

# CCDR NIOIRTE

## Oportunidades de Financiamento do Norte no Período de Programação 2021-27 das Políticas da União Europeia

Comunidades Saudáveis

Beraldino Pinto | 13 julho 2021

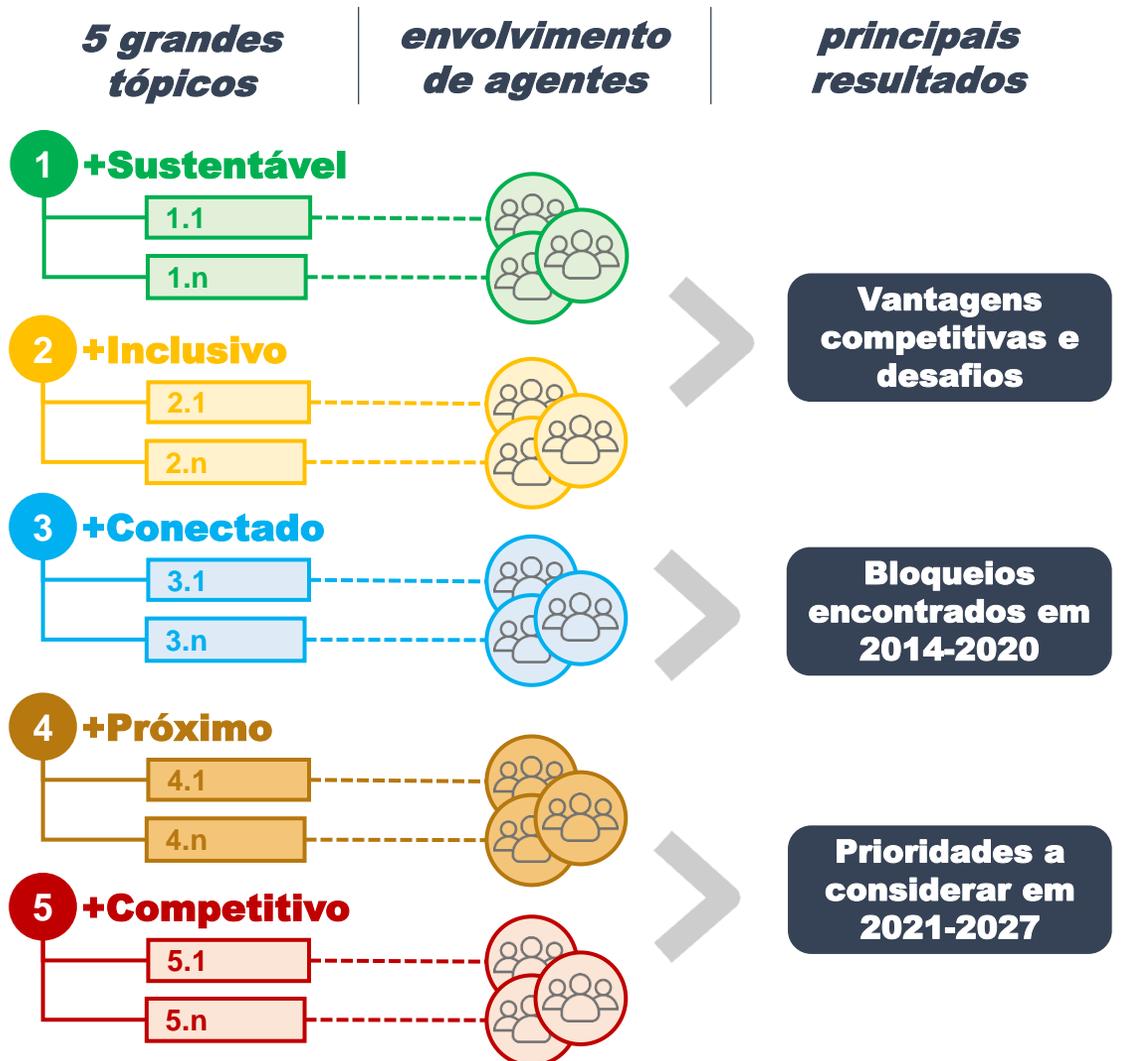
## 1. Breve enquadramento do Evento



**Acordo de Parceria Portugal 2030**

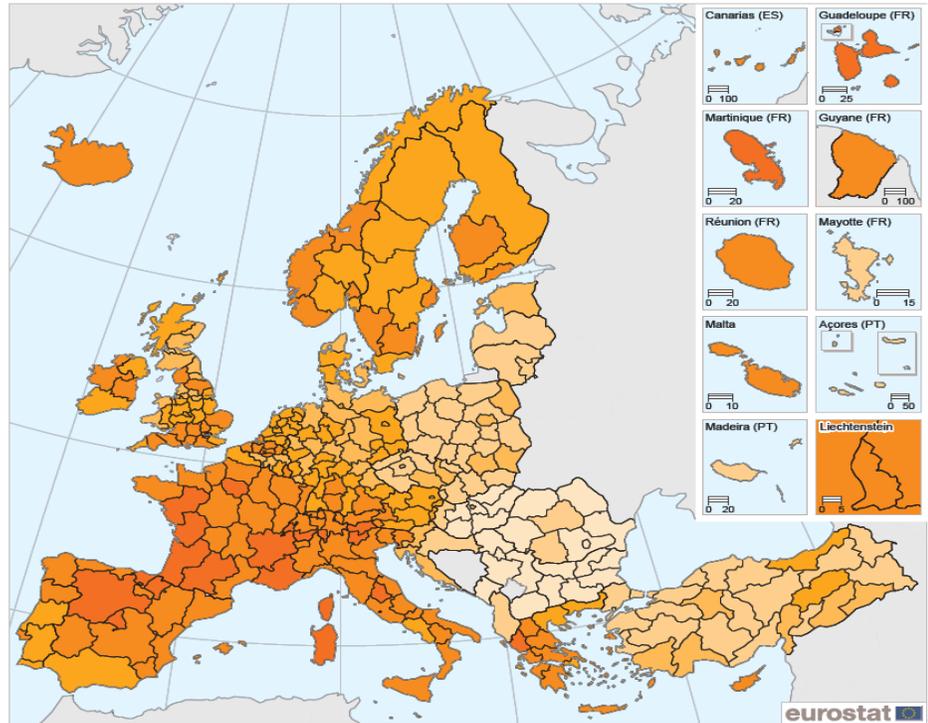


## Ciclo de *workshops* para a preparação do novo Programa Operacional Regional do Norte



## 2. As Comunidades Saudáveis: Alguns Indicadores de Contexto

Map 2.1: Life expectancy at 65 years, 2018 (years, by NUTS 2 regions)

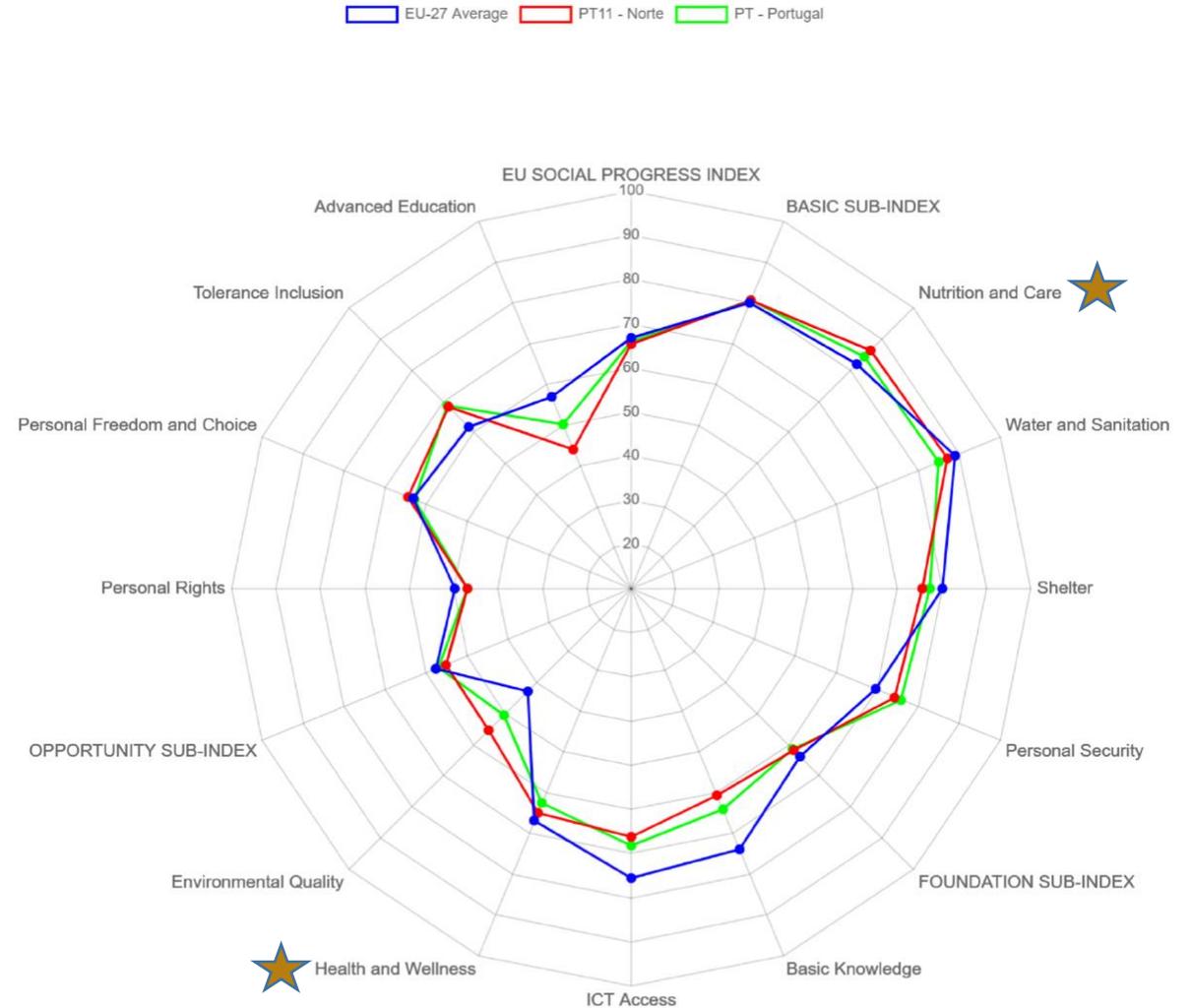


EU-27 = 20.0  
 < 17.0  
 17.0 - < 18.5  
 18.5 - < 19.5  
 19.5 - < 20.5  
 20.5 - < 22.0  
 ≥ 22.0  
 Data not available

Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat  
 Cartography: Eurostat — GISCO, 06/2020

0 200 400 600 800 km

Note: Albania, national data. Ireland: estimates. France: provisional, except for Guadeloupe (FRY1), Martinique (FRY2) and Guyane (FRY3). Guadeloupe, Martinique, Guyane and Mardin, Batman, Şirnak, Silirt (TRC3): 2016.  
 Source: Eurostat (online data codes: demo\_r\_mlfexp and demo\_mlfexp)



## 2. As Comunidades Saudáveis: Alguns Indicadores de Contexto

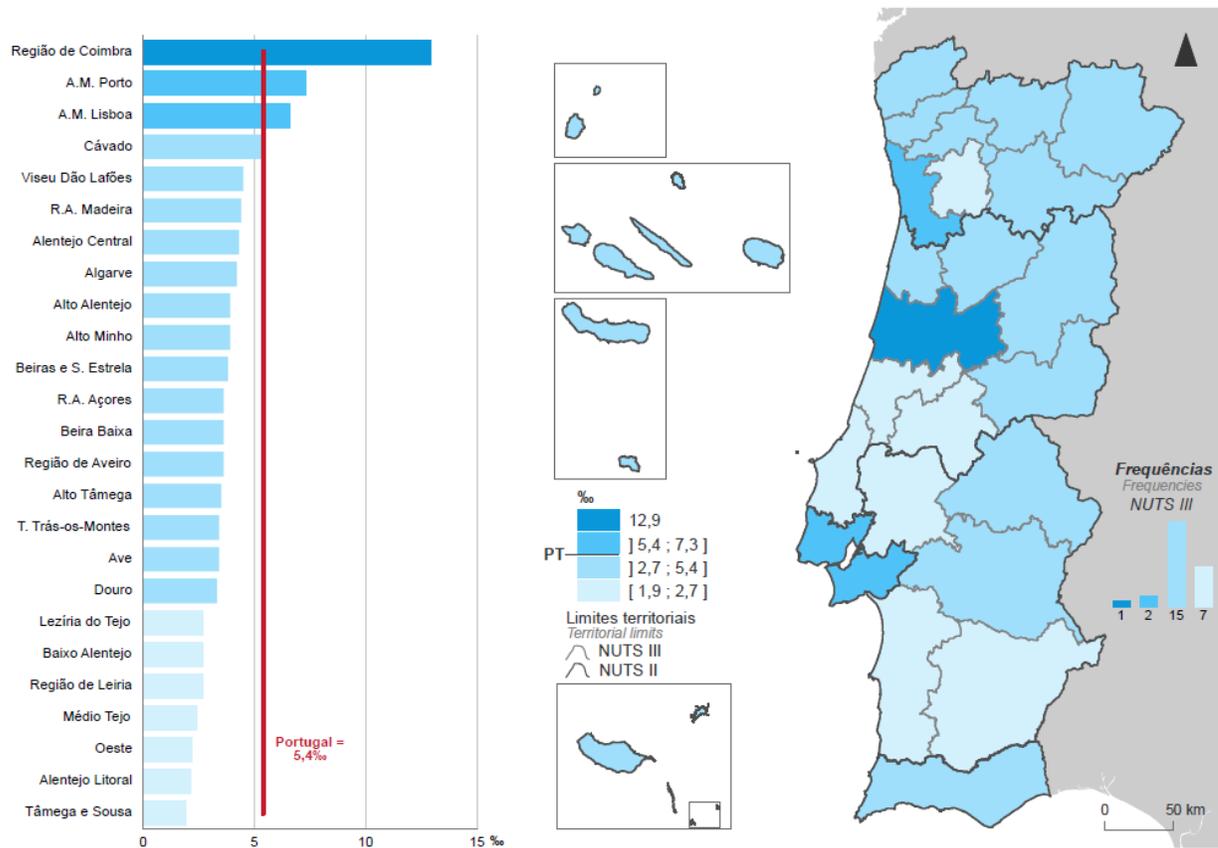
Component name	Indicator name	Source (code)	Geographical level	Description and unit of measurement
Nutrition and Basic Care	Premature mortality (<65)	EUROSTAT (demo_r_magec3)	NUTS2	Percentage ratio between the number of deaths of people below age 65 and the population before the age of 65
Nutrition and Basic Care	Infant mortality	EUROSTAT (demo_r_minfind)	NUTS2	Ratio of the number of deaths of children under one year old during the year to the number of live births in that same year. The value is expressed per 1 000 live births
Nutrition and Basic Care	Unmet medical needs	EU-SILC (ad-hoc extraction from PH050)	NUTS0 for BE NUTS1 for NL NUTS2 for all other countries	Percentage of people reporting to have experienced unmet medical needs because of: financial reasons (affordability) or a long waiting list (efficiency) or too far to travel (accessibility) or did not know a good doctor (trust/quality)
Nutrition and Basic Care	Insufficient food	EU-SILC (ad-hoc extraction from HS050)	NUTS0 for BE NUTS1 for NL NUTS2 for all other countries	Percentage of people claiming they are living in a household that cannot afford a meal with meat, chicken, fish (or vegetarian equivalent) every second day

## 2. As Comunidades Saudáveis: Alguns Indicadores de Contexto

Component name	Indicator name	Source (code)	Geographical level	Description and unit of measurement
Health and Wellness	Life expectancy	EUROSTAT (demo_r_mlifexp)	NUTS2	Life expectancy at birth is the mean number of years a newborn child can expect to live if subjected throughout his/her life to current mortality conditions (age-specific probabilities of dying)
Health and Wellness	Subjective health status	EU-SILC (PH010)	NUTS0 for BE NUTS1 for NL NUTS2 for all other countries	Proportion of people who assessed their health as very good or good when answering the question on self-perceived health ('How is your health in general?')
Health and Wellness	Standardised cancer death rate	EUROSTAT (hlth_cd_ysdr2)	NUTS2	Standardised death rates for those under 65 years old due to cancer (code C) per 100 000 inhabitants. The standardisation adjusts the death rate to a standard age distribution. The standardised death rates are calculated based on a standard European population, as defined by the World Health Organization
Health and Wellness	Standardised heart disease death rate	EUROSTAT (hlth_cd_ysdr2)	NUTS2	Standardised death rates for those under 65 years old due to ischaemic heart diseases (code I) per 100 000 inhabitants. The standardisation adjusts the death rate to a standard age distribution. The standardised death rates are calculated based on a standard European population, as defined by the World Health Organization.
Health and Wellness	Leisure activities	EU-SILC (PD060)	NUTS0 for BE NUTS1 for NL NUTS2 for all other countries	Percentage of people who regularly participated in a leisure activity
Health and Wellness	Traffic deaths	EUROSTAT (tran_r_acci)	NUTS2	Number of road traffic accident fatalities per million inhabitants

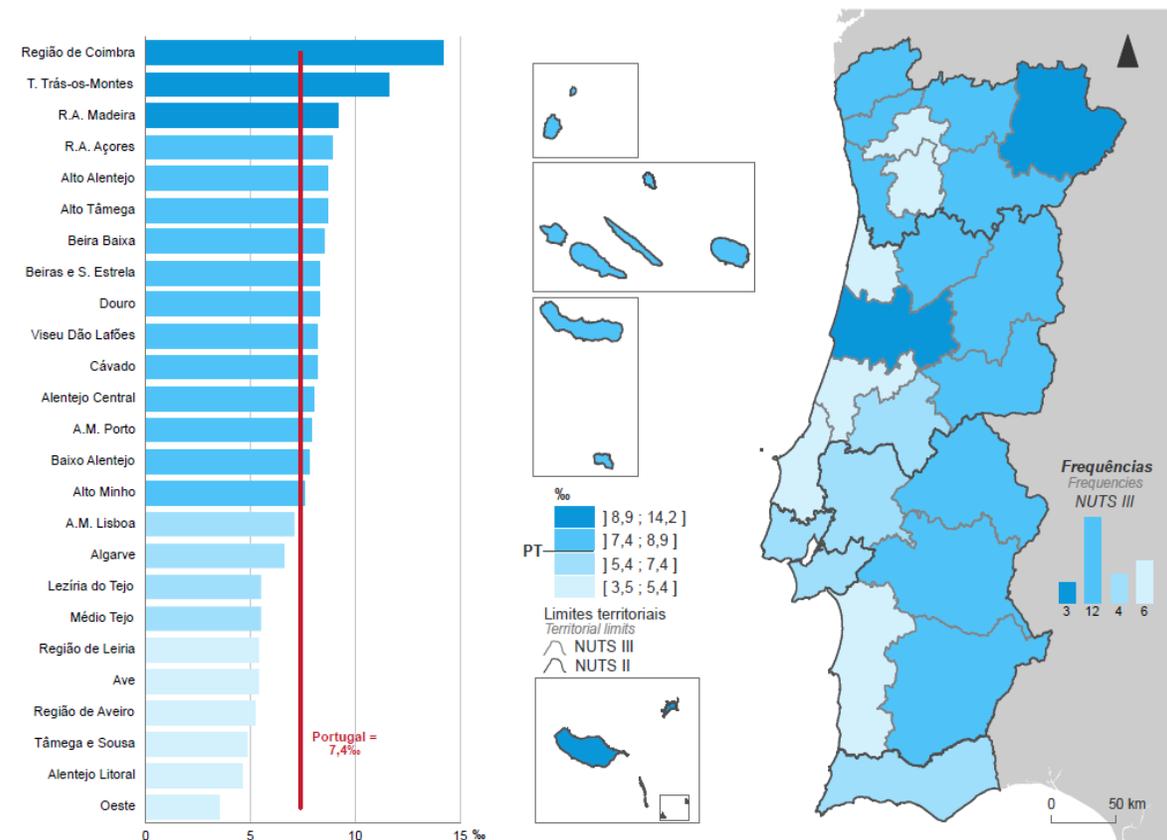
## 2. As Comunidades Saudáveis: Alguns Indicadores de Contexto

3.c.1.b - Médicos por 1 000 habitantes por local de residência, Portugal e NUTS III, 2019  
3.c.1.b - Medical doctors per 1,000 inhabitants by place of residence, Portugal and NUTS 3, 2019



Fonte: INE, Estatísticas do pessoal de saúde (ODS 3.c.1).  
Source: Statistics Portugal, Health personnel statistics (SDG 3.c.1).

3.c.1.d - Enfermeiros por 1 000 habitantes por local de residência, Portugal e NUTS III, 2019  
3.c.1.d - Nurses per 1,000 inhabitants by place of residence, Portugal and NUTS 3, 2019



Fonte: INE, Estatísticas do pessoal de saúde (ODS 3.c.1).  
Source: Statistics Portugal, Health personnel statistics (SDG 3.c.1).

## 2. As Comunidades Saudáveis: Alguns Indicadores de Contexto

- De acordo com o Programa Nacional de Promoção da Atividade Física, estima-se que, em Portugal , um país com níveis de inatividade física claramente superiores à média comunitária, tal seja responsável por:
  - 8% dos casos de doença das coronárias;
  - 11% dos casos da diabetes do tipo II;
  - 14% dos casos de cancro da mama;
  - 15% de cancro colorretal.
- Relativamente à percentagem da mortalidade atribuída à inatividade física no nosso país, está estimada em 14%. “Ou seja, se o Estado português conseguir uma redução de 10% na sua prevalência – meta assumida para 2025 – poderão ser evitadas cerca de 1.500 mortes todos os anos”,
- A Direção-Geral da Saúde, através do Programa Nacional de Promoção da Atividade Física, elaborou um artigo no qual divulga que a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, para um país de 10 milhões de habitantes onde metade da população é fisicamente inativa, o custo anual da inatividade física é cerca de 900 milhões de euros. “A aplicar-se a Portugal seria um valor considerável, equivalente a 9% do orçamento do Ministério da Saúde para 2017”.

### 3. As Comunidades Saudáveis no período 2014-20 Síntese da dinâmica de aprovação no Norte (dezembro de 2020)



€ **1 Fundo**

**FEDER**

**FSE**

**Fundo de Coesão**

⚙️ **1 Programa**

**NORTE 2020**  
PROGRAMA OPERACIONAL REGIONAL DO NORTE

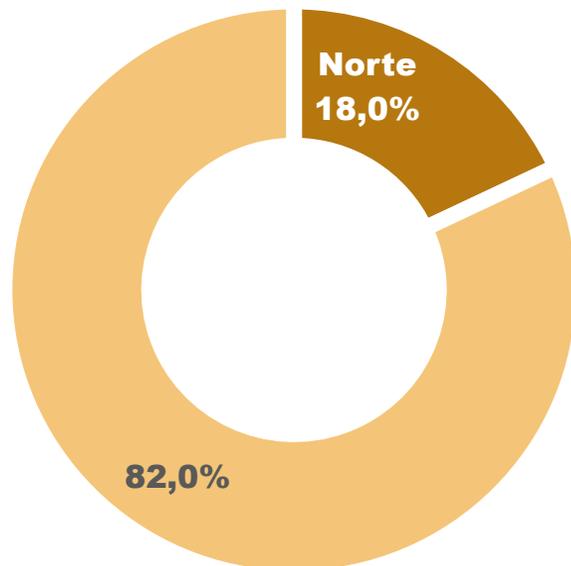
**POCH**

**PO ISE**

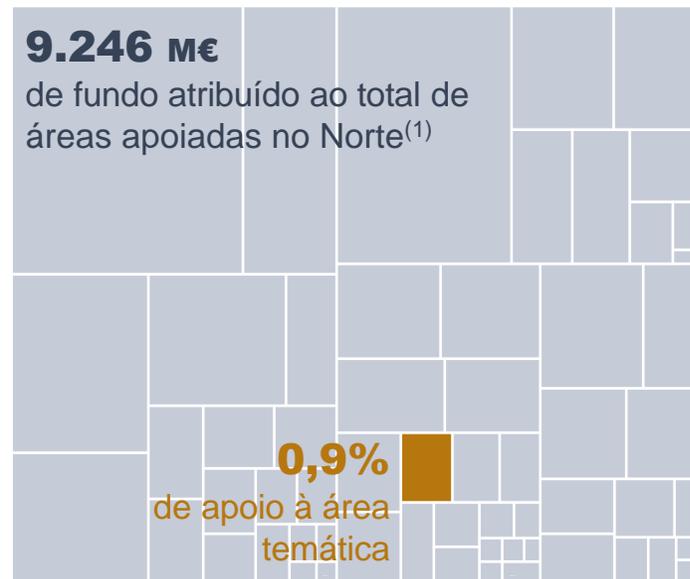
**POSEUR**

**COMPETE 2020**

*(1) Este valor respeita aos programas da Política de Coesão com incidência exclusiva em Portugal. Não inclui os programas de Cooperação Territorial Europeia.*



Peso do Norte (%) no total de fundo aprovado em PT para a área temática



Representatividade da área temática (%) no total de áreas apoiadas no Norte

### 3. As Comunidades Saudáveis no período 2014-20 Elegibilidades e projetos emblemáticos no Norte (dezembro 2020)

#### Grandes tipos de operações apoiadas

➤ **Investimento na área dos equipamentos sociais**  
*Ações de construção, reconversão, ampliação, remodelação e adaptação dos espaços físicos e aquisição de equipamentos da rede de equipamentos sociais, bem como o apetrechamento e ou substituição de equipamento móvel.*

➤ **Investimento na área da saúde**  
*Reequipamento e consolidação infraestrutural do Sistema Nacional de Saúde, incluindo a qualificação de equipamentos (de cuidados hospitalares e primários), remodelação de serviços de urgências hospitalares, construção, ampliação e requalificação de USF, aquisição de sistemas de informação integrados e equipamentos tecnológicos.*

#### Maiores projetos apoiados no Norte

##### NORTE-07-4842-FEDER-000004

Construção do novo edifício do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho – Fase B – Serviço de Urgência Polivalente

<b>C. Hospitalar V.N.Gaia/Espinho</b>	<b>6.000 mil €</b> Fundo aprovado	<b>7.059 mil €</b> Investimento elegível
---	--------------------------------------	---

##### NORTE-07-4842-FEDER-000012

Remodelação e beneficiação do Serviço de Urgência da Unidade Hospitalar de Bragança

<b>Unid. Local Saúde do Nordeste</b>	<b>2.560 mil €</b> Fundo aprovado	<b>3.011 mil €</b> Investimento elegível
--	--------------------------------------	---

##### NORTE-07-4842-FEDER-000617

Construção de unidade de apoio ao Serviço de Urgência do CHMA e Cuidados de Saúde Primários na área da saúde mental

<b>C. Hospitalar Médio Ave</b>	<b>2.125 mil €</b> Fundo aprovado	<b>2.500 mil €</b> Investimento elegível
------------------------------------	--------------------------------------	---

### 3. As Comunidades Saudáveis no período 2014-20

Saúde no Norte: Projetos Aprovados e em fase de Aprovação (Junho 2021):  
**65,1 M€ Inv. Eleg. (55,1 FEDER)**

#### **Grandes tipos de beneficiários**

- **ARS Norte – 15,3 M€ Inv. Eleg. (13,0 FEDER)**
- **Municípios – 15,7 M€ Inv. Eleg. (13,4 FEDER)**
- **ULS – 7,1 M€ Inv. Eleg. (6,0 FEDER)**
- **Centros Hospitalares – 26,9 M€ Inv. Eleg. (22,7 FEDER)**

## 4. As Comunidades Saudáveis no período 2021-27

### Condicionantes à programação e principais domínios de intervenção

#### Concentrações temáticas definidas para o período 2021-2027

<b>FEDER</b>	<b>25% - 40%<sup>(2)</sup></b> OP1 “+Inteligente”	<b>30%</b> OP2 “+Verde,+Hipocarb.”	<b>30%</b> Ação Climática	<b>≈6,5%<sup>(3)</sup></b> Proteção Biodiversidade	<b>8%</b> Des. Urbano Sustentável
<b>FSE+</b>	<b>25%</b> Inclusão Social	<b>3%</b> Privação Material	<b>Fundo de Coesão</b>	<b>37%</b> Ação climática	<b>FTJ</b>
					<b>465 M€ para PT<sup>(4)</sup></b> Neutralidade carbónica

#### Domínios de intervenção cofinanciáveis no período 2021-2027

- Outras infraestruturas sociais que contribuam para a inclusão social na comunidade.
- Infraestruturas de saúde.
- Equipamentos de saúde.
- Ativos móveis de saúde.
- Digitalização no domínio dos cuidados de saúde.
- Infraestruturas de acolhimento temporário de migrantes, refugiados e pessoas que requerem ou beneficiam de proteção internacional.
- Medidas para melhorar a acessibilidade, a eficácia e a resiliência dos sistemas de cuidados de saúde.

<sup>(2)</sup> Meta específica a definir em concordância com a opção a tomar quanto ao cumprimento do requisito em apreço ao nível nacional ou das categorias de regiões.

<sup>(3)</sup> Valor estimado para o Norte. A meta a cumprir é de 7,5% da despesa total anual do Quadro Financeiro Plurianual em 2024 e de 10% em 2026 e 2027.

<sup>(4)</sup> Valor que deve ser reforçado por transferências do FEDER, FSE+ e/ou cofinanciamento nacional em 449 M€, conforme proposta da Comissão Europeia (maio 2020).

## 4. As Comunidades Saudáveis no período 2021-27

### PRR – Plano de Recuperação & Resiliência 21/26:

#### Componente 01 – SNS (Tipologias c/ Incidência na Região do Norte)

Tipologia	Implementação	Montante (nacional)
<b>Cuidados de Saúde Primários com mais respostas</b>	Este investimento será coordenado a nível nacional pela ACSS, acompanhado pela equipa de projeto para apoiar a reforma RE-r01: Reforma dos Cuidados de Saúde Primários e competirá às ARS, enquanto institutos públicos integrados na administração indireta do Estado, dotados de autonomia administrativa, financeira e património próprio, operacionalizar todos os procedimentos que permitam concretizar, no âmbito das circunscrições territoriais respetivas, as medidas que integram este RE-C01-i01: Cuidados de Saúde Primários com mais respostas.	466 M€
<b>Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional de Cuidados Paliativos</b>	O programa de financiamento que concretiza este investimento será coordenado a nível nacional pela ACSS, competindo às ARS executar todos os procedimentos de seleção, acompanhamento e financiamento definidos no regulamento da atribuição de apoios financeiros pelas ARS (requisitos das entidades candidatas, projetos elegíveis, limite de financiamento de projetos, elegibilidade de despesas, limite de elegibilidade de despesas, critérios e prazo para apresentação, apreciação e seleção das candidaturas, entre outros), de forma a colmatar as necessidades identificadas na região no âmbito da RNCCI e da RNCP.	205 M€
<b>Conclusão da Reforma da Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências</b>	A concretização deste investimento envolve todas as unidades hospitalares do SNS e as cinco Administrações Regionais de Saúde de Portugal Continental e será coordenada a nível nacional pela ACSS, acompanhado pela equipa de projeto para apoiar a reforma RE-r02: Reforma da saúde mental, e competirá aos hospitais e às ARS operacionalizar todos os procedimentos que permitam concretizar as medidas que integram este RE-C01-i03: Conclusão da Reforma de Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências.	88 M€

## 4. As Comunidades Saudáveis no período 2021-27

PRR – Plano de Recuperação & Resiliência 21/26:  
Componente 01 – SNS (Tipologias c/ Incidência na Região do Norte)

Tipologia	Implementação	Montante (nacional)
<b>Transição Digital na Saúde</b>	O investimento será levado a cabo pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., que é a entidade com incumbências, entre outros, para a prestação de serviços partilhados nos sistemas e tecnologias de informação e comunicação.	300 M€
<b>Sistema Universal de Apoio à Vida Ativa</b>	A implementação do SUAVA será coordenada pelo Instituto Português do Desporto e Juventude, I.P. (IPDJ, I. P.).	10 M€

## 5. Comunidades Saudáveis: Presente vs. Futuro

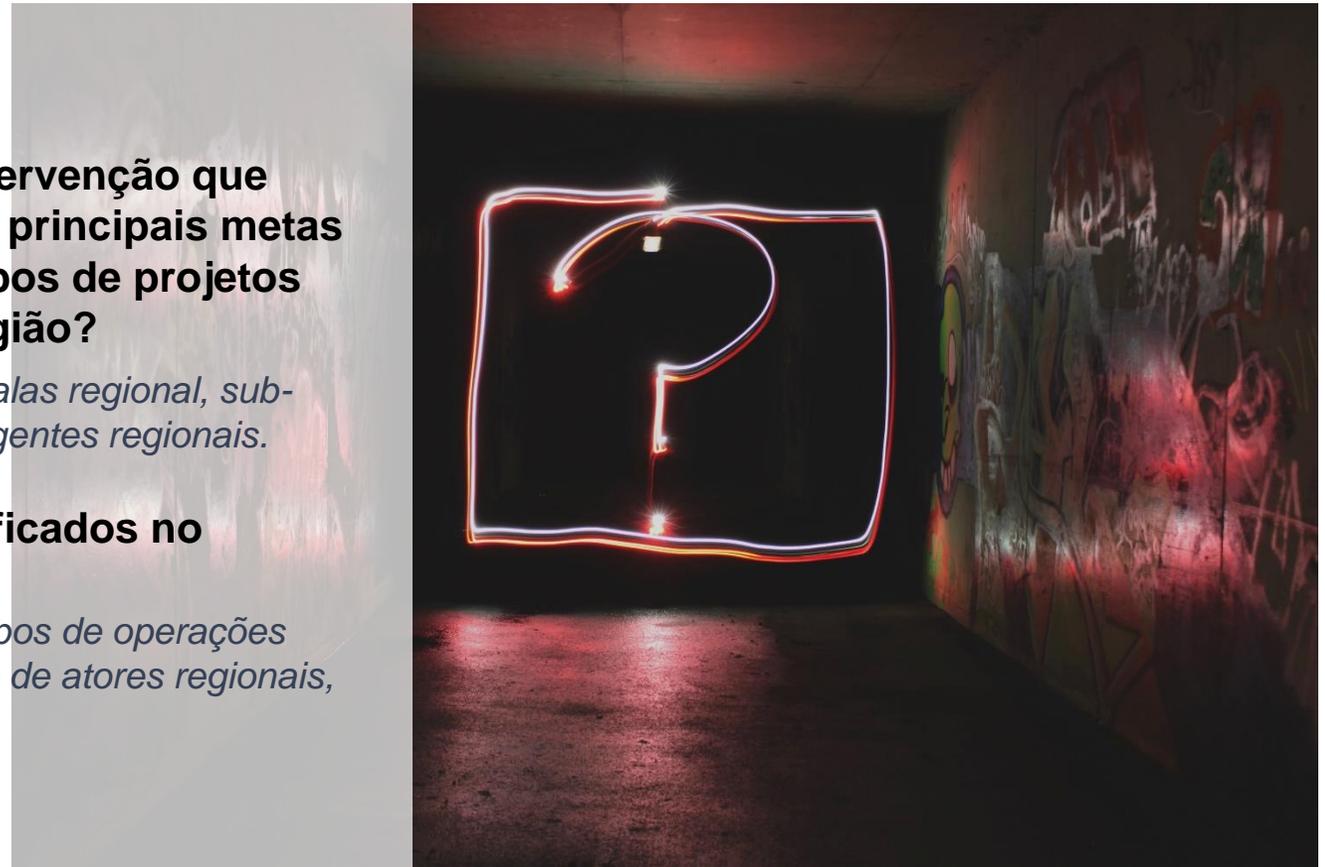
### Questões para debate

- **Olhando para as prioridades/domínios de intervenção que serão apoiados no período 2021-27, quais as principais metas a concretizar no horizonte 2030 e quais os tipos de projetos que se assumem como prioritários para a região?**

*Exemplos: Metas 2030 e projetos estruturantes às escalas regional, sub-regional e local, projetos em parceria com diferentes agentes regionais.*

- **Quais os principais constrangimentos identificados no período 2014-20?**

*Exemplos: Processo de planeamento / mapeamento, tipos de operações apoiadas, montante de apoios atribuídos, envolvimento de atores regionais, grau de maturidade dos projetos.*



# CCDR NIOIRTE

## Oportunidades de Financiamento do Norte no Período de Programação 2021-27 das Políticas da União Europeia

Comunidades Saudáveis

[e-mail para envio de contributos]