

Plano Nacional de Saúde 2012–2016

4.4. Objetivo para o Sistema de Saúde - Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global

(JANEIRO 2012)



**Plano Nacional de Saúde
2012-2016**



4.4. FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DE PORTUGAL NA SAÚDE GLOBAL

4.4.1. CONCEITOS.....	2
4.4.2. ENQUADRAMENTO	8
4.4.3. ORIENTAÇÕES E EVIDÊNCIA.....	16
4.4.4. VISÃO PARA 2016.....	19
4.4.5. BIBLIOGRAFIA	20

Os Sistemas de Saúde não são fechados. Influenciam e são influenciados pelos contextos externos e pelos outros Sistemas de Saúde, criando-se oportunidades, ameaças e um potencial de desenvolvimento a perseguir.

4.4.1. CONCEITOS

SAÚDE GLOBAL E SISTEMAS DE SAÚDE

.1. A **Saúde Global** é um conceito abrangente que engloba o estado de saúde, os determinantes e intervenções na população mundial e que se sobrepõe aos interesses e perspetivas individuais dos países.

- É independente de fronteiras físicas ou administrativas, de culturas ou língua (Health Diplomacy in the 21st century, Chan, 2007) e requer ação articulada, assente numa perspetiva alargada e multidimensional (Istanbul Declaration, OECD, 2007);

- Constitui uma plataforma que permite a acumulação de experiências, conhecimento e recursos e inclui determinantes transnacionais, independentes de aspetos geográficos (Koplan *et al*, 2009).

.2. No contexto da **Saúde Global** definem-se prioridades, segundo diferentes perspetivas: i) promoção da equidade social e económica e redução de desigualdades (Koplan *et al*, 2009); ii) intervenção em populações desfavorecidas e países em desenvolvimento; iii) vigilância e proteção contra as ameaças globais; iv) determinantes globais com influência sobre a saúde, como o comércio, as alterações climáticas, o crescimento populacional e a segurança alimentar.

- GLOBALIZAÇÃO

.3. A liberalização dos fluxos internacionais de comércio, capitais, tecnologias e informação evoluiu de forma progressiva para uma rede de interdependência social, política e económica. Este fenómeno, conhecido como **globalização**, configura uma nova forma de desenvolvimento de ações conjuntas, organização de movimentos sociais transnacionais e é uma oportunidade de intervenção nacional na agenda global (Castells, 1996, Woodward 2001)

.4. A globalização:

- Tem como consequência uma maior vulnerabilidade de que decorrem inúmeros desafios para a saúde (Foreign policy and global health, Chan *et al*, 2008);
- Exige resposta coletiva a questões como os fluxos migratórios, tráfico de drogas e de seres humanos, transmissão de doenças infecciosas, falsificação de medicamentos, recursos

CONSULTAR NO GLOSSÁRIO:

Saúde Global, Diplomacia em Saúde, Cooperação Internacional, Globalização, Governação Global, Política Externa, Saúde Internacional, Objetivos de Desenvolvimento do Milénio



humanos (Woodward *et al*, 2001);

- Determina a necessidade de políticas em saúde assentes na gestão dos riscos sanitários e de alinhamento entre política interna e externa (Drager *et al*, 2006);
- Tem influência a nível político e socioeconómico sobre os sistemas de saúde, exigindo respostas nacionais e ação internacional (Fidler *et al*, 2009).

**- INFLUÊNCIA DE
ACONTECIMENTOS
EXTERNOS NA
SAÚDE DOS PAÍSES**

.5. As políticas e acontecimentos internacionais têm impacto sobre as políticas nacionais, que, por sua vez, exercem influência sobre a Saúde Global (Health is Global. A UK Government Strategy 2008-2013, UK, 2008).

- A crescente preocupação com o impacto na saúde de outras políticas sectoriais exige coordenação, eficácia das respostas e adequação dos recursos;
- O intercâmbio de informação quanto a políticas e resultados permite complementaridade e efetividade na implementação de estratégias e políticas;
- A cooperação internacional em saúde é especialmente pertinente pelo impacto de alguns problemas de saúde com implicações políticas, sociais e económicas (Kickbusch, Silberschmidt & Buss, 2007) e que exigem uma estratégia global (por ex., HIV/SIDA, acesso a vacinas e medicamentos, recursos e educação em saúde nos países em vias de desenvolvimento).

**RESPONSABILIDADE
DOS SISTEMAS DE
SAÚDE PARA COM A
SAÚDE GLOBAL**

.6. Os SdS são permeáveis a ameaças exteriores e às características sociodemográficas e económicas. Concorrem, cooperam e contribuem para a formação, tecnologia, prestação de serviços, criação de conhecimento, inovação e desenvolvimento a nível internacional.

.7. São responsabilidades dos SdS para com a Saúde Global:

- Criar oportunidades e influenciar a agenda internacional, de forma coerente com as necessidades e interesses nacionais;
- Incorporar e demonstrar cumprir os compromissos internacionais, alinhar os seus objectivos internos com estes, aproveitando sinergias e oportunidades;
- Incorporar conhecimento, inovação, modelos e boas práticas internacionais (Kickbusch, Silberschmidt & Buss, 2007);
- Valorizar-se, competindo e usando o capital da saúde para a cooperação entre países, prestando serviços a nível internacional e obtendo reconhecimento;
- Reconhecer a influência da Saúde Global e, estarem preparados, de forma articulada, para minimizar ameaças internacionais à saúde (Oslo Ministerial Declaration, 2007).



**PERSPETIVAS PARA
O REFORÇO DE
PORTUGAL NA
SAÚDE GLOBAL**

8. Saliem-se como **perspetivas para o reforço da posição de Portugal na Saúde Global:**

QUADRO 4.4.1 - PERSPETIVAS PARA O REFORÇO DE PORTUGAL NA SAÚDE GLOBAL:

- Fortalecimento da diplomacia em saúde;
- Políticas integradas de saúde e migração;
- Preparação para os riscos e ameaças globais à saúde;
- Intersectorialidade e Saúde em Todas as Políticas Globais;
- Competitividade, inovação e excelência;
- Políticas de mobilidade de profissionais;
- Criar oportunidades a partir da crescente mobilidade dos cidadãos;
- A saúde como capital de cooperação entre países.

**- FORTALECIMENTO
DA DIPLOMACIA
EM SAÚDE**

• A **DIPLOMACIA EM SAÚDE** (Kickbusch, Novotny, Drager *et al.*, 2007; Blumenthal *et al.*,

2007) reconhece a importância da saúde e o seu capital potencial como um elemento fomentador das relações internacionais. A saúde é referência comum para a cooperação entre países, na realização de objectivos de interesse global.

- *Constitui a primeira linha da governação global¹ (Kickbusch, Silberschmidt & Buss, 2007);*
- *Evidencia-se em situações de crise (por ex., pandemia da gripe A), através de parcerias e respostas concertadas que, por pressão política e económica, impulsionaram a capacidade de gestão global de futuras epidemias (MacPherson *et al.*, 2007);*
- *Está fortemente ligada à segurança, atendendo ao carácter transnacional de áreas como Comércio, Ambiente, Direito Internacional, Economia, Desenvolvimento Social e Direitos Humanos (Oslo Ministerial Declaration, 2007) que podem ter repercussões na saúde e, por outro lado, estão sujeitas às ameaças e desafios que esta coloca;*
- *Promove compromissos, coordenação dos recursos económicos, da governação, coerência política e capacidade dos sistemas de saúde (Fidler *et al.*, 2009).*

**- POLÍTICAS
INTEGRADAS DE
SAÚDE E MIGRAÇÃO**

• As **MIGRAÇÕES** têm por base motivações sociais, políticas e económicas e colocam diversos desafios, como sejam: i) a mobilidade entre diferentes países e sistemas de saúde; ii) a saúde dos migrantes e impacto nos países de acolhimento; iii) a migração de profissionais e “fuga de cérebros” de países em desenvolvimento (O papel da UE na área da saúde mundial, Comissão Europeia, 2010).

- *São fator de crescimento demográfico dos países de acolhimento (Health is Global. A UK Government Strategy 2008-2013, UK, 2008) e podem representar, frequentemente, um risco sanitário acrescido, devido ao diferente perfil epidemiológico de determinadas doenças no país de origem, ao trajeto migratório, à falta de adequação e flexibilidade cultural das instituições e comunidades e às condições de vida no país de acolhimento.*
- *O impacto adicional sobre os serviços sociais e de saúde, bem como as necessidades específicas dos migrantes determina a necessidade de políticas integradas de saúde e migração (MacPherson *et al.*, 2007).*

**- RISCOS E
AMEAÇAS GLOBAIS
À SAÚDE**

• As **AMEAÇAS GLOBAIS À SAÚDE**, de difícil previsão, incluem as pandemias, acidentes físicos e biológicos, bioterrorismo e alterações climáticas, exigindo capacidade de resposta rápida e coordenada e garantia de segurança (Uma abordagem estratégica para a UE 2008-2013, Comissão Europeia, 2007) através de:

- *Capacitação dos países a nível da vigilância epidemiológica, deteção, diagnóstico e contenção de doenças infecciosas;*

¹ **Governança global** distingue-se de **governança internacional**, implicando a interação de Estados, organizações internacionais e atores não-governamentais na definição de valores, políticas e normas (Lee & Dodgson, 2000 in Fidler, 2001).



- *Abordagem global de doenças não transmissíveis (por ex., cardiovasculares, cancro, doença mental) e fatores de risco como o tabaco, álcool e obesidade (Health is Global. A UK Government Strategy 2008-2013, UK, 2008);*
- *Organização internacional da resposta a outras ameaças, como a falsificação de medicamentos, problema global e complexo, grave ameaça para a Saúde Pública e que mostra um aumento exponencial.*

**- INTERSECTORIALIDADE
E SAÚDE EM TODAS
AS POLÍTICAS
GLOBAIS**

- **A SAÚDE EM TODAS AS POLÍTICAS** (Capítulo 3.4 POLÍTICAS SAUDÁVEIS) constitui uma das perspetivas da Estratégia da UE, reconhecendo que as políticas adotadas em diversos setores podem contribuir para a melhoria da saúde.
 - *A articulação entre políticas sociais, ambientais, de segurança internacional, entre outras, permite desenvolver uma abordagem mais coerente à Saúde Global (O papel da UE na saúde mundial, CE 2010).*
 - *A Saúde Global pode, também, beneficiar de parcerias com ONG que prestam cuidados de forma efetiva e inovadora e desempenham um importante papel na mobilização de apoios e sensibilização da população (e.g., Cimeira do G8).*
- Para atingir os objetivos em saúde internacional (e.g., ODM) é necessário agir em vários setores e a todos os níveis: individual, comunitário, regional, nacional e global (WHO, Regional Office for Europe, 2006).

**- COMPETITIVIDADE,
INOVAÇÃO E
EXCELÊNCIA**

- Os SdS valorizam-se no quadro internacional através do investimento e auto-capacitação em áreas como a qualidade, investigação e inovação;
- O intercâmbio de experiências, conhecimentos e boas práticas deve ter por base a existência de dados e de instrumentos de avaliação, comparáveis e disponíveis, associados a políticas coerentes.
 - *A identificação de indicadores internacionais comuns permite: i) assegurar a comparabilidade entre países; ii) estabelecer parâmetros de referência; iii) informar sobre o impacto do desenvolvimento de políticas internacionais (O papel da UE na saúde mundial, CE 2010).*
- A investigação é fundamental para o desenvolvimento e avaliação de boas práticas, uma forma de promover a Saúde Global e a inovação, facilitadora do acesso e participação dos países menos capacitados em redes de conhecimento global (Oslo Ministerial Declaration, 2007);
- Os SdS devem considerar o impacto das áreas de intensa inovação, como as TICs, a genómica, a biotecnologia e a nanotecnologia, na sustentabilidade e competitividade internacional (Uma abordagem estratégica para a UE (2008-2013), Comissão Europeia, 2007).

**- POLÍTICAS DE
MOBILIDADE DE
PROFISSIONAIS**

- Os recursos humanos da saúde, garantia da acessibilidade e qualidade na prestação de cuidados, enfrentam escassez e distribuição pouco equilibrada entre países (Global Health and Foreign Policy UN, 2010), devido à economia, às migrações e à negociação global de serviços (Oslo Ministerial Declaration, 2007).
 - *Além das motivações individuais, sociais e económicas, o recrutamento internacional agrava a falta de profissionais nos países de origem (Buchan, 2007; Wismar et al., 2011), enfraquece os SdS e tem impacto direto na saúde das populações (MacPherson et al, 2007);*
 - *No entanto, o intercâmbio de profissionais e aquisição de experiência e formação noutros países são benéficos para os SdS e devem ser encorajados desde que cumprindo códigos de boas práticas (WHO) e promovendo o regresso aos países de origem.*



**- CRIAR
OPORTUNIDADES A
PARTIR DA
CRESCENTE
MOBILIDADE DOS
CIDADÃOS**

- A **MOBILIDADE DOS CIDADÃOS** têm impacto económico, social e ético, a nível dos recursos humanos, dos custos e da própria acessibilidade e qualidade dos cuidados nos países de afiliação e de acolhimento.

- *O turismo em saúde tem aumentado pela procura de qualidade, baixo custo, disponibilidade ou especificidade dos cuidados. A mobilidade é facilitada pela melhor informação sobre prestadores, redução da barreira linguística e maior flexibilidade na circulação internacional (Helble, 2011);*

- *O crescente reconhecimento de direitos internacionais dos doentes, como o mesmo direito de acesso e prestação de cuidados de saúde noutra país, exige o reforço do envolvimento e parceria dos países em domínios como redes de referência, e-health e a avaliação das tecnologias na saúde, para uma gestão adequada da movimentação do cidadão (Direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços, CCE, 2008).*

**- A SAÚDE COMO
CAPITAL DE
COOPERAÇÃO**

- A saúde é um valor básico e uma mais-valia no diálogo e relacionamento entre países, no estabelecimento de objetivos comuns (Oslo Ministerial Declaration, 2007). A cooperação entre países beneficia de um enquadramento supranacional, que assegure que recursos, cada vez mais escassos, sejam usados de forma sinérgica, capacitante e promotora do *empowerment*, e se evite a duplicação de esforços por parte dos países cooperantes [WHO, Health Strategy 2020, 27 Jan Draft].

- *A Cimeira do Milénio sobre redução da pobreza a nível mundial (2000), contribuiu para reavivar o interesse pela Saúde Global, através de parceria e compromissos de diversos países (UN, MDGs). Foram globalmente acordados 8 ODM e estabelecidas metas para 2015 que geraram uma mudança de paradigma, ao estabelecer uma relação direta entre a intervenção social e económica e os resultados em saúde (MacPherson et al, 2007);*

- *Em 2007, na sequência da Foreign Policy and Global Health initiative, foi aprovada a Declaração Ministerial de Oslo, que reconhece a relevância da Saúde Global na política externa dos países, pela importância do bem saúde, como base para a estabilidade e segurança e pelos diversos desafios que coloca e que exigem respostas e esforços concertados a nível internacional (Oslo Ministerial Declaration, 2007).*



QUADRO 4.4.2. - OPORTUNIDADES DECORRENTES DO DESENVOLVIMENTO DA PARTICIPAÇÃO NA SAÚDE GLOBAL:

PARA O CIDADÃO:

- i) Maior proteção contra as vulnerabilidades de políticas externas da saúde e de outros sectores;
- ii) Maior proteção contra ameaças transnacionais à saúde.

PARA O PROFISSIONAL DE SAÚDE:

- i) Promoção do intercâmbio, formação profissional e investigação entre centros reconhecidos internacionalmente;
- ii) Promoção da incorporação e do reconhecimento das melhores práticas profissionais, a nível internacional;
- iii) Facilitação da pertença a redes internacionais.

PARA A INSTITUIÇÃO DE SAÚDE:

- iv) Reconhecimento internacional de modelos de excelência, inovação, conhecimento e boas práticas;
- v) Incorporação de evidência internacional e incremento da qualidade dos seus serviços e recursos humanos;
- vi) Facilitação da pertença a redes internacionais;
- vii) Acesso a fundos e recursos internacionais.

PARA O DECISOR POLÍTICO:

- viii) Criação de sinergias e oportunidades internacionais que se alinhem com os interesses e necessidades nacionais;
- ix) Valorização do capital organizacional, técnico e de conhecimento nacional a nível internacional;
- x) Cultura de competitividade, inovação e excelência pelo das melhores referências a nível internacional;
- xi) Maior coerência e alinhamento das políticas nacionais e de outros países.

QUADRO 4.4.3. – AMEAÇAS À PARTICIPAÇÃO NA SAÚDE GLOBAL:

PARA O CIDADÃO:

- i) Visão fragmentada e desinformada dos acontecimentos e decisões políticas internacionais;
- ii) Insuficiente discussão e envolvimento social nas decisões de entidades governativas transnacionais, com o consequente distanciamento entre o cidadão e estas instituições.

PARA O PROFISSIONAL DE SAÚDE:

- iii) Falta de valorização na carreira e nas instituições da participação e envolvimento em projetos e formações internacionais de referência;
- iv) Dificuldades linguísticas e de cultura de intercâmbio, que dificultam quer a participação no exterior, quer o acolhimento e comunicação com profissionais estrangeiros.

PARA A INSTITUIÇÃO DE SAÚDE:

- v) Dificuldade em identificar-se com modelos internacionais face ao contexto nacional;
- vi) Baixa valorização da participação internacional das instituições portuguesas.

PARA O DECISOR POLÍTICO:

- vii) Projetos de cooperação pontuais e não capacitantes dos países e sistemas de saúde acolhedores;
- viii) Dificuldade na identificação e envolvimento de peritos nacionais que capacitem e informem a diplomacia em saúde;
- ix) Falta de coerência e continuidade nas políticas e relações externas na saúde e da saúde para com outros setores, bem como entre políticas internas e externas;
- x) Volatilidade e abrangência da agenda internacional e necessidade de representação pró-ativa e de resposta rápida e bem informada no palco da discussão e decisão internacional.



4.4.2. ENQUADRAMENTO

NORMATIVO, REGULAMENTAR E ESTRATÉGICO

.1. O Sistema de Saúde Português insere-se e enquadra-se em diferentes contextos e espaços de responsabilidade partilhada a nível internacional (quadro).

- Da cooperação multi e bilateral e do envolvimento de Portugal dependem a visibilidade e a capacidade de influência nacionais na Saúde Global, assim como a defesa dos interesses estratégicos da política portuguesa externa e de saúde (Estratégia Portuguesa de Cooperação Multilateral, IPAD, 2010).

.2. O MNE integra serviços centrais e periféricos externos como o [Fundo para as Relações Internacionais](#), o [IPAD](#) e a Comissão Nacional da UNESCO através dos quais assume diversas responsabilidades: *i) Assegurar a coordenação e decisão dos assuntos de natureza político-diplomática; ii) Executar a política externa portuguesa no plano das relações bilaterais e multilaterais; iii) Orientar a ação portuguesa nas instituições da UE, as relações bilaterais e acompanhar e coordenar a definição das posições nacionais; iv) Assegurar a efetividade e continuidade da ação em assuntos de carácter económico, científico e técnico.*

.3. A **Direção de Serviços de Coordenação Internacional do MS** está integrada na DGS desde 2012 (Decreto-Lei n.º 14/2012 de 26 de Janeiro, Lei Orgânica do DGS), articula-se com o MNE e interage com todas as instituições do Ministério da Saúde e outras. Desde de 2007 até esta data esteve integrada no ACS desde 2007 (Decreto-Lei n.º 218/2007 de 29 de Maio, Lei Orgânica do ACS).

- UNIÃO EUROPEIA

.4. Portugal é Estado Membro (EM) da **União Europeia** desde 1986, tendo assumido a **Presidência do Conselho da UE** em 1993, 2000 e 2007. Em 2000, aprovou a Estratégia de Lisboa, na área dos determinantes em saúde; em 2007, desenvolveu os temas “Estratégias para a Saúde na Europa” e “Saúde e Migrações”. Realizou, ainda, a I Cimeira UE/África (MNE *online*; Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia, 2007).

- Portugal participou na elaboração do **Tratado de Lisboa**, que clarifica as competências dos EM no planeamento, organização e gestão dos sistemas de saúde (Tratado de Lisboa, 2007), onde se estabelece as “...responsabilidades dos EM no que se refere à definição das respetivas políticas de saúde, bem como à organização e prestação de serviços de saúde e de cuidados médicos.” (Cap. 3-A – “Disposições específicas para os Estados-Membros cuja moeda seja o Euro”, Art. 152º, par. n.º7) *in* Tratado de Lisboa. Jornal Oficial da União Europeia, Dezembro de 2007. Disponível em <http://eur-lex.europa.eu>);
- Portugal tem representantes e participa nos diferentes organismos e agências europeias como o ECDC e a EMEA (European Medicines Agency, *online*). É, também, membro da EUROMED, que inclui os 27 EM da EU e 16 outros Estados (e.g. Argélia; Israel; Síria) (European Union External Action. Euro-Mediterranean Partnership, *online*);

QUADRO 4.4.4 - ESPAÇOS DE EXERCÍCIO E DE INFLUÊNCIA NA SAÚDE GLOBAL:

- União Europeia (UE);
- Conselho da Europa (CoE);
- Organização das Nações Unidas/OMS;
- Comunidades de Nações;
- Outras organizações multilaterais;
- Colaborações e parcerias bilaterais;
- Outras organizações internacionais;
- ONG e academias;
- Sociedades científicas, de doentes e de interesses.



- De entre as Diretivas da CE, foram transpostas as relativas a produtos do tabaco, qualificações profissionais e normas de qualidade e segurança em matéria de sangue, células e tecidos. Em transposição, a prevenção de ferimentos por objetos cortantes e normas de qualidade e segurança em matéria de órgãos humanos para transplantação;
- Foram, também, aprovados regulamentos com repercussões na saúde, nas áreas da alimentação e nutrição, medicamentos para uso pediátrico, coordenação dos sistemas de segurança social, farmacovigilância e fiscalização dos medicamentos;
- Mais recentemente, foi aprovada a Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho de 9 de Março de 2011 relativa ao exercício dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços;
- Portugal subscreveu: a [Convenção-Quadro da OMS para a Luta Antitabaco](#) em 2004 (WHO Framework Convention on Tobacco Control online), o [Regulamento Sanitário Internacional](#) (Portal de Saúde da UE online), *acordo internacional entre a UE e a OMS, assim como outros* (e.g. *Acordo UE-China na segurança dos alimentos*) (Portal de Saúde da UE online; *Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde online*);
- *Portugal aderiu a iniciativas dos EM no âmbito da promoção da Saúde Global (e.g. Global Health Europe, 2011, plataforma para o envolvimento europeu na Saúde Global); Dias Europeus do Desenvolvimento* (European Development Days, 2011).

- CONSELHO DA EUROPA

.5. Portugal é membro do **Conselho da Europa** (CoE) desde 1976 e participa nos Comités de Peritos e subcomités, na elaboração de documentos e recomendações.

- Foram ratificadas e implementadas diversas Convenções com impacto sobre a saúde: Proteção dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais (1978); Farmacopeia Europeia (1989); Prevenção da Tortura e Tratamento ou Punição Desumano ou Degradante (1990); Ação contra o Tráfico de Seres Humanos (2008); Direitos Humanos e Biomedicina (2011);
- Portugal organizou a 9ª Conferência de Ministros da Saúde do CoE, que visa os direitos das crianças e a sua participação e acesso à saúde.

- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS

.6. A **OMS** é a agência especializada das NU para a saúde, central para a política externa e ação diplomática em Saúde Global (Fidler *et al*, 2009).

- Salientam-se algumas Redes da OMS: *Global Health Workforce Alliance (GOARN)*, *Global Outbreak Alert and Response Network (GHWA)*, *Network of WHO Collaborating Centres in occupational health, Gender, Women and Health Network (GWHN)*, *NCDnet (Global Noncommunicable Disease Network)*;
- A OMS é, ainda, plataforma para outras organizações [e.g. GAVI (The Global Alliance for Vaccines and Immunization *online*); GFATM (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria *online*); iniciativa Stop TB];
- Outros organismos das NU que contribuem para o diálogo político internacional e mobilização de fundos: ECOSOC, FAO, PNUD, UNICEF, FNUAP e UNAIDS;
- Portugal é, também, signatário de Convenções (CI) e Pactos Internacionais (PI) com implicações na área da saúde: PI sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais, 1976; PI sobre os Direitos Cívicos e Políticos, 1976; CI sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, 1965 e contra as Mulheres, 1980;
- O MS e a **OMS-Europa** têm Acordos de Colaboração Bianaual (BCA), tendo o terceiro (2010/2011) incidido sobre as áreas do reforço do sistema de saúde pela avaliação do PNS 2004-2010 e do



desempenho do Sistema de Saúde; Recursos Humanos; Saúde Mental; Ambiente em Saúde, com enfoque na habitação;

- O MS assinou, também, com a OMS-África, uma Convenção Geral de Cooperação (2007) com os seguintes objetivos: planeamento, execução e avaliação de programas nacionais; formação de quadros e pessoal; investigação, em particular, nas doenças endémicas);
- O MS assinou um protocolo específico com a OMS, para o projecto ePORTUGUÊSe, que inclui iniciativas como a Biblioteca Virtual em Saúde e as Bibliotecas Azuis.

**COMUNIDADES
DE NAÇÕES/
RELAÇÕES
MULTILATERAIS**

.7. A **Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP)** é a organização de países de língua portuguesa para cooperação para o desenvolvimento e engloba os países africanos (PALOP) e Timor.

- A participação portuguesa é orientada por princípios de coordenação, coerência, complementaridade e alinhamento (CPLP, 2009): i) foco em África, particularmente nos países menos adiantados e os estados frágeis; ii) apoio à estabilização e à transição para o desenvolvimento; iii) alinhamento e harmonização entre as estratégias e políticas nacionais, com vista ao alcance dos ODM; iv) reforço dos PALOP na comunidade internacional;
- Projetos desenvolvidos: Rede de Escolas Técnicas de Saúde e Escolas Nacionais de Saúde Pública; Centro de Formação Médica Especializada e Centros Técnicos de Instalação e Manutenção de Equipamentos; Rede de Investigação e Desenvolvimento em IST, VIH e SIDA (Portugal coordena até 2012);
- O **PECS/CPLP** (2009-2012) constitui um compromisso coletivo de cooperação estratégica em saúde entre os EM da CPLP, visando o reforço dos SdS e melhoria da prestação de cuidados (Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP, 2009-2012);
- O **MS/ACS** organizou a Mesa de Doadores, em Lisboa, em Setembro de 2009. Participou, também, no Grupo do Fórum de Saúde para o Desenvolvimento, na elaboração do novo documento da Estratégia da Cooperação Portuguesa na Saúde;
- Outros instrumentos e mecanismos: Acordos de parcerias específicas (Estratégia Portuguesa de Cooperação Multilateral, IPAD, 2010); Comissão Interministerial para a Cooperação (CIC) (Decreto-Lei n.º 302/98), para o planeamento articulado de programas e projetos e coordenação da execução (DL 127/97);
- **SOFID** (2007), empresa pública, maioritariamente do Estado português, responsável por financiar e apoiar empresas portuguesas e parceiros em projetos de investimento sustentáveis em países emergentes e em vias de desenvolvimento (*SOFID online*).

.8. **Conferência Ibero-Americana**, que inclui 19 EM da América do Sul, Portugal e Espanha. Portugal deteve a Presidência em 2009, tendo o MS/ACS organizado a XI Conferência de Ministros de Saúde sobre “Inovação e Cuidados de Saúde Primários” em Évora (Declaração Final da XI Conferência Ibero-americana de Ministros da Saúde, ACS, 2009).

.9. **International Health Partnership (IHP)** (2007): coordena fundos e doadores para ajuda ao desenvolvimento dos SdS nos países mais pobres, em parceria com organizações internacionais como a CE, OMS, Banco Mundial e Aliança GAVI, países frágeis (e.g. Camboja; Moçambique; Ruanda) e outros parceiros para o desenvolvimento (e.g. Alemanha; Noruega; Reino Unido; Portugal) (*IHP online*).



RELAÇÕES BILATERAIS

.10. Portugal desenvolve cooperação bilateral em saúde com países de todos os continentes. Destacam-se:

- Portugal - Espanha
 - *Comissão de Acompanhamento Paritária Luso-Espanhola, para a coordenação entre as políticas de saúde de Portugal e Espanha (e.g. transplante, vacinação, investigação);*
 - *Acordo-Quadro entre a República Portuguesa e o Reino de Espanha sobre Cooperação Sanitária Transfronteiriça (2009), para melhor acesso a cuidados das populações;*
 - *Memorando de Entendimento entre o MS português e a Consejería de Salud da Junta de Andalucía (Espanha) para Partilha de Políticas em Matéria de Saúde (2010);*
 - *Protocolo de Cooperação Específica entre DGS e Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, para implementação do modelo de acreditação em Portugal e o seu futuro desenvolvimento e melhoria conjuntos;*
 - *Laboratório Ibérico de Nanotecnologia de referência a nível internacional (International Iberian Nanotechnology Laboratory online);*
 - *A nível regional: Protocolo técnico de prestação de cuidados a doentes pediátricos da área de saúde de Elvas e Portalegre pelos hospitais de Badajoz (2006); Projetos “Galiza e Minho Através da Telemedicina” (GAMITE), para rentabilização de equipamentos e RH e melhoria da acessibilidade; “Prevenção e Tratamento do Alcoolismo na Zona Transfronteiriça do Norte de Portugal e Castela e Leão” (ALCOHOLISMO), para prevenção primária e integração de pessoas dependentes do álcool, no âmbito do Programa INTERREG III – A, uma iniciativa comunitária financiada pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER), visando promover a cooperação transfronteiriça.*

África

- As ações de cooperação bilateral têm por base os Programas Indicativos de Cooperação (PIC), que definem as grandes orientações da cooperação. As ações aí incluídas resultam de negociações entre os MNE/MS de Portugal e MS de cada país;
- Para além destas, o MS desenvolve protocolos com outras instituições e ONGs, de que são exemplo as seguintes parcerias:
 - **Angola** – *MS/ACS, formação para médicos e enfermeiros; FCG, MS de Angola e Governo Provincial do Bengo para o desenvolvimento de Centro de Investigação em Saúde (CISA); INSA e Instituto Nacional de Saúde Pública de Angola em formação de RH e transferência de tecnologias; HUC e Hospital Agostinho Neto; Fundação Evangelização e Culturas para melhoria de saúde materno-infantil; CH do Alto Ave e Clínica Sagrada Esperança;*
 - **Moçambique** – *Cirurgia Cardiorácica do HUC e Instituto do Coração (Maputo);*
 - **Cabo Verde** – *MS/ACS/ACSS para a instalação de um Centro de Diálise e formação de técnicos (IPAD online); Plataforma para a vigilância epidemiológica das doenças oncológicas; capacitação de RH – formação e estágios a profissionais de saúde;*
 - **Guiné-Bissau** – *IHMT, no Plano de Recursos Humanos em Saúde; ONG VIDA - “Jirijipe – Saúde até à Tabanka”;*
 - **S. Tomé e Príncipe** – *protocolo MS/ACS-IMVF para desenvolvimento da Telemedicina.*
- Portugal tem acordos na prestação de cuidados a doentes evacuados, sob responsabilidade da DGS envolvendo, também, o MNE e o MAI (SEF) (Circular normativa n.º 4/DCI, de 16 de Abril de 2004, DGS);



América

- **Uruguai** – Memorando de Entendimento entre os MS (2007), para o desenvolvimento profissional e inserção temporária de recursos humanos no sistema nacional de saúde português e uruguaio;
- **Brasil** – MS português e brasileiro (2008); INSA e Fundação Oswaldo Cruz (2009-2012).

Outros

- **China** – Memorando de Entendimento sobre Cooperação em Saúde entre os MS (2004 e 2008), para promoção e reforço da cooperação em áreas como prevenção e controlo das doenças transmissíveis, CSP, saúde materna e infantil, emergência médica, entre outras;
- **Arábia Saudita** – Memorando de Entendimento sobre Cooperação em Saúde entre os MS (2010) em áreas como os CSP, RH, informação estatística, estágios, entre outras;
- *Convenções bilaterais de segurança social que abrangem a doença e maternidade (e.g. Brasil, Cabo Verde, Marrocos, Andorra, Reino Unido) (DGS, Microsite do Departamento da Qualidade na Saúde, 2011).*

OUTRAS ORGANIZAÇÕES INTERNACIONAIS

.11. **OCDE** – Portugal tem delegação permanente e integra o Comité de Saúde e respetivos grupos, participando em projetos como “*Health Accounts for Portugal*” e “*Health Care Quality Indicators*” (OECD online).

.12. **OIM** – Portugal mantém uma colaboração regular no âmbito da Saúde e Migração, contribuindo para o apoio técnico e financeiro e desenvolvimento de projetos (e.g. formação aos técnicos de saúde sobre as necessidades específicas dos migrantes).

.13. Outras organizações internacionais de âmbito de atuação mais lato desempenham um importante papel na definição de políticas na Saúde Global (e.g. OMC; OIT; FMI).

.14. Existem, também, organizações e redes regionais europeias importantes na promoção da coesão económica e social e redução de desigualdades a nível europeu, como sejam a Rede Sanitária da Europa do Sudeste (O papel da UE na área da saúde mundial, Comissão Europeia, 2010), a Rede Internacional das Cidades Saudáveis e das Regiões para a Saúde, Saúde nas Prisões, Promoção da Saúde nos Locais de Trabalho, Hospitais Promotores de Saúde, de natureza intersectorial.

.15. Exemplos de organizações e programas que desenvolvem projetos de investigação em doenças associadas à pobreza, desenvolvimento de novos fármacos e acesso a tecnologias e medicamentos são o **GAVI** (online); **Tropical Disease Research**, do Banco Mundial; **GFATM** (online); **UNITAID** (online); **WFP**; **GAIN** ou o **Roll Back Malaria**.

- PARCERIAS COM ONG E ACADÉMICAS

.16. Além das parcerias referidas anteriormente, Portugal é parceiro de ONG no âmbito da Cooperação para o Desenvolvimento: Caritas Portuguesa (online); Cruz Vermelha Portuguesa (online); Rede Europeia Anti-Pobreza/Portugal (REAPN) (online).

- *Exemplo de projetos e parcerias académicas: Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto e a FMP – promoção da qualidade da Educação e Formação Médica em Angola (IPAD online); “Saúde para Todos” em S. Tomé e Príncipe, cofinanciado pelo IPAD, IMVF e FCG, para entrega de medicamentos e viaturas (IPAD online); NAME (Network Approach in Medical Education for Health) – Rede entre as FMP, Luanda (Univ. Agostinho Neto), Maputo (Univ. Eduardo Mondlane) e Nampula (Unilúrio), para a educação médica em obstetrícia, pediatria e doenças infecciosas (Programa Edulink/UE e o Hospital de S. João (Porto) (FCG online); “Melhoria da Atenção Primária à Saúde” em*



Angola – parceria entre Médicos do Mundo e Direção Provincial de Saúde do Plano Nacional de Luta contra a SIDA (PNLS); “Comunidade Apoio à Vida” em S. Tomé e Príncipe, dos Médicos do Mundo, financiado pelo Fundo Global, ONUSIDA e IPAD (Médicos do Mundo online).

- SOCIEDADES
CIENTÍFICAS,
INSTITUIÇÕES
ACADÉMICAS E
ASSOCIAÇÕES
PROFISSIONAIS

.17. A cooperação entre países deve estender-se, também, ao domínio científico, no sentido da integração de instituições portuguesas em redes de instituições com interesses semelhantes, assim como parcerias internacionais.

- São exemplos: Laboratórios associados do MCTES, com apoio financeiro da UE, como o Centro de Malária e Outras Doenças Tropicais, o Centro de Neurociências e Biologia Celular, o Centro de Neurociências e Biologia Molecular (IBMC) e os Institutos de Medicina Molecular (IMM), de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto (IPATIMUP) e de Tecnologia Química e Biológica (ITQB). Estes têm diversas parcerias nacionais com outras instituições promotoras da Investigação (e.g. IPATIMUP com o INSA e o CHP; o IMM e o CHLN). São polos de atração de investigadores de outros países, através da atribuição de bolsas pelo que constituem uma grande mais-valia para o reforço de Portugal no domínio da Investigação;
- Portugal é membro do Comité Permanente de Médicos Europeus (através da Ordem dos Médicos), da Federação Europeia de Academias de Medicina (FEAM) (através da Academia Nacional de Medicina de Portugal), do Conselho Internacional de Enfermeiros (através da Ordem dos Enfermeiros), entre outras;
- Outros exemplos de parcerias: MS e o MCTES de Portugal e a *Harvard Medical School* (2009) com a finalidade de melhorar a competitividade e participação internacionais, através da maior qualidade da formação em Medicina em Portugal; de maior cooperação entre as faculdades de Medicina portuguesas, laboratórios associados e instituições de Investigação e Desenvolvimento; e da capacitação ao nível da investigação clínica e de translação (*Harvard Medical School-Portugal online*).

ESTRATÉGIAS E
RECURSOS

.18. São instrumentos estratégicos e recursos de coordenação estratégica a nível internacional:

- MECANISMOS E
INSTRUMENTOS
DE
COORDENAÇÃO
ESTRATÉGICA

- **Comité de Ajuda ao Desenvolvimento** da OCDE: produz normas e recomendações, divulga boas práticas e promove a avaliação entre pares, monitorizando o desempenho na área da cooperação para o desenvolvimento (OECD *online*);
- **Regulamento Sanitário Internacional** (International Health Regulations, WHO *online*) recomenda a notificação internacional precoce de doenças e o apoio de infraestruturas nacionais (e.g. sistemas nacionais de vigilância e resposta), no controlo de surtos com impacto sobre a Saúde Global (MacPherson *et al.*, 2007; International Health Regulations: Areas of work for implementation, WHO, 2007). Constitui uma base para a intensificação da cooperação em áreas como as pandemias, partilha de vírus, direitos de patentes e a resistência antimicrobiana (Norway, 2010);
- **Código de Práticas Internacional para o Recrutamento de Profissionais de Saúde**, para os EM, “tendo em conta os direitos, obrigações e expectativas dos países de origem, de destino e profissionais migrantes (The WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel, WHO, 2010).

**QUADRO 4.4.5 - ESTRATÉGIAS E RECURSOS PARA
O REFORÇO DE PORTUGAL NA SAÚDE GLOBAL:**

- Mecanismos e instrumentos de coordenação estratégica;
- Boas práticas em Saúde Global;
- Indicadores de Saúde e de monitorização internacionais;
- Sistemas de financiamento.



**- BOAS PRÁTICAS
INTERNACIONAIS
EM SAÚDE
GLOBAL**

.19. São exemplos de boas práticas na promoção estratégica da participação nacional na Saúde Global:

- **Suíça** – abordagem estratégica conjunta à Saúde Global, envolvendo os Departamentos do Interior e de Negócios Estrangeiros, que se traduziu num Acordo sobre Objectivos para a Política Externa de Saúde (Sridhar, 2008);
- **Reino Unido** – estratégia *Health is Global*, envolvendo um Grupo Interministerial (e.g. Saúde; Desenvolvimento Internacional);
- **França** – integração permanente de peritos da área da saúde nas embaixadas e missões (Sridhar, 2008);
- **Canadá** – documento estratégico da saúde canadense, com uma seção dedicada aos Cuidados de Saúde e a Globalização (2002. Commission on the Future of Health Care in Canada. Building on Values: The Future of Health Care in Canada – Final Report).

**- INDICADORES
DE SAÚDE E DE
MONITORIZAÇÃO
INTERNACIONAIS**

.20. Portugal colabora com a OCDE em diversos projetos envolvendo indicadores e sistemas de monitorização: *Health Care Quality Indicators Project; System of Health Accounts (SHA)*; participação no questionário conjunto da OCDE, Eurostat e OMS (OECD online, Health Policies, Statistics *online*).

- O MS participou, ainda, em outros questionários internacionais (e.g. da Academia Chilena de Medicina, da OMS Europa, da ONU) e em diversos projetos da OMS-Euro nesta área (e.g. Maternal Estimates; HealthSTAT; Global Observatory for eHealth: eHealth Survey 2011), assim como no Comité de Informação em Saúde (Comissão Europeia) e projecto sobre Desempenho Ambiental de Portugal 2001-2010 (OCDE);
- A CE e os EM da EU pretendem consenso quanto a indicadores comuns em articulação com a OMS e a OCDE, para a avaliação de desempenho dos sistemas de saúde e comparabilidade internacional (The Council Working Party on Public Health at Senior Level: Multi-Annual Work Programme, Council of the European Union, 2009);
- O intercâmbio de informação é uma das oportunidades criadas pela crescente mobilidade de doentes no espaço UE e pelos cuidados transfronteiriços. Estes impulsionam a utilização de sistemas e processos comuns de recolha de dados (Wismar *et al.*, 2011), importantes para a monitorização da mobilidade de doentes e de profissionais de saúde e consequente avaliação de impacto para os SdS (Buchan, 2007).

**- SISTEMAS DE
FINANCIAMENTO**

.21. Portugal participa nos projetos e ações conjuntas cofinanciadas pela União Europeia no quadro do Programa de Saúde Pública da UE, dos Fundos Estruturais e do Programa-Quadro de Investigação da UE, no quadro mais lato da Estratégia Europa 2020.

.22. Exemplos de outros sistemas de financiamento internacional para a Saúde Global:

- **UNITAID** (*online*), mecanismo inovador, destinado à melhoria de acesso a diagnósticos e medicamentos de qualidade, em HIV/SIDA, malária e tuberculose, através da cobrança (solidária) de taxas sobre os bilhetes de avião nos países aderentes;
- **Fundo Global de Luta contra a SIDA, Tuberculose e Malária (GFATM)**, parceria entre governos, sociedade civil, o setor privado e comunidades afetadas, que contribui, também, para o fortalecimento dos sistemas de saúde através da melhoria de infraestruturas e do treino de prestadores de cuidados (GFATM *online*). Portugal integra o grupo de doadores desde 2004.



**PROJETOS DE
INOVAÇÃO E
PERSPETIVAS
FUTURAS**

.23. Diversos projetos, estratégias e iniciativas internacionais abrem perspetivas à participação na Saúde Global:

- **Tratado de Lisboa** (2009) prevê medidas para abordar problemas globais de saúde como o tabagismo e o alcoolismo (Portal da União Europeia *online*);
- **7º Programa-Quadro** (FP7), mecanismo financeiro da UE de apoio a atividades de investigação e desenvolvimento (I&D), em quatro áreas principais: cooperação, ideias, pessoas e capacidades.
 - *Cooperação - apoio transnacional em I&DT, através de projetos que envolvem empresas, universidades, centros de investigação, entidades públicas e organizações sociais sem fins lucrativos, dentro e fora da Europa (Gabinete de Promoção do 7º Programa-Quadro de I&DT online);*
 - *Saúde - enfoque em três áreas (até 2013):*
 - i) *Biotecnologia, instrumentos e tecnologias médicas;*
 - ii) *Investigação de translação (e.g. desenvolvimento humano e envelhecimento, doenças infecciosas, doenças de elevada prevalência e impacto, como cancro e diabetes);*
 - iii) *Otimização da prestação de cuidados de saúde aos cidadãos europeus (e.g. segurança do doente, utilização de medicamentos, farmacovigilância, promoção da saúde) (Seventh Framework Programme, European Commission online).*
 - *Portugal é parceiro em diversos projetos comunitários neste âmbito (e.g. SMEs Go Health; Ideal-IST. O Gabinete de Promoção do 7º Programa-Quadro de I&DT identifica sinergias entre projetos em diferentes áreas que se intersejam (e.g. Saúde e TIC; Saúde e Transportes) e promove reuniões de apresentação dos respetivos trabalhos.*
- A **Estratégia Health 2020** (OMS-Euro) assume-se como enquadramento político e estratégico para o desenvolvimento em saúde com meta em 2020. Objetivos: consensos e parcerias entre os EM; melhoria da saúde e redução das desigualdades; melhoria da governação em saúde; definição de objetivos estratégicos comuns; partilha de conhecimento; mais literacia e participação dos cidadãos (European Health Policy Forum for High-Level Government Officials, WHO, 2011);
- A **Diretiva** do Parlamento Europeu e do Conselho sobre a aplicação dos direitos dos doentes em matéria de **Cuidados de Saúde Transfronteiriços** cria oportunidades, nomeadamente a nível da atratividade para cidadãos estrangeiros na prestação de cuidados de saúde (e.g. criação de respostas em cuidados de saúde a necessidades identificadas em Espanha; visibilidade de áreas de referência como a transplantação);
- Os desafios da Saúde Global incluem a avaliação do papel da saúde na segurança nacional e global; o cumprimento dos ODM; o acesso aos medicamentos; controlo da emergência de doenças; apoio internacional ao fortalecimento dos SdS; integração da saúde em todas as políticas e abordagem estratégica das doenças não transmissíveis (WHO, Regional Office for Europe, 2010);
- Lei n.º 43/2006 de 25 de Agosto. Acompanhamento, apreciação e pronúncia pela Assembleia da República no âmbito do processo de construção da União Europeia;
- Relatório de balanço “Portugal na União Europeia” (MNE, 2009).

**AValiação DA
PARTICIPAÇÃO
DE PORTUGAL NA
SAÚDE GLOBAL**



4.4.3. ORIENTAÇÕES E EVIDÊNCIA

A NÍVEL DA DECISÃO POLÍTICA

- .1. **Assegurar a continuidade da participação em áreas em que Portugal se destacou recentemente**, tais como *Estratégias de Saúde para a Europa e Saúde e Migrações (desenvolvidas durante a presidência portuguesa da União Europeia em 2007)*; **Sistemas de Saúde, Saúde em Todas as Políticas e Avaliação do Impacto de Políticas** de outros sectores (em colaboração com a OMS, 2009 a 2011).
- .2. **Liderar, de forma coerente e substantiva, contributos próprios em áreas estratégicas de interesse nacional**, e espaço de governação internacional, conducentes ao desenvolvimento do Sistema de Saúde Português, reforço estratégico das relações internacionais e reconhecimento do valor e do capital nacional da saúde e suas organizações.
 - Assegurar a coerência das políticas e ações portuguesas no exterior em relação às definidas internacionalmente (e.g. atuação em conjunto dos Estados-Membros da UE; apoio a programas e iniciativas saúde dos imigrantes, transplantação de órgãos, farmacovigilância), através da gestão de dossiers temáticos, cruzados por organizações.
- .3. **Investir e participar em investigação a nível europeu**, contribuindo para abordar problemas globais de saúde, desenvolver e aplicar novas tecnologias em cuidados de saúde, melhorar a qualidade e efetividade destes, desenvolver intervenções efetivas que se traduzam em decisões de gestão (Decision No 1982/2006/EC of the European Parliament and of the Council of 18 December 2006, European Union, 2006).
 - Influenciar a governação internacional em setores fora da saúde para aspetos com impacto na saúde, preferencialmente de forma coordenada através da ação intersectorial nacional. Fomentar a avaliação do impacto em saúde de políticas de outros setores. São exemplo, o ambiente e alterações climáticas, o comércio, políticas demográficas, resposta na catástrofe e segurança civil, a segurança alimenta, entre outras.
- .4. **Identificar, de forma pró-ativa e sistemática, oportunidades de participação, divulgação e captação de recursos internacionais** (financiamento, parcerias, formação, etc.), capacitadores do Sistema de Saúde Português, bem como promover serviços de apoio conducentes ao seu aproveitamento.
 - Valorizar e incentivar a participação das instituições em redes de investigação multinacionais, por exemplo através do cofinanciamento e da contratualização;
 - Criar uma plataforma com instituições de investigação e de formação (e.g. IHMT; ENSP; centros de investigação; fundações, etc.), de modo a reforçar a capacidade de Portugal se constituir como parceiro a nível internacional em várias áreas;
 - Reforçar a capacidade das Pequenas e Médias Empresas (PME) que desenvolvem investigação, enquanto principais motores das tecnologias da saúde, médicas e da biotecnologia, melhorando a sua competitividade e participação em projetos internacionais e, em particular, a nível europeu.
- .5. **Realizar a atribuição, planificação estratégica e operacional, responsabilização, monitorização e avaliação dos compromissos internacionais**, incluindo a vigilância epidemiológica, informação e estatísticas, planos, programa e projetos, bem como influenciar e alinhar a resposta institucional a estes.



- Realizar a avaliação regular, pública e transparente dos compromissos internacionais assumidos e da sua concretização a nível nacional.
- .6. Desenvolver e executar simulações de planos de ação para situações de ameaças de saúde internacionais**, quer próprios, quer integrados em estratégias de ação internacional
- Exemplos: o Plano de Contingência para a pandemia de Gripe A foi desenvolvido pela DGS, com base em diretivas da EU e da OMS e foram planeados exercícios conjuntos entre regiões transfronteiriças como a ARS Norte e a Galiza.
- .7. Analisar e monitorizar o impacto da mobilidade bidirecional de pessoas e doentes: estrangeiros e migrantes** quanto ao acesso, qualidade e impacto na sustentabilidade do Sistema de Saúde, bem como quanto à satisfação de necessidades de saúde específicas; portugueses na procura de cuidados no exterior.
- Identificar e divulgar a nível internacional, de forma pró-ativa e sistemática, **Centros de Excelência, peritos, boas práticas e recursos nacionais**;
 - Utilizar **inquéritos de satisfação, avaliação das instituições, incorporação de NOCs e programas de qualidade**;
 - **Promover o valor do Sistema de Saúde Português no mercado internacional da saúde**, quer em termos de acesso, qualidade e custo dos serviços, quer termos de inovação e conhecimento.
- .8. Organizar, construir perspectivas estratégicas, e promover a sua discussão** a nível nacional e regional, sobre objetivos, prioridades e recursos para a **cooperação portuguesa na saúde**, bem como avaliar e reportar do seu impacto.
- Promover, no âmbito da ajuda ao desenvolvimento, o alinhamento e coordenação de doadores, reduzindo a fragmentação dos apoios e limitações financeiras, melhorando a efetividade da ajuda ao desenvolvimento, procurando corresponder às prioridades de desenvolvimento definidas pelos países beneficiários, e aumentando a visibilidade internacional da cooperação portuguesa (e.g. Mesa de Doadores para mobilização de apoios para a implementação do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde CPLP 2009-2012 (CPLP, 2009) DAC Peer Review – Main Findings and Recommendations, OECD, 2010). Inclusão de pequenos projetos de cooperação em projetos mais abrangentes e com maior impacto potencial sobre a Saúde Global;
 - Desenvolver ferramentas e recursos para a formação de profissionais à distância, em particular em países menos desenvolvidos. Esta estratégia permite a partilha de conhecimentos e experiência para a capacitação de SdS menos desenvolvidos, evitando a emigração de importantes RH destes países. PT tem forte participação internacional ao nível da cooperação e ajuda para o desenvolvimento, acolhendo temporariamente profissionais estrangeiros ao abrigo de diversos protocolos.
- .9. Promover o desenvolvimento e disponibilização de estágios de ensino pós-graduado para estrangeiros** nas Universidades e instituições de ensino, de investigação e prestação de cuidados de saúde portuguesas, através de protocolos com outros países, participação em redes de formação internacionais e da criação de condições para o ensino a estrangeiros (e.g. programas específicos em língua inglesa).
- Isto permitirá atrair estudantes de outros países, valorizando o ensino português a nível internacional e integrando experiência e conhecimentos trazidos por essas pessoas.



.10. Formar e capacitar recursos em **diplomacia em saúde**, que permitam exercer uma função de liderança, negociação e influência bem informada na agenda internacional, bem como influência sobre as instituições nacionais.

- Assegurar a participação qualificada em reuniões externas (e.g. OMS), grupos técnicos (e.g. Comissão Europeia, Conselho da UE), conferências e *workshops* de âmbito internacional, através de equipas/delegações com competência técnica para tomar decisões e transmitir opções políticas e posições sólidas e responsabilizáveis pela tradução nacional dos contributos e compromissos decorridos dessa participação;
- Suportar a política externa portuguesa com uma rede de consultores e peritos;
- Criar e reforçar disciplinas que visem: a saúde e diplomacia e a sua importância na política externa em formação pós-graduada em saúde; a Saúde Global e o papel das relações externas na sua promoção em cursos de relações internacionais;
- Reforçar o papel das embaixadas e missões diplomáticas na saúde (e.g. presença e capacitação de um ponto focal para a saúde).

A NÍVEL DAS INSTITUIÇÕES

.11. **Identificar e incorporar modelos internacionais de funcionamento nas instituições**, incluindo conceitos, boas práticas, processos e indicadores (*benchmarking*) selecionando por critérios de efetividade e adequando à realidade portuguesa.

- Incorporar critérios e comparadores de desempenho internacionais na sua avaliação.

.12. **Procurar modelos e promover a participação em processos de acreditação internacional**, desenvolver formação, material e páginas da *internet* em inglês, de forma a **facilitar o reconhecimento de centros de excelência e Portugal** e captar profissionais em formação de outros países.

.13. **Promover as discussões estratégicas e operacionais a nível internacional e a nível nacional sobre a participação portuguesa na Saúde Global.**

A NÍVEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

.14. **Identificar as melhores referências internacionais para a prática profissional**, reforçar uma perspetiva de desenvolvimento individual e de equipe, e promover e avaliar a prática profissional ao nível destes.

.15. **Participar e contribuir para as discussões estratégicas e operacionais a nível internacional e a nível nacional sobre visões de desenvolvimento para as profissões** das recomendações internacionais e suas implicações.



4.4.4. VISÃO PARA 2016

A responsabilidade de participar na Saúde Global é assumida por todos e incorporada nos processos de planeamento, monitorização e avaliação, incentivos e identificação de boas práticas. O Sistema de Saúde partilha uma visão comum, com identificação de prioridades e alinhamento de contributos de peritos, instituições e organizações públicas e privadas bem como de outros setores. Existe um diretório histórico e de

Portugal tem uma perspetiva sólida de participação na Saúde Global, suportada por uma dinâmica multisectorial e envolvimento do Sistema de Saúde

análise das áreas de interesse internacional na saúde, que estimula a discussão multidisciplinar e intersectorial e integra a reflexão crítica dos representantes portugueses nas instituições internacionais. As oportunidades de intervenção política encontram-se identificadas e antecipadas. Os compromissos internacionais, a operacionalização política e institucional, monitorização e avaliação são realizados de forma pró-ativa e transparente, contribuindo para a criação de capital político em saúde.

O Sistema de Saúde Português identifica, valoriza e divulga a nível internacional, boas práticas nas suas políticas, organizações e profissões. As boas práticas decorrem do planeamento, monitorização, avaliação, trabalho intersectorial e multidisciplinar, investigação e inovação.

As representações internacionais conhecem e acompanham-nas, promovendo-as como capital nacional e oportunidade de cooperação, valorização e desenvolvimento.

As boas práticas políticas, das instituições e profissões são sistematicamente identificadas e valorizadas no contexto internacional

As atividades das instituições, seus planos e avaliações enquadram-se em modelos de excelência reconhecidos internacionalmente, promovendo a sua comparabilidade. As instituições identificam e divulgam inovação e boas práticas, quer individualmente, quer em redes e parcerias. As sociedades científicas, associações profissionais ou de doentes posicionam a sua atividade, definem o seu valor e contribuem para o desenvolvimento de visões a nível internacional.

As instituições e associações enquadram o mandato e atividades em modelos de excelência internacional, assegurando a comparabilidade, incorporando e divulgando boas práticas, inovação e visão comum

Portugal entende o valor da saúde na política externa e o corpo diplomático integra profissionais com formação e experiência na saúde, permitindo participação externa qualificada e decisão informada. Os representantes internacionais são apoiados por peritos e instituições com experiência e perspetivas construídas para responder, contribuir e influenciar a agenda internacional. Existem modelos de formação de Diplomacia em Saúde, Saúde Global e Saúde Internacional que criam oportunidades de participação, desenvolvimento e valorização no contexto internacional

As competências em diplomacia são reforçadas e entendidas como processo essencial para o desenvolvimento das instituições e dos profissionais, bem como para a participação internacional



4.4.5. BIBLIOGRAFIA

- Blumenthal SJ, Schlissel E. *Health Diplomacy: A Prescription for Peace*, The Huffington Post [online]. Disponível em www.huffingtonpost.com.
- Castells M. *The Rise of the Network Society. The Information Age: Economy, Society and Culture*, Cambridge, MA; Oxford, UK: Blackwell, 1996.
- Chan M, Store JG, Kouchner B. *Foreign policy and global health: working together towards common goals*. Bulletin of the World Health Organization, July 2008, 86 (7). Disponível em www.who.int.
- Chan M. *Health Diplomacy in the 21st century*. Address to Directorate for Health and Social Affairs. 2007. Disponível em www.who.int.
- Comissão das Comunidades Europeias (CCE). *Proposta de Directiva do Parlamento Europeu e do Conselho relativa à aplicação dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços*. 2008. Disponível em <http://eur-lex.europa.eu/pt/index.htm>.
- Comissão Europeia. Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões. *O papel da UE na área da saúde mundial*. Bruxelas: Comissão Europeia, Março de 2010 [online]. Disponível em <http://eur-lex.europa.eu>.
- Comissão Europeia. *Livro Branco Juntos para a saúde: uma abordagem estratégica para a UE (2008-2013)*. Bruxelas: Comissão das Comunidades Europeias, Outubro de 2007 [online]. Disponível em <http://europa.eu>.
- Conselho da União Europeia [online]. Disponível em http://europa.eu/institutions/inst/council/index_pt.htm.
- Council of Europe. *Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms*. Disponível em <http://conventions.coe.int>.
- Council of Europe. *Convention on Action Against Trafficking in Human Beings*. Warsaw, 2005. Disponível em <http://conventions.coe.int>.
- Council of the European Union. *The Council Working Party on Public Health at Senior Level: Multi-Annual Work Programme*. Brussels, 2009 [online]. Disponível em http://ec.europa.eu/index_en.htm.
- CPLP. Plano Estratégico de Cooperação em Saúde CPLP 2009-2012 (PECS-CPLP), Maio de 2009 [online]. Disponível em www.acs.min-saude.pt.
- Dias do Desenvolvimento. Disponível em www.diasdodesenvolvimento.org.
- Drager N, Fidler DP. *Foreign policy, trade and health: at the cutting edge of global health diplomacy*. Bulletin of the World Health Organization, March 2007, 85 (3). Disponível em www.who.int.
- European Commission. Innovation Union [online]. Disponível em <http://ec.europa.eu>.



- European Commission. Seventh Framework Programme (FP7) [online]. Disponível em <http://cordis.europa.eu>.
- European Development Days (EDD) [online]. Disponível em <http://eudevdays.eu>.
- European Union. Decision No 1982/2006/EC of the European Parliament and of the Council of 18 December 2006 concerning the Seventh Framework Programme of the European Community for research, technological development and demonstration activities (2007-2013). Disponível em <http://eur-lex.europa.eu>.
- Fidler D, Drager N. *Global Health and Foreign Policy: Strategic Opportunities and Challenges*. Background Paper for the Secretary-General's Report on Global Health and Foreign Policy. World Health Organization, 2009. Disponível em www.who.int.
- Global Health Diplomacy Network (GHD.NET). Disponível em www.ghd-net.org.
- Global Health Education Fund. Global vs. International [online]. Disponível em <http://globalhealtheducation.org>.
- Global Health Europe [online]. Disponível em www.globalhealth europe.org.
- Helble M. *The movement of patients across borders: challenges and opportunities for public health*. Bull World Health Organ 2011; 89:68-72. Disponível em www.who.int.
- Held D, McGrew AG, Goldblatt D and Purraton J. *Global Transformations: Politics, Economics, and Culture*. Stanford: Stanford University Press, 1999 in Kickbusch I, Lister G. (Ed.) *European Perspectives on Global Health. A Policy Glossary*. Brussels: European Foundation Centre, 2006.
- *International Health Partnership and related initiatives* [online]. Disponível em www.internationalhealthpartnership.net.
- International Iberian Nanotechnology Laboratory (INL). Disponível em www.inl.int.
- IPAD. *Estratégia Portuguesa de Cooperação Multilateral*. 2010. Disponível em www.ipad.mne.gov.pt.
- IPAD. *Linhas de Orientação para os Programas Indicativos de Cooperação (PIC) 2007-2009*. Outubro de 2006 [online]. Disponível em www.ipad.mne.gov.pt.
- Jamison *et al.* "International Collective Action in Health", Lancet, 1998 in Kickbusch I, Lister G. (Ed.) *European Perspectives on Global Health. A Policy Glossary*. Brussels: European Foundation Centre, 2006.
- Kickbusch I, Lister G. (Ed.) *European Perspectives on Global Health. A Policy Glossary*. Brussels: European Foundation Centre, 2006.
- Kickbusch I, Novotny TE, Drager N, Silberschmidt G, Alcazar S. *Global health diplomacy: training across disciplines*, Bulletin of the World Health Organization Vol.85:2007 [online]. Disponível em www.who.int.



- Kickbusch I, Silberschmidt G, Buss P. *Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health*, Bulletin of the World Health Organization, Vol.85:2007 [online]. Disponível em www.who.int.
- Koplan JP, Bond TC, Merson MH, *et al.* Towards a common definition of global health. *Lancet* 2009; 373: 1993-1995. Disponível em www.ncbi.nlm.nih.gov.
- MacPherson DW, Gushulak BD, MacDonald L. *Health and foreign policy: influences of migration and population mobility*. Bull World Health Organ 2007;85: 200-206. Disponível em www.who.int.
- Ministério da Saúde. Direcção Geral da Saúde DGS. Plano Nacional de Saúde 2004-2010. Disponível em www.dgs.pt.
- Ministério da Saúde. Direcção Geral da Saúde, Microsite do Departamento da Qualidade na Saúde [online], 2011. Disponível em www.dgs.pt.
- Ministério da Saúde. Direcção Geral da Saúde. Circular normativa n.º 4/DCI, de 16 de Abril de 2004. Normas gerais de encaminhamento e assistência a doentes oriundos dos Países Africanos e Língua Oficial Portuguesa (PALOP) ao abrigo dos Acordos de Cooperação no domínio da saúde. Disponível em www.sg.min-saude.pt.
- Ministério do Ambiente e do Ordenamento do Território. Agência Portuguesa do Ambiente. *Estratégia Nacional para o Desenvolvimento sustentável – ENDS 2015* [online]. Disponível em www.apambiente.pt.
- Ministers of Foreign Affairs of Brazil, France, Indonesia, Norway, Senegal, South Africa, and Thailand. Oslo Ministerial Declaration.– Global health: a pressing foreign policy issue of our time The Lancet. 2007 April 21;(369)1373-1378. Disponível em [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)60498-X/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)60498-X/abstract)
- Norway. *Norwegian WHO Strategy. Norway as a member of WHO's Executive Board 2010-2013*. Norwegian Ministry of Health and Care Services. Norwegian Ministry of Foreign Affairs, 2010. Disponível em www.regjeringen.no.
- OECD – Istanbul Declaration, 2007. Measuring the Progress of Society – World Forum on statistics, knowledge and policy Disponível em <http://www.oecd.org/dataoecd/14/46/38883774.pdf>
- OECD. Directorate for Employment, Labour and Social Affairs. Health Policies. Statistics [online]. Disponível em www.oecd.org.
- OECD. Portugal (2010) DAC Peer Review – Main Findings and Recommendations. Disponível em www.oecd.org.
- Parlamento Europeu. Comunicado de imprensa. Cuidados de saúde transfronteiriços: PE aprova regras sobre reembolso e autorização. Disponível em www.europarl.europa.eu.
- Portal de Saúde da União Europeia. A UE no mundo. Saúde mundial [online]. Disponível em <http://ec.europa.eu>.
- Portal de Saúde da União Europeia. Tratado de Lisboa. A Europa rumo ao século XXI [online]. Disponível em <http://ec.europa.eu>.



- Portugal. Decreto-Lei n.º 127/97 de 24 de Maio. DR N.º 120/97 Série I-A. Disponível em www.ipad.mne.gov.pt.
- Portugal. Decreto-Lei n.º 302/98 de 7 de Outubro. DR N.º 231/98 Série I-A. Disponível em www.ipad.mne.gov.pt.
- Portugal. Despacho n.º 25360/2001 (2ª série), de 12 de Dezembro de 2001. Disponível em www.arsalgarve.min-saude.pt.
- Portugal. Lei n.º 43/2006 de 25 de Agosto. Acompanhamento, apreciação e pronúncia pela Assembleia da República no âmbito do processo de construção da União Europeia. Disponível em www.europa.parlamento.pt.
- Portugal. Lei Orgânica do XIV Governo Constitucional, de 8 de Novembro de 1999. DR n.º: 260/99 Série I-A. Disponível em www.portugal.gov.pt.
- Portugal. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Gabinete de Promoção do 7º Programa-Quadro de I&DT online. Disponível em www.gppq.mctes.pt.
- Portugal. Ministério da Saúde. Alto Comissariado da Saúde. Mesa Redonda PECS/CPLP [online]. Disponível em www.acs.min-saude.pt.
- Portugal. Ministério da Saúde. Alto Comissariado da Saúde. *Plano Nacional de Saúde 2011-2016. Levantamento de determinações e recomendações em Saúde da União Europeia*. Lisboa: Alto Comissariado da Saúde, Setembro de 2010. Disponível em www.acs.min-saude.pt.
- Portugal. Ministério da Saúde. Alto Comissariado da Saúde. *Plano Nacional de Saúde 2011-2016. Levantamento de determinações e recomendações da Organização Mundial da Saúde em Saúde*. Lisboa: Alto Comissariado da Saúde, Setembro de 2010. Disponível em www.acs.min-saude.pt.
- Portugal. Ministério da Saúde. Alto Comissariado da Saúde. *Plano Nacional de Saúde 2011-2016. Principais compromissos internacionais, reconhecidos e ratificados pelo Estado Português, que proporcionam um enquadramento normativo e uma base de referência na área da Cooperação para o Desenvolvimento no domínio da Saúde*. Lisboa: Alto Comissariado da Saúde, Setembro de 2010. Disponível em www.acs.min-saude.pt.
- Portugal. Ministério da Saúde. Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural. *II Plano para a Integração dos Imigrantes 2010-2013*. [online]. Disponível em www.portugal.gov.pt.
- Portugal. Ministério dos Negócios Estrangeiros [online]. Disponível em www.mne.gov.pt.
- Portugal. Ministério dos Negócios Estrangeiros. Direcção-Geral dos Assuntos Europeus. Portugal na União Europeia (2009). Disponível em www.mne.gov.pt.
- Portugal. Ministério dos Negócios Estrangeiros. Uma Visão Estratégica para a Cooperação Portuguesa. Disponível em www.mne.gov.pt.
- Portugal. Ministérios das Finanças e da Administração Interna. *Grandes Opções do Plano 2010-2013*, Janeiro de 2010 [online]. Disponível em www.min-financas.pt.



- Portugal. Presidência do Conselho de Ministros. *Programa do XVII Governo Constitucional (2005-2009)* [online]. Disponível em www.portugal.gov.pt.
- Portugal. Programa do XVIII Governo Constitucional (2009-2013) [online]. Disponível em www.portugal.gov.pt.
- Portugal. Resolução do Conselho de Ministros n.º 73/2009. *Estratégia Nacional sobre Segurança e Desenvolvimento* [online]. Disponível em www.portugal.gov.pt.
- Portugal. XIX Cimeira Ibero-Americana 2009. Disponível em www.cimeiraiberoamericana.gov.pt e em segib.org.
- Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia. Disponível em www.eu2007.pt.
- Secretaria de Estado da Igualdade. *IV Plano Nacional para a Igualdade, Género, Cidadania e Não Discriminação 2011-2013* [online]. Disponível em www.igualdade.gov.pt.
- Sridhar D. *Foreign Policy and Global Health: Country Strategies*. Oxford, 2008. Disponível em <http://www.globaleconomicgovernance.org/wp-content/uploads/Health-and-Foreign-Policy-Introduction-28-May-2009.pdf>
- UE. Comissão Europeia 2007. Nova abordagem estratégica para a UE (2008 – 2013). Disponível em http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/european_health_strategy/c11579_pt.htm
- UE. Comissão Europeia. Comunicação da comissão ao Conselho, ao parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social e ao Comité das Regiões – O Papel da EU na área da saúde mundial. 2010. Disponível em http://ec.europa.eu/development/icenter/repository/COMM_PDF_COM_2010_0128_PT.pdf
- União Europeia. Tratado de Lisboa. Jornal Oficial da União Europeia, Dezembro de 2007. Disponível em <http://eur-lex.europa.eu>.
- United Kingdom. *Health is Global. A UK Government Strategy 2008-2013*. Department of Health, 2008. Disponível em www.dh.gov.uk.
- United Nations General Assembly. *Global health and foreign policy*. December 2010 Disponível em <http://www.un.org/News/Press/docs/2010/ga11034.doc.htm>
- United Nations. Millenium Development Goals [online]. Disponível em www.un.org.
- United Nations. UNHCR. *Convention and Protocol relating to the Status of Refugees*. Disponível em www.unhcr.org.
- Woodward D, Drager N, Beaglehole R *et al*. *Globalization and health: a framework for analysis and action*. Bulletin of the World Health Organization, 2001, 79 (9). Disponível em www.ncbi.nlm.nih.gov.
- World Health Organization (WHO). Health is a foreign policy concern. Interview to the Norwegian Minister of Foreign Affairs, Jonas Gahr Store. Bulletin of the World Health Organization, Vol.85, 2001 [online]. Disponível em www.who.int.



- World Health Organization (WHO). Executive Board 128th Session. The future of financing for WHO. Report by the Director-General. 15 December 2010. Disponível em www.who.int.
- World Health Organization (WHO). Framework Convention on Tobacco Control [online]. Disponível em www.who.int.
- World Health Organization (WHO). Global Health Diplomacy [online]. Disponível em www.who.int.
- World Health Organization (WHO). Glossary of globalization, trade and health terms [online]. Disponível em www.who.int.
- World Health Organization (WHO). Health and Development [online]. Disponível em www.who.int.
- World Health Organization (WHO). International Health Regulations [online]. Disponível em www.who.int.
- World Health Organization (WHO). International Health Regulations: Areas of work for implementation. June 2007.
- World Health Organization (WHO). Regional Committee for Europe. Draft Medium-term strategic plan 2008-2013. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, September 2006.
- World Health Organization (WHO). Resolution 63/33 of the World Health Organization General Assembly. *Global Health and Foreign Policy*. January 2009 [online]. Disponível em www.who.int.
- World Health Organization (WHO).. First meeting of the European Health Policy Forum for High-Level Government Officials. Developing the new European policy for health – Health 2020. Andorra la Vella: Regional Office for Europe, 9–11 March 2011. Disponível em www.euro.who.int.
- World Health Organization (WHO).. Foreign Policy and Global Health. Disponível em www.who.int.
- World Health Organization (WHO).. Regional Committee for Europe Sixtieth Session. Health in foreign policy and development cooperation: public health is global health. Moscow: WHO Regional Office for Europe, September 2010.
- World Health Organization (WHO).. *The WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel*. Geneva: World Health Organization, May 2010. Disponível em www.who.int.
- World Health Organization. Ad hoc advisory meeting: The World Health Organization (WHO) and Global Health Governance. Geneva, 11 March 2011.