



**UE-PIMI**

Programa integrado para a redução  
da mortalidade materna e infantil



# Políticas e Sustentabilidade do Sistema de Saúde na Guiné Bissau

**Jorge Simões**

**socieux+**

EU expertise on social protection,  
labour and employment



INSTITUTO DE HIGIENE E  
MEDICINA TROPICAL  
DESDE 1902



UNIVERSIDADE  
**NOVA**  
DE LISBOA



- RGB Estado frágil
- Resultados em saúde
- Saúde Global
- O financiamento da saúde
- Conferência financiamento da saúde nos países da CPLP
- Arrecadação de receitas para saúde e espaço fiscal
- Modelos de financiamento
- O apoio internacional



## RGB Estado frágil

- A RGB apresenta um contexto de fragilidade e carências ao nível da saúde e do funcionamento do seu sistema de saúde.
- Desde 1993 existem planos nacionais de saúde e o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário III (PNDS III) tem o horizonte temporal 2018/2022.
- 90% do financiamento do sector da saúde tem sido garantido por parceiros da cooperação.



## Resultados em saúde

- A saúde é condição essencial para o desenvolvimento sustentável do país.
- Factores que influenciam a saúde estão fora do controlo directo do sector da saúde e estão ligados ao desenvolvimento global da Nação.
- Esforços das autoridades e da comunidade internacional, melhoraram as condições de vida da população na educação primária, água potável, saneamento básico, combate ao HIV/SIDA e malária.
- Com o desenvolvimento sustentável está o combate à pobreza, em que o país está envolvido e mobilizado.
- A mortalidade materna é ainda uma das mais elevadas do mundo.
- Embora com progressos, as mortalidades infantil, juvenil e neonatal são muito elevadas.
- A redução da mortalidade neonatal, e da mortalidade materna, devem ser prioridade, através da prestação de cuidados de saúde preventivos, curativos, acessíveis, seguros e tendencialmente gratuitos.



# Saúde Global



## 08:30 – 09:00 – OPENING CEREMONY

Host: **Marta Temido** | Minister of Health, Portugal  
**Marcelo Rebelo de Sousa** | President of the Portuguese Republic (recorded message)  
**Amina Mohammed** | Deputy Secretary-General of the United Nations (recorded message)  
**Ursula von der Leyen** | President of the European Commission (recorded message)  
**Tedros Adhanom Ghebreyesus** | Director-General of the World Health Organization (recorded message)  
**Augusto Santos Silva** | Minister of Foreign Affairs, Portugal

## 09:00 – 12:00 – SESSION 1

### GLOBAL HEALTH AND THE EUROPEAN UNION

Host: **Marta Temido** | Minister of Health, Portugal

#### 09:00 – 09:15 – Global Health in the age of pandemics

Keynote speaker

**Stella Kyriakides** | European Commissioner for Health and Food Safety, European Commission

#### 09:15 – 10:00 – Panel A

**Strategic Alliances in EU-Africa cooperation on access to vaccines**

Moderator

**Marta Temido** | Minister of Health, Portugal

Speakers

**José Manuel Durão Barroso** | Chair Board of the GAVI, The Vaccine Alliance (recorded message)

**Matshidiso Moeti** | WHO Regional Director for Africa

**Rui Macieira** | Permanent Representative of Portugal to the UN and other International Organizations in Geneva

Q&A



# Saúde Global

10:00 – 11:00 – Panel B

The EU Global Health approach

Moderator

**Sara Cerdas** | Member of the European Parliament, Shadow Rapporteur for the EU4Health Programme

Speakers

**Pierre Delsaux** | Deputy Director-General for Health (DG SANTE)

**Andrea Ammon** | Director of European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

**Emer Cooke** | Executive Director of the European Medicines Agency (EMA)

**Ilona Kickbusch** | EU Working Group on Global Health

Q&A

11:00 – 12:00 – Panel C

Global Health in Africa

Moderator

**John Nkengasong** | Director of the Africa Centre for Disease Prevention and Control (ACDC)

Speakers

**Martin Seychell** | Deputy Director-General for International Partnerships (DG INTPA)

**Magda Robalo** | High-Commissioner for COVID-19 and Former Minister of Health of Guinea Bissau

**Joana de Morais** | Director-General of the National Institute of Health and Research, Angola

Q&A

12:00 – 13:00 – LUNCH BREAK

Page 1/2



2021PORTUGAL.EU



REPÚBLICA  
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS  
SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE



DGS  
desde  
1899  
Direção-Geral da Saúde



Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau

## O financiamento da saúde

- A finalidade da Política Nacional de Saúde deve ser a melhoria do estado de saúde da população, mas deve também contribuir para evitar ou diminuir a frequência de pobreza catastrófica associada aos custos da doença.
- O financiamento do sector é insuficiente. A alocação do OGE para a saúde fica muito aquém do compromisso de Abuja - 15% do OGE para a saúde.
- O investimento do Estado na saúde não ultrapassa 9% do OGE, representando 1,9% do PIB ou 31,3% dos gastos totais (2018).
- As despesas diretas têm impactos catastróficos numa população maioritariamente abaixo do limiar da pobreza.
- Deve ser clarificada a situação de gratuidade e o papel das taxas moderadoras no financiamento do sistema de saúde.



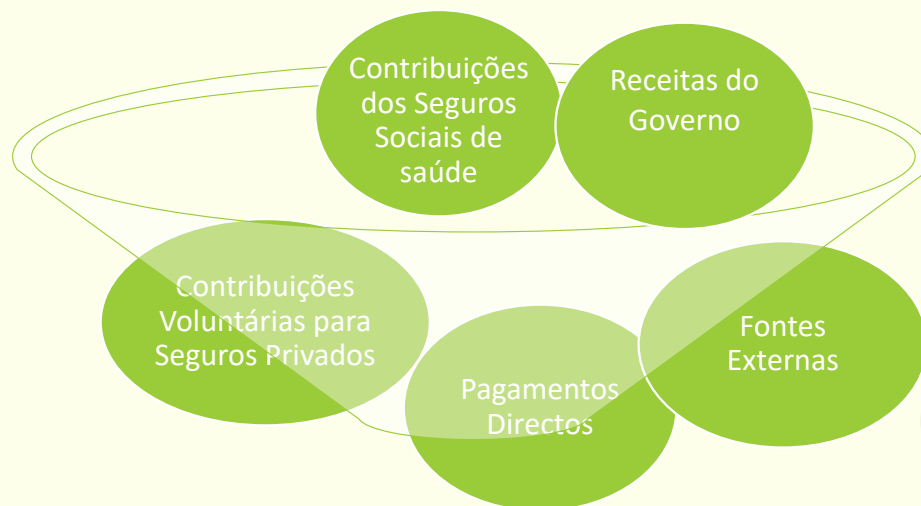
# Conferência financiamento da saúde nos países da CPLP

- Na conferência sobre financiamento da saúde nos países da CPLP, em maio de 2019, referimos, em relação à RGB, que se constatava:
  - Fraca qualidade dos serviços, com alta taxa de mortalidade materna e infanto-juvenil;
  - Altas taxas de pagamento direto (cerca de 50%);
  - Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2018-2022 (PNDSIII) com défice a partir do 3º ano.
- Na mesma conferência, os desafios identificados foram:
  - Mobilizar recursos para preencher a lacuna de financiamento do PNDS III;
  - Pagar salários dos novos ingressos (cerca de 800 quadros);
  - Grande parcela da população com emprego informal;
  - Aumentar o investimento público;
  - Explorar as parcerias público-privadas.





# Arrecadação de receitas para saúde e espaço fiscal



**PAGAMENTO DIRETO É O INIMIGO! A redução dos pagamentos directos essencial para a cobertura universal de saúde.**





## Modelos de financiamento

- Crescimento económico e maiores gastos em saúde, só por si não são suficientes para permitir a cobertura universal e melhores resultados em saúde.
- Estes fatores devem ser combinados com a avaliação dos resultados, gestão transparente dos fundos públicos e esforços multi-setoriais com o envolvimento da comunidade.
- A maior parte dos países de baixo rendimento não alcançou, na área da saúde, os Millennium Development Goals.
- Os casos de sucesso do Bangladesh, Butão, Mongólia e Nepal em relação aos MDG 4 e 5, nos últimos dez anos, representam boas práticas.
- Não há um modelo mágico aplicável em todos os países.



## O Apoio Internacional

- Apesar de progressos significativos na redução da mortalidade neonatal, infantil e da criança, a RGB tem ainda um desempenho desfavorável na maioria dos indicadores de saúde.
- Os desenvolvimentos no sistema de saúde dependem significativamente de doações dos parceiros internacionais.
- A sua descontinuação resultaria no colapso de anos de trabalho por falta de preparação para uma retirada.
- Por força da pandemia, em estados frágeis, a pobreza extrema deve aumentar pela primeira vez em duas décadas. Mais 26 milhões de pessoas, em estados frágeis, cairão em extrema pobreza devido ao impacto da pandemia, de acordo com projeções do BM.



Obrigado  
Jorge Simões  
jsimoes@ihmt.unl.pt





UM PROGRAMA DA UNIÃO EUROPEIA



ASSISTÊNCIA TÉCNICA PIMI II:



APOIO:

