



**TERMOS DE REFERÊNCIA PARA O PROCESSO DE  
CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO  
PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2021-2030**

*Saúde Sustentável: de Tod@s para Tod@s*

**Termos de Referência para o Processo de Construção e Implementação do Plano Nacional de Saúde 2021-2030 - *Saúde Sustentável: de Tod@s para Tod@s***

**V28.01.20**

**Todos os direitos reservados - DGS, 2019**

Toda a citação ou utilização deste documento (PDF ou PPT), total ou parcial, deverá ser acompanhada da seguinte referência: "Coordenação Técnica da Estratégia e do Plano Nacional de Saúde, Título do documento, Direção-Geral da Saúde, 2019".

## **Nota Introdutória:**

*O documento “Termos de Referência para o processo de construção e implementação do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2021-2030”, elaborado pela Coordenação Técnica da Estratégia e do Plano Nacional de Saúde, foi aprovado pela Senhora Diretora-Geral da Saúde e Coordenadora do PNS em maio de 2019 e posteriormente enviado ao Gabinete da Senhora Secretária de Estado da Saúde em 31/05/2019.*

*Paralelamente, a Senhora Ministra da Saúde solicitou ao **Conselho Nacional de Saúde (CNS)** uma proposta de Termos de Referência/recomendações para a elaboração do futuro PNS, tendo em 18/09/2019 sido solicitada à Direção-Geral da Saúde(DGS) uma análise da mesma e a apresentação de uma proposta de cronograma do processo de elaboração do PNS, o que foi efetuado e apresentado à tutela em outubro desse ano. Adicionalmente, em novembro de 2019 foi elaborado pelo Gabinete do Sr. Secretário de Estado da Saúde um parecer sobre a referida proposta do CNS, bem como sobre a análise efetuada pela DGS relativamente à mesma.*

*Das análises efetuadas e das principais recomendações e conclusões das mesmas, nomeadamente, no que diz respeito ao foco na “intersectorialidade, participação pública, recursos disponíveis, importância do PNS como instrumento fundamental das políticas em saúde em Portugal<sup>1</sup>” e o importante “**papel do CNS no processo de monitorização e acompanhamento do PNS**”, facilmente se concluirá, da sua leitura, que estes aspetos estiveram desde sempre presentes no documento que agora se apresenta, quer na sua versão original (maio de 2019), quer na sua versão atual (janeiro de 2020). De facto, tal não poderia deixar de acontecer, considerando quer o modelo conceptual definido, quer a ligação explícita e instrumental do PNS 2021-2030 à Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, adotando como “mote” a “Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s”.*

---

<sup>1</sup> E acrescentaríamos, “e das políticas de outros setores, com potencial impacte na saúde”.

## TERMOS DE REFERÊNCIA PARA O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2021-2030

***Saúde Sustentável: de Tod@s para Tod@s***

*Compete à Direção-Geral da Saúde (DGS) a coordenação nos domínios do planeamento estratégico em saúde, e, especificamente, nos termos do nº 1 do Decreto-Lei 124/2011, de 29 de dezembro, assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde, sendo a sua coordenação atribuída, pelo Despacho 728/2014, de 16 de janeiro, ao Diretor-Geral da Saúde.*

*A atual Lei de Bases da Saúde, mais precisamente na base 4, define como um dos principais fundamentos da política de saúde o Plano Nacional de Saúde, bem como os Planos de Saúde Regionais e Locais, segundo uma abordagem de saúde pública, definindo como prioritário o investimento na melhoria do planeamento e avaliação em saúde em Portugal.*

*Os presentes Termos de Referência<sup>2</sup> para o processo de construção e implementação do PNS 2021-2030 pretendem, de um modo claro e breve, apresentar um primeiro conjunto de orientações que permitam às diferentes partes interessadas, coletivas e individuais, dentro e fora do setor da saúde, participar, desde já, no processo de construção e implementação do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2021-2030, no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 (ODS) e do pressuposto de que a Saúde e a participação e compromisso intersectoriais têm um papel-chave no alcance dos mesmos.*

*A elaboração destes Termos de Referência tomou em consideração os contextos demográfico, epidemiológico e inerentes aos sistemas de saúde, nacionais e globais, em que decorrerá a implementação do PNS 2021-2030, bem como os principais desafios que se colocam à saúde pública do século XXI, designadamente, as iniquidades em saúde e os decorrentes da aplicação da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (Agenda 2030), aprovada por unanimidade pelos Estados Membros das Nações Unidas em 2015.*

*Este é um primeiro documento orientador, ao qual se seguirão outros como, por exemplo, um Glossário que permitirá às diferentes partes interessadas, dentro e fora do setor da saúde, adquirir uma linguagem técnica comum que facilite a comunicação e o trabalho conjunto.*

---

<sup>2</sup> Entende-se por “Termos de Referência” um documento no qual uma entidade estabelece os termos, ou seja, define as especificações técnicas de determinado serviço a prestar ou produto a ser elaborado.

## 1 – O que é o PNS 2021-2030?

O PNS 2021-2030, mais do que um documento, **é um processo** de mudança.

É, assim, o principal produto de um processo participativo, *co-produtivo*, estruturado, integrador e de natureza intersectorial (*multistakeholder*), de nível nacional, que parte da **identificação conjunta das principais necessidades e expectativas de saúde da população residente**, para atingir **objetivos definidos de saúde sustentável para Portugal**, com **redução das iniquidades em saúde**, mediante o estabelecimento de um **compromisso social** no sentido da(s) mudança(s) desejada(s). Embora centrado em Portugal, o alinhamento com a Agenda 2030 proporcionará a contribuição adequada para os principais desafios de saúde global das próximas décadas.

O PNS 2021-2030 parte de três pressupostos essenciais:

- do **valor social da saúde**: “Nas sociedades desenvolvidas a saúde tornou-se não só um tema dominante nos discursos social e político, como também um objetivo *major* na vida das pessoas. Num curto espaço histórico de tempo (cerca de 100 anos), uma vida longa e mais saudável tornou-se num facto demográfico, num objetivo da sociedade e numa expectativa pessoal.”(Kickbusch, I. 2004)<sup>3</sup>;

- do **papel central da Saúde**, como “ponto de partida” e “ponto de chegada” para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030;

- do **planeamento estratégico em saúde, de base populacional, como instrumento-chave** para a sua concretização: o Plano de Ação Europeu para o Fortalecimento dos Serviços e Competências em Saúde Pública<sup>4</sup>, da Região Europeia da OMS (Organização Mundial de Saúde), aprovado em 2012, identifica o planeamento estratégico em saúde como uma das operações essenciais em saúde pública. Por outro lado, o planeamento integrativo, intersectorial e multidisciplinar, que intersecte as dimensões ambiental, social e económica, desenvolvido aos níveis nacional e sub-nacional, parece ser facilitador da seleção e implementação de estratégias de desenvolvimento sustentável<sup>5</sup>.

## 2 – Para que serve?

O PNS 2021-2030 pretende recuperar e reforçar a utilidade e o carácter instrumental do processo de planeamento estratégico em saúde, de base populacional, em Portugal:

- ✓ Os recursos são escassos e somos cada vez mais chamados a tomar decisões responsáveis, que não comprometam as escolhas das gerações futuras, pelo que **O PNS AJUDA-NOS A FAZER AS MELHORES ESCOLHAS**.
- ✓ Existem múltiplas iniciativas, individuais e coletivas, dispersas e, por vezes, avulsas, com impacto variável na saúde, num contexto que é cada vez mais de grande incerteza e

<sup>3</sup> Ilona Kickbusch, I. The End of Public Health As We Know It: Constructing global Health in the 21st Century. Keynote speech WFPHA 10th Annual Conference. Brighton;2004

<sup>4</sup> WHO Europe. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services. Malta;2012

<sup>5</sup> United Nations. Report of the Capacity Building Workshop and Expert Group Meeting on Integrated Approaches to Sustainable Development Planning and Implementation. New York: UN; 2015

complexidade, que importa priorizar, integrar, “qualificar”, melhorar ou acrescentar, pelo que **O PNS AJUDA-NOS A MELHORAR E A FOCAR NO QUE É IMPORTANTE.**

- ✓ Existem muitas partes interessadas (*stakeholders*), cada uma com a sua própria agenda e, por vezes, competindo, em competências, em atividades ou em recursos, com perdas, quer em termos de eficiência, quer em termos de efetividade, pelo que **O PNS AJUDA-NOS A ALINHAR E A TRABALHAR EM CONJUNTO.**
- ✓ Mas, para trabalhar em conjunto para a obtenção de resultados concretos, é preciso partilhar informação e saber comunicar, pelo que **O PNS AJUDA-NOS A COMUNICAR DE UMA FORMA ESTRATÉGICA.**
- ✓ Existe um consenso crescente à volta da premissa de que uma “boa” governação de saúde (*health governance*) conduzirá ao fortalecimento do sistema de saúde, para a melhoria do estado de saúde e bem-estar da população/grupos da população. A governação para a saúde (*governance for health*) implica, para além da intervenção dos serviços de saúde, a intervenção da restante sociedade (organizada e não organizada), numa perspetiva de ação, de participação e de compromisso intersectoriais.

Como tal, as prioridades de saúde nacionais definidas no PNS 2021-2030 devem ter um reflexo claro em diversos domínios, não só na saúde, nomeadamente, no *desenho* e desenvolvimento do Ecosistema de Informação de Saúde, na integração coerente dos sistemas de informação em saúde, nos processos e metodologias de contratualização e financiamento dos serviços públicos de saúde e na definição das prioridades da agenda da investigação em saúde e respetivo financiamento, bem como, dada a transversalidade da saúde, nas outras áreas do domínio social e nos domínios económico e ambiental.

Passar de uma função de governação, histórica e tradicionalmente centralizada/centralizadora, organizada segundo linhas verticais de responsabilização, para sistemas cada vez mais descentralizados, com múltiplos atores e níveis de autoridade, coloca desafios complexos ao exercício da função de governação de saúde, quer nos modernos sistemas de saúde, quer ao nível dos próprios Programas de Saúde Nacionais e sua implementação, pelo que **O PNS É UM INSTRUMENTO ESSENCIAL DE GOVERNAÇÃO EM SAÚDE**, ao nível nacional.

- ✓ Para a obtenção de resultados concretos, nomeadamente, em termos da melhoria do nível de saúde das populações, da redução das iniquidades em saúde, do fortalecimento do sistema e dos serviços de saúde e da concretização de objetivos de saúde sustentável no quadro dos ODS, **O PNS ORIENTA E FACILITA**, ao nível nacional, **A CONSTRUÇÃO DE UM COMPROMISSO SOCIAL** explícito, por parte de cada uma das principais partes interessadas.

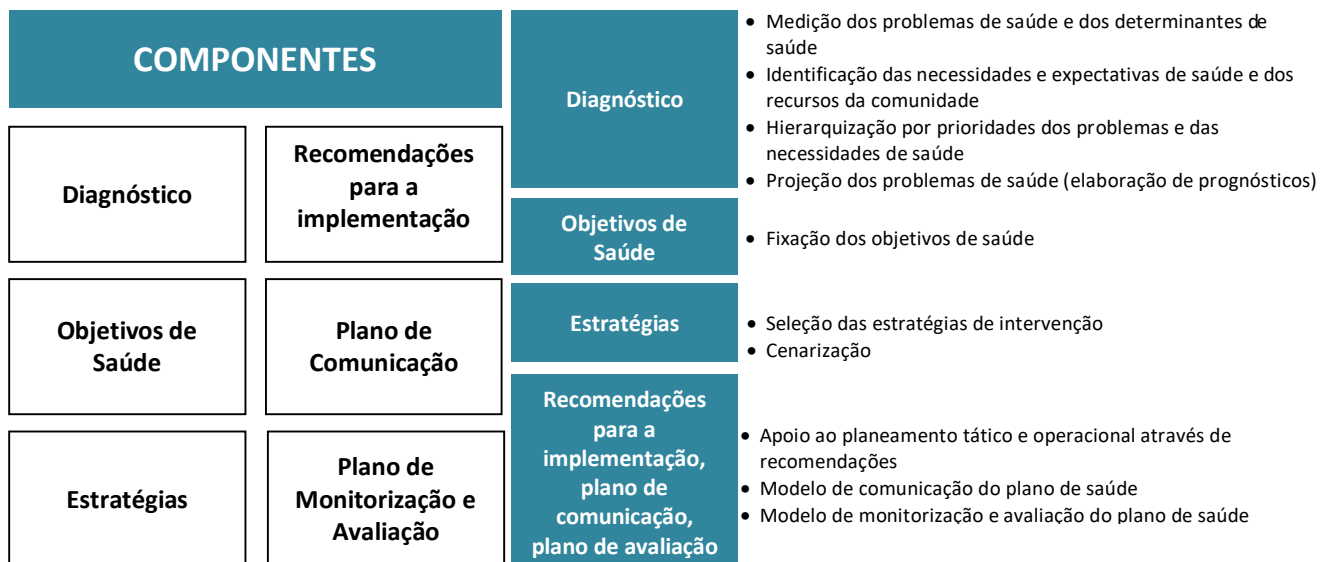
### 3 – Como é elaborado/construído?

Planear a saúde deve ser parte de **planear para o desenvolvimento sustentável**. O planeamento em saúde sustentável traz **novos desafios** aos processos e metodologias de planeamento. Planear no contexto dos ODS implica que **todas as instituições, em todos os Países, devem atuar em colaboração, em parceria e em intersectorialidade**. Isso implica a valorização da participação das pessoas e das organizações da sociedade civil em parcerias, com envolvimento

de todos os parceiros com interesse nos ODS, relacionados direta ou indiretamente com a saúde.

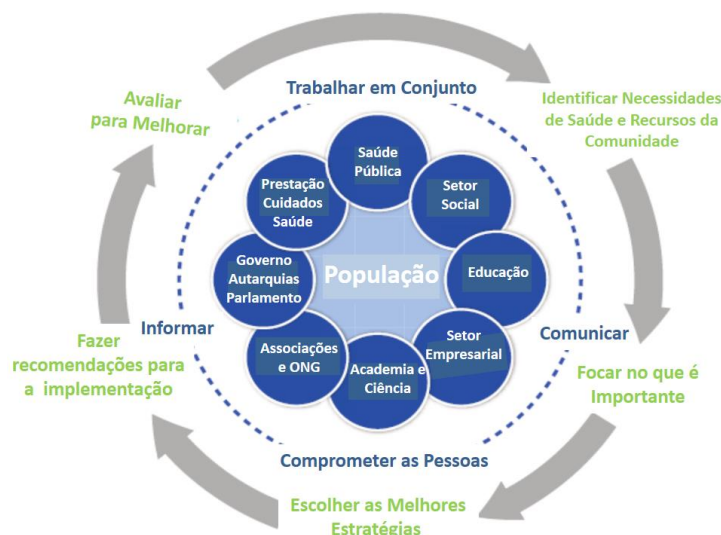
Portanto, o processo de construção do PNS 2021-2030:

**3.1. Segue o modelo lógico do planeamento estratégico em saúde, de base populacional, sendo os seus principais componentes apresentados na Figura 1.**



**Figura 1<sup>6</sup>.** Componentes de um Plano de Saúde de base populacional

Uma maneira bastante compreensiva de representar este modelo é sob a forma de um ciclo, com as suas diversas componentes/etapas, ao qual se adicionou o seu elemento-chave, as Pessoas (individuais ou coletivas) e a sua Participação e Compromisso em todas as etapas.



**Figura 2<sup>7</sup>.** Ciclo do Planeamento Estratégico em Saúde, de base populacional

<sup>6</sup> Garcia, AC; Felício, M; Teixeira, C., 2010

<sup>7</sup> Adaptado, para o planeamento estratégico em saúde, de base populacional, de: Institute of Population Health. County Health Rankings. University of Wisconsin, 2014

A opção por este modelo prende-se com três tipos de razões:

- ✓ **de natureza metodológica** – é um modelo lógico, que assenta numa base epidemiológica, mas que vai para além desta, permitindo, em todas as suas etapas e através de métodos e técnicas adequados, integrar a visão, os contextos, as necessidades, as expectativas e as experiências de saúde dos diferentes *stakeholders*, o que está de acordo com as recomendações de Nigel Crisp<sup>8</sup> que, ao destacar alguns fatores que podem interferir com a efetividade do processo de planeamento em saúde, conclui afirmando que é necessário uma “nova forma de pensamento e de comportamento” para os planeadores da saúde, adequado a um contexto de incerteza e elevada complexidade;
- ✓ **de natureza social** – sem prejuízo da necessária coordenação técnica, é um modelo *democrático*, pois privilegia, em todas as suas etapas, desde o diagnóstico à seleção das estratégias de intervenção e às recomendações, a partilha de informação e a valorização da participação de todos os *stakeholders*, portanto, da ação intersectorial, transformando este processo numa *co-produção* com o potencial de intersetar os domínios social, económico e ambiental, os três pilares do desenvolvimento sustentável, por forma a alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)<sup>9</sup>;
- ✓ **de natureza operativa** – é um modelo que, ao privilegiar o *processo* relativamente ao seu *produto* (o documento do PNS), vai envolvendo e comprometendo aqueles que serão os responsáveis pela implementação do PNS através de ações concretas; sendo um modelo aplicável, quer ao nível nacional, quer ao nível sub-nacional, permite que, ao mesmo tempo que, ao nível nacional, decorre o processo de construção e implementação do PNS, o mesmo aconteça, de um modo articulado e harmónico, ao nível sub-nacional, com especial enfoque no nível local, onde, desejavelmente, a situação de saúde das populações melhora e as iniquidades em saúde se reduzem<sup>10</sup>.

**3.2.** Assenta numa **forte base de evidência nacional** sendo, desde já, de salientar, entre outros, a informação e conhecimento gerados pelo relatório conjunto da DGS e do Institute for Health Metrics and Evaluation “*Portugal: the Nation’s Health*”, pela publicação da DGS “A Saúde dos Portugueses”, pela monitorização e avaliação dos Programas de Saúde Nacionais, pelo Inquérito Nacional de Saúde e pelo Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico, da responsabilidade do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, pelas Coortes estudadas e seguidas pelo Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, pelo Índice de Saúde da População (INES) desenvolvido pelo Grupo de Investigação em Geografia da Saúde da Universidade de Coimbra, bem como pelos Perfis de Saúde resultantes do trabalho conjunto dos Observatórios Regionais de Saúde das cinco Administrações Regionais de Saúde;

**3.3.** Faz, para além de um diagnóstico, **prognósticos de saúde da população, a 2030**, aliados à construção de cenários em relação às principais estratégias selecionadas/a selecionar contando, para tal, com a colaboração da Academia;

<sup>8</sup> Crisp N. Health planning – a global perspective. Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical 2017;16(Supl. 1): 9-15.

<sup>9</sup> United Nations (UN). Transforming our world: The 2030 Agenda for sustainable development. New York: UN; 2015.

United Nations Headquarters (UNH). Sustainable Development: From Brundtland to Rio 2012. New York: UNH; 2010.

<sup>10</sup> Biscaia AR, Heleno LCV. A Reforma dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal: portuguesa, moderna e inovadora. *Ciência & Saúde Coletiva* 2017,22(3): 701-711.



**3.4.** Utiliza uma **abordagem multimetodológica** e, portanto, integra dados quantitativos e qualitativos, permitindo, assim, também obter a(s) percepção(ões) das diferentes partes interessadas (*multistakeholders*) sobre as principais necessidades e expectativas de saúde da(s) população(ões) e, como tal, apoiar a definição conjunta de objetivos mais “significativos”, bem como a escolha das estratégias mais adequadas e operacionalizáveis para as mesmas;

**3.5. Valoriza e integra**, quer o processo de identificação de necessidades e expectativas de saúde, não esquecendo as iniquidades em saúde, de **nível nacional**, sob a coordenação da DGS, quer o de **nível sub-nacional** (regional e, sobretudo, local), sob a coordenação técnica dos Departamentos de Saúde Pública das ARS (Administrações Regionais de Saúde) e das Unidades de Saúde Pública (USP) dos ACES/ULS (Agrupamentos de Centros de Saúde / Unidades Locais de Saúde), exigindo, portanto, não só um trabalho conjunto, em Rede, e de alinhamento, bem como o reforço da capacidade e competências dos referidos serviços nesta área;

**3.6. Valoriza e integra** o contributo dos diferentes **Programas de Saúde Nacionais**, em todas as suas etapas, sobretudo, na seleção das melhores estratégias, face aos problemas e necessidades de saúde identificados e hierarquizados;

**3.7.** Atribui particular relevo e importância à **participação do Conselho Nacional de Saúde**, não só devido às suas competências específicas neste âmbito, como também à sua finalidade de estabelecer "uma aliança de toda a sociedade para definir uma visão para o futuro e ter uma perspetiva de conjunto do sistema"<sup>11</sup>;

**3.8.** Orienta-se, sob a coordenação da DGS, para a **definição conjunta de objetivos e estratégias de saúde sustentável**, considerados essenciais para a concretização dos ODS, assentes nos seus cinco P: Pessoas, Planeta, Paz, Parcerias e Prosperidade, tal como o representado na figura 3;

**3.9.** Utiliza, ao longo de todas as suas fases, como elemento-chave facilitador, a **comunicação estratégica em saúde**.



**Figura 3**<sup>12</sup>. A Saúde como elemento central dos ODS e sua concretização

<sup>11</sup> Decreto-Lei n.º 49/2016, publicado em Diário da República, no dia 23 de junho

<sup>12</sup> Adaptado de: MSPs in Practice – Partnerschaften 2030, Germany, 2019

#### 4 – Como é implementado?

Implementar o PNS 2021-2030 significa um **compromisso**. Significa comprometer as principais partes interessadas, de nível nacional (que, desejavelmente, participaram no seu processo de construção), com ações concretas que operacionalizem as estratégias selecionadas para atingir os objetivos definidos de saúde sustentável para Portugal, que implicam a redução das iniquidades em saúde, **mediante o estabelecimento de um compromisso social**, intersectorial, no sentido da(s) mudança(s) desejada(s).

Para que, efetivamente, ocorra(m) a(s) mudança(s) desejada(s), o referido compromisso social de nível nacional terá que, paralelamente, de um modo articulado e alinhado, ser também estabelecido a nível subnacional, com especial foco no nível local, no âmbito do processo de planeamento estratégico em saúde de base populacional, a esse nível, e seus produtos (os planos locais de saúde - PLS). A operacionalização desses compromissos será monitorizada e avaliada, com instrumentos adequados, a nível nacional pela DGS, e a nível local pelas USP dos ACES/ULS, com o acompanhamento e apoio técnico dos Departamentos de Saúde Pública (DSP) / Departamentos de Saúde Pública e Planeamento (DSPP) das ARS.

Implementar o PNS 2021-2030 significa que os processos de planeamento tático-operacional e institucional subsequentes, e os seus produtos (p.e. os Planos de Ação ou de Atividades; programas e projetos de intervenção em saúde), de todas as instituições/organizações/serviços do setor da saúde (rede de cuidados primários, hospitalares, continuados e paliativos e serviços sociais de apoio direto à prestação de cuidados) e dos setores externos à saúde mas com interesses na saúde, se encontrem em alinhamento com os planos estratégicos em saúde, seja ao nível nacional – com o PNS 2021-2030 -, seja ao nível local – com os PLS. De outro modo, o processo de construção de um plano estratégico de base populacional e os seus produtos tornam-se exercícios e instrumentos teóricos de muito frágil utilidade para o aumento do nível de saúde das populações.

Para a implementação do PNS 2021-2030 será particularmente importante o compromisso do Sistema de Saúde, que terá aqui, também, como já foi referido, uma oportunidade de maior alinhamento e convergência de esforços, com ganhos claros em termos de eficiência, efetividade e da garantia da sua própria continuidade.

Ao nível nacional, a implementação do PNS 2021-2030 irá exigir, por parte dos Programas de Saúde Nacionais, originalmente de natureza vertical, desafios acrescidos, mas irá, também, gerar oportunidades, quer ao nível do trabalho conjunto, sinérgico e da participação intersectorial, quer ao nível do alinhamento e da progressiva *transversalidade* da sua operacionalização.

Ao nível local, os Planos Municipais de Saúde, liderados pelos Municípios, mas necessariamente de natureza intersectorial, servirão, sobretudo, para integrar e implementar as ações concretas assumidas quer pelas autarquias, quer pelas restantes partes interessadas, no âmbito do referido compromisso (ou contrato) social, condição essencial para a redução efetiva das iniquidades em saúde e a garantia do desenvolvimento sustentável das respetivas comunidades. A Associação Nacional de Municípios, as Comissões Intermunicipais, as Comissões de Coordenação e Desenvolvimento Regional, bem como a Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis e os cidadãos, terão um papel fundamental no impulso, dinamização e facilitação destes processos de participação e compromisso, neste âmbito e a este nível.

## 5 – Quem pode participar?

**A Saúde Sustentável é de Tod@s para Tod@s**, pelo que estão previstos diferentes métodos de promoção e ativação da participação pública, individual e coletiva, dentro e fora do setor da saúde, **em todas as etapas** do processo de construção e implementação do PNS 2021-2030, conforme foi já sendo referido nos pontos anteriores.

Uma estratégia de comunicação eficaz é essencial para que esta participação aconteça ao longo de todo esse processo. Serão, também, procuradas sinergias e pontos de convergência com iniciativas já existentes de promoção da participação pública em saúde, como é o caso da “Carta para a Participação Pública em Saúde”, que visa o envolvimento das pessoas com ou sem doença e seus representantes na tomada de decisão em saúde.

A participação exige partilha de informação, bem como níveis de literacia em saúde adequados, pelo que os programas de educação para a saúde e de promoção da literacia em e para a saúde terão um papel fundamental neste âmbito, aos vários níveis

Para uma participação pública orientada para se focar e “agir sobre aquilo que importa”, as redes sociais, os *media* e a melhoria da literacia mediática em saúde terão também um papel importante neste contexto, exigindo, por parte dos mesmos, um compromisso social explícito para a próxima década, conforme o já referido no ponto anterior.

## 6 – Qual a sua estrutura de governação?

A coordenação do Plano Nacional de Saúde encontra-se atribuída, pelo Despacho 728/2014, de 16 de janeiro, ao Diretor-Geral da Saúde.

O Despacho n.º 1772/2018 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde nomeia a Diretora Executiva (DE) do Plano Nacional de Saúde. A Coordenação Técnica da Estratégia e do Plano Nacional de Saúde (CTEPNS), a quem compete coadjuvar o Diretor Executivo e cujos membros são nomeados por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do Diretor-Geral da Saúde, encontra-se nomeada pelo mesmo Despacho.

O Despacho n.º 13/2019 da Senhora Diretora-Geral da Saúde veio reforçar a estrutura responsável pelo processo de elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde 2021-2030, com uma Equipa de Apoio à DE e à CTEPNS, um Conselho Consultivo, com funções de consultoria técnico-científica e emissão de parecer sobre assuntos específicos, decorrentes do processo de elaboração e execução do PNS 2021-2030, e uma Comissão de Acompanhamento, com funções de participação em todas as etapas do referido processo, numa perspetiva de coprodução e ação intersectorial.

Durante o processo de construção do PNS 2021-2030 serão apresentados relatórios de progresso trimestrais.

## BIBLIOGRAFIA

- Brissos MA. O planeamento no contexto da imprevisibilidade: algumas reflexões relativas ao sector da saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública* 2004,22(1): 43-55.
- Canadian Institute for Health Information. Health System Performance Frameworks: Aligning Frameworks for Sectors and Organizations to Health Systems. Ottawa, ON: CIHI; 2015.
- Craveiro I, Ferrinho P. Planear estrategicamente: A prática do SNS. *Revista Portuguesa de Saúde Pública* 2001;19(2): 27-37.
- Crisp N. Health planning – a global perspective. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical* 2017;16(Supl. 1): 9-15.
- Durán H. Planeamento da Saúde – aspectos conceptuais e operativos. Lisboa: Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde; 1989.
- England. National Health Service (NHS). Sustainable, resilient, healthy people & places: a sustainable development strategy for the NHS, Public Health and social care system. London: NHS; 2014.
- Imperatori E, Giraldes MR. Metodologia do Planeamento da Saúde – manual para uso em serviços centrais, regionais e locais. 3ª edição. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública. Obras avulsas 2.Oa; 1993.
- Issel LM, Wells R. Health Program Planning and Evaluation: a Practical, Systematic Approach for Community Health. 4th Edition. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2018.
- Le-Blanc D. Towards integration at last? The sustainable development goals as a network of targets. New York: Department of Economic and Social Affairs. United Nations; 2015.
- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OECD). Better Policies for Sustainable Development 2016: A New Framework for Policy Coherence. Paris: OECD Publishing; 2016.
- Partnership for Action on Green Economy (PAGE). Integrated Planning & Sustainable Development: Challenges and Opportunities. 2016.
- Pineault R, Daveluy Carole. La planification sanitaria – conceptos, métodos, estrategias. Barcelona: Masson, S.A y Salude y Gestión; 1987.
- Pineault R. Comprendre le système de santé pour mieux le gérer. Montreal: Les Presses de L'Université de Montreal; 2012.
- Rodrigues A, Felício MM. Governação clínica e de saúde: perguntas e respostas essenciais. Grupo Técnico Nacional da Governação Clínica e de Saúde nos CSP; 2017
- Schmets G, Rajan D, Kadandale S, eds. Strategizing national health in the 21st century: a handbook. Geneva: World Health Organization; 2016.
- United Nations (UN). Transforming our world: The 2030 Agenda for sustainable development. New York: UN; 2015.
- United Nations Headquarters (UNH). Sustainable Development: From Brundtland to Rio 2012. New York: UNH; 2010.
- United Nations Sustainable Development Solutions Network (UNSDSN). Health in the framework of sustainable development. New York: UNDSN; 2014.
- United Nations. Declaração final da Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (Rio+20): O futuro que queremos. Rio de Janeiro; 2012.
- United Nations. Report of the Capacity Building Workshop and Expert Group Meeting on Integrated Approaches to Sustainable Development Planning and Implementation. New York: UN; 2015.

von Schirnding, Yasmin. Health in sustainable development planning: the role of indicators. Geneve: World Health Organization; 2002.

von Schirnding, Yasmin; Mulhorland, C. Health and sustainable development: key health development. Geneve: World Health Organization; 2002.

World Commission on Environment and Development (WCED). Report of World Commission on Environment and Development: Our Common Future. New York: United Nations; 1987.

World Health Organization (WHO). A Framework for National Health Policies, Strategies and Plans. Genève: WHO; 2010.

World Health Organization (WHO). European action plan for strengthening public health capacities and services. Geneva: WHO; 2012.

World Health Organization (WHO). Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Geneve: WHO; 2013.

World Health Organization, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. Intersectoral Governance for Health in All Policies: Structures, actions and experiences. Observatory Studies Series No. 26; 2012.