



**CIP**  
CONFEDERAÇÃO EMPRESARIAL  
DE PORTUGAL

**CONSELHO ESTRATÉGICO  
NACIONAL DA SAÚDE**

## **ASSUMIR A SAÚDE COMO PRIORIDADE NACIONAL**

**O próximo governo tem a responsabilidade de criar as condições para maior acesso dos cidadãos à saúde, de promover a sustentabilidade do sistema de saúde, de contribuir para que Portugal tenha na Saúde um polo de desenvolvimento. As empresas da Saúde assumem-se como parceiro para este desafio.**

**A Saúde é uma das maiores preocupações dos portugueses** e se já antes da COVID19 havia várias instituições internacionais a questionar a sustentabilidade do SNS, no momento atual torna-se por demais evidente a necessidade de uma estratégia determinada para dar confiança aos portugueses e garantir os adequados cuidados de saúde.

**Os cidadãos exigem que a Saúde seja uma prioridade.** Que o sistema dê resposta às necessidades do dia a dia, que seja resiliente e sustentável no sentido de nos sabermos protegidos e devidamente acompanhados, nomeadamente quando o país se depara com uma evolução demográfica problemática.

Neste momento em que se discutem as opções para uma nova legislatura é a hora de **trazer a saúde para a primeira linha de um debate maduro, sereno e consequente sobre o desenvolvimento do nosso país.**

O **Conselho Estratégico Nacional da Saúde da CIP** – Confederação Empresarial de Portugal, que congrega a generalidade da cadeia de valor das atividades privadas de saúde, desde a indústria farmacêutica, incluindo a de medicamentos genéricos e biosimilares até aos componentes têxteis, passando pelos prestadores privados de saúde, a rede de convencionados, a indústria dos dispositivos médicos, as farmácias e a distribuição de medicamentos e as TIC da saúde, **contribui para este debate nacional com propostas em prol da sustentabilidade, do aumento do acesso, da eficiência e da competitividade.** As empresas da área da saúde querem dar o seu contributo e propor as medidas relevantes para aumentar o investimento e o emprego, nomeadamente o mais qualificado, e colocar Portugal como um país de referência neste setor fulcral.

O desafio do acesso, da sustentabilidade e da competitividade exige políticas públicas certas mas passa também por “todos assumirmos o nosso papel”. Estamos preparados para sermos **parceiros do desenvolvimento**.

Enquanto empresas do setor da Saúde, temos conhecimento e capacidade de investimento e sentimos estar totalmente alinhados com as prioridades europeias em termos de transição digital, transição climática e soberania estratégica. Para tal é muito importante que se continue a trabalhar para **eliminar os custos de contexto (prazos de pagamento, taxas administrativas, licenciamento das entidades, revisão da lei sobre investimento de equipamentos médicos pesados, sobreposição das funções do Estado, normas penalizadoras da concorrência, etc) bem como para uma efetiva e eficiente aplicação do Plano de Recuperação e Resiliência** (nomeadamente em termos de transformação digital da saúde).

A **curto prazo** é absolutamente central tomar medidas para:

- A.** Elaboração de um **plano de recuperação da atividade assistencial** em atraso transversal a cuidados primários e hospitais
- B.** **Dotação suficiente para o SNS no OE2022**, rompendo ciclos de subfinanciamento
- C.** **Diversificação dos locais de vacinação** contra a COVID19 e comparticipação do serviço de vacinação contra a gripe e da COVID19
- D.** Melhoria do acesso dos cidadãos aos medicamentos com **serviço de renovação da terapêutica** e **dispensa de proximidade de medicamentos de uso exclusivo hospitalar nas farmácias comunitárias**
- E.** Implementação do **PRR com adequado financiamento para transições digital e energética** das instituições de saúde

Para **melhorar de forma estrutural a saúde dos portugueses** entendemos necessário:

- 1.** Alinhar o investimento público em saúde pela média da União Europeia e da OCDE
- 2.** Dar foco (no cidadão), gestão e transparência financeira às instituições do SNS
- 3.** Reforçar a articulação entre os diversos agentes do Sistema de Saúde – Saúde para Todos
- 4.** Assumir uma “Estratégia de valorização do potencial económico da saúde” - Tutela económica da saúde.
- 5.** Promover Portugal como um grande centro de excelência para I&D nas Ciências da Vida
- 6.** Garantir o acesso à inovação
- 7.** Potenciar os ganhos da transição digital na saúde

## Prioridades do CENS para a Legislatura

### **1 - O diagnóstico é grave: a Saúde tem défice de acesso, planeamento, financiamento, foco**

Os portugueses continuam a ter graves problemas de acesso. Há mais de 1 milhão de portugueses sem médico de família, as pessoas desesperam por consultas de especialidade ou cirurgias no SNS e recorrem cada vez mais aos seguros de saúde. A inovação tarda a ser aprovada e são recorrentes as queixas de profissionais, autarcas etc sobre a falta de investimento e a escassez de equipamentos e produtos.

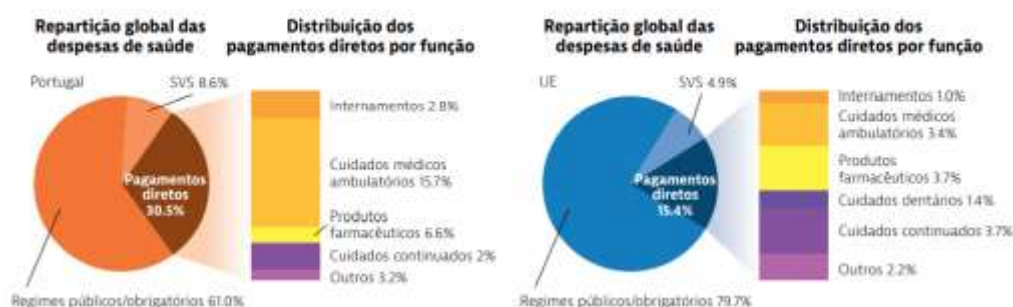
Em termos financeiros, os sucessivos estudos do Conselho de Finanças Públicas dão uma nota dramática sobre o défice de financiamento do SNS, o carácter administrativo e economicamente pouco transparente da contratualização interna e a falta de autonomia dos gestores.

Ainda muito recentemente, o documento da OCDE e da Comissão Europeia sobre o Perfil de Saúde – Portugal 2021 fazia uma boa súpula de alguns problemas estruturais (negritos nossos):

**“Em Portugal, as despesas de saúde per capita e as despesas de saúde como percentagem do PIB são, desde há muitos anos, inferiores à média da UE. Em 2019, Portugal gastou 2.314 EUR per capita no domínio da saúde, o que equivale a menos um terço do que a média da UE”**

**“Em termos globais, Portugal tinha uma das percentagens mais altas de pagamentos diretos entre os países da UE, representando 30 % das despesas totais de saúde, ou seja, o dobro da média da UE. (...). Os elevados níveis de pagamentos diretos para muitos bens e serviços de saúde conduziram a uma percentagem relativamente elevada de despesas de saúde catastróficas no país. (...) A maioria das pessoas que tiveram despesas de saúde catastróficas pertenciam ao quintil de rendimentos mais baixo (Thomson, Cylus & Evetovits, 2019).”**

Figura 16. Em Portugal, a percentagem de pagamentos diretos é duas vezes mais alta do que a média da UE



**“os tempos de espera para cirurgia programada em Portugal já registavam um agravamento mesmo antes da pandemia”**

“Tal como na maioria dos países da UE, **a escassez de medicamentos é um problema crescente em Portugal**, pondo em causa o acesso dos doentes a nível nacional.”

Face a toda a complexidade dos desafios continua perfeitamente válida a ambição de garantir o princípio da **“saúde em todas as políticas”**, porquanto é sabido que numa população como a nossa as temáticas da saúde, da segurança social e da educação têm amplas interconexões. As intervenções sobre a pobreza e o envelhecimento da população, a capacitação dos cuidadores, o alargamento da rede de cuidados continuados, a literacia em saúde etc exigem que as políticas públicas sejam coordenadas e que os serviços assumam de forma abrangente que o mais relevante é servir as pessoas.

## 2- Acionar os recursos: Portugal tem excelentes profissionais e instituições de Saúde e um cluster com forte potencial

### 2.1. Valorizar a estrutura existente

Apesar de todas as limitações e constrangimentos o sistema de saúde, e nomeadamente o SNS, tem tido um desempenho assinalável numa série de indicadores, tal como também agora foi possível comprovar na luta contra a COVID19.

O país tem excelentes profissionais de saúde e tem instituições de referência em diversas áreas terapêuticas.

A nível do SNS há que (re)estruturar o sistema para que haja um verdadeiro funcionamento em rede, para que haja articulação entre cuidados, para que se possa evoluir no sentido de medir os *outcomes* providenciados, para que os gestores tenham autonomia e possam desenvolver as suas instituições e para que os profissionais de saúde sejam devidamente valorizados e tenham planos de formação adequados.

O Ministério da Saúde deve clarificar os diversos papéis que assume, nomeadamente para que a política de saúde não seja sistematicamente afetada pela discussão orçamental.

## 2.2. Potenciar o valor económico das atividades em Saúde

É reconhecido que as empresas tiveram um papel muito importante no combate à COVID19 e aos seus impactos económicos e sociais: foram determinantes para assegurar o emprego num conjuntura de recessão de 8,4%; quando foi necessário souberam reinventar-se e reestruturar a sua produção para satisfazer a procura de máscaras, batas, viseiras, álcool gel, ventiladores etc; no âmbito específico dos bens e serviços da saúde os laboratórios fizeram a sua parte em relação aos testes, os hospitais disponibilizaram camas e articularam-se com o SNS, as farmácias distribuíram medicamentos ao domicílio, a indústria farmacêutica e a dos dispositivos médicos de forma articulada com a distribuição farmacêutica garantiram o regular abastecimento sem perturbação das cadeias logísticas.

No sentido de ter um retrato atualizado e fidedigno do setor privado da Saúde em Portugal, o CENS estabeleceu colaboração com a Informa D&B para fazer um levantamento desagregado da atividade das empresas de Portugal com as CAE`s estritamente relacionadas com a Saúde.

Segundo o estudo realizado pela Informa D&B, com base nos documentos de prestação de contas do exercício de 2019, conclui-se que:

- i) **Há 28.152 empresas do setor privado da saúde em Portugal**
- ii) **As empresas privadas do setor da saúde empregam mais de 125 mil pessoas e pagaram remunerações de 1.866 milhões de euros em 2019**
- iii) **As empresas privadas do setor da saúde geram anualmente um valor acrescentado bruto de 5 mil milhões de euros**
- iv) **As empresas privadas do setor da saúde pagaram em 2019 um valor de 784 milhões de euros de impostos (IRC) e contribuições diretas**

O setor privado da saúde é composto por uma grande variedade de empresas que vão desde as farmácias (mais de 3.000), até à prestação de cuidados de saúde em internamento (370 entidades) passando pelas atividades de prática médica de clínica geral (3.431) e especializada (6.926) em ambulatório, pela produção (170) e distribuição (953) de medicamentos, à produção de dispositivos médicos (632), às análises clínicas (247), centros de enfermagem (355), etc

| CAE          | Descritivo CAE  | Nº de entidades | Empregados     | Vendas e serviços     | Imposto sobre o rendi | Encargos sobre ren | Remunerações         | EBITDA               | Valor Acrescentad    |
|--------------|---|-----------------|----------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 21100        | Fabricação de produtos farmacêuticos de base                                    | 41              | 2 132          | 251 061 385           | 8 146 966             | 10 416 902         | 50 308 647           | 67 014 378           | 136 823 828          |
| 21201        | Fabricação de medicamentos  | 78              | 5 609          | 1 106 135 929         | 15 069 845            | 31 366 609         | 143 603 390          | 176 609 309          | 366 059 685          |
| 21202        | Fabricação de outras preparações e de artigos farmacêuticos                     | 51              | 906            | 92 643 435            | 338 556               | 2 585 584          | 11 007 487           | 12 553 675           | 25 986 999           |
| 32501        | Fabricação de material ótico oftálmico  | 10              | 805            | 143 187 107           | 1 629 247             | 3 158 711          | 15 020 957           | 11 621 132           | 32 727 529           |
| 32502        | Fabricação de material ortopédico e próteses e de instrumentos médico-cirúrgico | 622             | 3 315          | 190 645 838           | 2 894 009             | 10 499 957         | 41 854 616           | 20 169 545           | 85 120 441           |
| 46460        | Comércio por grosso de produtos farmacêuticos                                   | 953             | 10 080         | 5 679 496 349         | 62 830 724            | 80 260 008         | 341 929 036          | 334 965 348          | 861 608 272          |
| 47730        | Comércio a retalho de produtos farmacêuticos, em estabelecimentos especializa   | 2 659           | 20 227         | 3 213 015 426         | 55 696 133            | 75 817 633         | 299 220 341          | 325 405 474          | 768 708 570          |
| 47740        | Comércio a retalho de produtos médicos e ortopédicos, em estabelecimentos es    | 598             | 2 801          | 307 837 934           | 5 053 738             | 10 277 325         | 47 019 318           | 23 465 178           | 89 553 732           |
| 86100        | Atividades dos estabelecimentos de saúde com internamento                       | 370             | 18 727         | 1 986 759 307         | 18 422 393            | 76 425 311         | 334 830 508          | 247 250 965          | 733 113 714          |
| 86210        | Atividades de prática médica de clínica geral, em ambulatório                   | 3 431           | 6 281          | 507 982 636           | 21 160 382            | 16 048 928         | 50 963 371           | 125 624 216          | 218 071 593          |
| 86220        | Atividades de prática médica de clínica especializada, em ambulatório           | 6 926           | 13 714         | 1 127 762 952         | 58 068 298            | 38 016 273         | 127 043 572          | 322 153 112          | 561 058 833          |
| 86230        | Atividades de medicina dentária e odontologia                                   | 5 962           | 16 708         | 998 079 963           | 20 196 355            | 42 720 608         | 135 325 859          | 179 469 880          | 413 412 959          |
| 86901        | Laboratórios de análises clínicas   | 247             | 5 427          | 376 389 338           | 9 891 288             | 17 391 187         | 76 257 231           | 72 697 543           | 170 101 999          |
| 86902        | Atividades de ambulâncias   | 90              | 786            | 32 615 723            | 752 372               | 1 805 030          | 8 060 760            | 4 756 911            | 17 120 572           |
| 86903        | Atividades de enfermagem  | 355             | 389            | 25 992 798            | 628 178               | 673 748            | 2 344 123            | 3 260 483            | 7 765 542            |
| 86904        | Centros de recolha e bancos de órgãos   | 9               | 63             | 4 156 919             | 59 482                | 199 054            | 780 166              | 574 841              | 1 732 645            |
| 86906        | Outras atividades de saúde humana, n.e.   | 5 689           | 16 218         | 1 034 475 477         | 38 257 223            | 45 101 007         | 171 346 078          | 232 149 568          | 496 135 451          |
| 87100        | Atividades dos estabelecimentos de cuidados continuados integrados, com aloj    | 42              | 770            | 23 706 910            | 310 242               | 1 827 554          | 8 136 478            | 2 293 655            | 12 991 163           |
| 87200        | Atividades dos estabelecimentos para pessoas com doença do foro mental e do     | 19              | 92             | 4 788 146             | 149 055               | 288 871            | 1 114 089            | 783 552              | 2 527 432            |
| <b>Total</b> |   | <b>28 152</b>   | <b>125 050</b> | <b>17 106 733 570</b> | <b>319 554 487</b>    | <b>464 880 300</b> | <b>1 866 166 026</b> | <b>2 162 818 766</b> | <b>5 000 620 960</b> |

Conclui-se que as empresas da saúde são uma presença em todo o território nacional. O setor privado da saúde está em todo o país, sendo de salientar que 38% estão na região de Lisboa e Vale do Tejo, 33% estão no Norte, 17% no Centro, 4% no Alentejo e 4% também no Algarve e cada uma das Regiões Autónomas tem 2% das empresas da saúde.

Outro aspeto relevante é que a grande maioria das empresas, cerca de 68%, são entidades de pequena dimensão que têm até 9 trabalhadores.

Note-se que este estudo incidiu exclusivamente sobre as empresas cujo CAE principal era especificamente identificado como saúde, sendo que **há muitas outras entidades que também contribuem ativamente para o funcionamento do sistema de saúde e para a competitividade do país** neste setor, como sejam as que oferecem seguros de saúde ou as TIC.

Este é um tempo em que as empresas da Saúde podem fazer ainda mais e servir de alavanca ao desenvolvimento do país.

### 3- A terapêutica da sustentabilidade e da Resiliência: melhorar o sistema de saúde, aumentar a competitividade do país

#### 3.1 Dar sustentabilidade ao SNS – assumir e antecipar os problemas do futuro

Em Portugal há que adotar um Orçamento Plurianual para o SNS, de modo a haver menor dependência dos ciclos políticos, mas também económicos.

Para obviar á atual tendência de canalizar o orçamento para as despesas correntes (desde logo as que derivam da atividade assistencial), será também muito importante criar uma **Lei de Meios do SNS** que permita, desde logo, providenciar a adequada capacitação orçamental à prevenção, ao acesso e ao investimento.

**Um objetivo que se reclama é o de alinhar o investimento público em saúde pela Média da União Europeia e da OCDE.** O financiamento deve ser adequado às necessidades do sistema de saúde e deve permitir uma gestão mais eficiente e um melhor planeamento das instituições do Serviço Nacional de Saúde. O investimento público em Saúde deve ser reforçado, aproximando-o do valor médio dos países da União Europeia e da OCDE.

Mas todos assumem que a sustentabilidade do SNS está longe de ser apenas uma questão financeira. Tal passará por garantir mais acesso aos cidadãos, uma gestão mais integrada das instituições de saúde, com maior autonomia, foco nas pessoas e em todo o seu ciclo de vida, valorização dos profissionais, cobertura reforçada em áreas como a saúde mental, novas formas de abordagem como a hospitalização domiciliária, aposta no digital, etc.

Numa área sempre sensível para o SNS e que é também um ponto de ligação entre as instituições públicas e as empresas, que é o setor do medicamento, entende-se muito relevante:

- Implementação cabal da avaliação das tecnologias de saúde conforme previsto no SiNATS
- Revisão do regime de incentivos à dispensa de medicamentos genéricos, promovendo o aumento da quota destes medicamentos.
- Otimização e auditoria do Modelo de Contratos Públicos de Aprovisionamento para promover a sustentabilidade de fornecimento a longo prazo com adjudicação a mais do que um fornecedor
- Revisão do regime de fixação e atualização de preços dos medicamentos não protegidos por patente para assegurar a viabilidade da comercialização de medicamentos essenciais.
- Adequada remuneração da atividade e do serviço de interesse público essencial desempenhado pelas empresas do setor.
- Implementação de um sistema de alerta prévio de escassez e harmonização das origens de faltas de medicamentos que envolva as autoridades e todos os agentes do setor com a obrigação legal de notificação aos distribuidores farmacêuticos de serviço completo.

### 3.2 Melhorar o sistema de Saúde – Saúde para Todos

Os cidadãos são os primeiros a identificar a necessidade de tomar medidas para melhorar o sistema de saúde e a sinalizar a sua urgência.

No momento atual, e ainda no decurso da pandemia, os problemas do acesso exigem:

**Recuperar listas de espera** - Face à enorme redução de atividade assistencial em 2020, não totalmente recuperada em 2021, é urgente lançar um Plano Extraordinário de recuperação das listas de espera em termos de consultas, cirurgias e meios complementares de diagnóstico de modo a que os cidadãos tenham acesso aos cuidados de saúde adequados e se quebre o ciclo de atraso no diagnóstico e tratamento. Portugal deveria assumir o compromisso/objetivo de fazer um esforço extraordinário para que até ao final de 2022 se recuperasse toda a atividade suspensa ou adiada até este momento.

**Melhoria do acesso dos cidadãos aos medicamentos** - Implementação **serviço de renovação da terapêutica** e **dispensa de proximidade de medicamentos de uso exclusivo hospitalar nas farmácias comunitárias**, através de um modelo sustentável e transversal a todo o território.

Em termos estruturais o ponto fulcral é **garantir que todos os portugueses tenham acesso a Cuidados de Saúde e medicamentos.**

Há que apostar na prevenção e no diagnóstico precoce da doença que permite evitar formas graves de doença. O acesso atempado a inovação terapêutica permite garantir o acesso a medicamentos inovadores a todas as pessoas com doença.

Por outro lado, note-se que ao Estado está cometido o encargo constitucional de assegurar o direito à proteção da saúde, garantindo “o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação”. A resiliência do sistema de saúde, o aumento previsto das necessidades em saúde e os (escassos) recursos existentes no país aconselham a que as políticas de saúde equacionem as formas adequadas de relação entre os diversos operadores de forma a aumentar o acesso, melhorar o planeamento e evoluir na eficiência do sistema. Há que **reforçar a articulação entre os diversos agentes do Sistema de Saúde**. Assim, o Ministério da Saúde deve **recorrer ao potencial do Setor**



**convencionado e alargá-lo a consultas de medicina geral e familiar e de especialidades**, com possibilidade de prescrição de MCDT's para a rede pública (convencionada). Esta seria a **medida mais ajustada para assegurar que cada português tem um médico de família** e acesso a cuidados de saúde em tempo clinicamente recomendável. Este é um Setor que, há mais de quarenta anos, trabalha ombro a ombro com o SNS.

Ainda a nível de acesso há que recordar a iniciativa meritória do Balcão SNS 24 enquanto espaço gerido por entidades externas ao SNS para acesso e prestação de serviços digitais e de telessaúde aos cidadãos. No sentido de garantir a prossecução dos objetivos e a cobertura nacional e tendo em conta a competente rede de proximidade existente, propõe-se que sejam criados **programas colaborativos entre as farmácias comunitárias e o Serviço Nacional de Saúde, disponibilizando os serviços previstos no Balcão SNS 24.**

Por outro lado, e como a gestão da pandemia tem ensinado, há que acautelar o regular funcionamento da saúde em situações de contingência pelo que se defende o **reconhecimento da distribuição farmacêutica enquanto infraestrutura crítica** e os respetivos planos de emergência devem reconhecer os **distribuidores farmacêuticos como entidades prioritárias.**

Um dos vetores absolutamente essenciais para a melhoria do sistema de Saúde será **potenciar os ganhos da transição digital. A transição digital deve ser assumida como uma alavanca de transformação do sistema de saúde, em prol do acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde.**

Dado o potencial do digital para aumentar acesso, continuidade de cuidados, ganhar eficiência e rapidez e transformar os dados em conhecimento há que avançar decididamente para a desmaterialização e circulação de informação, salvaguardando sempre e absolutamente as questões de confidencialidade e proteção de dados individuais, uniformizando registos nacionais, incentivando a telessaúde e assegurando a interoperabilidade e ciberresiliência dos sistemas. Note-se que a questão da **transição digital está contemplada no PRR** e também especificamente nos projetos previstos para o SNS mas é necessário que sejam executados e que **todo o sistema de saúde seja envolvido.**

### 3.3 Aumentar a competitividade do país

Defendemos uma **“Estratégia de valorização do potencial económico da saúde”** que incentive o investimento, promova a investigação e o desenvolvimento, fomente um ambiente mais propício à atividade económica e ao aumento do trabalho qualificado no setor da saúde e apoie

a reconversão industrial no sentido de garantir maior autonomia estratégica à União Europeia em termos de produção.

Sendo a saúde um setor bastante importante em termos económicos, que contribui para o aumento do valor acrescentado nacional (riqueza nacional), através da criação de empregos qualificados, da produção e exportação de produtos farmacêuticos, do desenvolvimento tecnológico, do incentivo à investigação e desenvolvimento e também através da publicação de papers científicos, a Economia não pode estar alheada das grandes decisões da Saúde.

A Saúde é uma componente importante da economia e a economia é determinante para que a Saúde possa singrar. Se durante anos defendemos, e continuamos a defender, o princípio da “saúde em todas as políticas”, esta é a hora de reclamar também mais economia na saúde.

Tal estratégia deve passar, nomeadamente, por:

1. Concentrar no INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP. a globalidade das tarefas de enquadramento regulatório e regulamentar, acompanhamento e atividade inspetiva referente aos medicamentos de uso humano e animal, produtos cosméticos e dermo-cosmética;
2. Atribuir ao Ministério da Economia uma tutela sobre os produtos e tecnologias de saúde, a indústria farmacêutica, nomeadamente na definição das políticas de preços e margens de comercialização de fixação administrativa dos medicamentos e produtos de saúde e no licenciamento do equipamento médico pesado;
3. Estabelecer como objetivo que Portugal volte a ter um organismo notificado para certificação CE;
4. Promover Portugal como um grande centro de excelência para a prática das Ciências da Vida – Ensaio Clínicos. Valorização da investigação clínica proporcionando ao país mais *expertise* clínica, mais doentes tratados com terapêuticas inovadoras e mais produção de *papers* científicos. Apostar em ferramentas tecnológicas, como o Portal Ensaio Clínicos, evoluindo para uma “One Stop Shop”, dinamizando o potencial da AICIB.
5. Dotar os Centros de Investigação Clínica (CIC) - ligados aos hospitais - de autonomia financeira para que possam contratar pessoal, gerir os investimentos e custos, captar investimento estrangeiro. Portugal deve fazer parte dos países que acompanham e participam no desenvolvimento de inovação e realização de ensaios clínicos.

6. Definir a forma e os termos de aplicação, no âmbito da avaliação e reavaliação de tecnologias de saúde, do princípio da consideração do “valor nacional da tecnologia”, previsto no Decreto-Lei n.º 115/2017;
7. Garantir que os prazos máximos de pagamento definidos pela lei sejam praticados no setor da Saúde, nomeadamente pelas entidades públicas
8. Considerar que a transição digital da Saúde é uma necessidade estrutural para o setor e uma oportunidade para as empresas e para a sustentabilidade do sistema de Saúde e como tal deve ser considerado no PRR.
9. Promover reformas e investimentos em tecnologias de produção de medicamentos (ambiental, AMR, digital, processo tecnológico e automatização) necessárias para garantir a segurança e a inovação, proteger o ambiente e satisfazer, de forma sustentável, as necessidades da sociedade.
10. Eliminar Contribuições Extraordinárias sobre a Indústria Farmacêutica e sobre os Dispositivos Médicos, sem racional económico e penalizadoras da economia nacional.

#### **Sobre o CENS e a CIP**

O Conselho Estratégico Nacional da Saúde da CIP – Confederação Empresarial de Portugal reúne oito associações do setor, que representam mais de 4.500 empresas a operar em Portugal, empregam cerca de 100 mil pessoas e geram um volume de negócios anual superior a 10 mil milhões de euros.

A CIP – Confederação Empresarial de Portugal representa, através da sua rede associativa, 150 mil empresas, que empregam 1,8 milhões de trabalhadores e têm um volume de negócios que representa 71% do PIB nacional. Representa, de uma forma transversal e equilibrada, entidades associativas sectoriais e regionais, bem como todas as Câmaras de Comércio e Indústria de Portugal. Faz parte, a nível nacional, do Conselho Económico e Social e da Comissão Permanente de Concertação Social, entre muitos outros órgãos consultivos e comissões especializadas, e, a nível internacional, da BusinessEurope, BIAC, OIE e OIT. Tem a sua sede em Lisboa e delegações no Porto e em Bruxelas.