

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

**plano de  
atividades  
2012**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

abril de 2012

# plano de atividades 2012

Lisboa

Nota: este documento pode não refletir mudanças orgânicas que ocorram após abril 2012

## ÍNDICE

<b>1. NOTA INTRODUTÓRIA</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1. MISSÃO, VISÃO E VALORES DA DGS</b> .....	<b>4</b>
<b>1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3. PROGRAMAS NACIONAIS PRIORITÁRIOS</b> .....	<b>6</b>
<b>1.4. PRINCIPAIS PARCEIROS</b> .....	<b>8</b>
<b>1.5. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO</b> .....	<b>8</b>
<b>2. OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS</b> .....	<b>10</b>
<b>2.1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS</b> .....	<b>10</b>
<b>2.2. OBJETIVOS OPERACIONAIS</b> .....	<b>10</b>
<b>2.3. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2012</b> .....	<b>12</b>
<b>2.4. MEDIDAS TRANSVERSAIS</b> .....	<b>17</b>
<b>3. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS</b> .....	<b>18</b>
<b>3.1. MAPA DE PESSOAL</b> .....	<b>18</b>
<b>3.2. FORMAÇÃO</b> .....	<b>21</b>
<b>3.3. ORÇAMENTO</b> .....	<b>23</b>
<b>4. ATIVIDADES PREVISTAS POR UNIDADE ORGÂNICA</b> .....	<b>24</b>
<b>4.1. DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE</b> .....	<b>24</b>
<b>4.2. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE</b> .....	<b>26</b>
<b>4.3. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE</b> .....	<b>28</b>
<b>4.4. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS</b> .....	<b>30</b>
<b>4.5. UNIDADE DE APOIO À AUTORIDADE DE SAÚDE NACIONAL E À GESTÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA</b> .....	<b>32</b>
<b>4.6. UNIDADE DE APOIO AO CENTRO DE ATENDIMENTO DO SNS</b> .....	<b>33</b>
<b>4.7. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO</b> .....	<b>34</b>

<b>4.8. PROGRAMAS NACIONAIS PRIORITÁRIOS.....</b>	<b>36</b>
<b>4.8.1. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES .....</b>	<b>36</b>
<b>4.8.2. PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH/SIDA .....</b>	<b>37</b>
<b>4.8.3. PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO.....</b>	<b>39</b>
<b>4.8.4. PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....</b>	<b>40</b>
<b>4.8.5. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL .....</b>	<b>41</b>
<b>4.8.6. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS .....</b>	<b>42</b>
<b>4.8.7. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS.....</b>	<b>42</b>
<b>4.8.8. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES.....</b>	<b>43</b>
<b>5. ANEXOS .....</b>	<b>45</b>

## 1. NOTA INTRODUTÓRIA

A nova Lei Orgânica da DGS<sup>1</sup>, aprovada no âmbito das orientações definidas pelo PREMAC e pelos objetivos do Programa do Governo, reforça as suas atribuições, que passam a incluir a coordenação do Ministério da Saúde nos domínios do planeamento estratégico, da monitorização e avaliação da qualidade e acessibilidade aos cuidados de saúde prestados e das relações internacionais. Acrescem, ainda, as atribuições nos domínios da qualidade, da segurança e da autorização de unidades, serviços e processos em relação às atividades de dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.

Para a efetiva concretização das suas atribuições, a DGS aguarda ainda a publicação da portaria que aprova a sua estrutura orgânica. Só então se dará início ao processo legal de reestruturação do serviço, com absorção das competências anteriormente cometidas a outras instituições do Ministério da Saúde e dos seus recursos, quer humanos quer financeiros ou materiais. Até lá, os objetivos e atividades constantes do presente Plano só podem ser encarados num plano teórico e previsional.

Em todo o caso, para dar resposta aos objetivos traçados para este ano a DGS conta com os recursos financeiros provenientes do orçamento do Estado, de receitas próprias e das receitas provenientes das verbas dos jogos sociais.

A reafectação de pessoal ao nível interno, concentrando e otimizando atividades dispersas, impõe-se como medida necessária para colmatar as atuais restrições da administração pública na renovação dos seus recursos humanos. Por outro lado, a transição de competências obriga a uma seleção criteriosa do pessoal necessário para integrar a nova estrutura da DGS. O grande desafio passará por criar um corpo coeso de colaboradores, dotados de espírito de equipa, cooperação e parceria, capacidade de trabalhar organizada e articuladamente, partilhando informação, e recursos, promovendo-se a integração dos trabalhadores no processo de decisão.

Preferencialmente, o trabalho na DGS deve ser organizado por projetos, privilegiando uma estrutura do tipo matricial, tendo em vista o aumento da eficiência e da eficácia dos serviços.

O presente documento define as principais linhas de ação das atividades da Direção-Geral da Saúde (DGS) para 2012. Trata-se de estabelecer os vetores de atuação da instituição, operacionalizando o quadro de avaliação e responsabilização e o orçamento superiormente aprovado.

---

<sup>1</sup> Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro.

Salienta-se, contudo, que a execução de algumas das atividades poderá ser influenciada por fatores externos, passíveis de condicionar a normal prossecução destes projetos, motivo pelo qual o Plano deve ser visto como um instrumento de planeamento flexível que possibilite a inclusão de eventuais medidas corretivas que venham a revelar-se oportunas para a realização dos objetivos que foram estabelecidos.

### 1.1. MISSÃO, VISÃO E VALORES DA DGS

A DGS tem por **missão**<sup>2</sup>, regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.

A DGS tem como **visão uma população mais saudável, contribuindo para a obtenção de ganhos efetivos em saúde, de forma sustentada.**

A DGS desenvolve a sua missão de acordo com o seguinte conjunto de **valores**:



As principais áreas de intervenção centram-se em:

- Emitir normas e orientações clínicas e organizacionais
- Orientar e desenvolver programas:
  - de saúde pública
  - de melhoria da prestação de cuidados de saúde
  - de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional
- Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica a nível nacional
- Elaborar e divulgar estatísticas de saúde

<sup>2</sup> Cfr. n.º 1 do art.º 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro.

- Apoiar o exercício das competências da Autoridade de Saúde Nacional
- Coordenar o Sistema de Emergências em Saúde Pública
- Acompanhar o Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde
- Assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde
- Coordenar a atividade do Ministério da Saúde no domínio das relações europeias e internacionais
- Regulamentar e controlar o cumprimento dos padrões de qualidade e segurança das atividades relativas ao sangue e à transplantação

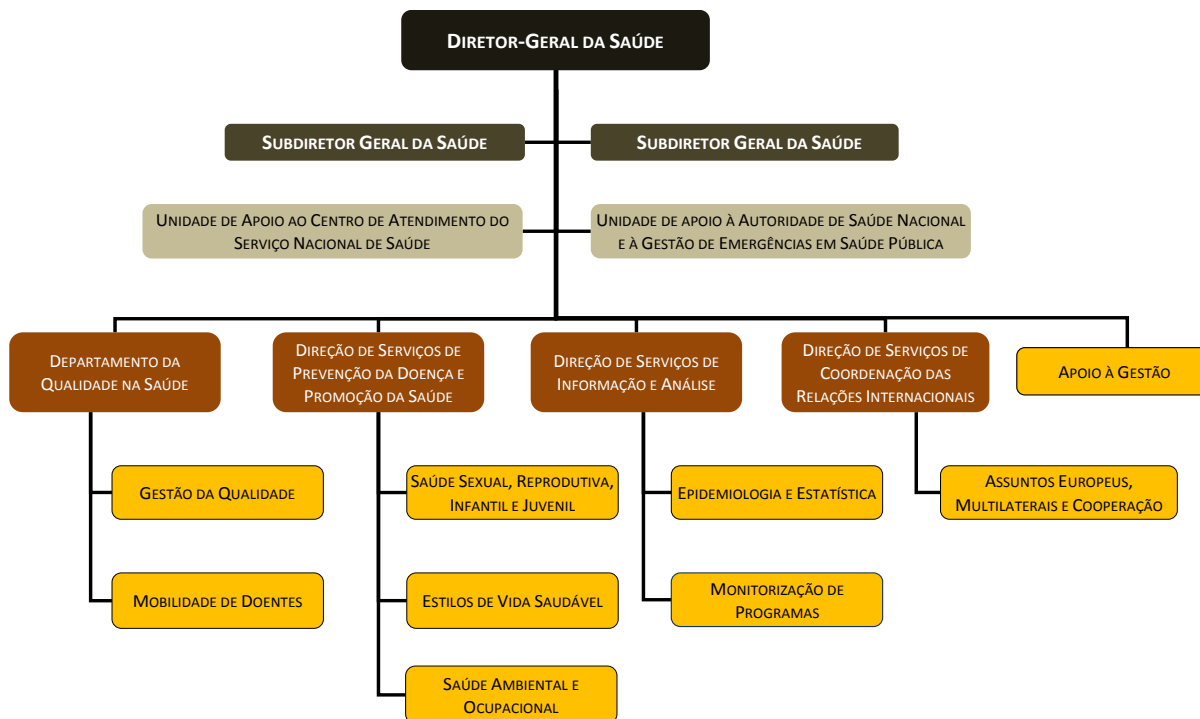
A DGS exerce a sua atividade centrada nos interesses dos cidadãos, em articulação e cooperação com outros serviços e organismos, em particular os dependentes do Ministério da Saúde.

## 1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA

A proposta de estruturação orgânica da DGS, tendo em conta as novas competências atribuídas, assenta nas seguintes unidades:

- quatro unidades orgânicas nucleares:
  - Departamento de Qualidade na Saúde;
  - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde;
  - Direção de Serviços de Informação e Análise;
  - Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais.
- nove unidades orgânicas flexíveis:
  - Divisão de Gestão da Qualidade;
  - Divisão de Mobilidade de Doentes;
  - Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil;
  - Divisão de Estilos de Vida Saudável;
  - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional;
  - Divisão de Epidemiologia e Estatística;
  - Divisão de Monitorização de Programas;
  - Divisão de Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação;
  - Divisão de Apoio à Gestão.
- e em duas equipas multidisciplinares:
  - Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública;
  - Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde.

## ORGANOGRAMA 2012 (PROPOSTA)



### 1.3. PROGRAMAS NACIONAIS PRIORITÁRIOS

Por despacho do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde<sup>3</sup> foram criados oito programas de saúde prioritários a desenvolver pela DGS:

- Programa Nacional para a Diabetes;
- Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA;
- Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo;
- Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável;
- Programa Nacional para a Saúde Mental;
- Programa Nacional para as Doenças Oncológicas;
- Programa Nacional para as Doenças Respiratórias;
- Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares.

<sup>3</sup> Despacho nº 404/2012, de 3 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º10, de 13 de janeiro

Cada programa será coordenado, a nível nacional, por um Diretor, que funcionará na dependência direta do Diretor-Geral da Saúde.

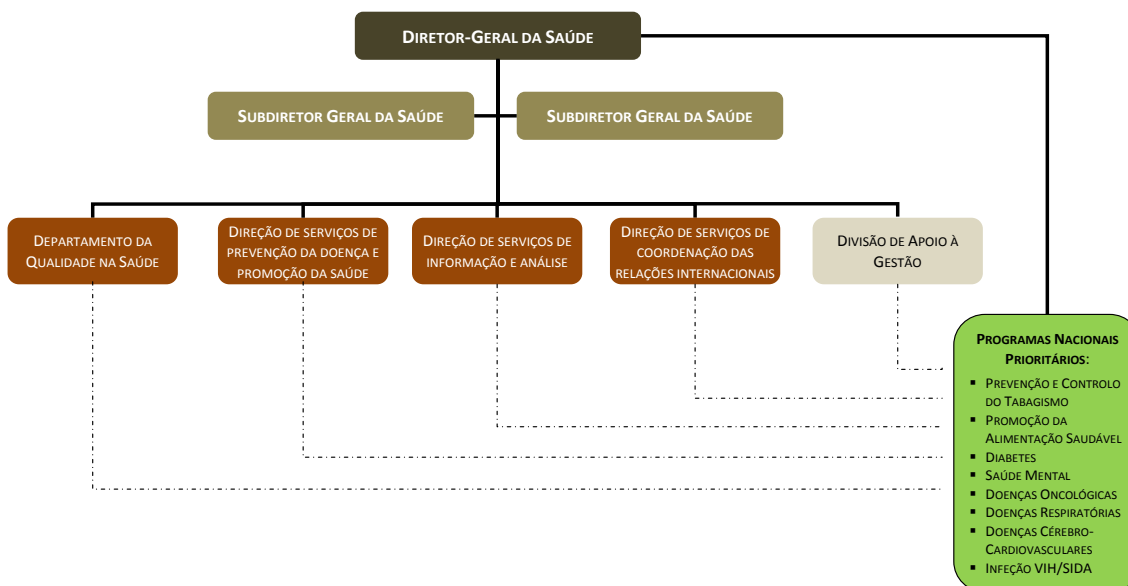
O **apoio logístico**, isto é, o secretariado e a gestão orçamental, está a cargo de uma equipa transversal a todos os Programas Nacionais Prioritários da DGS.

Cada Diretor de Programa poderá, ainda, dispor de uma **equipa técnica** dedicada exclusivamente ao desenvolvimento do Programa. A dimensão desta equipa está condicionada à existência de verba no orçamento de funcionamento alocado a cada Programa Nacional Prioritário.

O Diretor será coadjuvado por um **Conselho Científico** constituído por especialistas com mérito científico reconhecido, sem direito a remuneração, e por um **Conselho Consultivo** integrado por representantes dos sectores público, privado e social.

Cada Programa Nacional Prioritário deverá articular-se com as quatro Direções de Serviços que constituem a estrutura hierárquica da DGS. No fundo, a estrutura orgânica da DGS é complementar ao desenvolvimento dos Programas Nacionais Prioritários, do mesmo modo que estes concorrem para o desenvolvimento dos objetivos de cada unidade que constitui aquela estrutura. Trata-se de uma articulação simbiótica.

#### INTEGRAÇÃO DOS PROGRAMAS NACIONAIS PRIORITÁRIOS NA ESTRUTURA FORMAL DA DGS



#### 1.4. PRINCIPAIS PARCEIROS

A DGS, atendendo à natureza das suas atribuições, é uma entidade que abrange vários destinatários, como sejam os Cidadãos, os Profissionais de Saúde e os Prestadores de Cuidados de Saúde. Tratam-se, maioritariamente, de entidades públicas, com destaque para os restantes organismos do Ministério da Saúde e para os organismos do Ministério de Negócios Estrangeiros, no âmbito das suas competências na área das relações internacionais.

A DGS atribui, ainda, apoios financeiros a entidades privadas sem fins lucrativos, de acordo com o disposto no Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de Setembro, mobilizando a atuação da sociedade civil.

A DGS dispõe de uma missão singular que deve preservar e potenciar. O conhecimento científico é a sua matéria-prima e os profissionais especialistas o seu instrumento de trabalho.

#### 1.5. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO

Tendo como referência o PREMAC (Plano de Redução e Melhoria da Administração Central do Estado), o Programa do XIX Governo Constitucional, o Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades de Política Económica, o Plano Estratégico do Sector da Saúde e o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2016, foram superiormente definidas orientações a serem consideradas aquando da elaboração do Plano de Atividade (PA) e respetivo Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR).

Estas orientações aliadas às novas competência da DGS (Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de Janeiro) alinharam a definição dos objetivos estratégicos (OE), operacionais (OOp), indicadores e metas apresentados neste Plano de Atividades.

Com a finalidade de facilitar a monitorização e a avaliação do plano de atividades da DGS, foi desenvolvida uma ficha de atividade que serviu de base para cada unidade orgânica programar as atividades anuais. Assim, cada objetivo operacional foi classificado relativamente:

- à correspondência em relação ao **objetivo estratégico** definido no QUAR;
- à correspondência em relação às **atribuições** definidas para cada a unidade orgânica;
- ao seu **parâmetro** de Eficácia (como medida em que um serviço atinge os seus objetivos e obtém ou ultrapassa os resultados esperados), Eficiência (enquanto relação entre os bens produzidos e serviços prestados e os recursos utilizados) ou Qualidade (como o conjunto de propriedades e características de bens ou serviços, que lhes conferem aptidão para satisfazer necessidades explícitas ou implícitas dos utilizadores);

- ao **tipo de indicador**: de Estrutura (dizem respeito à parte física de uma instituição, aos seus funcionários, equipamentos, móveis, aspetos relativos à organização, entre outros), de Realização (limitam-se a descrever a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo qualquer indicação dos efeitos sobre a população-alvo das ações), de Resultado (exprimem os efeitos diretos ou imediatos da ação desenvolvida) ou de Impacto (referem-se à consequência pretendida da ação desenvolvida);
- aos seus **valores prévios**: correspondentes aos valores da instituição em 2011 ou dos anos mais próximos;
- à sua **meta e tolerância**: correspondente a um valor a atingir ou ao intervalo de valores (quando aplicável); deve recorrer-se à tolerância para estabelecer os limites superior e inferior do intervalo definido para meta;
- ao seu **valor crítico**: correspondente a um *benchmark* (referencial de excelência) de instituições nacionais ou internacionais congêneres ou, na falta deste, ao melhor resultado em termos históricos para o indicador em causa;
- ao seu **responsável pela execução**, correspondente à responsabilidade pela realização dos OOp. Pode ser indicado o departamento, direção, divisão, serviço, unidade responsável ou mesmo o profissional;
- à correspondente **orçamentação**, identificando se a atividade está orçamentada (AO), se está sujeita a processo de financiamento próprio (ASFPF) ou se não está orçamentada (ANO);
- às suas eventuais **dependências**, corresponde à instituição externa responsável pela realização final do OOp, quando aplicável;
- às suas **barreiras ou dificuldades**, corresponde aos entraves ou obstáculos que poderão impedir a realização dos OOp;
- aos seus **contributos para as orientações estratégicas do MS**, tendo sido inscrito o número da orientação para a qual o OOp contribui, de acordo com o documento elaborado pela Tutelando;
- às eventuais **entidades colaboradoras**, correspondente a instituições, serviços ou unidades que concorrem para a realização do OOp (internas ou externas à própria instituição).

Como suporte foi assegurado, sempre que possível, o uso de referenciais nacionais e internacionais que permitam definir uma dimensão de potencialidade, uma avaliação mais robusta do desempenho e a identificação de boas práticas e *benchmarking*.

O resultado deste processo articulado e de envolvimento de todas as áreas de competência da DGS é apresentado neste documento, porém é de salvaguardar tratar-se de um processo contínuo e adaptativo que a contingência do contexto atual exige.

De realçar que a importância de elaboração do PA e do QUAR resulta não da sua obrigatoriedade legal, mas da sua utilização como instrumentos básicos de gestão: definição da estratégia, hierarquização de objetivos e programação e monitorização da atuação dos Serviços.

Existe ainda o compromisso do PA e do QUAR serem divulgados para que, através da participação e da informação, se reforce o desejável envolvimento entre a Sociedade e os Serviços e Organismos da Administração Pública Central.

Os objetivos, atividades e metas a atingir fixados por cada unidade orgânica estão naturalmente alinhados com os objetivos estratégicos e operacionais propostos para aprovação no QUAR 2012 e em consonância com a missão da DGS.

## **2. OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS**

### **2.1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

Tendo em conta a nova missão da DGS, foram definidos 5 objetivos estratégicos (OE) para 2012:

- OE1 - Implementar o Plano Nacional de Saúde visando a integração e a sustentabilidade do sistema de saúde.
- OE2 - Promover contextos favoráveis à saúde e desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças.
- OE3 - Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde.
- OE4 - Analisar e divulgar informação visando melhorar o conhecimento em saúde.
- OE5 - Fortalecer a participação de Portugal na Saúde Global.

### **2.2. OBJETIVOS OPERACIONAIS**

A partir da missão da DGS foram determinados os seus OE que, por sua vez, foram decompostos em Objetivos Operacionais (OOp), numa tentativa de refletir indicadores de processo e resultado, com o propósito de atingir metas coerentes e previsíveis.

Neste sentido, houve um esforço para estabelecer uma correspondência clara entre a adequação dos OE à missão da DGS, a adequação dos OOp aos OE, a adequação dos indicadores aos OOp e a adequação das metas às potencialidades e aos recursos da DGS. Esta correspondência garante que a missão é amplamente refletida nos OE, e que estes são completamente operacionalizados; que não são deixadas responsabilidades ou áreas de atividade sem indicadores e metas de desempenho e ausentes de avaliação.

Porém, apesar da estratégia institucional refletir as diferentes áreas de serviços da DGS (ver capítulo 4), foi determinado que no QUAR institucional apenas estariam representados os OOp considerados como prioritários para o ano corrente, não esgotando todos os outros pertencentes à estratégia interna de desempenho implícita nas atividades anuais de cada unidade orgânica.

A correspondência entre os OOp incluído no QUAR e os OE da DGS está refletida no quadro infra.

### Articulação dos OE com os OOp do QUAR

OBJETIVOS OPERACIONAIS (ANUAIS)	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5
OOP1 - Promover a vacinação contra a gripe sazonal	X	X			
OOP2 - Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP	X				X
OOP3: Acompanhar o processo de transferência da exploração da Linha Saúde 24		X			
OOP4 - Qualificar os recursos humanos da DGS	X	X	X	X	X
OOP5: Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação	X	X			
OOP6 - Incentivar o consumo de água na população escolarizada		X			
OOP7 - Desenvolver ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais no domínio da saúde	X				X
OOP8 - Aperfeiçoar instrumentos e metodologias de identificação de "alertas" em saúde pública e de avaliação de risco				X	
OOP9 - Melhorar a eficiência dos recursos afetos ao funcionamento da DGS	X	X	X	X	X
OOP10 - Otimizar a ocupação do espaço da DGS de acordo com o Plano de Racionalização de Ocupação de Espaços do Ministério da Saúde	X	X	X	X	X
OOP11 - Melhorar a articulação entre a Linha de Saúde 24 e a Linha de Emergência (INEM)		X			
OOP12- Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes	X	X			
OOP13 - Realizar auditoria ao Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral	X	X			
OOP14 - Promover o acesso a consultas de planeamento familiar	X	X			

OBJETIVOS OPERACIONAIS (ANUAIS)	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5
OOP15 - Promover a saúde infantil e juvenil	X	X			
OOP16 - Promover a utilização segura de radiações		X			
OOP17 - Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação	X		X		
OOP18 - Emissão de Normas Clínicas / Orientações para uma prescrição mais custo-efetiva	X		X		
OOP19 - Preparar o SICO (Sistema de Informação do Certificado de Óbito) em modo de produção	X			X	
OOP20 - Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro	X		X		

### 2.3. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2012



ANO: 2012

Ministério da Saúde

ÓNOME DO ORGANISMO: Direção-Geral da Saúde

MISSÃO DO ORGANISMO: Regular, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.

#### OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

##### DESIGNAÇÃO

OE1 - Implementar o Plano Nacional de Saúde visando a integração e a sustentabilidade do sistema de saúde.

OE2 - Promover contextos favoráveis à saúde e desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças.

OE3 - Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde.

OE4 - Analisar e divulgar informação visando melhorar o conhecimento em saúde.

OE5 - Fortalecer a participação de Portugal na Saúde Global.

OBJECTIVOS OPERACIONAIS									
EFICÁCIA									20,0
<b>OOP1 - Promover a vacinação contra a gripe sazonal (OE1, OE2)</b>									<b>Peso: 25,0</b>
INDICADORES									
1 - Emissão de orientação (em meses)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	-	9	0	8	50%	
2 - Taxa de cobertura vacinação em idosos institucionalizados (%)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	82	78	4	84	50%	
<b>OOP2 - Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP (OE1, OE5)</b>									<b>Peso: 25,0</b>
INDICADORES									
3 - Elaborar agenda de cooperação em saúde (em meses)	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	-	11	1	9	100%	
<b>OOP3 - Acompanhar o processo de transferência da exploração da Linha Saúde 24 (OE2)</b>									<b>Peso: 25,0</b>
INDICADORES									
4 - Taxa de eficácia média dos últimos 3 meses de atendimento (à data de transferência) (%)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	94	98	97	95	92	3	97	100%	
<b>OOP4 - Qualificar os recursos humanos da DGS (OE1,OE2,OE3,OE4,OE5)</b>									<b>Peso: 25,0</b>
INDICADORES									
5 - Taxa de participação em formação (%)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	35	17	22	94	80	10	100	100%	
EFICIÊNCIA									35,0
<b>OOP5 - Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação (OE1,OE2)</b>									<b>Peso: 20,0</b>
INDICADORES									
6 - Cobertura vacinal para cada vacina (PNV cumprido) exceto a VASPR, aos 2 e aos 7 anos de idade (%)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	95	0	96	50%	
7 - Cobertura vacinal para a 1ª dose (avaliada aos 2 anos) e 2ª dose (avaliada aos 7anos) VASPR (sarampo, parotidite e rubéola) (%)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	≥ 95%	95	0	96	50%	
<b>OOP6 - Incentivar o consumo de água na população escolarizada (OE2)</b>									<b>Peso: 15,0</b>
INDICADORES									
8 - Mapeamento dos pontos de disponibilização de água nos estabelecimentos escolares (em meses)	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	-	11	1	9	50%	
9 - Divulgar orientação sobre os benefícios do consumo de água (em meses)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	-	9	1	7	50%	
<b>OOP7 - Desenvolver ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais no domínio da saúde (OE1, OE5)</b>									<b>Peso: 20,0</b>
INDICADORES									
10 - Organizar e implementar base de dados que possibilite o seguimento de iniciativas (em meses)	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	-	10	1	8	100%	
<b>OOP8 - Aperfeiçoar instrumentos e metodologias de identificação de "alertas" em saúde pública e de avaliação de risco (OE4)</b>									<b>Peso: 15,0</b>
INDICADORES									
11 - Utilização diária da ferramenta de filtragem de fontes de informação MedSys Country Edition (em meses)	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	-	11	1	9	50%	
12 - Reuniões periódicas com parceiro internos (briefings), para discussão de "alertas" de Saúde Pública e respetiva avaliação de risco (nº de reuniões)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	-	20	5	30	50%	
<b>OOP9 - Melhorar a eficiência dos recursos afetos ao funcionamento da DGS (OE1,OE2,OE3,OE4,OE5)</b>									<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES									
13 - % de redução de despesas de funcionamento em relação ao orçamento corrigido (negativo)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	1,6	3,9	2,8	14,2	5	0	7	50%	
14 - Pagamentos em atraso há mais de 90 dias (€)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	0	0	0	0	50%	
<b>OOP10 - Otimizar a ocupação do espaço da DGS de acordo com o Plano de Racionalização de Ocupação de Espaços do Ministério da Saúde (OE1,OE2,OE3,OE4,OE5)</b>									<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES									
15 - Rácio de ocupação do espaço por trabalhador (m2)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	18,1	18,5	21,5	22,6	17	0	15	100%	
<b>OOP11 - Melhorar a articulação entre a Linha de Saúde 24 e a Linha de Emergência (INEM) (OE2)</b>									<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES									
16 - Elaboração do processo de monitorização de transferência de chamadas interinstitucionais (em meses)	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso	
	-	-	-	-	10	0	9	100%	

QUALIDADE										45,0
<b>OOP12 - Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes (OE1, OE2)</b>										<b>Peso: 15,0</b>
INDICADORES	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso		
17 - Divulgar orientação técnica sobre segurança da habitação (em meses)	-	-	-	-	11	1	9	25%		
18 - Construir formulário eletrónico para monitorização dos projetos de prevenção de acidentes domésticos com pessoas idosas(em meses)	-	-	-	-	11	1	9	25%		
19 - Assinar Protocolo com a GALP / ANSR / DGS para o estudo das atitudes e comportamentos face à sinistralidade rodoviária (em meses)	-	-	-	-	11	1	9	25%		
20 - Elaborar Plano atividades Década de Ação pela Segurança do Trânsito (em meses)	-	-	-	-	11	1	9	25%		
<b>OOP13 - Realizar auditoria ao Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (OE1, OE2)</b>										<b>Peso: 15,0</b>
INDICADORES	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso		
21 - Realizar formação a equipas regionais de auditoria (em meses)	-	-	-	-	6	0	5	50%		
22 - Nº de observações em pelo menos em 20 ACES	-	-	-	-	3000	0	4800	50%		
<b>OOP14 - Promover o acesso a consultas de planeamento familiar (OE1, OE2)</b>										<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso		
23 - % de mulheres a quem são disponibilizados contraceptivos orais no SNS	-	-	-	-	45	15	65	20%		
24 - % de mulheres a quem foram disponibilizados contraceptivos de longa duração após IG	-	-	-	-	20	10	35	20%		
25 - % de ACES que disponibilizam contraceção de emergência	-	-	-	-	85	10	100	20%		
26 - % de hospitais que têm consulta específica de PF para adolescentes	-	-	-	-	40	20	65	20%		
27 - Elaborar relatório de avaliação das actividades de PF do ano de 2011 (em meses)	-	-	-	-	11	1	9	20%		
<b>OOP15 - Promover a saúde infantil e juvenil (OE1, OE2)</b>										<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso		
28 - Divulgar o Programa de Intervenção em Saúde Infantil e Juvenil (em meses)	-	-	-	-	8	1	6	100%		
<b>OOP16 - Promover a utilização segura de radiações (OE2)</b>										<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso		
29 - Visitas técnicas de verificação de requisitos (nº)	-	-	-	15	20	1	25	50%		
30 - Prazo de resposta a pedidos externos (dias)	-	-	-	50	50	5	20	50%		
<b>OOP17 - Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (OE1, OE3)</b>										<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso		
31 - % de pedidos de acreditação entrados e aceites com processo iniciado em 30 dias	-	-	-	-	75	5	100	100%		
<b>OOP18 - Emissão de Normas Clínicas / Orientações para uma prescrição mais custo-efectiva (OE1, OE3)</b>										<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso		
32 - Normas clínicas / orientações elaboradas (nº)	-	-	-	60	8	0	10	25%		
33 - Normas clínicas auditadas (nº)	-	-	-	0	4	1	6	25%		
34 - Apresentar estimativas de impacte financeiro das NOC auditadas em 2012 (em meses)	-	-	-	-	11	1	9	25%		
35 - Relatórios semestrais de monitorização das NOC (nº)	-	-	-	1	2	0	2	25%		
<b>OOP19 - Preparar o SICO (Sistema de Informação do Certificado de Óbito) em modo de produção (OE1, OE4)</b>										<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso		
36 - Taxa de participação de médicos em formação da área de intervenção da fase experimental do SICO (%)	-	-	-	-	90	5	100	35%		
37 - Início do período experimental do SICO na área de intervenção da fase experimental (em meses)	-	-	-	-	11	1	9	35%		
<b>OOP20 - Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro (OE1, OE3)</b>										<b>Peso: 10,0</b>
INDICADORES	2008	2009	2010	2011(E)	Meta 2012	Tolerância	Valor crítico	Peso		
38 - Prazo máximo de encaminhamento de 15 dias úteis dos pedidos de assistência médica no estrangeiro a contar da data de registo de entrada na DGS (%)	-	-	-	-	95	3	100	30%		
39 - Prazo máximo de encaminhamento de 5 dias úteis dos pedidos de assistência médica no estrangeiro a contar da data de registo de entrada na DGS em caso de excepcional urgência comprovada por relatório médico (%)	-	-	-	-	95	3	100	30%		
40 - Elaborar relatório sobre caracterização dos pedidos de matéria de assistência médica no estrangeiro (em meses)	-	-	-	-	11	0	9	40%		

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS		
	PLANEADO %	EXECUTADO %
<b>EFICÁCIA</b>		
OOP1 - Promover a vacinação contra a gripe sazonal (OE1, OE2)	25	
OOP2 - Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP (OE1, OE5)	25	
OOP3 - Acompanhar o processo de transferência da exploração da Linha Saúde 24 (OE2)	25	
OOP4 - Qualificar os recursos humanos da DGS (OE1,OE2,OE3,OE4,OE5)	25	
<b>EFICIÊNCIA</b>		
OOP5 - Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação (OE1,OE2)	20	
OOP6 - Incentivar o consumo de água na população escolarizada (OE2)	15	
OOP7 - Desenvolver ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais no domínio da saúde (OE1, OE5)	20	
OOP8 - Aperfeiçoar instrumentos e metodologias de identificação de "alertas" em saúde pública e de avaliação de risco (OE4)	15	
OOP9 - Melhorar a eficiência dos recursos afetos ao funcionamento da DGS (OE1,OE2,OE3,OE4,OE5)	10	
OOP10 - Otimizar a ocupação do espaço da DGS de acordo com o Plano de Racionalização de Ocupação de Espaços do Ministério da Saúde (OE1,OE2,OE3,OE4,OE5)	10	
OOP11 - Melhorar a articulação entre a Linha de Saúde 24 e a Linha de Emergência (INEM) (OE2)	10	
<b>QUALIDADE</b>		
OOP12 - Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes (OE1, OE2)	15	
OOP13 - Realizar auditoria ao Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (OE1, OE2)	15	
OOP14 - Promover o acesso a consultas de planeamento familiar (OE1, OE2)	10	
OOP15 - Promover a saúde infantil e juvenil (OE1, OE2)	10	
OOP16 - Promover a utilização segura de radiações (OE2)	10	
OOP17 - Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (OE1, OE3)	10	
OOP18 - Emissão de Normas Clínicas / Orientações para uma prescrição mais custo-efectiva (OE1, OE3)	10	
OOP19 - Preparar o SICO (Sistema de Informação do Certificado de Óbito) em modo de produção (OE1, OE4)	10	
OOP20 - Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro (OE1, OE3)	10	

TAXA DE REALIZAÇÃO GLOBAL

RECURSOS HUMANOS - 2012

DESIGNAÇÃO	Nº EFETIVOS	PONTUAÇÃO	PLANEADOS	REALIZADOS	DESVIO
Dirigentes - Direção Superior	3	20	60		
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	15	16	240		
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)	52	12	624		
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)	2	9	18		
Informáticos	2	8	16		
Assistentes Técnicos	44	8	352		
Assistentes Operacionais	14	5	70		
Outros, especifique	-	-	-		
Médicos	20	12	240		
Administradores Hospitalares	3	12	36		
Enfermeiros	10	12	120		
Técnicos Diagnóstico e Terapêutica	2	12	24		
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>		<b>1800</b>		

Nº de Efectivos no Organismo	31-12-2011	01-03-2012	31-12-2012
Nº de efetivos a exercer funções	123	167	

RECURSOS FINANCEIROS - 2012 (Euros) - 31 Março 2012

DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL	ORÇAMENTO CORRIGIDO	ORÇAMENTO EXECUTADO	DESVIO
Orçamento de Funcionamento				
Despesas com Pessoal (1)	4.567.858	5.275.056		
Aquisições de Bens e Serviços	1.315.860	1.154.952		
Outras Despesas Correntes	179.512	22.000		
PIDDAC	0	0		
Outros (2)	13.193.590	12.205.885		
<b>TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)</b>	<b>19.256.820</b>	<b>18.657.893</b>		

(1) Já em 2012 registou-se um reforço de 707.198€ nas despesas com pessoal correspondente à integração de recursos humanos do extinto Alto Comissariado da Saúde na DGS.

(2) Inclui outras fontes de financiamento, designadamente F.F. 123 (Saúde Ambiental) e F.F. 129 (Centro de Atendimento do SNS)

INDICADORES	FONTES DE VERIFICAÇÃO
1 - Emissão de orientação (em meses)	Site <a href="http://www.dgs.pt">www.dgs.pt</a>
2 - Taxa de cobertura vacinação em idosos institucionalizados (%)	Relatório Atividades DGS 2012
3 - Elaborar agenda de cooperação em saúde (em meses)	Proposta de Agenda
4 - Taxa de eficácia média dos últimos 3 meses de atendimento (à data de transferência) (%)	Relatório Unidade Apoio ao CASNS
5 - Taxa de participação em formação (%)	Balanço Social 2012
6 - Cobertura vacinal para cada vacina (PNV cumprido) exceto a VASPR, aos 2 e aos 7 anos de idade (%)	SINUS
7 - Cobertura vacinal para a 1ª dose (avaliada aos 2 anos) e 2ª dose (avaliada aos 7anos) VASPR (sarampo, parotidite e rubéola) (%)	SINUS
8 - Mapeamento dos pontos de disponibilização de água nos estabelecimentos escolares (em meses)	Relatório Divisão de Estilos de Vida Saudáveis
9 - Divulgar orientação sobre os benefícios do consumo de água (em meses)	Site <a href="http://www.dgs.pt">www.dgs.pt</a>
10 - Organizar e implementar base de dados que possibilite o seguimento de iniciativas (em meses)	Base de Dados (intranet)
11 - Utilização diária da ferramenta de filtragem de fontes de informação MedSys Country Edition (em meses)	Sistema implementado
12 - Reuniões periódicas com parceiros internos (briefings), para discussão de "alertas" de Saúde Pública e respetiva avaliação de risco (nº de reuniões)	Relatório Atividades Unidade de Apoio Emergência Saúde Pública
13 - % de redução de despesas de funcionamento em relação ao orçamento corrigido (negativo)	Conta Gerência 2012
14 - Pagamentos em atraso há mais de 90 dias (€)	GERFIP
16 - Elaboração do processo de monitorização de transferência de chamadas interinstitucionais (em meses)	Processo implementado
17 - Divulgar orientação técnica sobre segurança da habitação (em meses)	Site <a href="http://www.dgs.pt">www.dgs.pt</a>
18 - Construir formulário eletrónico para monitorização dos projetos de prevenção de acidentes domésticos com pessoas idosas(em meses)	Site <a href="http://www.dgs.pt">www.dgs.pt</a>
19 - Assinar Protocolo com a GALP / ANSR / DGS para o estudo das atitudes e comportamentos face à sinistralidade rodoviária (em meses)	Protocolo
20 - Elaborar Plano atividades Década de Ação pela Segurança do Trânsito (em meses)	Plano Atividades
21 - Realizar formação a equipas regionais de auditoria (em meses)	Relatório Atividades Programa Saúde Oral
22 - Nº de observações em pelo menos em 20 ACES	Sistema de Informação Saúde Oral
23 - % de mulheres a quem são disponibilizados contraceptivos orais no SNS	Relatório Planeamento Familiar 2012
24 - % de mulheres a quem foram disponibilizados contraceptivos de longa duração após IG	Relatório Planeamento Familiar 2012
25 - % de ACES que disponibilizam contraceção de emergência	Relatório Planeamento Familiar 2012
26 - % de hospitais que têm consulta específica de PF para adolescentes	Relatório Planeamento Familiar 2012
27 - Elaborar relatório de avaliação das actividades de PF do ano de 2011 (em meses)	Relatório Planeamento Familiar 2012
28 - Divulgar o Programa de Intervenção em Saúde Infantil e Juvenil (em meses)	Site <a href="http://www.dgs.pt">www.dgs.pt</a>
29 - Visitas técnicas de verificação de requisitos (nº)	Relatório DQS
30 - Prazo de resposta a pedidos externos (dias)	Relatório DQS
31 - % de pedidos de acreditação entrados e aceites com processo iniciado em 30 dias	Sistema @credita
32 - Normas clínicas / orientações elaboradas (nº)	Site <a href="http://www.dgs.pt">www.dgs.pt</a>
33 - Normas clínicas auditadas (nº)	Relatório DQS
34 - Apresentar estimativas de impacte financeiro das NOC auditadas em 2012 (em meses)	Relatório DQS
35 - Relatórios semestrais de monitorização das NOC (nº)	Relatórios DQS
36 - Taxa de participação de médicos em formação da área de intervenção da fase experimental do SICO (%)	Relatório Atividades DGS 2012
37 - Início do período experimental do SICO na área de intervenção da fase experimental (em meses)	Despacho Ministerial
38 - Prazo máximo de encaminhamento de 15 dias úteis dos pedidos de assistência médica no estrangeiro a contar da data de registo de entrada na DGS (%)	Relatório DQS
39 - Prazo máximo de encaminhamento de 5 dias úteis dos pedidos de assistência médica no estrangeiro a contar da data de registo de entrada na DGS em caso de excecional urgência comprovada por relatório médico (%)	Relatório DQS
40 - Elaborar relatório sobre caracterização dos pedidos de matéria de assistência médica no estrangeiro (em meses)	Relatório DQS

## 2.4. MEDIDAS TRANSVERSAIS

Em 2012 serão implementadas as seguintes medidas de melhoria, transversais a toda a DGS:

1. Atualização e adaptação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC) à nova estrutura orgânica da DGS, com especial destaque para:
  - Elaboração de código de ética que garanta a prevenção e o cumprimento dos princípios e valores éticos e cumprimento de deveres funcionais, tais como a independência, integridade, responsabilidade, transparência, objetividade, imparcialidade e confidencialidade;
  - Observância de medidas conducentes a prevenir a quebra de sigilo e o conflito de interesses designadamente quanto aos mecanismos de acesso e acompanhamento restrito dos processos, nas suas diferentes fases;
  - Prevenção de risco de falha do controlo de qualidade dos procedimentos de apoio à atividade desenvolvida pelas diversas áreas de atuação da DGS;
  - Prevenção da ocorrência de risco no domínio da contratação pública, planeamento e orçamentação.
2. Qualificação dos recursos internos da DGS, dando continuidade ao Plano de Formação 2011-2013. Em consonância com a Resolução de Conselho de Ministros nº 89/2010, de 17 de Novembro, definiu-se um plano de formação com base nas necessidades identificadas pelas direções, incidindo sobre diversos temas, em função do público-alvo a que se dirige. Considerou-se que a formação deveria ser transversal a todos os colaboradores, havendo, inclusivamente, ações com frequência obrigatória por parte de todos os funcionários da DGS.
3. Melhoria da gestão documental e arquivo da DGS:
  - Implementação de um sistema global de gestão documental que permita a digitalização dos documentos e o acompanhamento do seu circuito em termos de pareceres e despachos, desde a sua entrada até à sua saída, com o intuito de diminuir consideravelmente a circulação de papel, alcançar ganhos ao nível de eficiência interna da DGS e possibilitar as respostas da DGS em tempo útil, aumentando a eficiência externa;
  - Avaliação do arquivo e elaboração de um plano de classificação, integrando os arquivos dos organismos assimilados nesta Direção-Geral no âmbito das reestruturações do PREMAC: ACS, Coordenações dos Programas Nacionais e parte da ASST. A externalização deste serviço numa empresa especializada em arquivo afigura-se como a solução mais adequada, atendendo, por um lado, ao volume de documentação existente, grande parte de manutenção permanente (como os processos individuais dos trabalhadores) ou de elevado valor histórico (como os registos dos processos de vigilância epidemiológica em Portugal) e, por outro, à ausência de recursos humanos suficientes e com competências específicas nesta área.

4. Otimização da ocupação do espaço da DGS de acordo com o Plano de Racionalização da Ocupação do Espaço do Ministério da Saúde (Despacho do Ministro da Saúde nº2 /2012, de 9 de janeiro).

A proposta consiste em concentrar todas as áreas de atividade e respetivos recursos humanos nas instalações principais da DGS na Alameda D. Afonso Henriques. Esta fusão resultará na libertação de espaços como o Palácio Bensaúde e de espaço cedido pela ARS Norte, no Porto, anteriormente ocupados pela Coordenação Nacional do VIH/SIDA, de uma fração num prédio sito na Av. António Augusto de Aguiar, atualmente ocupado pela Coordenação de Saúde Mental, e ainda dos espaços anteriormente ocupados pelo ACS e pela ASST.

A área útil das instalações da DGS na Alameda é de 2773,73 m<sup>2</sup>, pelo que o rácio de ocupação da DGS será de 16,5 m<sup>2</sup> por colaborador. Por outro lado, o valor do arrendamento do imóvel da DGS (210.625,08€/ano) situa-se nos 4,6€ por m<sup>2</sup>, valor abaixo do objetivo fixado pelo Governo para o custo médio do arrendamento.

Por outro lado, a DGS arrenda ainda uma fração com cerca de 300m<sup>2</sup> na Av. António Augusto de Aguiar. Este local está ocupado com arquivo e mobiliário da DGS (fruto das diversas fusões) não havendo, neste momento, espaço suficiente na sede da DGS para armazenar todo esse material. Embora a renda deste espaço seja bastante reduzida, 5436€/ ano (custo médio do arrendamento de 1,5€ por m<sup>2</sup>), a gestão e externalização do arquivo permitirão a libertação deste espaço.

5. Melhoria da comunicação interna e externa, através da:
  - Elaboração de um plano de comunicação, que reflita estrategicamente quais os eixos de atuação;
  - Revisão do manual de acolhimento da DGS.
6. Impulsionar-se-á a gestão matricial dos Programas Prioritários, fomentando-se o trabalho interdisciplinar e a cooperação entre as diversas Direções de Serviço da DGS e os Programas Prioritários.
7. Reforçar-se-á a cooperação interinstitucional e a integração dos sistemas de informação, aumentando-se a sua fiabilidade e interoperabilidade.

### **3. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS**

#### **3.1. MAPA DE PESSOAL**

Tendo em conta o processo de reestruturação em curso (PREMAC) a DGS apresentou uma proposta de 167 postos de trabalho para 2012. Nesta proposta já foram incluídos os postos necessários à absorção das novas competências decorrentes da extinção do Alto Comissariado da Saúde, das Coordenações Nacionais de programas e da Autoridade de Serviços de Sangue e Transplantação.

GRUPO DE PESSOAL	CARREIRA/CATEGORIA/ÁREA FUNCIONAL	CARGO/CATEGORIA	N.º DE POSTOS DE TRABALHO APROVADO POR DESPACHO DO SEAP DE 07/07/2009	N.º DE POSTOS DE TRABALHO EM FUNÇÕES 31/12/2011	POSTOS DE TRABALHO PROPOSTOS PARA 2012
DIRIGENTE	Director-Geral	Director-Geral	1	1	1
	Subdirector-Geral	Subdirector-Geral	3	2	2
	Director de Serviços	Director de Serviços	5	5	4
	Chefe de Divisão	Chefe de Divisão	14	12	9
	Chefe de Equipa	Chefe de Equipa	3	3	2
<b>Total pessoal dirigente</b>			<b>26</b>	<b>23</b>	<b>18</b>
ADMINISTRADOR	Administrador Hospitalar	Administrador	7	4	3
TÉCNICO SUPERIOR	Médica Hospitalar (Carreira sem dotação global)	Chefe de	3	1	1
		Assist. Grad.	3	2	1
		Assistente	4	1	0
	Médica de Saúde Pública (Carreira sem dotação global)	Chefe de	8	7	5
		Assist. Grad.	3	5	6
		Assistente	0	0	0
	Médica de Clínica Geral (Carreira sem dotação global)	Chefe de	4	3	2
		Assist. Grad.	7	4	5
		Assistente	1	0	0
		Assessor Superior	2	0	0
Técnico Superior de Saúde (Carreira sem dotação global)	Assessor	2	0	0	
	Assist. Principal	2	1	0	
	Assistente	3	0	0	
<b>Técnico Superior (R.Geral)</b>			<b>38</b>	<b>31</b>	<b>50</b>
INFORMÁTICA	Especialista de Informática		7	2	2
	Técnico de Informática		7	2	2
ENFERMEIRO	Enfermagem (Carreira sem dotação global)	Enfer. Superv.	1	1	0
		Enfer. Especial.	2	1	4
		Enf. Graduado	4	3	2
		Enfermeiro	10	0	4
TDT	Técnico de Diagnóstico e Terapêutica (Carreira sem dotação global)	Tec. Especialista	1	0	1
		Tec. Principal	1	1	1
		Técnico 1.ª classe	0	0	0
ASSISTENTE TÉCNICO	Coordenador Técnico		3	2	2
	Assistente Técnico		55	39	44
ASSISTENTE OPERACIONAL	Assistente Operacional		17	13	14
<b>Total</b>			<b>195</b>	<b>123</b>	<b>167</b>

A nova estrutura orgânica da DGS traduz-se numa redução de 31% nos cargos de direção superior e intermédia (sem contar com o número de cargos dirigentes das estruturas extintas) e numa redução global no número de postos de trabalho aprovados de quase 14%.

A estrutura de pessoal da DGS proposta para 2012 reforça a necessária componente de recursos com nível de formação superior (73%).

Na verdade, a multiplicidade e complexidade das competências atribuídas à DGS exigem a contratação de recursos humanos com conhecimentos técnicos diferenciados. Por outro lado, o número de efetivos que prestam serviço na DGS é, desde há muito, exíguo para a concretização das atribuições que vinha desenvolvendo, sendo parco para dar resposta a todas as atuais e futuras áreas de atuação, cuja prossecução tem como pressuposto a continuidade das funções desenvolvidas e a transmissão dos conhecimentos adquiridos.

A proposta de postos de trabalho apresentada para 2012 apresenta a seguinte distribuição por área orgânica da DGS:

	Efectivos 31 Março 2012				Nº PT	%
	Quadro DGS*	Comissões de Serviço/Mobilidades*	Avenças*	Total		
<b>Direção</b>	13	10	4	27	<b>28</b>	<b>17%</b>
Assessoria e apoio à Direção	7	4	1	12	13	
Diretores de Programas Prioritários	2	1		3	3	
Assessoria e apoio aos Programas	4	5	3	12	12	
<b>Departamento de Qualidade na Saúde</b>	13	9	2	24	<b>29</b>	<b>17%</b>
Assessoria e apoio ao Departamento	4			4	4	
Núcleo Acreditação	1	2		3	7	
Núcleo de Sangue e Transplantes	3		2	5	5	
Divisão de Gestão da Qualidade	3	5		8	9	
Divisão de Mobilidade de Doentes	2	2		4	4	
<b>Direção Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde</b>	24	11	1	36	<b>37</b>	<b>22%</b>
Assessoria e apoio à Direção Serviços	10	4		14	14	
Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva, Infantil e Juvenil	2	4		6	6	
Divisão de Estilos de Vida Saudável	4	2		6	6	
Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	8	1	1	10	11	
<b>Direção Serviço de Informação e Análise</b>	13	3	3	19	<b>23</b>	<b>14%</b>
Assessoria e apoio à Direção Serviços	3	2		5	5	
Divisão de Estatística e Epidemiologia	10	1		11	13	
Divisão de Monitorização de Programas			3	3	6	
<b>Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais</b>	1	4	4	9	<b>9</b>	<b>5%</b>
Assessoria e apoio à Direção Serviços		3	1	4	4	
Divisão Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação	1	1	3	5	5	
<b>UA Autoridade de Saúde Nacional e Emergências em Saúde Pública</b>	4	1		5	<b>5</b>	<b>3%</b>
<b>UA Centro de Atendimento do SNS</b>	2	2		4	<b>4</b>	<b>2%</b>
<b>Divisão de Apoio à Gestão</b>	28	2	1	31	<b>32</b>	<b>19%</b>
<b>TOTAL DGS</b>	<b>98</b>	<b>42</b>	<b>15</b>	<b>155</b>	<b>167</b>	<b>100%</b>

\* incluindo ACS, Coordenações Nacionais e ASST

### 3.2. FORMAÇÃO

Em consonância com a Resolução de Conselho de Ministros nº 89/2010, de 17 de novembro, a DGS continuará a investir na qualificação dos seus recursos internos através da implementação do seu Plano de Formação 2011-2013.

#### ANO DE 2011:

A DGS propôs ao INA que concebesse uma formação específica sobre o tema “Ética e Deontologia”, incluindo-se as questões de igualdade de género. A formação, com a duração de 7 horas, abrangeu todos os trabalhadores da DGS.

#### ANO DE 2012/2013:

Para o biénio 2012- 2013 foi definido que todos os colaboradores têm de frequentar pelo menos 1 ação prevista no Plano de Formação da DGS. Pretende-se, para o efeito, apresentar candidatura ao POPH- Programa Operacional Potencial Humano.

Os critérios de seleção candidatos são os seguintes:

- Pertença ou não ao grupo alvo preferencial;
- Interesse da participação do formando para a instituição;
- Fundamentação apresentada pelo formando.

Os temas de formação específica propostos ao INA são os seguintes:

#### 1. Valor público, estratégia e SIADAP: do Programa de Governo aos objetivos das Unidades Orgânicas

Duração:	14 horas
Destinatários:	Preferencialmente dirigentes, chefias, coordenadores (pretende-se abranger todos os funcionários da DGS nestas condições)
Local:	DGS
Data:	Edição 1: Ano de 2012
Metodologia:	Leitura e discussão da documentação distribuída previamente; Método expositivo e participativo.
Nº máximo participantes por ação:	30 Participantes
Perfil de saída	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apresentar o modo como se deve fazer a articulação entre as políticas públicas, a gestão estratégica na administração pública, ao nível ministerial e ao nível dos organismos públicos, e ainda a ligação ao SIADAP 1, incluindo o plano e reporte das atividades operacionais;</li> <li>▪ Interiorizar o conceito de Valor Público e as perspetivas de Eficácia, Eficiência e Qualidade;</li> <li>▪ Saber as etapas do processo de gestão estratégica na Administração Pública, articulando o Programa de Governo, GOP, Plano Estratégico Ministerial, Cartas de Missão, Plano Estratégico dos Organismos e QUAR;</li> <li>▪ Desenvolver competências no planeamento, monitorização e controlo estratégico com base nas melhores práticas de Gestão Estratégica e o SIADAP;</li> </ul>

### 1. Valor público, estratégia e SIADAP: do Programa de Governo aos objetivos das Unidades Orgânicas

- Saber traduzir as opções estratégicas em planos operacionais, articulando a estratégia com os objetivos operacionais, com a gestão orçamental, com a gestão de portfólio de programas, projetos e atividades e ainda com a gestão de recursos humanos

### 2. Regras para elaboração de documentos profissionais e relatórios de forma inovadora e simplificadoras de comunicação

Duração:	14 horas
Destinatários:	Preferencialmente quadros superiores (técnicos, médicos, enfermeiros) (pretende-se abranger todos os funcionários da DGS nestas condições)
Local:	DGS
Data:	Edição 1: 2012; Edição 2: 2013
Metodologia:	Leitura e discussão da documentação distribuída previamente Método expositivo e participativo
Nº máximo participantes por ação:	30 Participantes
Perfil de saída	<ul style="list-style-type: none"> <li>Saber comunicar de forma simples;</li> <li>Saber aplicar planos-tipo dos documentos profissionais mais relevantes, tais como informações, propostas, ofícios, atas, <i>emails</i>, para normalizar a sua estrutura e assim facilitar a redação e a leitura;</li> <li>Saber selecionar a informação relevante e tornar os documentos legíveis e simples;</li> <li>Aplicar os princípios da apresentação para tornar os documentos mais legíveis.</li> <li>Fornecer um guião com os princípios que orientam a estruturação e apresentação de um relatório.</li> </ul>

### 3. Otimização e gestão de dados em Excel

Duração:	21 horas
Destinatários:	Preferencialmente assistentes técnicos e assistentes operacionais (pretende-se abranger todos os funcionários da DGS nestas condições)
Local:	DGS
Data:	Edição 1: 2012; Edição 2: 2013
Metodologia:	Método expositivo, demonstrativo e participativo
Nº máximo participantes por ação:	20 Participantes
Perfil de saída	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pretende-se que no final da sessão de formação os formandos sejam capazes de utilizar as funções mais correntes deste produto de forma melhorar o seu desempenho e a rentabilizar a informação em saúde.</li> </ul>

### 4. Os novos regimes de vinculação na Administração Pública no contexto da mudança da Administração Pública

Duração:	21 horas
Destinatários:	Trabalhadores de todas as carreiras profissionais, incluindo dirigentes
Local:	DGS
Data:	Edição 1: 2012; Edição 2: 2013
Metodologia:	Leitura e discussão da documentação distribuída previamente Método expositivo e participativo

#### 4. Os novos regimes de vinculação na Administração Pública no contexto da mudança da Administração Pública

Nº máximo 30 Participantes

participantes por ação:

Perfil de saída

- Refletir e debater, de forma sistematizada, as mudanças efetivadas na administração pública, ao nível da gestão dos seus recursos humanos, no quadro dos novos regimes de vinculação, carreiras e remunerações, aprovado pela lei nº 12-a/2008, de 27 de Fevereiro e, muito em particular, no novo regime do contrato de trabalho em funções públicas (RCTFP), enquanto regime comum de constituição da relação jurídica de emprego público.
- Avaliar e compreender o impacto da introdução do contrato de trabalho em funções públicas e as suas especificidades.
- Dar a conhecer aos formandos o regime da duração e organização do tempo de trabalho, previsto no regime do contrato de trabalho em funções públicas, aprovado pela lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, com exclusão do regime sobre parentalidade.
- Dotar os formandos de conhecimentos teórico-práticos indispensáveis à correta aplicação das normas sobre a duração e organização do tempo de trabalho, férias, faltas e licenças.

### 3.3. ORÇAMENTO

A dotação global inicial atribuída para o funcionamento da DGS foi de €6.063.230, valor inferior ao do orçamento para 2011 em 14,4%. Este montante foi cativo em 5,3%, de acordo com a Lei do Orçamento para 2012, que se traduziu num montante de €318.420.

É expectável que o Orçamento da DGS seja reforçado com o montante previsto e aprovado para os serviços agora integrados por fusão: ACS, Coordenações e ASST.

No entanto, e até à data, o orçamento da DGS apenas foi reforçado na rubrica de despesas com pessoal, num montante de €707.198 (valor transferido do orçamento do ACS). Pelas razões anteriormente explanadas – aumento das atribuições a desenvolver, complexidade das competências detidas, reforço do papel da DGS enquanto referência ao nível da segurança, qualidade clínica e organizacional, e da prevenção e promoção da saúde – considera-se primordial a consolidação dos orçamentos dos organismos extintos por fusão e a aprovação dos postos de trabalho propostos, o que permitirá à instituição dotar-se dos meios necessários à boa resposta aos desafios que agora lhe são colocados.

Também no que respeita à Fonte de Financiamento 129 (Jogos Sociais), e na sequência da Portaria nº 7/2012, de 3 de Janeiro, que estabelece a repartição destas verbas para 2012, ainda não houve integração dos respetivos orçamentos.

Não foi aprovada a inscrição de qualquer montante em PIDDAC para o ano em curso, embora a DGS ainda esteja a concluir projetos financiados pelo QREN, cujo *términus* se atrasou devido ao congelamento da utilização do PIDDAC em 2011, designadamente:

- Sistema de Informação de Vigilância em Saúde Pública
- Sistema de Apoio à Gestão de Mobilidade de Doentes

Assim, apresenta-se o orçamento aprovado, com a dotação disponível da DGS a 31 de Março de 2012:

#### Orçamento 2012 (€)

Orçamento	Dotação inicial	Verba cativa	Reforço	Dotação disponível
<b>Funcionamento</b>	<b>6.063.230</b>	<b>318.420</b>	<b>707.198</b>	<b>6.452.008</b>
Despesas com pessoal	4.567.858	0	707.198	5.275.056
Aquisição bens e serviços	1.245.242	(b) 160.908	0	1.084.334
Transferências correntes	22.000	0	0	22.000
Outras despesas correntes	157.512	(c) 157.512	0	0
Aquisição bens de capital	70.618	0	0	70.618
<b>PIDDAC</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Centro de Atendimento SNS</b>	<b>12.515.895</b>	<b>(b) 787.631</b>	<b>0</b>	<b>11.728.264</b>
<b>Outros (a)</b>	<b>677.695</b>	<b>(b) 200.074</b>	<b>0</b>	<b>477.621</b>
<b>TOTAL</b>	<b>19.256.820</b>	<b>1.306.125</b>	<b>707.198</b>	<b>18.657.893</b>

- a) Inclui taxas de biocidas, de radiologia, de licenciamento sobre Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho, Programa de Saúde Oral, etc.
- b) Nos termos do n.º 3 do artigo 3.º da Lei do Orçamento do Estado para 2012.
- c) Nos termos do n.º 2 do artigo 3.º da Lei do Orçamento do Estado para 2012 (reserva).

## 4. ATIVIDADES PREVISTAS POR UNIDADE ORGÂNICA

### 4.1. DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE

Ao Departamento da Qualidade na Saúde (DQS) compete:

- Emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, incluindo programas na área da promoção da segurança do doente, em matéria de saúde pública e para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- Promover e coordenar o desenvolvimento, implementação e avaliação de instrumentos, atividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde;
- Analisar, certificar e divulgar a qualidade da prestação de cuidados de saúde nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos, coordenando o sistema de qualificação das unidades de saúde;

- Gerir os sistemas de monitorização e perceção da qualidade dos serviços pelos utentes e profissionais de saúde, designadamente o sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, designado 'Sim Cidadão', e promover a avaliação sistemática da satisfação;
- Definir e monitorizar indicadores para avaliação do desempenho, acesso e prática das unidades do sistema de saúde na área da qualidade clínica e organizacional, incluindo a gestão do Portal da Transparência;
- Coordenar os fluxos de mobilidade de doentes portugueses no estrangeiro e de doentes estrangeiros em Portugal e avaliar o seu impacto no sistema de saúde;
- Autorizar unidades, serviços e processos em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana;
- Exercer as funções de autoridade competente atribuídas à Autoridade para os Serviços de Sangue e Transplantação na Lei n.º 12/2009, de 26 de março, e no Decreto-Lei n.º 267/2007, de 24 de julho, sem prejuízo da articulação com a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, em matéria de fiscalização e inspeção;
- Regulamentar e controlar o cumprimento dos padrões de qualidade e segurança das atividades relativas à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.

Este Departamento estrutura-se em duas divisões:

- Divisão de Gestão da Qualidade (DGQ);
- Divisão de Mobilidade de Doentes (DMD);

O DQS está particularmente focado na concretização do OE3 "Planear e programar a política nacional para a qualidade do sistema de saúde" tendo definido como objetivos operacionais para 2012:

1. Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação;
2. Assegurar a qualidade e segurança dos órgãos humanos destinados à transplantação;
3. Assegurar o cumprimento das normas de qualidade e segurança no domínio dos tecidos e células de origem humana destinados à transplantação;
4. Reavaliar os Serviços de Sangue com autorização de funcionamento condicionada para verificação das medidas corretivas adotadas;
5. Emissão de Normas Clínicas / Orientações para uma prescrição mais custo-efetiva;
6. Promover a segurança do doente no Sistema de Saúde;
7. Promover medidas de gestão da doença;
8. Avaliar e orientar as reclamações e sugestões dos cidadãos;

9. Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro;
10. Implementar o sistema de informação de apoio à gestão da mobilidade internacional de doentes.

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2012 identifica um total de 29 postos de trabalho para este Departamento, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	DQS	DGQ	DMD	Total
Diretor Serviço	1			1
Chefe Divisão		1	1	2
Médico	1	4	1	6
Enfermeiro	4	1		5
Técnico Superior	5	2	1	8
Administrador Hospitalar	1	1		2
Assistente Técnico	3		1	4
Assistente Operacional	1			1
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>29</b>

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas por cada Unidade Orgânica deste Departamento.

#### 4.2. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

À Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS) compete:

- Assegurar a elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde, desenvolvendo e promovendo a execução de atividades e programas de promoção da saúde e de melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- Apoiar e suportar a definição das políticas, prioridades e objetivos do Ministério da Saúde e promover a procura de ganhos em saúde;
- Orientar, coordenar e avaliar as atividades de promoção e educação para a saúde em geral e ao longo do ciclo de vida individual e das famílias, bem como em ambientes específicos, tendo em atenção fatores ambientais ou ocupacionais;
- Orientar, coordenar e acompanhar as atividades de prevenção e controlo de doenças transmissíveis, incluindo o Programa Nacional de Vacinação, bem como de doenças não transmissíveis;
- Divulgar boas práticas em matéria de procriação medicamente assistida e coordenar a rede de interrupção voluntária de gravidez;
- Promover o acesso à informação em matéria de saúde sexual e reprodutiva;

- No âmbito da proteção da saúde face a riscos ambientais, coordenar ações nos domínios dos riscos físicos, nomeadamente das radiações ionizantes e não ionizantes, das substâncias químicas e agentes biológicos;
- Assegurar a colaboração no domínio da promoção e proteção da saúde com entidades governamentais e não-governamentais pertinentes e facilitar o estabelecimento de parcerias;
- Colaborar, no âmbito do planeamento de emergências de saúde, com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P., atendendo ao disposto na Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, e o previsto na Base XX da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto.

Este Departamento estrutura-se em três divisões:

- Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil (DSSRIJ);
- Divisão de Estilos de Vida Saudável (DEVS);
- Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional (DSAO).

Esta Direção de Serviços está particularmente focada na concretização do OE2 “Promover contextos favoráveis à saúde e desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças” tendo definido como objetivos operacionais para 2012:

1. Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação;
2. Divulgar a avaliação das coberturas vacinais do PNV no *site* da DGS;
3. Promover a vacinação contra a gripe sazonal;
4. Melhorar a resposta a doenças transmissíveis emergentes /reemergentes;
5. Melhorar a gestão das epidemias de gripe sazonal;
6. Promover o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo e da Rubéola;
7. Promover o Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite;
8. Promover a vacinação dos profissionais de saúde;
9. Gerir os projetos de apoio financeiro (PAF) a pessoas privadas sem fins lucrativo;
10. Melhorar a resposta da saúde na orientação e acompanhamento de Crianças e Jovens em Risco ou com necessidades especiais;
11. Sensibilizar os profissionais de saúde para as questões relacionadas com a desigualdade em saúde, as iniquidades de género e a violência doméstica;
12. Analisar, numa perspetiva de género, os programas de saúde prioritários;
13. Promover o acesso a consultas de Planeamento Familiar;
14. Emitir normas e orientações técnicas de acompanhamento da gravidez;
15. Definir as condições para promover partos seguros;
16. Avaliar a Interrupção da Gravidez no contexto nacional;
17. Promover o adequado diagnóstico e intervenção no âmbito da Mutilação Genital Feminina;
18. Promover a saúde infantil e juvenil;
19. Promover a atividade física em locais específicos e melhorar a literacia dos cidadãos;

20. Promover práticas alimentares saudáveis na comunidade educativa;
21. Promover a adequada utilização de hortas urbanas;
22. Incentivar o consumo de água na população escolarizada;
23. Promover a melhoria da oferta alimentar nos jardins-de-infância e nas escolas;
24. Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes;
25. Capacitar os profissionais e os serviços de saúde para a prevenção dos acidentes;
26. Melhorar a avaliação das condições de segurança, higiene e saúde nos estabelecimentos de educação e ensino;
27. Avaliar a prevalência das doenças orais na população portuguesa;
28. Realizar Auditoria ao Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral;
29. Promover a utilização segura de radiações;
30. Promover a vigilância sanitária da água;
31. Promover a utilização segura de produtos químicos;
32. Atualizar o ficheiro informático para registo das empresas externas autorizadas, prestadoras de cuidados de saúde do trabalho.

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2012 identifica um total de 37 postos de trabalho para esta Direção de Serviços, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	DSPDPS	DSSRIJ	DEVS	DSAO	Total
Diretor Serviço	1				1
Chefe Divisão		1	1	1	3
Médico	2	1	2	2	7
Enfermeiro		2	1		3
Técnico Superior	7		1	6	14
Técnico de Diag. e Terapêutica			1		1
Assistente Técnico	3	2		2	7
Assistente Operacional	1				1
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>37</b>

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas por cada Unidade Orgânica desta Direção de Serviços.

#### 4.3. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE

À Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA) compete:

- Cooperar na normalização e na harmonização dos métodos de recolha e tratamento de dados e coordenar a divulgação de informação sobre saúde, particularmente da que é inserida no Sistema Estatístico Nacional ou divulgada a entidades supranacionais;

- Garantir a produção e divulgação de informação adequada no quadro do sistema estatístico nacional, designadamente estatísticas de saúde, sem prejuízo das competências do Instituto Nacional de Estatística;
- Assegurar a representação no Conselho Superior de Estatística;
- Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- Identificar, avaliar e analisar riscos para a saúde pública, assegurando o adequado suporte à resposta, bem como a sua comunicação a nível nacional e a respetiva contribuição no quadro internacional, no âmbito das suas competências e em articulação com a unidade de apoio à Autoridade de Saúde Nacional;
- Promover a qualidade da produção de informação epidemiológica relevante e, em especial, garantir a fiabilidade e comparabilidade da informação sobre causas de morte;
- Desenvolver e manter a vigilância de doenças abrangidas pelo sistema de gestão integrada da doença;
- Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de saúde e do impacto das intervenções de saúde;
- Assegurar a manutenção permanente da recolha de dados de fontes informativas sobre situações de morbilidade, mortalidade e fenómenos de saúde inesperados que representem riscos reais ou potenciais para a saúde dos cidadãos.

Esta Direção de Serviços estrutura-se em duas divisões:

- Divisão de Epidemiologia e Estatística (DEE);
- Divisão de Monitorização de Programas (DMP).

Esta Direção de Serviços está particularmente focada na concretização do OE4 “Analisar e divulgar informação visando melhorar o conhecimento em saúde” tendo definido como objetivos operacionais para 2012:

1. Preparar o SICO (Sistema de Informação do Certificado de Óbito) em modo de produção;
2. Atualizar a estratégia de divulgação de informação de saúde;
3. Assegurar a produção de publicações,
4. Assegurar a codificação das causas de morte de 2011;
5. Assegurar a articulação no âmbito do *Tessy*;
6. Manter o *Websig* atualizável;
7. Operacionalização da monitorização do Plano Nacional de Saúde 2012-2016;
8. Desenvolver instrumentos de monitorização de saúde.

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2012 identifica um total de 23 postos de trabalho para esta Direção de Serviços, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	DSIA	DEE	DMP	Total
Diretor Serviço	1			1
Chefe Divisão		1	1	2
Médico	2			2
Técnico Superior		4	3	7
Administrador Hospitalar			1	1
Informático		1		1
Assistente Técnico	1	6	1	8
Assistente Operacional		1		1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>23</b>

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas por cada Unidade Orgânica desta Direção de Serviços.

#### 4.4. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS

À Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais (DSCRI) compete:

- Coordenar as intervenções dos serviços e organismos do Ministério da Saúde em matéria de assuntos europeus e internacionais e a sua articulação com as estruturas competentes do Ministério dos Negócios Estrangeiros, com os demais departamentos da Administração Pública e com outras entidades sobre matérias da competência do Ministério da Saúde;
- Acompanhar e coordenar as políticas comunitárias, designadamente de saúde pública da União Europeia, bem como as ações necessárias à transposição das diretivas para o ordenamento jurídico interno, à execução dos regulamentos e decisões e à adequação do direito interno às recomendações da União Europeia;
- Acompanhar os processos de contencioso e pré-contencioso comunitário respeitante a matérias de competência do Ministério da Saúde e acompanhar a jurisprudência do Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias nas áreas relevantes para o sector da saúde, em estreita articulação com os organismos do Ministério da Saúde no âmbito das matérias da respetiva competência;
- Propor as linhas de concretização da cooperação internacional em apoio ao desenvolvimento no domínio da saúde e coordenar a avaliação da sua implementação, com atenção para o sector da lusofonia;
- Participar em negociações relativas à celebração de acordos de âmbito internacional com relevância para a saúde;
- Emitir pareceres jurídicos sobre todas as matérias relevantes para a área da saúde no âmbito das relações internacionais;

- Colaborar na preparação do programa da visita de delegações estrangeiras a estruturas do Ministério da Saúde e apoiar a representação de membros do Governo da área da Saúde, bem como de representantes do Ministério da Saúde na preparação das suas intervenções junto de instâncias internacionais.

As vertentes de atuação internacional serão principalmente:

- União Europeia (UE)<sup>4</sup>
- Conselho da Europa (CoE)<sup>5</sup>
- Organização das Nações Unidas (ONU)<sup>6</sup>
- Relações multilaterais com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP)<sup>7</sup> e com os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP)<sup>8</sup>
- Relações bilaterais em saúde com países de todos os continentes.

Portugal desenvolve ainda relações de cooperação no âmbito da saúde com outras organizações internacionais (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico – OCDE, Organização Internacional para as Migrações – OIM, Secretaria-Geral Ibero-Americana – SEGIB), bem como parcerias com ONG, instituições académicas, sociedades científicas e associações profissionais.

Apesar da primazia dos organismos internacionais, não se minimizará o papel de outros *stakeholders* desta área de atuação, nacionais e internacionais, públicos e privados, do setor da saúde ou de outros setores, pela relevância e impacte quanto ao cumprimento do Plano Nacional de Saúde; cumpre motivá-los e promover a interação com estes intervenientes numa lógica de parceria.

Esta Direção de Serviços estrutura-se na Divisão de Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação e está particularmente focada na concretização do OE5 “Fortalecer a participação de Portugal na Saúde Global”.

Para 2012 definiu como objetivos operacionais:

1. Desenvolver ferramentas e recursos que facilitem a articulação entre as políticas internacionais e nacionais no domínio da saúde;

---

<sup>4</sup> As instituições da UE organizam-se, para discussão de temáticas consideradas de grande relevância para a saúde dos cidadãos europeus, em comités (Comissão Europeia), grupos de trabalho (Conselho da União Europeia) e comissões (Parlamento Europeu).

<sup>5</sup> Portugal é membro do CoE e participa nos Comitês e subcomitês de peritos (elaboração de documentos e recomendações).

<sup>6</sup> A Organização Mundial da Saúde (OMS) é a agência especializada das Nações Unidas para a saúde e o fórum internacional da definição de políticas de saúde pública.

<sup>7</sup> Organização para a cooperação e desenvolvimento entre os países de língua portuguesa, englobando os países africanos de língua portuguesa, Brasil e Timor.

<sup>8</sup> As ações de cooperação bilateral têm por base os Programas Indicativos de Cooperação (PIC), que definem as grandes orientações da cooperação.

2. Identificar oportunidades de participação, divulgação e captação de recursos internacionais;
3. Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP;
4. Normalizar os procedimentos e circuitos de funcionamento da direção de serviços.

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2012 identifica um total de 9 postos de trabalho para esta Direção de Serviços, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	DSCRI	DAEMC	Total
Diretor Serviço	1		1
Chefe Divisão		1	1
Enfermeiro	1		1
Técnico Superior	1	4	5
Assistente Técnico	1		1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas desta Direção de Serviços.

Atendendo à transição de competências do ACS e à necessidade de inventariação das atividades anteriormente desenvolvidas, a maioria das atividades listadas terá o seu efetivo arranque a partir do segundo semestre de 2012.

#### 4.5. UNIDADE DE APOIO À AUTORIDADE DE SAÚDE NACIONAL E À GESTÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

À Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública compete:

- Apoiar o Diretor-Geral da Saúde no exercício das competências como Autoridade de Saúde Nacional, incluindo a supervisão da atividade das autoridades de saúde e a aplicação do regulamento sanitário internacional;
- Em situações de grave emergência apoiar a aplicação das medidas previstas na lei;
- Analisar os recursos de juntas médicas para avaliação de incapacidade de pessoas com deficiência para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei, e apoiar a comissão de normalização e acompanhamento das avaliações de incapacidade;
- Assegurar a manutenção permanente da recolha de dados através de múltiplas fontes informativas sobre situações de morbilidade, mortalidade e fenómenos de saúde inesperados;

- Assegurar a plataforma de comunicação nas situações de identificação de crise de saúde pública face a alertas nacionais ou internacionais.

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Aperfeiçoar instrumentos e metodologias de identificação de “alertas” em Saúde Pública e de avaliação de risco;
2. Contribuir para o cumprimento dos requisitos da OMS para a implementação do Regulamento Sanitário Internacional em Portugal;
3. Melhorar a comunicação e imagem da DGS.

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2012 identifica um total de 5 postos de trabalho para esta Unidade de apoio, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	UAASNEP
Chefe Divisão	1
Médico	1
Técnico Superior	1
Informático	1
Assistente Técnico	1
<b>Total</b>	<b>5</b>

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas desta unidade orgânica multidisciplinar.

#### 4.6. UNIDADE DE APOIO AO CENTRO DE ATENDIMENTO DO SNS

À Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (CASNS) compete:

- Gerir e acompanhar a execução das atividades prestadas no âmbito do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde;
- Determinar a realização de inspeções e auditorias à atividade realizada pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde;
- Promover a articulação e incentivar a qualidade da resposta dos prestadores de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde;
- Assegurar a articulação com os serviços e estruturas centrais do Ministério da Saúde responsáveis por intervenções diretas no Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde.

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Estimar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS na redução das idas desnecessárias às Urgências;

2. Administrar as atividades do CASNS segundo o Contrato de Prestação de Serviços;
3. Acompanhar o processo de transferência da exploração da Linha Saúde 24;
4. Realizar auditorias à plataforma atendimento multicanal (PAM);
5. Realizar auditorias à atividade de atendimento dos utentes;
6. Garantir a transmissão de informação correta sobre serviços de saúde disponíveis no SNS aos utilizadores da Linha Saúde 24;
7. Melhorar a articulação entre a Linha de Saúde 24 e a Linha de Emergência (INEM).

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2012 identifica um total de 4 postos de trabalho para esta Unidade de apoio, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	UACASNS
Chefe Divisão	1
Enfermeiro	1
Técnico Superior	1
Informático	1
<b>Total</b>	<b>4</b>

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas desta unidade orgânica multidisciplinar.

#### 4.7. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO

À Divisão de Apoio à Gestão compete:

- Racionalizar e monitorizar a gestão de pessoal com vista ao aumento da produtividade, qualidade do trabalho e satisfação dos profissionais;
- Elaborar o balanço social da DGS;
- Planear e gerir os orçamentos de funcionamento e de investimento, assegurando a sua execução, e elaborar a conta de gerência;
- Desenvolver métodos, instrumentos e programas que promovam o recurso a formas inovadoras de organização, gestão e funcionamento internos;
- Planear a formação interna;
- Planificar e gerir os recursos informáticos e de comunicações internos.
- Organizar e manter atualizados os processos individuais do pessoal;
- Executar os procedimentos administrativos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público do pessoal;
- Efetuar os processamentos das remunerações e outros abonos, e assegurar o processamento e liquidação dos descontos devidos;
- Assegurar o funcionamento do sistema informático de registo, controlo, distribuição e pesquisa de correspondência;

- Executar as tarefas inerentes ao arquivo intermédio da DGS;
- Supervisionar o trabalho de reprografia, da central telefónica e de outros assistentes operacionais.
- Promover a preparação, execução e gestão do orçamento da DGS;
- Processar e liquidar as despesas autorizadas, organizar e manter a contabilidade da DGS;
- Executar os procedimentos para a aquisição de bens e serviços e assegurar a gestão dos bens consumíveis, bem como preparar e executar os contratos de fornecimento de serviços;
- Manter atualizado o cadastro e inventário dos bens do património afeto e assegurar as atividades de manutenção e conservação das instalações e dos equipamentos.

Esta divisão estrutura-se nos seguintes núcleos:

- Contabilidade
- Aquisições
- Pessoal
- Expediente
- Informática
- Telefonistas

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Qualificar os recursos humanos da DGS;
2. Melhorar a eficiência dos recursos afetos ao funcionamento da DGS;
3. Divulgar relatórios de execução orçamental por Direção de Serviços e Programas Prioritários;
4. Elaborar e contribuir para os documentos de gestão obrigatórios;
5. Elaborar os relatórios sobre publicidade institucional;
6. Manter atualizado o sistema de informação de organização do Estado (SIOE);
7. Realizar atempadamente os procedimentos necessários em termos de pessoal;
8. Realizar atempadamente os procedimentos de aquisição de bens e serviços da DGS;
9. Responder atempadamente a solicitações internas, e articular-se com entidades externas, na área da informática;
10. Avaliar, classificar e externalizar parte do acervo documental da DGS;
11. Implementar um sistema de gestão documental;
12. Otimizar a ocupação do espaço da DGS de acordo com o Plano de Racionalização de Ocupação de Espaços do Ministério da Saúde;
13. Melhorar a comunicação interna.

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2012 identifica um total de 32 postos de trabalho para esta Divisão, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	DAG
Chefe Divisão	1
Técnico Superior	5
Informático	1
Coordenador Técnico	1
Assistente Técnico	16
Assistente Operacional	8
<b>Total</b>	<b>32</b>

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas desta divisão.

#### 4.8. PROGRAMAS NACIONAIS PRIORITÁRIOS

##### 4.8.1. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES<sup>9</sup>

Ao Diretor do Programa Nacional para a Diabetes (PND) compete promover, implementar e dinamizar:

- Programas de intervenção comunitária, destinados à população em geral, visando a prevenção primária da diabetes, programas de identificação dos grupos de risco de desenvolvimento da doença, programas de promoção e avaliação de rastreio, acompanhamento, diagnóstico precoce das complicações e de reabilitação de acordo com as melhores práticas e evidência científica;
- Uma estratégia de divulgação e de comunicação das atividades e orientações do Programa junto do Sistema Nacional de Saúde, dos seus profissionais e da população em geral, procurando garantir a acessibilidade às melhores práticas na prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas em risco ou com Diabetes;
- A organização de um sistema integrado, dos diferentes níveis (Saúde Pública, Cuidados Primários, Cuidados Hospitalares e Cuidados Continuados) de prestação de cuidados, de acompanhamento às pessoas em risco ou com Diabetes, com responsáveis a cada um desses níveis, em colaboração estreita com os Conselhos Diretivos das ARS e dos Conselhos Clínicos dos Hospitais, ULS e ACES;
- A monitorização de informação e de indicadores sobre a doença em Portugal, nomeadamente através do apoio à elaboração dos Relatórios Anuais do Observatório Nacional de Diabetes, da Sociedade Portuguesa de Diabetologia, e através da cooperação com as Autoridades de Saúde com vista à criação de Observatórios locais de saúde sobre a Diabetes;

<sup>9</sup> Despacho n.º 3406/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 48, de 7 de março.

- A formação dirigida aos profissionais de saúde e às pessoas com Diabetes;
- A participação ativa das pessoas com Diabetes, através da Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal e demais associações, nas estratégias de prevenção, autocontrolo e educação terapêutica e na organização dos Fora Nacionais de Diabetes;
- A definição de estratégias transversais de prevenção e controlo das Doenças Crónicas, na perspetiva desenvolvida pela Assembleia Geral das Nações Unidas e pela OMS.

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Monitorizar a Incidência/Prevalência da Diabetes e das suas complicações
2. Capacitar a população e os principais parceiros para a prevenção da diabetes
3. Diagnosticar precocemente as pessoas com Diabetes
4. Reduzir o número de episódios de internamento hospitalar por descompensação (cetoacidose, hipoglicemia grave e situações de hiperosmolaridade) e complicações
5. Uniformizar as práticas profissionais em prol de uma efetiva qualidade clínica, organizacional e satisfação das pessoas com Diabetes e promover a formação.
6. Melhorar o acesso da pessoa com Diabetes aos cuidados de saúde

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas deste programa.

#### 4.8.2. PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH/SIDA<sup>10</sup>

Ao Diretor do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA (PNVIH/SIDA) compete em especial:

- Liderar a estratégia de prevenção e controlo da infeção por VIH em Portugal, coordenando o contributo de múltiplos setores e instituições e advogando os interesses das pessoas que vivem com a infeção;
- Promover e dinamizar a estruturação de um sistema de vigilância epidemiológica e de monitorização da infeção por VIH;
- Dinamizar a criação de estratégias multisectoriais de prevenção e de diagnóstico precoce da infeção por VIH, nomeadamente nas populações mais vulneráveis, nos vários níveis de prestação de cuidados de saúde;
- Coordenar a elaboração de normas de orientação clínica e terapêutica nesta área de especialidade, por forma a garantir o acesso universal ao melhor tratamento, apoio e cuidados de saúde aos doentes que vivem com a infeção por VIH, de acordo com a mais recente evidência científica, num quadro de sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde;

<sup>10</sup> Despacho n.º 11/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 9 de março, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 79, de 20 de Abril.

- Incentivar a participação ativa da sociedade civil na estratégia nacional de prevenção e controlo da infeção por VIH;
- Promover os direitos das pessoas que vivem com a infeção por VIH e contribuir para a eliminação de práticas discriminatórias;
- Incentivar e apoiar a investigação científica, como importante meio de conhecimento e resposta à infeção por VIH.
- Contribuir para gerar os necessários consensos e compromissos entre os diferentes parceiros relevantes.

Ao Diretor cabe ainda a dinamização do Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose, competindo-lhe especialmente:

- As atividades de prevenção, controlo e cuidados na área da tuberculose, enquadradas prioritariamente na expansão da Estratégia “DOTS”, no combate à Tuberculose Multirresistente e na abordagem da tuberculose em pessoas que vivem infetadas pelo VIH;
- O desenvolvimento de novas funcionalidades do sistema de informação intrínseco ao programa de controlo da tuberculose, nomeadamente as necessárias para adaptação às especificações dos sistemas de vigilância nacional e europeu.

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Aprovar e publicar o Programa Nacional para a Infeção VIH/sida 2012-2016
2. Assegurar e promover a vigilância epidemiológica
3. Garantir o acesso a meios preventivos e de redução de danos às pessoas pertencentes aos grupos mais vulneráveis à infeção VIH/sida
4. Monitorizar e avaliar os projetos de apoio social e extra-hospitalar, prevenção e formação em VIH/sida promovidos por organizações privadas sem fins lucrativos
5. Assegurar a qualidade e segurança do diagnóstico e do tratamento dos doentes com VIH/SIDA
6. Promover a deteção combinada de outras infeções
7. Organização da estrutura para melhoria do acesso e racionalização dos recursos no tratamento dos doentes
8. Combater o estigma e a discriminação nos doentes com VIH/SIDA
9. Garantir a participação de Portugal nas iniciativas internacionais e de cooperação no âmbito do VIH/SIDA

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas deste programa.

#### 4.8.3. PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO<sup>11</sup>

À Diretora do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo (PNPCT) compete promover, implementar e dinamizar:

- O estudo permanente da situação estatística e epidemiológica do consumo de tabaco e das suas repercussões na saúde da população portuguesa;
- O cumprimento das obrigações assumidas por Portugal no âmbito da Convenção -Quadro para o Controlo do Tabaco da Organização Mundial da Saúde;
- O cumprimento das obrigações decorrentes da aplicação das Diretivas da União Europeia e das Recomendações do Conselho Europeu nesta matéria;
- Ações e iniciativas que visem a prevenção do consumo de tabaco, a promoção da cessação tabágica e a proteção contra a exposição ao fumo ambiental do tabaco;
- A identificação das necessidades de formação em cessação tabágica dos profissionais de saúde dos ACES, ou de serviços hospitalares pertinentes, e a organização ou promoção de formação de âmbito nacional;
- A colheita e análise de dados referentes à utilização das consultas de apoio intensivo à cessação tabágica e à sua efetividade;
- A elaboração de estudos ou relatórios que permitam acompanhar o grau de cumprimento da legislação de prevenção e controlo do tabagismo e a sua aceitabilidade social;
- A elaboração de propostas de revisão da legislação em vigor, em matéria de prevenção e controlo do tabagismo, à luz das recomendações da OMS e da União Europeia nesta matéria.

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Elaboração, discussão e aprovação do PNPCT e respetiva estrutura de implementação
2. Atualização do Sistema de Informação, monitorização e avaliação na área do Tabagismo
3. Promover a prevenção do tabagismo em crianças e população escolar
4. Promover a cessação tabágica
5. Promover a proteção da exposição ao fumo ambiental do tabaco
6. Promover a informação da educação para a saúde
7. Promover a formação profissional
8. Promover a investigação e o conhecimento
9. Promover o trabalho intersectorial e a cooperação internacional

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas deste programa.

<sup>11</sup> Despacho n.º 3403/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 48, de 7 de março.

#### 4.8.4. PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL<sup>12</sup>

Ao Diretor do Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) compete promover, implementar e dinamizar:

- O conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências.
- Uma estratégia facilitadora da mudança de comportamentos, concretizada através da legislação e outros mecanismos que permitam modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos.
- A promoção de práticas alimentares saudáveis, em especial aos grupos mais desfavorecidos, através da informação e capacitação para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis.
- A articulação integrada com outros setores, nomeadamente da agricultura, desporto, ambiente, educação e segurança social de forma a identificar e promover ações que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional.
- Desenvolvimento de estratégias que melhorem a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que, pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar.

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Elaboração e aprovação do PNPAS 2012 - 2016
2. Aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências.
3. Modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos.
4. Informar e capacitar para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis
5. Identificar e promover ações que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma articulada e integrada com outros setores
6. Melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que, pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar.

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas deste programa.

---

<sup>12</sup> Despacho n.º 3463/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 49, de 8 de março.

#### 4.8.5. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL<sup>13</sup>

Ao Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental (PNSM) compete em especial e em estreita articulação com as Administrações Regionais de Saúde:

- Implementar a monitorização permanente da situação da saúde mental da população portuguesa, no que respeita aos principais indicadores de morbilidade e de utilização dos serviços;
- Dinamizar a implementação de programas de promoção do bem-estar e da saúde mental da população e da prevenção, tratamento e reabilitação das doenças mentais;
- Promover a articulação dos cuidados especializados de saúde mental com os cuidados de saúde primários assim como com outros sectores considerados relevantes para a implementação do Plano Nacional da Saúde Mental;
- Implementar a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental, em articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, de que é parte integrante;
- Promover a participação dos utentes e dos cuidadores na reabilitação e integração social das pessoas que sofrem de problemas mentais graves.

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Avaliar a Qualidade e Direitos Humanos
2. Implementar os CCISM, no âmbito da Rede Nacional de CCI
3. Apoiar a divulgação/formação CCISM
4. Concluir o estudo de modelo de financiamento da prestação de serviços em SM
5. Avaliar cuidados, qualidade e reabilitação de doentes mentais graves
6. Apoiar o desenvolvimento ONG de utentes e de cuidadores
7. Desenvolver plano de prevenção da depressão e suicídio
8. Implementar o Programa "sem violência familiar"
9. Assegurar cuidados a pessoas sem-abrigo com doença mental grave
10. Investigação em saúde mental e comunitária
11. Caracterizar a população da infância e adolescência com necessidade de cuidados de SM
12. Desenvolver o programa de avaliação e garantia de qualidade
13. Desenvolver programa de formação em psico-educação
14. Divulgar os resultados do Plano Nacional de Saúde Mental em reuniões/publicações científicas
15. Levantamento da produção científica em SM 2008-2011
16. Publicar o Estudo Nacional de Saúde Mental
17. Combater ao estigma

---

<sup>13</sup> Despacho n.º 3462/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 49, de 8 de março.

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas deste programa.

#### 4.8.6. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS<sup>14</sup>

Ao Diretor do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas (PNDO) compete em especial e em estreita articulação com as Administrações Regionais de Saúde:

- Realizar a monitorização permanente dos programas de rastreio, no que se refere à eficácia e equidade dos mesmos e aos ganhos em saúde proporcionados;
- Promover a caracterização das unidades oncológicas existentes e promover a articulação da rede oncológica nacional;
- Promover a equidade no acesso a cuidados de saúde de qualidade, no tratamento das doenças oncológicas;
- Promover a participação dos cidadãos no Plano Nacional, com particular destaque à defesa de estilos de vida saudáveis.

Uma vez que a nomeação do Diretor do PNDO apenas ocorreu a 13 de abril de 2012, não se encontra ainda finalizado, à data de submissão do presente documento para aprovação superior, o respetivo plano de atividades para o corrente ano.

#### 4.8.7. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS<sup>15</sup>

Ao Diretor do Programa Nacional para as Doenças Respiratórias (PNDR) compete promover, implementar e dinamizar:

- As atividades de prevenção, controlo e cuidados na área da tuberculose, enquadradas prioritariamente na expansão da Estratégia “DOTS”, no combate à Tuberculose Multirresistente e na abordagem da tuberculose em pessoas que vivem infetadas pelo VIH;
- O desenvolvimento de novas funcionalidades do sistema de informação intrínseco ao programa de controlo da tuberculose, nomeadamente as necessárias para adaptação às especificações dos sistemas de vigilância nacional e europeu;
- Os esforços do sistema de saúde e outros setores da sociedade a reduzir a morbilidade, a incapacidade e a mortalidade relacionada com as Doenças Respiratórias Crónicas, especialmente a DPOC e a Asma;

<sup>14</sup> Despacho n.º 12/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 13 de abril, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 83, de 27 de abril.

<sup>15</sup> Despacho n.º 3404/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 48, de 7 de março. Substituído pelo Despacho n.º 13/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 13 de Abril. Aguarda publicação em Diário da República.

- A vigilância epidemiológica das Doenças Respiratórias Crónicas de forma a mapear a magnitude, monitorizar a sua tendência e analisar os seus determinantes.

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Aprovação do PNDR
2. Criação da estrutura do PNDR e formação de parcerias nacionais e internacionais de forma a constituir uma rede de colaboradores de apoio ao PNDR
3. Contribuição para a precocidade no diagnóstico das DRC
4. Monitorização das Doenças Respiratórias e avaliação do impacto

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas deste programa.

#### **4.8.8. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES<sup>16</sup>**

Ao Diretor do Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares (PNDCCV) compete promover, implementar e dinamizar:

- A monitorização dos indicadores adequados para uma permanente avaliação do impacto das doenças cérebro e cardiovasculares na população portuguesa, bem como da utilização de recursos com elas relacionados;
- Programas de promoção da prevenção, tratamento e reabilitação das doenças cérebro e cardiovasculares com particular incidência em áreas consideradas prioritárias;
- As estratégias organizativas designadas como “Vias Verdes”, criando sistemas de informação integrados que contemplem as vertentes pré-hospitalar e hospitalar;
- Sistemas de avaliação do impacto de novos métodos de diagnóstico e terapêutica no domínio do Programa Nacional;

Para 2012 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

1. Atualização e Reformulação do PNDCCV
2. Criação de Estrutura Regional do Programa em articulação com as ARS
3. Monitorização da Atividade das Vias Verdes Coronária e do AVC
4. Desenvolvimento do Registo Nacional de Doenças Cérebro-Cardiovasculares-Vasculares
5. Compilação de elementos epidemiológicos sobre incidência nacional de doenças cérebro-cardiovasculares

---

<sup>16</sup> Despacho n.º 3405/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 48, de 7 de março.

6. Elaboração de Estudos económicos sobre o impacto das doenças cérebro-cardiovasculares
7. Prevenção e Abordagem da Morte Súbita
8. Elaboração e publicação de guias de aconselhamento após intervenções coronárias, internamento hospitalar por síndrome coronária aguda ou acidente vascular cerebral, contendo informações genéricas sobre medidas terapêuticas e modificação dos fatores de risco cardiovascular
9. Elaboração de suportes de informação sobre aconselhamento de base populacional sobre doenças cérebro-cardiovasculares

Em **anexo** encontram-se as respetivas fichas de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas deste programa.

## 5. ANEXOS

ANEXO 1 - FICHA DE ATIVIDADE DO DEPARTAMENTO DE QUALIDADE NA SAÚDE

ANEXO 2 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIVISÃO DE GESTÃO DA QUALIDADE

ANEXO 3 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIVISÃO DE MOBILIDADE DE DOENTES

ANEXO 4 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

ANEXO 5 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIVISÃO DA SAÚDE SEXUAL, REPRODUTIVA, INFANTIL E JUVENIL

ANEXO 6 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIVISÃO DE ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEL

ANEXO 7 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIVISÃO DE SAÚDE AMBIENTAL E OCUPACIONAL

ANEXO 8 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE - DIVISÃO DE EPIDEMIOLOGIA E ESTATÍSTICA

ANEXO 9 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIVISÃO DE MONITORIZAÇÃO DE PROGRAMAS

ANEXO 10 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS - DIVISÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS, MULTILATERAIS E COOPERAÇÃO

ANEXO 11 - FICHA DE ATIVIDADE DA UNIDADE DE APOIO À AUTORIDADE DE SAÚDE NACIONAL E À GESTÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ANEXO 12 - FICHA DE ATIVIDADE DA UNIDADE DE APOIO AO CENTRO DE ATENDIMENTO DO SNS

ANEXO 13 - FICHA DE ATIVIDADE DA DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO

ANEXO 14 - FICHA DE ATIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES

ANEXO 15 - FICHA DE ATIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH/SIDA

ANEXO 16 - FICHA DE ATIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO

ANEXO 17 - FICHA DE ATIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

ANEXO 18 - FICHA DE ATIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL

ANEXO 19 - FICHA DE ATIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

ANEXO 20 - FICHA DE ATIVIDADE DO PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES

ANEXO 1 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Departamento de Qualidade na Saúde

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE3	c)	Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (QUAR)	Qualidade	% de pedidos de acreditação entrados e aceites com processo iniciado em 30 dias	Realização	-	75	5	100	Filipa Homem Christo; Alexandre Duarte; Cláudia Weigert	AO	-	-	nº 2.d	-	-
	OE3	g)	Assegurar a qualidade e segurança dos órgãos humanos destinados à transplantação	Qualidade	Apresentação de projeto de diploma de transposição da Diretiva 2010/53/EU do Parlamento Europeu e do Conselho, 7 Julho, relativa a normas de qualidade e segurança dos órgãos humanos destinados a transplantação (em meses)	Realização	-	6	0	5	Ana Maria Silva Catarina Bolotinha Rita Piteira Maria de Fátima Neves	AO	-	-	nº 3.c	-	-
					Elaboração de norma com revisão de critérios de seleção de dadores de órgãos	Realização	-	12	0	10	Ana Maria Silva Catarina Bolotinha Rita Piteira Maria de Fátima Neves	AO	-	-			
	OE3	i)	Assegurar o cumprimento das normas de qualidade e segurança no domínio dos tecidos e células de origem humana destinados à transplantação	Qualidade	% de serviços inspecionados / total de serviços a inspecionar	Realização	-	50	10	100	Ana Maria Silva Catarina Bolotinha Rita Piteira Maria de Fátima Neves	AO	-	-	nº 3.c.i.3	-	-
	OE3	h)	Reavaliar os Serviços de Sangue com autorização de funcionamento condicionada para verificação das medidas corretivas adotadas	Qualidade	% de serviços inspecionados com autorização de funcionamento condicionada / total de serviços a inspecionar com autorização de funcionamento condicionada	Resultado	-	75	12	100	Ana Maria Silva Catarina Bolotinha Rita Piteira Maria de Fátima Neves	AO	-	-	nº 2.f.i	-	-

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuição do Departamento de Qualidade na Saúde

- Emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, incluindo programas na área da promoção da segurança do doente, em matéria de saúde pública e para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- Promover e coordenar o desenvolvimento, implementação e avaliação de instrumentos, atividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde;
- Analisar, certificar e divulgar a qualidade da prestação de cuidados de saúde nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos, coordenando o sistema de qualificação das unidades de saúde;
- Gerir os sistemas de monitorização e perceção da qualidade dos serviços pelos utentes e profissionais de saúde, designadamente o sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, designado 'Sim Cidadão', e promover a avaliação sistemática da satisfação;
- Definir e monitorizar indicadores para avaliação do desempenho, acesso e prática das unidades do sistema de saúde na área da qualidade clínica e organizacional, incluindo a gestão do Portal da Transparência;
- Coordenar os fluxos de mobilidade de doentes portugueses no estrangeiro e de doentes estrangeiros em Portugal e avaliar o seu impacto no sistema de saúde;
- Autorizar unidades, serviços e processos em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana;
- Exercer as funções de autoridade competente atribuídas à Autoridade para os Serviços de Sangue e Transplantação na Lei n.º 12/2009, de 26 de março, e no Decreto-Lei n.º 267/2007, de 24 de julho, sem prejuízo da articulação com a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, em matéria de fiscalização e inspeção;
- Regulamentar e controlar o cumprimento dos padrões de qualidade e segurança das atividades relativas à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.

ANEXO 2 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: DQS - Divisão Gestão Qualidade

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença; definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde; planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE3	b)	Emissão de Normas Clínicas / Orientações para uma prescrição mais custo-efetiva (QUAR)	Qualidade	Normas clínicas / orientações elaboradas (nº)	Realização	60	8	0	10	Carlos Vaz; Luz Rodrigues	AO	-	-	nº 2.c.i nº 3.c.i.3	-	-
					Normas clínicas auditadas (nº)	Resultado	0	4	1	6	Carlos Vaz; Luz Rodrigues; Filipa Sabino	AO	-	-		-	-
					Apresentar estimativas de impacto financeiro das NOC auditadas em 2012 (em meses)	Resultado	-	11	1	9	Carlos Vaz; Luz Rodrigues; Filipa Sabino	AO	-	-		-	-
					Relatórios semestrais de monitorização das NOC (nº)	Realização	1	2	0	2	Carlos Vaz; Luz Rodrigues; Filipa Sabino	AO	-	-		-	De acordo com calendário definido com SPMS
	OE3	e); f); g)	Promover a segurança do doente no Sistema de Saúde	Qualidade	Elaborar relatório com a caracterização da prevalência das infeções associadas aos cuidados de saúde por tipo de infeção (em meses)	Realização	-	11	1	9	Cristina Costa; Elaine Pina; Maria João Gaspar; Cristina Arrábida	AO	-	-	nº 3.c.i.1	-	-
					Proposta de implementação do Observatório de Segurança dos Doentes, incluindo o sistema de notificação de eventos adversos (em meses)	Realização	-	9	1	7		ANO	-	-		-	-
	OE3	h)	Promover medidas de gestão da doença	Qualidade	Elaborar propostas de Processos Assistenciais Integrados (nº)	Realização	0	2	1	4	Carlos Vaz	AO	-	-	nº 3.c.ii	-	-
					Elaborar Relatório de Progresso de acompanhamento da insuficiência renal crónica, da esclerose múltipla, da hipertensão pulmonar, da Obesidade de grau 3 e das Doenças Raras (em meses)	Realização	-	11	1	9	Fernando Guerra; Miguel Rodrigues; Filipa Sabino	AO	-	-		-	-
					Elaborar proposta de lista de quantificação da funcionalidade baseada na CIF (em meses)	Realização	-	11	1	9	Fernando Guerra;	AO	-	-		-	-
	OE4	d)	Avaliar e orientar as reclamações e sugestões dos cidadãos	Qualidade	Elaborar relatório semestral de análise das reclamações (nº)	Realização	1	2	0	2	João Gomes	AO	-	-	nº 3.a.i.6	-	-
					Implementar o livro de reclamações on line (em meses)	Realização	-	7	1	5		AO	-	-		-	-

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuição da Divisão de Gestão da Qualidade:

- Gerir sistemas de qualificação das unidades prestadoras de cuidados de saúde;
- Propor a emissão de orientações técnicas com base na melhor evidência científica disponível;
- Avaliar a satisfação dos utentes e profissionais das unidades de saúde;
- Gerir sistemas de monitorização e perceção da qualidade dos serviços pelos utentes e profissionais de saúde, designadamente o sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, designado 'Sim Cidadão', e promover a avaliação sistemática da satisfação.
- Coordenar a prevenção e o controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde;
- Coordenar a prevenção das resistências aos antimicrobianos;
- Gerir a notificação de eventos adversos;
- Coordenar sistemas de monitorização e vigilância da doença, que permitam a gestão integrada da doença;
- Coordenar a gestão de projetos de prestação de cuidados de saúde complexos, com elevada diferenciação ou inovadores, acompanhando e avaliando a sua execução;
- Promover a racionalização da utilização dos recursos da saúde, propondo medidas de melhoria no controlo e tratamento da doença;
- Validar, divulgar e planejar a expansão de experiências inovadoras na área da organização e prestação de cuidados de saúde;
- Avaliar os resultados em saúde, através do acompanhamento de centros de observação específicos, criados pela comunidade científica e ou académica nacional.

ANEXO 3 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: **DQS - Divisão Mobilidade de Doentes**

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE3	a) c)	Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro (QUAR)	Qualidade	Prazo máximo de encaminhamento de 15 dias úteis dos pedidos de assistência médica no estrangeiro a contar da data de registo de entrada na DGS (%)	Resultado	-	95	3	100	Regina Carmona, Dina Sécio	AO	-	-	nº 2.k	-	-
					Prazo máximo de encaminhamento de 5 dias úteis dos pedidos de assistência médica no estrangeiro a contar da data de registo de entrada na DGS em caso de excepcional urgência comprovada por relatório médico (%)	Resultado	-	95	3	100		AO	-	-		-	-
					Elaborar relatório sobre caracterização dos pedidos de matéria de assistência médica no estrangeiro (em meses)	Realização	-	11	0	10		AO	-	-		-	-
	OE3	b)	Implementar o sistema de informação de apoio à gestão da mobilidade internacional de doentes	Eficiência	Prazo para entrada do sistema em produção (em meses)	Realização	-	11	1	9	Regina Carmona, Ana Couto	ASFP	-	-	nº 2.k	-	-

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (AND)

Atribuição da Divisão de Mobilidade de Doentes:

- Acompanhar e emitir pareceres técnicos no processo de prestação de cuidados de saúde a doentes portugueses no estrangeiro e a doentes estrangeiros em Portugal, incluindo a população imigrante e avaliar do seu impacto no sistema de saúde;
- Assegurar a divulgação de informação sobre a prestação de cuidados de saúde transfronteiriços existentes no espaço da União Europeia e Espaço Económico Europeu;
- Gerir a informação respeitante a centros de referência, nacionais e internacionais, de prestação de cuidados de saúde;
- Acompanhar o desenvolvimento da política internacional no domínio da mobilidade de doentes.

ANEXO 4 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE2	b) d)	Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação (QUAR)	Eficiência	Cobertura vacinal para cada vacina (PNV cumprido) exceto a VASPR, aos 2 e aos 7 anos de idade (%)	Resultado	95	95	0	96	Ana Leça, Etlvina Calé, Paula Valente e Teresa Fernandes	AO	ARS	Reestruturação dos serviços em curso	nº 3.d.ii.1 nº 3.f nº 3.h.i.1	Comissão Técnica Vacinação ARS	Meta máxima da OMS  Objetivo Operacional Interinstitucional do QUAR
					Cobertura vacinal para a 1ª dose (avaliada aos 2 anos) e 2ª dose (avaliada aos 7 anos) VASPR (sarampo, parotidite e rubéola) (%)	Resultado	95	95	0	96		AO	ARS				
	OE4	b) d)	Divulgar a avaliação das coberturas vacinais do PNV no site da DGS	Qualidade	Relatório anual (em meses)	Realização	-	6	1	4	Ana Leça, Etlvina Calé, Paula Valente	AO	-	-	nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.c.i.3	ARS	-
					Relatório semestral (em meses)	Realização	-	10	1	8		AO	-	-		ARS	-
	OE2	b) d)	Promover a vacinação contra a gripe sazonal (QUAR)	Eficácia	Emissão de orientação (em meses)	Realização	-	9	0	8	Ana Leça e Paula Valente	AO	-	-	nº 2.c.i nº 3.c.i.3 nº 3.d.ii.1	Grupo de Acompanhamento da Gripe ARS	Objetivo Operacional Interinstitucional do QUAR
					Taxa de cobertura vacinação em idosos institucionalizados (%)	Resultado	82	78	4	84		AO	ARS	Reestruturação dos serviços em curso		ARS/SPMS	
	OE2	d)	Melhorar a resposta a doenças transmissíveis emergentes /reemergentes	Qualidade	Criação de Grupo de Trabalho e aprovação do Projeto de Revisão do Plano de Contingência da Gripe (em meses)	Realização	-	12	0	11	Graça Freitas, Ana Leça, Ana Correia	AO	-	-	nº 3.c.i.1	-	-
	OE2	d)	Melhorar a gestão das epidemias de gripe sazonal	Qualidade	Aprovação de modelo de organização e resposta à epidemias sazonais de gripe (em meses)	Realização	-	8	0	9	Graça Freitas, Ana Leça, Ana Correia, Filipe Frois	AO	-	-	nº 3.c.i.3	-	-
	OE2	b) d)	Promover o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo e da Rubéola	Eficácia	Edição de monografia (em meses)	Realização	-	7	1	5	Ana Leça, Etlvina Calé, Paula Valente e Teresa Fernandes	AO	-	-	nº 2.c.i nº 3.c.i.3 nº 3.d.ii.1	-	-
					Ações de formação (nº)	Realização	-	2	1	4		AO	-	-		ARS	-
					Taxa máxima de incidência (notificada) de rubéola	Impacto	0	< 1/ milhão	0	< 1/ milhão		AO	ARS	Reestruturação dos serviços em curso		Comissão Externa de Acompanhamento	Meta OMS para eliminação
					Taxa de incidência (notificada) de casos não importados de sarampo	Impacto	0	< 1/ milhão	0	< 1/ milhão		AO	ARS				Meta OMS para eliminação
	OE2	b) d)	Promover o Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite	Eficácia	Edição de monografia (em meses)	Realização	-	7	1	5	Ana Leça, Etlvina Calé, Paula Valente e Teresa Fernandes	AO	-	-	nº 2.c.i nº 3.c.i.3 nº 3.d.ii.1	-	-
					Taxa de incidência de poliomielite autóctone	Impacto	0	0	0	0		AO	ARS	-		-	Meta OMS para eliminação
					Casos detetados de paralisia flácida aguda (PFA) em < 15 anos (nº)	Resultado	9	10	2	16		AO	ARS	Reestruturação dos serviços em curso		-	Cálculo da OMS / população
	OE2	b) d)	Promover a vacinação dos profissionais de saúde	Qualidade	Emissão de norma (em meses)	Realização	-	10	1	8	Ana Leça, Paula Valente e Etlvina Calé	AO	-	-	nº 2.c.i nº 3.c.i.3	-	-
OE1	a)	Gerir os projetos de apoio financeiro (PAF) a pessoas privadas sem fins lucrativo	Eficiência	Uniformizar procedimentos (em meses)	Realização	-	11	1	12	Ana Bastos, Ana Paula Martins, João Vintém, Carla Matos, Ana Rios, Joana Bettencourt e Henriqueta Trindade	ASFP	-	-	nº 2.e.i nº 3.c.i.4 nº 3.d.i.5	-	Ao abrigo do DL 186/2006, de 12 de Setembro	
				Desenvolver a plataforma informática para a gestão integrada dos PAF (em meses)	Realização	-	12	0	12		ASFP	-	-		-		
OE1	c)	Melhorar a resposta da saúde na orientação e acompanhamento de Crianças e Jovens em Risco ou com necessidades especiais	Qualidade	Taxa de participação dos profissionais de saúde em ações de formação	Realização	100	90	5	100	Vasco Prazeres, Bárbara Menezes	AO	-	-	nº 3.a.ii.2	ARS	-	
OE1	c)	Sensibilizar os profissionais de saúde para as questões relacionadas com a desigualdade em saúde, as iniquidades de género e a violência doméstica	Qualidade	Elaborar manual de orientação sobre maus tratos de crianças e jovens no contexto da violência doméstica	Realização	-	12	0	10	Vasco Prazeres, Ana Lúcia	AO	-	-	nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.c.i.3	-	Protocolo DGS, Saúde Mental, CIG e CNPCJR	
				Elaborar brochura sobre género e saúde	Realização	-	12	0	10		AO	-	-		-		
OE1	a)	Analisar, numa perspetiva de género, os programas de saúde prioritários	Qualidade	Elaborar relatório, com recomendações na perspetiva da equidade de género (meses)	Realização	-	12	0	10	Vasco Prazeres	AO	-	-	nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.c.i.3	-	-	

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuição da Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

- a) Assegurar a elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde, desenvolvendo e promovendo a execução de atividades e programas de promoção da saúde e de melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- b) Apoiar e suportar a definição das políticas, prioridades e objetivos do Ministério da Saúde e promover a procura de ganhos em saúde;
- c) Orientar, coordenar e avaliar as atividades de promoção e educação para a saúde em geral e ao longo do ciclo de vida individual e das famílias, bem como em ambientes específicos, tendo em atenção fatores ambientais ou ocupacionais;
- d) Orientar, coordenar e acompanhar as atividades de prevenção e controlo de doenças transmissíveis, incluindo o Programa Nacional de Vacinação, bem como de doenças não transmissíveis;
- e) Divulgar boas práticas em matéria de procriação medicamente assistida e coordenar a rede de interrupção voluntária de gravidez;
- f) Promover o acesso à informação em matéria de saúde sexual e reprodutiva;
- g) No âmbito da proteção da saúde face a riscos ambientais, coordenar ações nos domínios dos riscos físicos, nomeadamente das radiações ionizantes e não ionizantes, das substâncias químicas e agentes biológicos;
- h) Assegurar a colaboração no domínio da promoção e proteção da saúde com entidades governamentais e não-governamentais pertinentes e facilitar o estabelecimento de parcerias;
- i) Colaborar, no âmbito do planeamento de emergências de saúde, com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P., atendendo ao disposto na Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, e o previsto na Base XX da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto.

ANEXO 5 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regularizar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE2	a); b)	Promover o acesso a consultas de Planeamento Familiar (QUAR)	Qualidade	% de mulheres a quem são disponibilizados contraceptivos orais no SNS	Resultado	-	45	15	65	Lisa Vicente, Teresa Caldas de Almeida, Ana Henriques e Teresa Smet	-	ARS / ACES	-	nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.c.i.3	ARS	Objetivo Operacional Interinstitucional do QUAR
					% de mulheres a quem foram disponibilizados contraceptivos de longa duração após IG	Resultado	-	20	10	35		-	ARS / ACES / HH	-		ARS	
					% de ACES que disponibilizam contraceção de emergência	Resultado	-	85	10	100		-	ARS / ACES	-		ARS	
					% de hospitais que têm consulta específica de PF para adolescentes	Resultado	-	40	20	65		-	HH	-		ARS	
					Elaborar relatório de avaliação das atividades de PF do ano de 2011 (em meses)	Realização	-	11	1	9		-	-	-		ARS/ACES/HH	
	OE2	c); b)	Emitir normas e orientações técnicas de acompanhamento da gravidez	Qualidade	Divulgar orientação técnica sobre vigilância da gravidez de baixo risco (em meses)	Realização	-	11	1	9	Lisa Vicente, Teresa Caldas de Almeida, Ana Henriques e Teresa Smet	-	-	-	nº 2.c.i nº 3.c.i.3	-	-
					Divulgar norma sobre uniformização de conceitos no âmbito da interrupção da gravidez (em meses)	Realização	-	7	1	5		-	-	-		-	
					Divulgar orientação sobre o aporte de iodo em grávidas, mulheres na pré-conceção e lactantes	Realização	-	10	1	8	Lisa Vicente, Pedro Graça, Ana Lúcia Freire	-	-	-		Divisão de Estilos Vida Saudáveis e Programa Nacional de Alimentação Saudável	-
	OE2	c)	Definir as condições para promover partos seguros	Qualidade	Proposta de revisão da Portaria 615/2010	Realização	-	7	1	5	Lisa Vicente, Teresa Caldas de Almeida, Ana Lúcia	-	-	-	nº 3.c.i.1 nº 3.c.ii.1	-	-
	OE2	d)	Avaliar a Interrupção da Gravidez no contexto nacional	Qualidade	Elaborar Relatório dos registos da Interrupção da Gravidez de 2011 (em meses)	Realização	-	7	1	5	Lisa Vicente, Teresa Caldas de Almeida, Ana Henriques e Teresa Smet	-	-	-	nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.c.i.3	-	-
					Elaborar Relatório da evolução da IG entre 2008-2011	Realização	-	7	1	5		-	-	-		-	
					Elaborar Relatório de análise das complicações relacionadas com a IG	Realização	-	11	1	9		-	-	-		-	
	OE2	b)	Promover o adequado diagnóstico e intervenção no âmbito da Mutilação Genital Feminina	Qualidade	Divulgar Orientação técnica sobre mutilação genital feminina (em meses)	Realização	-	4	1	2	Lisa Vicente, Teresa Caldas de Almeida, Ana Henriques e Ana Lúcia	-	-	-	nº 3.c.i.3 nº 3.d.ii.6	-	-
					Realizar atividades de formação para profissionais da Saúde e de outros sectores parceiros na intervenção no II Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina (nº ações)	Realização	-	3	1	5		-	-	-		-	
	OE2	e)	Promover a saúde infantil e juvenil (QUAR)	Qualidade	Divulgar o Programa de Intervenção em Saúde Infantil e Juvenil (em meses)	Realização	-	8	1	6	Bárbara Menezes, Ana Duarte, Dina Oliveira, Leonor Sassetti	-	-	-	nº 3.f.i.1 nº 3.f.i.3	-	-

- Legenda:  
O - Obrigatório; F - Facultativo  
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade  
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto  
Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)  
Atribuição da Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil
- Propor estratégias, coordenar programas e apoiar tecnicamente os serviços nas ações que reforçam a oferta de cuidados em saúde sexual e reprodutiva no âmbito do Serviço Nacional de Saúde;
  - Assegurar formas flexíveis de intervenção em saúde sexual e reprodutiva e neonatal junto dos grupos populacionais mais vulneráveis, tendo em conta a igualdade de género;
  - Fomentar a preparação técnica dos profissionais e promover a articulação entre as unidades de saúde tendo em vista a melhoria dos cuidados prestados nestas áreas;
  - Garantir a monitorização e avaliação periódica dos cuidados nas várias vertentes da saúde sexual e reprodutiva e proceder à análise dos fatores que influenciam a natalidade, a mortalidade e morbilidade materna, fetal e neonatal no âmbito do sistema de saúde.
  - Propor estratégias e coordenar programas e atividades de promoção da saúde infantil e juvenil.

ANEXO 6 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Divisão de Estilos de Vida Saudável

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE2	a); d)	Promover a atividade física em locais específicos e melhorar a literacia dos cidadãos	Qualidade	Divulgar orientação para promoção da atividade física no local de trabalho (em meses)	Realização	-	10	1	8	Pedro Ribeiro da Silva	AO	-	-	nº 2.c.i nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.a.i.1 nº 3.a.ii.4	-	-
					Divulgar orientação para promoção da atividade física ao nível autárquico (em meses)	Realização	-	10	1	8		AO	-	-		-	
					Divulgar orientação para promoção da atividade física a nível universitário (em meses)	Realização	-	10	1	8		AO	-	-		-	
					Divulgar orientação para promoção de atividade física para profissionais de saúde e de educação (em meses)	Realização	-	10	1	8	Pedro Graça, Pedro Ribeiro da Silva e Anabela Lopes	AO	-	-		-	
					Divulgação de 8 documentos para os cidadãos no site da DGS (em meses)	Realização	-	10	1	8		AO	-	-		-	
	OE2	a); d)	Promover práticas alimentares saudáveis na comunidade educativa	Qualidade	Realização de sessões de sensibilização sobre práticas alimentares saudáveis (nº)	Realização	7	10	1	12	Pedro Graça	AO	-	-	nº 3.a.ii.4 nº 3.f.i.1	-	-
	OE2	c)	Promover a adequada utilização de hortas urbanas	Qualidade	Elaboração de documento sobre hortas urbanas e saúde (em meses)	Realização	-	11	1	9	Pedro Graça	AO	-	-	nº 3.a.ii.4 nº 3.f.i.2	-	-
	OE2	e)	Incentivar o consumo de água na população escolarizada (QUAR)	Eficiência	Mapeamento dos pontos de disponibilização de água nos estabelecimentos escolares (em meses)	Realização	-	11	1	9	Pedro Graça	AO	Ministério Educação	-	nº 2.c.i nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.c.i.3	-	-
					Divulgar orientação sobre os benefícios do consumo de água (em meses)	Realização	-	9	1	7		AO	-	-		-	
	OE2	e)	Promover a melhoria da oferta alimentar nos jardins de infância e nas escolas	Qualidade	Proposta de normas sobre oferta alimentar nos jardins de infância (em meses)	Realização	-	12	0	12	Pedro Graça e Anabela Lopes	AO	-	-	nº 2.c.i nº 3.c.i.3	-	-
					Atualização do programa informático SPARE	Realização	3	5	2	8	Pedro Graça	AO	-	-		-	
	OE2	b)	Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes (QUAR)	Qualidade	Divulgar orientação técnica sobre segurança da habitação (em meses)	Realização	-	11	1	9	Gregória Von Amann	AO	-	-	nº 2.c.i nº 3.c.i.3 nº 3.d.ii.1	-	-
					Construir formulário eletrónico para monitorização dos projetos de prevenção de acidentes domésticos com pessoas idosas(em meses)	Realização	-	11	1	9		AO	-	-		-	
					Assinar Protocolo com a GALP / ANSR / DGS para o estudo das atitudes e comportamentos face à sinistralidade rodoviária (em meses)	Realização	-	11	1	9		AO	-	-		-	
					Elaborar Plano atividades Década de Ação pela Segurança do Trânsito (em meses)	Realização	-	11	1	9		AO	-	-		-	
	OE2	b)	Capacitar os profissionais e os serviços de saúde para a prevenção dos acidentes	Qualidade	Realizar ações de formação dos profissionais de saúde para promover o transporte seguro de bebés, crianças e jovens (nº)	Realização	0	2	1	4	Gregória Von Amann	AO	Fundação MAPFRE	-	nº 3.a.ii.4 nº 3.f.i.1	-	-
					Realizar ações de formação para prevenção de acidentes domésticos com pessoas idosas (nº)	Realização	2	4	1	6		AO		-		-	-
	OE2	e)	Melhorar a avaliação das condições de segurança, higiene e saúde nos estabelecimentos de educação e ensino	Qualidade	Elaborar novos suportes de avaliação (em meses)	Realização	-	11	1	12	Lina Guarda	AO	-	-	nº 3.c.ii.1	-	-
	OE2	b)	Avaliar a prevalência das doenças orais na população portuguesa	Qualidade	Início do trabalho de campo para a recolha de dados (em meses)	Realização	-	10	0	9	Rui Calado, Cristina Cádima	AO	Ordem Médicos Dentistas	-	nº 3.b.i.3 nº 3.b.ii.2 nº 3.f.i.5	Ministério Defesa, ACES	-
					Elaborar o relatório preliminar do III Estudo Nacional de Prevalência das Doenças Orais (em meses)	Realização	-	12	0	12	Rui Calado, Cristina Cádima	AO		-		-	-
OE2	b)	Realizar Auditoria ao Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral (QUAR)	Qualidade	Realizar formação a equipas regionais de auditoria (mês)	Realização	-	6	0	5	Rui Calado, Margarida Jordão e Ana Margarida Céu	AO	-	-	nº 3.b.i.3 nº 3.b.ii.2 nº 3.d.ii.6 nº 3.f.i.6	ARS	-	
				Nº de observações pelo menos em 20 ACES	Realização	-	3000	0	4800	Rui Calado, Margarida Jordão e Ana Margarida Céu	ASFP	ARS	-		ARS	Objetivo Operacional Interinstitucional - QUAR	

- Legenda:  
O - Obrigatório; F - Facultativo  
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade  
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto  
Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)  
Atribuição da Divisão de Estilos de Vida Saudáveis  
a) Incrementar a literacia e a autodeterminação, através de processos informativos e pedagógicos, tendo em vista promover estilos de vida conducentes à saúde e ao bem-estar;  
b) Propor estratégias e coordenar programas e atividades de promoção da saúde nas pessoas em situação de vulnerabilidade, designadamente nas áreas da saúde oral, prevenção de acidentes e prevenção da violência;  
c) Propor estratégias e coordenar programas e atividades de intervenção no âmbito da promoção do envelhecimento ativo, incluindo a promoção de ambientes e cidades amigas das pessoas idosas;  
d) Estudar os determinantes dos hábitos alimentares e da atividade física dos portugueses no âmbito da prevenção e controlo da obesidade.  
e) Apoiar o programa de saúde escolar.

ANEXO 7 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: **Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional**

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE2	b)	Promover a utilização segura de radiações (QUAR)	Qualidade	Visitas técnicas de verificação de requisitos (nº)	Realização	15	20	1	25	Pedro Rosário e Paulo Diegues	AO	-	-	nº 2.f nº 3.b.i.3 nº 3.b.ii.2 nº 3.f.i.5	-	-
					Prazo de resposta a pedidos externos (dias)	Realização	50	30	5	20		AO	-	-		-	-
	OE2	b)	Promover a vigilância sanitária da água	Qualidade	Proposta de portaria conjunta referente às taxas de licenciamento sobre estabelecimentos termais (em meses)	Realização	-	10	1	8	Paulo Diegues e Vítor Martins	AO	-	-	nº 2.c.i nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.c.i.3	Ministério da Economia, DGEG e DGSG	-
					Divulgar o Programa de Controlo da água Mineral Natural (em meses)	Realização	-	7	1	5		AO	-	-		-	-
					Divulgar orientação sobre controlo de legionela pneumophila nos sistemas de abastecimento de água (em meses)	Realização	-	7	1	5	Paulo Diegues	AO	-	-		-	EPAL, UNL
	OE2	c)	Promover a utilização segura de produtos químicos	Qualidade	Prazo de resposta aos pedidos de autorização ou registo por reconhecimento mútuo dos produtos biocidas (em meses)	Realização	-	3	1	1	Cesaltina Ramos e Marina Coutinho	ASFP	-	-	nº 2.c.i nº 3.c.i.3 nº 3.c.ii.1	-	-
					Elaborar FAQ sobre regulamento CLP (Classificação, Rotulagem e Embalagens) de substâncias químicas e misturas (em meses)	Realização	-	10	1	8	Cesaltina Ramos, Marina Coutinho, Teresa Borges	AO	-	-		ECHA	-
					Elaborar proposta legislativa no âmbito da atividade de desinfestação utilizando produtos biocidas (em meses)	Realização	-	10	2	7		AO	-	-		-	APA
	OE2	d)	Atualizar o ficheiro informático para registo das empresas externas autorizadas, prestadoras de cuidados de saúde do trabalho	Eficácia	Prazo para conclusão da atualização	Realização	-	11	1	9	Carlos Silva Santos	AO	-	-	nº 2.j.iv nº 2.k.i	-	-
					Relatório estatístico sobre as empresas prestadoras de cuidados de saúde do trabalho	Realização	-	12	0	12		AO	-	-		-	-

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuição da Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional:

- Propor ações para a promoção de fatores de proteção e de mitigação dos impactes negativos sobre a saúde humana, associados à poluição atmosférica e às alterações climáticas;
- Propor estratégias e coordenar programas específicos para avaliação e colaboração na gestão do risco para a saúde humana nos diversos domínios, nomeadamente da água, dos espaços construídos, dos resíduos, das substâncias químicas e biológicas, dos organismos geneticamente modificados e das radiações ionizantes e não ionizantes;
- Acompanhar, emitir pareceres técnicos e licenciar instalações, equipamentos e substâncias químicas e biológicas nos termos da lei;
- Propor estratégias, coordenar programas e assegurar atividades no âmbito da saúde ocupacional;
- Propor estratégias e coordenar programas e assegurar atividades no âmbito da prevenção dos acidentes.

ANEXO 8 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: **Direção de Serviços de Informação e Análise - Divisão de Epidemiologia e Estatística**

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regularizar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE4	b) e) h) j)	Preparar o SICO (Sistema de Informação do Certificado de Óbito) em modo de produção (QUAR)	Qualidade	Taxa de participação de médicos em formação da área de intervenção da fase experimental do SICO (%)	Realização	-	90	5	100	Mário Carreira, Cátia Sousa Pinto, Paulo Jorge Nogueira	AO	-	-	nº 2.j.i nº 2.j.iv nº 2.k.i nº 3.a.ii.4 nº 3.f.i.1	ARS Centro	Ponto focal da ARS Centro: formação em cascata  Objetivo Operacional Interinstitucional do QUAR
					Início do período experimental do SICO na área de intervenção da fase experimental (em meses)	Realização	-	11	1	9	Mário Carreira, Cátia Sousa Pinto, Paulo Jorge Nogueira	AO	ACSS/SPMS	-		ARS Centro	
	OE4	b)	Atualizar a estratégia de divulgação de informação de saúde	Eficiência	Elaborar Plano estratégico (mês)	Estrutura	-	10	1	8	Paulo Jorge Nogueira, Cátia Sousa Pinto, José Nunes Martins, Carlos Orta Gomes, Dulce Afonso	AO	-	-	nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.a.i.1 nº 3.b.i.1	-	-
	OE4	g)	Assegurar a produção de publicações	Qualidade	Centros de Saúde e Unidades Hospitalares - Recursos e Produção do SNS – 2010	Realização	-	12	0	8	Paulo Jorge Nogueira, Cátia Sousa Pinto, José Nunes Martins, Carlos Orta Gomes, Mário Carreira, José Gíria, Marina Ramos, Ana Lisette Oliveira, Rosa Leite	AO	-	-	nº 2.j.vi nº 2.k.i nº 3.b.ii.1 nº 3.d.i.4	-	-
					Morbilidade Hospitalar - Serviço Nacional de Saúde 2009	Realização	-	6	0	4		AO	-	-		-	
					Morbilidade Hospitalar - Serviço Nacional de Saúde 2010	Realização	-	12	0	10		AO	-	-		-	
					Natalidade, Mortalidade Infantil, Fetal e Perinatal - 2007/2011	Realização	-	9	1	7		AO	INE	-		-	
	OE4	j)	Assegurar a codificação das causas de morte de 2011	Qualidade	% de registos de óbito codificados de 2011 disponibilizados pelo INE	Realização	-	80	5	100	Jaime Botelho, Teresa Raimundo, Marina Dulce Ramos, Lucília Cardoso, Ana Paula Dias, Cátia Sousa Pinto	-	-	-	nº 3.c.i.2 nº 3.f.i.3	-	-
	OE4	j)	Assegurar a articulação no âmbito do Tessy	Qualidade	% de respostas dadas nos prazos indicados	Realização	-	70	5	80	Carlos Orta Gomes, Mário Carreira, Marina Ramos, Cátia Sousa Pinto	-	-	-	nº 2.f	-	-

Legenda:

O - Obrigatório; F -

Parâmetros:

Tipo de

Atividade

Atribuição da

- Conceber e selecionar indicadores e índices a ser utilizados com carácter epidemiológico;
- Orientar tecnicamente metodologias de recolha, tratamento e análise de informação epidemiológica;
- Orientar tecnicamente a realização de estudos epidemiológicos de âmbito nacional;
- Validar resultados de estudos realizados por entidades ou investigadores, de molde a serem oficialmente reconhecidos com representatividade nacional;
- Assegurar a análise evolutiva de taxas de morbilidade e mortalidade e de fenómenos de saúde;
- Assegurar as funções de órgão delegado do Instituto Nacional de Estatística para a codificação das causas de morte;
- Recolher e tratar dados e a analisar indicadores estatísticos;
- Desenvolver sistemas de informação apropriados para conhecer a procura ou a utilização de serviços de saúde, públicos ou privados;
- Uniformizar conceitos, nomenclatura e metodologia conducentes à codificação de doenças, traumatismos ou lesões funcionais;
- Assegurar funções de garantia de qualidade da certificação de óbitos.

ANEXO 9 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: **Divisão de Monitorização de Programas**

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE4	a)	Manter o Websig atualizável	Eficiência	Indicadores atuais do Websig atualizados (em meses)	Realização	-	12	0	12	Paulo Nogueira	AO	-	-	nº 2.j.i nº 2.k.i nº 3.c.i.3	-	-
					Indicadores de monitorização dos Programas Prioritários incluídos no Websig (em meses)	Realização	-	12	0	12	Paulo Nogueira	AO	-	-		-	-
	OE4	a) b)	Operacionalização da monitorização do Plano Nacional de Saúde 2012-2016	Qualidade	Elaborar proposta de monitorização (em meses)	Realização	-	9	1	6	Paulo Nogueira	AO	-	-	nº 2.j.i nº 2.k.i nº 3.a.i.1 nº 3.b.i.1	-	-
	OE4	b)	Desenvolver instrumentos de monitorização de saúde	Qualidade	Revisão do sistema de monitorização de procura de cuidados de saúde (em meses)	Realização	-	12	0	12	Paulo Nogueira	AO	-	-	nº 3.d.i.3	-	-

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuição da Divisão de Monitorização de Programas (proposta):

- a) Colaborar, apoiar e monitorizar os Sistemas de Informação de Saúde, os Programas de Saúde (com especial foco nos prioritários) e do Plano Nacional de Saúde;
- b) Desenvolver instrumentos de observação de saúde

ANEXO 10 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais - Divisão de Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regularizar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE5	a)	Desenvolver ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais no domínio da Saúde (QUAR)	Eficiência	Organizar e implementar base de dados que possibilite o seguimento de iniciativas (em meses)	Realização	-	10	1	8	Paula Vasconcelos	AO	-	-	nº 3.h	-	-
	OE5	a)	Identificar oportunidades de participação, divulgação e captação de recursos internacionais	Eficiência	Organizar e implementar de base de dados (em meses)	Realização	-	10	1	8	Filipa Pereira, Irina Andrade	AO	-	-	nº 3.h.ii.1	-	-
	OE5	d)	Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP (QUAR)	Eficácia	Elaborar agenda de cooperação em saúde (em meses)	Realização	-	11	1	9	Paula Vasconcelos, Irina Andrade	AO	-	-	nº 2.l nº 3.h	-	-
	OE5	a) b)	Normalizar os procedimentos e circuitos de funcionamento da direção de serviços	Eficiência	Elaborar guia de procedimentos, internos e externos, definindo circuitos de comunicação com parceiros e stakeholders (em meses)	Realização	-	11	1	9	Eva Falcão, Paula Vasconcelos	AO	-	-	nº 2.f nº 2.l nº 3.h nº 3.h.ii.1 nº 3.h.i.6	-	-
					Elaborar guia de procedimentos, internos e externos, para resposta a ameaças de saúde de âmbito internacional (em meses).	Realização	-	9	1	7	Paula Vasconcelos	AO	-	-		UESP e Direções de Serviço da DGS	-
					Definir grupo de colaboradores permanentes, internos e externos (em meses)	Realização	-	7	1	5	Eva Falcão, Paula Vasconcelos	AO	-	-		-	-
					Organizar e implementar base de dados de contactos de parceiros nacionais e internacionais (em meses)	Realização	-	10	1	8	Paula Vasconcelos	AO	-	-		-	-
					Taxa de cumprimento de prazos de resposta no fornecimento de pareceres, informações ou dados (%)	Realização	-	75	10	90	Filipa Pereira, Irina Andrade	AO	-	-		-	-

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuição da Divisão de Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação

- Coordenar as intervenções dos serviços e organismos do Ministério da Saúde em matéria de assuntos europeus e internacionais e a sua articulação com as estruturas competentes do Ministério dos Negócios Estrangeiros, com os demais departamentos da Administração Pública e com outras entidades sobre matérias da competência do Ministério da Saúde;
- Acompanhar e coordenar as políticas comunitárias, designadamente de saúde pública da União Europeia, bem como as ações necessárias à transposição das diretivas para o ordenamento jurídico interno, à execução dos regulamentos e decisões e à adequação do direito interno às recomendações da União Europeia;
- Acompanhar os processos de contencioso e pré-contencioso comunitário respeitante a matérias de competência do Ministério da Saúde e acompanhar a jurisprudência do Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias nas áreas relevantes para o sector da saúde, em estreita articulação com os organismos do Ministério da Saúde no âmbito das matérias da respetiva competência;
- Propor as linhas de concretização da cooperação internacional em apoio ao desenvolvimento no domínio da saúde e coordenar a avaliação da sua implementação, com atenção para o sector da lusofonia;
- Participar em negociações relativas à celebração de acordos de âmbito internacional com relevância para a saúde;
- Emitir pareceres jurídicos sobre todas as matérias relevantes para a área da saúde no âmbito das relações internacionais;
- Colaborar na preparação do programa da visita de delegações estrangeiras a estruturas do Ministério da Saúde e apoiar a representação de membros do Governo da área da Saúde, bem como de representantes do Ministério da Saúde na preparação das suas intervenções junto de instâncias internacionais.

ANEXO 11 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: **Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública**

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regularizar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade do sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE4	d)	Aperfeiçoar instrumentos e metodologias de identificação de "alertas" em Saúde Pública e de avaliação de risco (QUAR)	Eficiência	Utilização diária da ferramenta de filtragem de fontes de informação MedSys Country Edition (em meses)	Realização	-	11	1	9	Cristina Abreu Santos, Isabel Marinho Falcão, Sofia Ferreira, Tânia Rebelo da Silva	AO	ECDC	-	nº3.h.i.6 nº 3.d.ii.1 nº 3.d.ii.3	-	
					Reuniões periódicas com parceiro internos ( <i>briefings</i> ), para discussão de "alertas" de Saúde Pública e respetiva avaliação de risco (nº de reuniões)	Realização	-	20	5	30	Cristina Abreu Santos, Isabel Marinho Falcão, Plácido Teixeira, Madalena Vilela, Sofia Ferreira, Tânia Rebelo da Silva, Isabel Pires	AO	-	-	nº 3.d.ii.1 nº 3.d.ii.4	Direções de Serviço da DGS; Outros serviços do Ministério da Saúde (INSA, INFARMED, etc) e outros Ministérios (Agricultura, Ambiente, Administração Interna, etc)	
	OE2	a)	Contribuir para o cumprimento dos requisitos da OMS para a implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) em Portugal	Qualidade	Envio de avaliação à OMS sobre capacidade instalada nos Portos e Aeroportos designados nos termos do RSI (em meses)	Realização	-	6	0	5	Cristina Abreu Santos, Isabel Marinho Falcão, Madalena Vilela	AO	OMS	-	nº 3.h.i.1	Autoridades de Saúde	
					Elaborar e divulgar relatório sobre implementação do RSI em Portugal (em meses)	Realização	-	12	0	12	Cristina Abreu Santos, Isabel Marinho Falcão, Madalena Vilela, Isabel Pires	AO	-	-	nº 2.j nº 2.k nº 9	Autoridades de Saúde	
	OE4		Melhorar a comunicação e imagem da DGS	Qualidade	Integrar no sítio da DGS os websites e conteúdos resultantes da nova orgânica da DGS	Realização	-	10	1	8	Plácido Teixeira	AO	-	-	nº 2.j nº 2.k nº 9	-	Núcleo de Comunicação e Relações Públicas
					Elaborar Plano de Comunicação (em meses)	Realização	-	10	1	8	Sofia Ferreira	ANO	-	-	nº 2.j nº 2.k nº 9	-	Núcleo de Comunicação e Relações Públicas

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de

Atribuições da Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública:

a) Apoiar o Diretor-Geral da Saúde no exercício das competências como Autoridade de Saúde Nacional,

b) Em situações de grave emergência, apoiar a aplicação das medidas previstas na lei;

c) Analisar os recursos de Juntas Médicas para avaliação de incapacidade de pessoas com deficiência para

d) Assegurar a manutenção permanente da recolha de dados através de múltiplas fontes informativas sobre

e) Assegurar a plataforma de comunicação nas situações de identificação de crise de saúde pública face a alertas nacionais ou internacionais

ANEXO 12 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: **Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS**

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regularizar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE2	a); c)	Estimar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS na redução das idas desnecessárias às Urgências	Eficiência	Taxa de redução de idas desnecessárias às urgências hospitalares (%)	Resultado	20	15	5	25	Sérgio Gomes, Nelson Guerra, Isabel Pereira, José Salter Cid	AO	-	Acesso aos sistemas de informação	nº 2.f nº 3.b.i.1	ARS	A (Nº de contactos com Intenção Inicial =a urgência hospitalar e Disposição Final ≠ de INEM, CIAV, UH, Cuidados em 4h e em 12h) - B (Episódios de Urgência hospitalar de utentes do grupo A)/ C (nº de contatos com intenção inicial = UH))
	OE2	a)	Administrar as atividades do CASNS segundo o Contrato de Prestação de Serviços	Eficiência	Número de relatórios com avaliação da atividade enviados para Direções/CA das Organizações de Saúde	Realização	12	12	0	12	Sérgio Gomes, Nelson Guerra, Isabel Pereira	AO	-	-	nº 2.f nº 3.c.i.3 nº 3.c.i.4	-	-
					Nº de relatórios com avaliação de desempenho da Operadora	Realização	1	3	0	3	Sérgio Gomes, Nelson Guerra, Isabel Pereira	AO	-	-	nº 2.f nº 3.c.i.3 nº 3.c.i.4	-	-
					Taxa de chamadas elegíveis(%)	Resultado	95	95	2	98	Sérgio Gomes, José Salter Cid	AO	-	-	nº 2.f nº 3.c.i.3 nº 3.c.ii.1	-	Número de chamadas válidas / Número de chamadas propostas para faturação
	OE2	a)	Acompanhar o processo de transferência da exploração da Linha Saúde 24 (QUAR)	Eficácia	Taxa de eficácia média dos últimos 3 meses de atendimento (à data de transferência) (%)	Resultado	95	95	5	97	Sérgio Gomes, Nelson Guerra, Isabel Pereira, José Salter Cid	AO	-	-	nº 3.c.ii.1	-	-
	OE2	b)	Realizar auditorias à plataforma atendimento multicanal (PAM)	Qualidade	Número de relatórios de auditoria funcional	Realização	1	1	0	3	Sérgio Gomes, Nelson Guerra, Isabel Pereira, José Salter Cid	AO	-	-	nº 3.c.ii.1 nº 3.c.ii.2	-	-
					Número de relatórios analisados nas auditorias à Operacionalidade, Segurança e Continuidade da PAM	Realização	2	2	0	4	Sérgio Gomes, Nelson Guerra, Isabel Pereira, José Salter Cid	AO	-	-	nº 3.c.ii.1 nº 3.c.ii.2	-	-
	OE2	b)	Realizar auditorias à atividade de atendimento dos utentes	Qualidade	Taxa de chamadas auditadas (%)	Realização	0,5	0,5	0	1	Sérgio Gomes e Nelson Guerra	AO	-	-	nº 3.c.ii.1 nº 3.c.ii.2	-	-
					Nº de atendimentos avaliados presencialmente	Realização	65	360	0	450	Sérgio Gomes e Nelson Guerra	AO	-	-	nº 3.c.ii.1 nº 3.c.ii.2	-	-
	OE2	d)	Garantir a transmissão de informação correta sobre serviços de saúde disponíveis no SNS aos utilizadores da Linha Saúde 24	Qualidade	Taxa de freguesias sem prestador associado (%)	Realização	12	10	2	5	Sérgio Gomes e Isabel Pereira	AO	-	-	nº 3.c.i.3 nº 3.c.ii.1 nº 3.c.ii.3	-	Número de freguesias sem prestador de serviço associado / Total de freguesias de Portugal Continental
OE2	d)	Melhorar a articulação entre a Linha de Saúde 24 e a Linha de Emergência (INEM) (QUAR)	Eficiência	Elaboração do processo de monitorização de transferência de chamadas interinstitucionais (mês)	Realização	-	10	0	9	Sérgio Gomes e Isabel Pereira	AO	-	-	nº 3.c.i.3 nº 3.c.ii.1 nº 3.c.ii.3	INEM	Objetivo Interinstitucional de QUAR	

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuição da Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS

- a) Gerir e acompanhar a execução das atividades prestadas no âmbito do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde;
- b) Determinar a realização de inspeções e auditorias à atividade realizada pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde;
- c) Promover a articulação e incentivar a qualidade da resposta dos prestadores de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde;
- d) Assegurar a articulação com os serviços e estruturas centrais do Ministério da Saúde responsáveis por intervenções diretas no Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde.

ANEXO 13 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Divisão de Apoio à Gestão

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)	
Regulamentar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade do sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	Todos	a); e)	Qualificar os recursos humanos da DGS (QUAR)	Eficácia	Taxa de participação em formação (%)	Realização	94	80	10	100	Belmira Rodrigues; Sara Calado; Rosa Marcão	AO	-	-	nº 6 nº 2.f.i nº 7	-	-	
	Todos	c); n); o)	Melhorar a eficiência dos recursos afetos ao funcionamento da DGS (QUAR)	Eficiência	% de redução de despesas de funcionamento em relação ao orçamento corrigido (negativo)	Resultado	14	5	0	7	Luis Pedreno; Marília Nunes; Telma Gaspar	AO	-	-		-	-	
			Pagamentos em atraso há mais de 90 dias (€)		Resultado	0	0	0	0	0		0	AO	-		-	Conforme alínea e), do artº 3º da Lei 8/2012, de 21 de Fevereiro	
	Todos	c); n); o)	Divulgar relatórios de execução orçamental por Direção de Serviços e Programas Prioritários	Eficácia	Relatório de execução 2º Trim. 2012	Realização	-	1	0	1	Luis Pedreno; Telma Gaspar	AO	-	-	nº 2.j nº 2.k nº 9	-	-	
			Relatório de execução 3º Trim. 2012		Realização	-	1	0	1	1		1	AO	-		-	-	
	Todos	b); c); n)	Elaborar e contribuir para os documentos de gestão obrigatórios	Eficácia	Contribuir para os planos de atividade 2012 e 2013	Realização	1	1	0	1	Belmira Rodrigues; Luis Pedreno; Telma Gaspar	AO	-	-	nº 2.f	-	-	
			Contribuir para o relatório de atividades 2011		Realização	1	1	0	1	1	1	Belmira Rodrigues; Luis Pedreno; Telma Gaspar	AO	-		-	-	
			Elaborar o Balanço Social 2011 (comentado)		Realização	1	1	0	1	1	1	Ana Miguéns; Mª José Évora	AO	-		-	-	
			Elaborar a Conta de Gerência 2011		Realização	1	1	0	1	1	1	Luis Pedreno; Marília Nunes;	AO	-		-	-	
			Elaborar o Orçamento 2013		Realização	1	1	0	1	1	1	Luis Pedreno; Marília Nunes;	AO	-		-	-	
	Todos	d)	Elaborar os relatórios sobre publicidade institucional	Eficácia	Relatórios elaborados (periodicidade trimestral)	Realização	4	4	0	4	4	Luis Pedreno; Marília Nunes;	AO	-	-	nº 2.j nº 2.k nº 9	-	-
	Todos	g); h); i)	Manter atualizado o sistema de informação de organização do Estado (SIOE)	Eficácia	Cumprimento das datas estabelecidas na RCM para envio de dados relativos aos RH (Janeiro, Abril, Julho e Outubro) (%)	Realização	100	100	0	100	100	Juliete Pina; Mª José Évora e Paula Coelho	AO	-	-	nº 1.f nº 2.j nº 2.k nº 9	-	-
	Todos	g); h); i)	Realizar atempadamente os procedimentos necessários em termos de pessoal	Eficácia	Cumprimento do prazo de resposta de 20 dias em todas as fases do procedimento ou cumprimento dos prazos legais (%)	Realização	100	90	0	100	100	Ana Miguéns; Sara Calado; Juliete Pina; Mª José Évora e Paula Coelho	AO	-	-	nº 2.f	-	-
	Todos	p); c); n); o)	Realizar atempadamente os procedimentos de aquisição de bens e serviços da DGS	Eficácia	Cumprimento do prazo de resposta de 20 dias em todas as fases do procedimento ou cumprimento dos prazos legais (%)	Realização	90	90	0	100	100	Telma Gaspar; Marília Nunes; António Botelho; Manuela Sardinha	AO	-	-	nº 2.f	-	-
	Todos	f)	Responder atempadamente a solicitações internas, e articular-se com entidades externas, na área da informática	Eficácia	Taxa de resposta a pedidos internos em 2 horas (%)	Realização	90	80	0	100	100	Manuela Correia, Rosa Leitão	AO	-	-	nº 2.f	-	-
			Taxa de resposta de intervenção de serviços externos em 20 dias ou cumprimento dos prazos legais (%)		Realização	80	80	0	100	100	100	Manuela Correia, Rosa Leitão	AO	-	-		-	
Todos	d)	Avaliar, classificar e externalizar parte do acervo documental da DGS	Eficácia	Criar um Plano de Classificação (em meses)	Realização	-	9	1	7	7	Belmira Rodrigues; Luis Pedreno; Telma Gaspar; Carlota Vieira	AO	Aprovação do procedimento por parte do MF	Não aprovação do procedimento por parte do MF	nº 2.j.iv	-	-	
		Classificar o arquivo da DGS, incluindo os arquivos serviços fundidos na DGS (em meses)		Realização	-	10	1	8	8	8	Belmira Rodrigues; Luis Pedreno; Telma Gaspar; Carlota Vieira	AO	Aprovação do procedimento por parte do MF	Não aprovação do procedimento por parte do MF		-	-	
		Gerir o arquivo, sito na DGS ou em custódia numa empresa externa (em meses)		Realização	-	12	0	12	12	12	Belmira Rodrigues; Luis Pedreno; Telma Gaspar; Carlota Vieira	AO	Aprovação do procedimento por parte do MF	Não aprovação do procedimento por parte do MF		-	-	
Todos	p); d)	Implementar um sistema de gestão documental	Eficácia	Adquirir um sistema de gestão documental	Realização	-	9	1	7	7	Belmira Rodrigues; Luis Pedreno; Telma Gaspar; Carlota Vieira	AO	Aprovação do procedimento por parte do MF	Não aprovação do procedimento por parte do MF	nº 2.j.iv	-	-	
		Formação dos utilizadores (%)		Realização	-	90	5	100	100	100	Belmira Rodrigues; Luis Pedreno; Telma Gaspar; Carlota Vieira	AO	Aprovação do procedimento por parte do MF	Não aprovação do procedimento por parte do MF		-	-	
Todos	a); q)	Otimizar a ocupação do espaço da DGS de acordo com o Plano de Racionalização de Ocupação de Espaços do Ministério da Saúde (QUAR)	Eficiência	Rácio de ocupação do espaço por trabalhador (m2)	Impacto	22,6	17	0	15	15	Marília Nunes; Helena Fonseca	AO	-	-	nº 2.j.iv	-	-	
Todos	d)	Melhorar a comunicação interna	Qualidade	Rever o manual de acolhimento (em meses)	Realização	-	7	1	5	5	Sara Calado	AO	-	-	nº 2.f	-	-	

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuição da Divisão de Apoio à Gestão:

- Racionalizar e monitorizar a gestão de pessoal com vista ao aumento da produtividade, qualidade do trabalho e satisfação dos profissionais;
- Elaborar o balanço social da DGS;
- Planear e gerir os orçamentos de funcionamento e de investimento, assegurando a sua execução, e elaborar a conta de gerência;
- Desenvolver métodos, instrumentos e programas que promovam o recurso a formas inovadoras de organização, gestão e funcionamento internos;
- Planear a formação interna;
- Planificar e gerir os recursos informáticos e de comunicações internos.
- Organizar e manter atualizados os processos individuais do pessoal;
- Executar os procedimentos administrativos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público do pessoal;
- Efetuar os processamentos das remunerações e outros abonos, e assegurar o processamento e liquidação dos descontos devidos;
- Assegurar o funcionamento do sistema informático de registo, controlo, distribuição e pesquisa de correspondência;
- Executar as tarefas inerentes ao arquivo intermédio da DGS;
- Supervisionar o trabalho de reprografia, da central telefónica e de outros assistentes operacionais.
- Promover a preparação, execução e gestão do orçamento da DGS;
- Processar e liquidar as despesas autorizadas, organizar e manter a contabilidade da DGS;
- Executar os procedimentos para a aquisição de bens e serviços e assegurar a gestão dos bens consumíveis, bem como preparar e executar os contratos de fornecimento de serviços;
- Manter atualizado o cadastro e inventário dos bens do património afeto e assegurar as atividades de manutenção e conservação das instalações e dos equipamentos

ANEXO 14 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Diabetes

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regularizar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE4	d)	Monitorizar a Incidência/Prevalência da Diabetes e das suas complicações	Eficácia	Publicação Anual da Diabetes Factos e Números (em meses)	Realização	2	2	0	1	José Boavida	ASFP	Observatório Nacional da Diabetes	-	nº 2.k.i nº 3.e.i.3	-	-
					Estudo da Incidência e Fatores de Risco da Diabetes tipo 2 (PREVADIAB) (em meses)	Realização	-	12	0	11	SPD; OND; SPDP		-	-		-	
					Relatório sobre o Registo de Crianças e Adolescentes com Diabetes tipo 1 (em meses)	Realização	-	12	0	10	José Boavida		-	-		-	
	OE2	a)d)	Capacitar a população e os principais parceiros para a prevenção da diabetes	Eficácia	Elaboração protocolo de cooperação com a DECO (em mês)	Realização	-	9	0	6	José Boavida	ASFP	DECO	-	nº 2.e.i nº 2.k.i nº 3.b.i.1 nº 3.d.i.1 nº 3.e.i.2	Programas Prioritários da DGS	Atividade transversal a todos os programas prioritários
					Lançamento da Campanha Prevenção Portugal sem Diabetes (em mês)	Realização	-	12	0	10	José Boavida		Entidade a Contratar				
					Produção de Materiais didáticos sobre a alimentação e exercício físico destinados a crianças entre os 6 e os 10 anos (escolas e editoras de livros escolares)	Realização	-	12	0	10	José Boavida		Entidade a Contratar				
					Realização de Encontro Nacional de Autarquias para divulgação de Boas Práticas na intervenção de promoção de alterações comportamentais preventoras da Diabetes (em mês)	Realização	-	11	0	10	José Boavida		Associação Nacional de Municípios e Autarquias				
					Elaboração de relatórios semestrais de execução do PND	Realização	-	2	0	2	José Boavida Equipa Técnica PND		-				
					Criação e manutenção do microsite da Diabetes	Realização	0	1	0	1	José Boavida Equipa		-				
	OE2	a) c)	Diagnosticar precocemente as pessoas com Diabetes	Eficiência	% ACES que utiliza a ficha de risco da Diabetes no SNS	Realização	-	50	0	70	José Boavida	ASFP	ACSS	-	nº 3.f.i.7	-	Extração de informação do SAM
	OE2	c) f)	Reduzir o número de episódios de internamento hospitalar por descompensação (cetoacidose, hipoglicemia grave e situações de hiperosmolaridade) e complicações	Eficiência	Nº internamentos por descompensação e complicações da Diabetes (ano)	Impacto	13.347	10.000	0	9.000	PND e ARS, ULS e ACES	ASFP	-	-	nº 3.b.i.4 nº 3.c.i.4 nº 3.g.i.18	-	-
					Variação % da Prevalência da Diabetes em diálise	Impacto	1,9	1,9	0	1,7	PND e ARS, ULS e ACES		-				
					Taxa de amputações <i>major</i> dos membros inferiores por motivo de Diabetes ( nº /100,000 habitantes)	Impacto	7,8	7,5	0	5	PND e HH, CH e ULS		-				
					Publicação do estudo da caracterização das Amputações por Diabetes em Portugal (em meses)	Realização	-	12	0	9	José Boavida		Observatório Nacional da Diabetes				
					Publicação do estudo de coorte retrospectivo e prospetivo sobre o internamento de crianças e jovens com Diabetes tipo 1 (TICO) (em meses)	Realização	-	12	0	9	José Boavida						
	OE2	b) c) e)	Uniformizar as práticas profissionais em prol de uma efetiva qualidade clínica, organizacional e satisfação das pessoas com Diabetes e promover a formação.	Qualidade	Criação e implementação do "Selo do PND" para acreditação de atividades de formação e intervenção na prevenção da Diabetes (em meses)	Realização	-	8	0	6	José Boavida	AO	Entidade a Contratar	-	nº 2.c.i nº 2.d.i nº 3.c.i.3	-	-
					Divulgação Plano Assistencial Integrado da Diabetes (em meses)	Realização	-	8	0	6	José Boavida		Departamento de Qualidade em saúde - DGS				
					Organização de conferências da Diabetes	Realização	-	2	0	3	José Boavida		Observatório Nacional da Diabetes				
	OE3	b) c) f)	Melhorar o acesso da pessoa com Diabetes aos cuidados de saúde	Eficiência	% médicos de família com doentes organizados em consultas planificadas da Diabetes	Realização	30	50	0	100	PND com ARS, ULS e ACES	ANO	-	-	nº 2.a.ii.2 nº 3.b.i.2 nº 3.b.i.4	-	-
					Criação de Unidades Coordenadoras Funcionais	Realização	0	10	0	12	PND com ARS, ULS e ACES		-				
Coordenação da distribuição e registo dos centros PSCI (Perfusão subcutânea contínua de insulina) (Relatório)					Realização	1	1	0	1	José Boavida Equipa Técnica PND	-						

- Legenda:  
O - Obrigatório; F - Facultativo  
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade  
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto  
Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)  
Atribuição do Programa Nacional da Diabetes:  
a) Promover programas de intervenção comunitária, destinados à população em geral, visando a prevenção primária da diabetes, programas de identificação dos grupos de risco de desenvolvimento da doença, programas de promoção e avaliação de rastreio, acompanhamento, diagnóstico precoce das complicações e de reabilitação de acordo com as melhores práticas e evidência científica.  
b) Criar uma estratégia de divulgação e de comunicação das atividades e orientações do Programa junto do Sistema Nacional de Saúde, dos seus profissionais e da população em geral, procurando garantir a acessibilidade às melhores práticas na prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas em risco ou com Diabetes;  
c) Organizar de um sistema integrado, dos diferentes níveis (Saúde Pública, Cuidados Primários, Cuidados Hospitalares e Cuidados Continuados) de prestação de cuidados, de acompanhamento às pessoas em risco ou com Diabetes, com responsáveis a cada um desses níveis, em colaboração estreita com os Conselhos Diretivos das ARS e dos Conselhos Clínicos dos Hospitais, ULS e ACES;  
d) Monitorização de informação e de indicadores sobre a doença em Portugal, nomeadamente através do apoio à elaboração dos Relatórios Anuais do Observatório Nacional de Diabetes, da Sociedade Portuguesa de Diabetologia, e através da cooperação com as Autoridades de Saúde com vista à criação de Observatórios locais de saúde sobre a Diabetes;  
e) Incentivar a formação dirigida aos profissionais de saúde e às pessoas com Diabetes;  
f) Promover a participação ativa das pessoas com Diabetes, através da Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal e demais associações, nas estratégias de prevenção, autocontrolo e educação terapêutica e na organização dos Fora Nacionais de Diabetes;  
g) Definir as estratégias transversais de prevenção e controlo das Doenças Crónicas, na perspetiva desenvolvida pela Assembleia Geral das Nações Unidas e pela OMS.

ANEXO 15 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA e Tuberculose

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE1	a) i)	Aprovar e publicar o Programa Nacional para a Infeção VIH/sida 2012-2016	Eficácia	Aprovar o Programa Nacional para a Infeção VIH/sida 2012-2016 (em meses)	Realização	-	7	0	6	António Diniz Joana Bettencourt Teresa de Melo	ANO	-	-	nº 2.a.i nº 2.e.i nº 3.d.ii.2 nº 3.f.i.1	-	-
					Publicar o Programa Nacional para a Infeção VIH/sida 2012-2016 (em meses)	Realização	-	8	0	7		ANO	-	-		-	
					Relatórios semestrais de monitorização da execução do PNVIH/SIDA	Realização	-	1	0	2		ANO	-	-		-	
	OE4	b) e) g)	Assegurar e promover a vigilância epidemiológica	Eficácia	N.º de Hospitais com o SI.VIDA implementado	Realização	11	20	3	28	António Diniz Joana Bettencourt Teresa de Melo	AO	Glintt / INESC / SPMS / CA Hospitais	Capacidade informática instalada nos Hospitais	nº 2.b.i nº 3.b.i.1 nº 3.d.ii.4 nº 3.d.i.6 nº 3.d.ii.2 nº 3.d.ii.3 nº 3.e.i.3	Glintt / INESC / SPMS / CA Hospitais	-
					Relatórios intercalares de atualização dos dados de vigilância epidemiológica do VIH/SIDA em Portugal (Nº relatórios / ano)	Realização	8	10	0	12	António Diniz	ANO	INSA / Serviços de Saúde	Constrangimentos orçamentais		INSA / Serviços de saúde	Não consta do orçamento 2012, mas tem um custo associado
					Relatório anual (atualização dos dados do ano imediatamente anterior) (em meses)	Realização	4	4	0	3	António Diniz	ANO	Hospitais / Serviços de Saúde	Constrangimentos orçamentais		INSA / Serviços de saúde	Não consta do orçamento 2012, mas tem um custo
					Executar o Inquérito Nacional sobre conhecimentos, atitudes e comportamentos face ao VIH/sida na população geral (em meses)	Realização	9	10	0	9	Joana Bettencourt Teresa de Melo	ANO	Marktest	-		Marktest	Já está pago, não consta do Orçamento 2011
					Estudo PREVIH - Conhecimento da prevalência da infeção VIH, comportamentos e acesso a cuidados de saúde nos grupos de trabalhadores do sexo e nos homens que têm sexo com homens (% execução)	Realização	50%	75%	0	90%	Joana Bettencourt Henriqueta Trindade Maria Conceição Reixa	ASFP	ONG	Constrangimentos orçamentais		ONG	Financiamento ao abrigo do programa ADIS
					Estudo VIH/Sida nos utilizadores de droga (coorte nacional) (em meses)	Realização	12	12	0	10	António Diniz	ANO	Fac de Medicina do Porto	Constrangimentos orçamentais		Faculdade de Medicina do Porto	-
	OE2	c) e)	Garantir o acesso a meios preventivos e de redução de danos às pessoas pertencentes aos grupos mais vulneráveis à infeção VIH/sida	Eficiência	Nº de preservativos masculinos distribuídos / ano	Realização	3.500.000	3.500.000	0	3.600.000	Joana Bettencourt Maria Conceição Reixa	AO	Psicare / ONG	-	nº 2.e.i nº 3.f.i.1	Psicare / ONG	-
					Nº preservativos femininos distribuídos / ano	Realização	344.761	344.761	0	400.000		AO	Psicare / ONG	-		Psicare / ONG	-
					Nº de saquetas de gel lubrificante distribuído / ano	Realização	1.031.768	1.031.768	0	1.200.000		AO	Psicare / ONG	-		Psicare / ONG	-
					Nº de seringas distribuídas / ano	Realização	2.600.000	2.600.000	0	2.700.000	António Diniz Teresa de Melo	AO	IDT / ANF / ONG	-		IDT / ANF / ONG	-
	OE3	c) e)	Monitorizar e avaliar os projetos de apoio social e extra-hospitalar, prevenção e formação em VIH/sida promovidos por organizações privadas sem fins lucrativos	Qualidade	N.º de visitas de monitorização realizadas por projeto	Realização	1	1	0	2	Joana Bettencourt Henriqueta Trindade Maria Conceição Reixa	ANO	ARSS / Entidades financiadas	Constrangimentos orçamentais	nº 2.e.i	ACSS / ONG	-
					N.º relatórios técnicos e financeiros analisados por projeto	Realização	1	1	0	2		ANO	ARSS / Entidades financiadas	Constrangimentos orçamentais		nº 2.a.ii.1 nº 3.a.i.4 nº 3.b.ii.4 nº 3.d.i.1 nº 3.g.i.2	ARSS / Entidades financiadas
	OE3	d) i) j)	Assegurar a qualidade e segurança do diagnóstico e do tratamento dos doentes com VIH/SIDA	Qualidade	Definir critérios de qualidade para a realização de testes de deteção da infeção VIH/sida em estruturas formais e informais (em meses)	Realização	-	12	0	11	António Diniz Joana Bettencourt	ANO	-	-	nº 2.d.i nº 3.c.i.2 nº 2.e.i nº 3.c.i.1 nº 3.e.i.2	Cons Científico VIH/CAD/Cons Consultivo VIH/CSP/DQS	-
					Atualizar as Recomendações Nacionais para o Tratamento da Infeção VIH/sida (em meses)	Realização	-	9	0	7	António Diniz Joana Bettencourt Teresa de Melo	ANO	-	-		Conselho Científico DQS	-
					Publicar as Recomendações para a abordagem da Tuberculose nos doentes infetados com VIH (em meses)	Realização	-	12	0	10	António Diniz	ANO	-	-		DQS	-
	OE 2	c) j)	Promover a deteção combinada de outras infeções	Eficiência	Nº projetos de rastreio de IST e hepatites víricas	Resultado	1	6	0		Joana Bettencourt Henriqueta Trindade Maria Conceição Reixa	ANO	ONG	-	nº 2.a.i nº 3.f.i.4 nº 3.f.i.7	ONG	Financiamento ao abrigo do Programa ADIS
					N.º de doentes com Tuberculose rastreados para o VIH	Resultado	-	80%	0	90%	António Diniz	ANO	CAD / CDP / Serv de Urg / CSP	-		CAD / CDP / Serv de Urg / CSP	-
					N.º de portadores de VIH rastreados para a Tuberculose	Resultado	-	50%	0	60%	ANO	-	-	-		-	
	OE3	d) i)	Organização da estrutura para melhoria do acesso e racionalização dos recursos no tratamento dos doentes	Eficiência	Definir a Rede Nacional de Referência da Infeção VIH/sida (em meses)	Realização	-	12	0	11	António Diniz Conselho Científico	AO	-	-	nº 2.e.i nº 2.e.vii nº 3.b.i.2 nº 3.c.i.1 nº 3.e.i.1	-	-
					Nº CAD em funcionamento	Realização	18	18	0	18	Joana Bettencourt Henriqueta Trindade Maria	AO	-	-		ARS	-
					N.º de testes rápidos de VIH realizados nos CAD	Resultado	19 620	19 620	0	20000	Joana Bettencourt Henriqueta Trindade Maria	AO	-	-		ARS	-
					Criação do Centro Regional de Referência da Tuberculose Multirresistente de Lisboa e Vale do Tejo (em meses)	Realização	-	7	0	6	António Diniz ARSLVT	ANO	ARSLVT	-		-	-
					Concluir a Estrutura Nacional de Luta Contra Tuberculose (em meses)	Realização	-	12	0	11	António Diniz	ANO	ARS	-		-	-
	OE2	e) f)	Combater o estigma e a discriminação nos doentes com VIH/SIDA	Eficiência	Relatório de identificação das situações de estigma e discriminação a que estão sujeitas as pessoas que vivem com a infeção VIH e sida (em meses)	Realização	12	12	0	11	Joana Bettencourt Henriqueta Trindade Maria Conceição Reixa	ANO	-	-	nº 2.e.i nº 3.a.ii.4 nº 3.b.i.1 nº 3.g.i.8	Centro Anti Discriminação	Financiamento ao abrigo do Programa ADIS
Formar as empresas subscritoras do código de conduta no sentido de capacitar os seus técnicos com as informações adequadas para a correta inserção desta problemática no local de trabalho e para a avaliação do risco (N.º profissionais formados)					Realização	67	100	30	120	Joana Bettencourt Henriqueta Trindade Maria Conceição Reixa	ANO	-	-	Centro Anti Discriminação Plataforma Laboral Contra a SIDA		-	
OE5	a) b) h)	Garantir a participação de Portugal nas iniciativas internacionais e de cooperação no âmbito do VIH/SIDA	Eficácia	Elaboração do Relatório Global AIDS Response Report 2012 (em meses)	Realização	3	3	0	2	António Diniz Joana Bettencourt Teresa de Melo	ANO	Hospitais/ ARS/ DGSP/ ME/ ISS/ FNESC/IDT/Outros setores	-	nº 2.i.i nº 3.h.i.1 nº 3.h.i.5 nº 3.h.i.6 nº 3.h.ii.2	Hospitais/ ARS/ DGSP/ ME/ ISS/ FNESC/SICAD/DSCRI	-	
				Participação nas reuniões do Think Tank, do Programme Coordinating Board e do Programa ESTHER	Realização	7	5	0	6		AO	DSCRI	-		UNAIDS / OMS Programa ESTHER European Commission	-	
				Participação no IV Congresso CPLP VIH/SIDA e IST (Nº apresentações a congresso)	Realização	6	3	2	6		AO	DSCRI	-		-	-	

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuições do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA e Tuberculose:

a) Liderar a estratégia de prevenção e controlo da infeção por VIH em Portugal, coordenando o contributo de múltiplos setores e instituições e advogando os interesses das pessoas que vivem com a infeção;

b) Promover e dinamizar a estruturação de um sistema de vigilância epidemiológica e de monitorização da infeção por VIH;

c) Dinamizar a criação de estratégias multissetoriais de prevenção e de diagnóstico precoce da infeção por VIH, nomeadamente nas populações mais vulneráveis, nos vários níveis de prestação de cuidados de saúde;

d) Coordenar a elaboração de normas de orientação clínica e terapêutica nesta área de especialidade, por forma a garantir o acesso universal ao melhor tratamento, apoio e cuidados de saúde aos doentes que vivem com a infeção por VIH, de acordo com a mais recente evidência científica, num quadro de sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde;

e) Incentivar a participação ativa da sociedade civil na estratégia nacional de prevenção e controlo da infeção por VIH;

f) Promover os direitos das pessoas que vivem com a infeção por VIH e contribuir para a eliminação de práticas discriminatórias;

g) Incentivar e apoiar a investigação científica, como importante meio de conhecimento e resposta à infeção por VIH.

h) Contribuir para gerar os necessários consensos e compromissos entre os diferentes parceiros relevantes.

i) As atividades de prevenção, controlo e cuidados na área da tuberculose, enquadradas prioritariamente na expansão da Estratégia "DOTS", no combate à Tuberculose Multirresistente e na abordagem da tuberculose em pessoas que vivem com o VIH

j) O desenvolvimento de novas funcionalidades do sistema de informação intrínseco ao programa de controlo da tuberculose, nomeadamente as necessárias para adaptação às especificações do sistema de vigilância nacional e europeu. a) As atividades de prevenção, controlo e cuidados na área da tuberculose, enquadradas prioritariamente na expansão da Estratégia "DOTS", no combate à Tuberculose Multirresistente e na abordagem da tuberculose em pessoas que vivem com o VIH

ANEXO 16 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Programa Nacional Prevenção e Controlo do Tabagismo

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)	
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE1	b) h)	Elaboração, discussão e aprovação do PNPCT e respetiva estrutura de implementação	Eficiência	Elaboração de proposta de Programa Nacional (em meses)	Realização	-	3	0	2	Emília Nunes	ANO	-	-	nº 2.a.i nº 2.e.i nº 3.d.i.2 nº 3.d.ii.2 nº 3.f.i.1	-	-	
					Aprovação do PNPCT (em meses)	Realização	-	8	0	6	DGS	ANO	SES	-	-	-	-	
					Criação de estrutura de implementação e apoio (em meses)	Realização	-	6	0	4	ARS	ANO	-	-	-	-	-	
	OE4	a) f) g)	Atualização do Sistema de Informação, monitorização e avaliação na área do Tabagismo	Qualidade	Revisão e atualização das competências do Grupo INFOTABACO	Realização	-	6	0	5	Emília Nunes	ANO	DGS, INSA, ACSS	-	nº 2.j.i nº 3.a.i.3 nº 3.b.i.3	-	-	
					Encontro técnico para definir painel de indicadores de avaliação do programa e respetivas fontes de informação (em meses)	Realização	-	12	0	10	Emília Nunes	AO	ACSS; SICAD; INSA; Observatórios Locais Saúde	-	-	-	-	
	OE2	d)	Promover a prevenção do tabagismo em crianças e população escolar	Eficácia	Reuniões periódicas com o Ministério da Educação e com a Saúde Escolar para apresentação do PNPCT (Nº Reuniões/ano)	Realização	-	2	0	3	Emília Nunes Saúde Escolar (DGS)	AO	ME	-	nº 2.e.i nº 3.f.i.1	-	-	
	OE2	d) f)	Promover a cessação tabágica	Eficácia	Mapear a rede de consultas de apoio intensivo nos ACES/CS (Nº relatórios/ano)	Realização	-	1	0	1	Emília Nunes	ANO	ARS	-	nº 3.f.i.1 nº 3.f.i.4 nº 3.g.i.4 nº 3.g.i.17	-	-	
					Reuniões com as ARS para análise do ponto da situação sobre as atividades em curso/planeadas no domínio da cessação tabágica (Nº reuniões / ano)	Realização	-	4	0	5	Emília Nunes	AO	ARS	-	-	-	-	
	OE2	d) g) h)	Promover a proteção da exposição ao fumo ambiental do tabaco	Eficácia	Elaborar proposta de revisão da Lei 37/2007 de 14 de Agosto	Realização	-	1	0	1	Emília Nunes	ANO	SEAS/MS	-	nº 2.e.i nº 3.f.i.1	-	-	
	OE2	d)	Promover a informação da educação para a saúde	Eficácia	Produzir e editar conteúdos e materiais informativos sobre prevenção (em meses)	Realização	-	12	0	10	Emília Nunes	ANO	-	-	-	nº 3.a.ii.4 nº 3.f.i.6	-	-
					Organização da celebração do Dia Mundial sem Tabaco - 31 de Maio (em meses)	Realização	-	5	0	5	Emília Nunes	ANO	-	-	-	-		
					Desencadear procedimento para o lançamento da Campanha "Proteção da exposição ao fumo ambiental (em meses)	Realização	-	12	0	10	Emília Nunes	AO	-	-	-	-		
	OE3	e) f)	Promover a formação profissional	Qualidade	Realização de uma Ação de formação de âmbito nacional com vista à melhoria das práticas profissionais no domínio da cessação tabágica (em meses)	Realização	-	1	0	1	Emília Nunes	AO	-	-	nº 3.a.ii.2 nº 3.d.ii.2 nº 3.e.iii.2	-	-	
					Participar em ações de formação regionais sobre prevenção e tratamento do tabagismo (1 por ARS/ano)	Realização	-	3	0	5	Emília Nunes	AO	-	-	-	-		
	OE3	g)	Promover a investigação e o conhecimento	Qualidade	Reuniões com o Conselho Científico	Realização	-	2	0	3	Emília Nunes	AO	-	-	nº 3.d.i.6 nº 3.d.ii.2	-	-	
	OE5	b) c) h)	Promover o trabalho intersectorial e a cooperação internacional	Eficiência	Reuniões semestrais com o Conselho Consultivo	Realização	-	1	0	2	Emília Nunes	AO	-	-	-	nº 3.d.i.5 nº 3.d.ii.5 nº 3.d.ii.1 nº 3.h.ii.2	-	-
					Apoiar tecnicamente as reuniões do órgão de Negociação Intergovernamental (INB) do Protocolo de combate ao tráfico ilícito, no âmbito da Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco (em meses)	Realização	-	12	0	12	Emília Nunes	AO	-	-	-	-		
					Apoiar a Comissão Europeia no âmbito da revisão das diretivas 2001/37/CE e 2003/03/CE (em meses)	Realização	-	12	0	12	Emília Nunes	AO	-	-	-	-		
					Apoiar a OMS no âmbito da Convenção-Quadro para o controlo do Tabaco (em meses)	Realização	-	12	0	12	Emília Nunes	AO	-	-	-	-		
						Resposta a pedidos de parecer do IPQ, cidadãos, autarquias e outras entidades (em meses)	Realização	-	12	0	12	Emília Nunes	AO	-	-	-	-	

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuição do Programa Nacional Prevenção e Controlo do Tabagismo:

a) O estudo permanente da situação estatística e epidemiológica do consumo de tabaco e das suas repercussões na saúde da população portuguesa;

b) O cumprimento das obrigações assumidas por Portugal no âmbito da Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco da Organização Mundial da Saúde;

c) O cumprimento das obrigações decorrentes da aplicação das Diretivas da União Europeia e das Recomendações do Conselho Europeu nesta matéria;

d) Ações e iniciativas que visem a prevenção do consumo de tabaco, a promoção da cessação tabágica e a proteção contra a exposição ao fumo ambiental do tabaco;

e) A identificação das necessidades de formação em cessação tabágica dos profissionais de saúde dos ACES, ou de serviços hospitalares pertinentes, e a organização ou promoção de formação de âmbito nacional;

f) A colheita e análise de dados referentes à utilização das consultas de apoio intensivo à cessação tabágica e à sua efetividade;

g) A elaboração de estudos ou relatórios que permitam acompanhar o grau de cumprimento da legislação de prevenção e controlo do tabagismo e a sua aceitabilidade social;

h) A elaboração de propostas de revisão da legislação em vigor, em matéria de prevenção e controlo do tabagismo, à luz das recomendações da OMS e da União Europeia nesta matéria.

ANEXO 17 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)	
Regularizar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde e prevenção da doença; definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE1	b)	Elaboração e aprovação do PNPAS 2012 - 2016	Eficácia	Elaboração do PNPAS (em meses)	Realização	0	6	0	5	Pedro Graça e Divisão de Estilos Vida Saudável	ANO	-	-	nº 2.a.i nº 2.e.i nº 3.d.ii.2 nº 3.f.i.1	-	-	
					Aprovação do PNPAS (em meses)	Realização	0	7	0	6								
	OE2	a)	Aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências.	Qualidade	Estudo de prevalência da obesidade infantil em Portugal (COSI) (em meses)	Resultado	0	6	0	5	Pedro Graça e Divisão de Estilos Vida Saudável	ANO	OMS INSA	-	nº 3.d.i.6 nº 3.d.ii.2	-	-	
					Mapeamento das intervenções de prevenção e controlo da obesidade em Portugal (MAPICO) (em meses)	Realização	0	12	0	10		AO	-	-				Contratar bolseiro
					Relatório de acompanhamento dos resultados sobre insegurança alimentar em Portugal (InfoFamília) (em meses)	Realização	0	9	0	8		AO	-	-				-
					Iniciar programa de monitorização regular da insegurança alimentar em Portugal	Realização	0	10	0	9		AO	-	-				-
					Acompanhamento e monitorização do projecto Regime de Fruta Escolar (Nº relatórios / ano)	Realização	0	2	0	2		ASFP	M Educação M Agricultura	-				-
	OE2	b)	Modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos.	Qualidade	Revisão das normas de oferta dos alimentos à venda nos estabelecimentos de ensino	Realização	0	12	0	10	Pedro Graça e Divisão de Estilos Vida Saudável	ANO	ACSS Agricultura M MNE	-	nº 2.e.i nº 3.f.i.1	-	-	
					Definição de lista de programas prioritários a incluir no projecto "Healthy Diets for All" (em meses)	Realização	0	12	0	10		ANO	AP Nutricionistas ARESP	-				-
					Elaboração de Manual de Boas Práticas na restauração colectiva (em meses)	Realização	0	12	0	10		ANO	M Educação	-				-
					Relatório sobre inquérito realizado às escolas do 1º e 2º ciclos sobre oferta de água nas escolas (em meses)	Realização	0	12	0	10		ANO	Sec Estado Desporto	-				-
	OE4	c)	Informar e capacitar para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis	Eficácia	Elaboração de proposta de regulamentação para publicidade de produtos alimentares na área desportiva (em meses)	Realização	0	12	0	10	Pedro Graça e Divisão de Estilos Vida Saudável	ANO	-	-	nº 2.e.i nº 3.f.i.1	-	-	
					Elaboração de manual de apoio à compra e armazenamento de alimentos saudáveis para os grupos mais desfavorecidos (em meses)	Realização	0	12	0	10		ANO	Empresa a contratar	-				-
					Adaptação do site do PNPAS (em meses)	Realização	0	9	0	7		AO						
	OE2	d)	Identificar e promover ações que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma articulada e integrada com outros setores	Eficiência	Elaboração dos planos de integração sectorial com a educação, segurança social, ambiente, agricultura e autarquias (em meses)	Realização	0	12	0	10	Pedro Graça e Divisão de Estilos Vida Saudável	ANO	M Educação M Agricultura MTS Social AN Municípios	-		nº 3.d.i.5 nº 3.d.ii.5 nº 3.d.ii.1	-	-
	OE3	e)	Melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que, pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar.	Qualidade	Manual sobre conteúdos formativos no âmbito da Obesidade - POPH (em meses)	Realização	0	6	0	5	Pedro Graça e Divisão de Estilos Vida Saudável	ANO	ACSS	-	nº 2.d.i nº 3.c.i.3	-	-	
					Elaboração e publicação do Plano Assistencial Integrado para a Pré Obesidade dos adultos (em meses)	Realização	0	12	0	12		AO	DQS	-				-

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuições do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável são de promover, implementar e dinamizar:

a) O conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências;

b) Uma estratégia facilitadora da mudança de comportamentos, concretizada através da legislação e outros mecanismos que permitam modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos;

c) A promoção de práticas alimentares saudáveis, em especial aos grupos mais desfavorecidos, através da informação e capacitação para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis;

d) A articulação integrada com outros setores, nomeadamente da agricultura, desporto, ambiente, educação e segurança social de forma a identificar e promover ações que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional;

e) Desenvolvimento de estratégias que melhorem a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que, pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar.

ANEXO 18 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Saúde Mental

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)	
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE2	a)	Avaliar a Qualidade e Direitos Humanos	Qualidade	Nº de instituições públicas avaliadas	Realização	-	7	2	12	PNSM	AO	-	-	nº 3.a.i.2 nº 3.c.i.3 nº 3.c.ii.3	ARS Administrações dos Hospitais	-	
	OE1 S	d)	Implementar os CCISM, no âmbito da Rede Nacional de CCI	Eficiência	Nº de experiências piloto implementadas	Estrutura, resultado e impacto	-	17	1	20	PNSM/EPCCISM	AO	MTSS	Exógenas à EPCCISM/ financiamento	nº 2.a.ii.2 nº 3.b.i.4 nº 3.g.i.18 nº 3.g.i.19	ARS SLSM	Conforme o Despacho nº 8677/2011, de 17 de Junho das Ministros do Trabalho e Solidariedade Social e da Saúde a publicação de diplomas regulamentadores e a disponibilização de financiamento em	
	OE4	d)	Apoiar a divulgação/formação CCISM	Eficácia	Nº de ações de formação/Plano de Comunicação	Realização	-	8	0	10	PNSM/EPCCISM	AO	ARS's	Aprovação de candidaturas ao POPH	nº 3.d.ii.2 nº 3.d.ii.6 nº 3.e.iii.2	ARS	Realização dependente da aprovação do POPH	
	OE1	h)	Concluir o estudo de modelo de financiamento da prestação de serviços em SM	Eficiência	Entrega e validação do estudo (em meses)	Realização	Iniciado em 2011	11	1	9	Faculdade de Economia/UNL	AO	Faculdade de Economia/UNL	-	nº 3.e.i.5 nº 3.g.i.9 nº 3.g.i.13	Faculdade de Economia/UNL	-	
	OE3	a)	Avaliar cuidados, qualidade e reabilitação de doentes mentais graves	Qualidade	Nº de instituições avaliadas	Realização	Instrumento já adaptado	7	2	12	Dep de SM / Fac Ciências Médicas - UNL	AO	Dep de Saúde Mental / Faculdade de Ciências Médicas - UNL	-	nº 3.c.ii.1	Dep de SM/ Fac Ciências Méd - UNL	-	
	OE2	e)	Apoiar o desenvolvimento ONG de utentes e de cuidadores	Eficácia	Relatório anual entregue (em meses)	Realização	Constituição da CCUP	11	1	9	PNSM	AO	-	-	-	nº 3.a.i.1 nº 3.a.i.5 nº 3.f.i.1	FNERDM	-
					1 Publicação (em meses)	Realização		11	1	9								
					1 Evento realizado (em meses)	Realização		11	1	9								
	OE2	b)	Desenvolver plano de prevenção da depressão e suicídio	Eficácia	Plano elaborado e validado (em meses)	Realização	-	11	1	9	ARS Hospitais ACES	AO	-	-	-	nº 2.e.i	ARS Hospitais ACES	-
					Nº de ações de formação	Realização	-	5	1	8	Hospitais ACES	AO	-	-	-	nº 2.e.i	Hospitais ACES	-
	OE2	b)	Implementar o Programa "sem violência familiar"	Eficácia	Nº de ações de formação	Realização	ações já realizadas	5	1	8	Hospitais ACES	AO	-	-	-	nº 2.e.i	Hospitais ACES	-
	OE2	b)	Assegurar cuidados a pessoas sem abrigo com doença mental grave	Eficácia	Número de projetos implementados (ações de formação)	Resultado	Plano elaborado Ações de divulgação	3	1	6	DGS PNSM GIMAE	AO	-	-	-	nº 2.e.i	DGS PNSM GIMAE	-
	OE5	a)	Investigação em saúde mental e comunitária	Qualidade	Abertura de concurso (em meses)	Realização	-	11	1	9	PNSM	AO	-	-	-	nº 3.d.2 nº 3.h.3	PNSM	-
	OE2	a)	Caracterizar a população da infância e adolescência com necessidade de cuidados de SM	Qualidade	Realização de protocolo do estudo epidemiológico (em meses)	Realização	Folhetos para os CSP	11	1	9	PNSM	AO	-	-	-	nº 3.d.2 nº 3.h.3	PNSM SMIA	-
					Elaboração e produção de folheto de informação (em meses)		Rede de referênciação	11	1	9								
	OE3	g)	Desenvolver programa de avaliação e garantia de qualidade	Qualidade	Elaboração de protocolo (em meses)	Realização	Avaliação prévia conduzida na elaboração no PNSM	11	1	9	PNSM	AO	-	-	-	nº 3.c.i.2 nº 3.c.ii.1	PNSM	-
	OE1	g)	Desenvolver programa de formação em psicoeducação	Eficácia	Elaboração do manual de formação (em meses)	Realização	-	11	1	9	PNSM	AO	-	-	-	nº 3.d.ii.2 nº 3.d.ii.6 nº 3.e.iii.2	PNSM 1 formador (perito externo)	-
					Nº ações de formação		5 ações em 2011	3	1	6								
	OE4	b)	Divulgar os resultados do Plano Nacional de Saúde Mental em reuniões/publicações científicas	Qualidade	Nº de participações	Realização	Apresentação de 2 comunicações no Congresso europeu de Psiquiatria	6	2	10	PNSM	AO	-	-	-	nº 3.a.ii.2 nº 3.b.i.3 nº 3.b.ii.2 nº 3.d.ii.2	PNSM 1 perito externo	-
	OE4	b)	Levantamento da produção científica em SM 2008-2011	Qualidade	Revisão da listagem da produção científica (em meses)	Realização	Listagem efectuada em 2007	11	1	9	PNSM	AO	-	-	-		PNSM 1 perito externo	-
OE4	b)	Publicar o Estudo Nacional de Saúde Mental	Qualidade	Publicação do Estudo Nacional de Saúde Mental (em meses)	Realização	Divulgação dos dados preliminares	11	1	9	PNSM	AO	-	-	-	PNSM 1 perito externo		-	
OE2	e)	Combater ao estigma	Eficácia	Organização de Conferência Europeia dedicada ao estigma e exclusão social (em meses)	Realização	Elaboração do guia sobre SM para Jornalistas	11	1	9	PNSM	AO	-	-	-	-	nº 3.a.i.1 nº 3.a.i.4 nº 3.a.ii.2 nº 3.a.i.5 nº 3.f.i.1	PNSM SLSM ONG Entidades culturais	-
				Protocolo de colaboração com a Associação Portuguesa de Imprensa (em meses)			11	1	9									
				Nº de ações desenvolvidas			3	1	6									

Legenda:

- O - Obrigatório; F - Facultativo
- Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
- Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto
- Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)
- Atribuições do Programa Nacional para a Saúde Mental:
  - a) Implementar a monitorização permanente da situação da saúde mental da população portuguesa, no que respeita aos principais indicadores de morbidade e de utilização dos serviços
  - b) Dinamizar a implementação de programas de promoção do bem-estar e da saúde mental da população e da prevenção, tratamento e reabilitação das doenças mentais
  - c) Promover a articulação dos cuidados especializados de saúde mental com os cuidados de saúde primários assim como com outros sectores considerados relevantes para implementação do Plano Nacional da Saúde Mental
  - d) Implementar a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental, em articulação com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, de que é parte integrante
  - e) Promover a participação dos utentes e dos cuidadores na reabilitação e integração social das pessoas que sofrem de problemas mentais graves
  - f) O Diretor presta, na sua área de especialidade, colaboração na elaboração de normas e orientações clínicas e organizacionais da DGS.
  - g) O Diretor presta, na sua área de especialidade, colaboração na elaboração de normas e orientações clínicas e organizacionais da DGS.
  - h) O Diretor articula com o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências — SICAD, em particular nas áreas em que há confluência de interesses estratégicos ou operacionais, ao nível dos determinantes ou das suas consequências, da saúde mental e do abuso de substâncias, em cooperação com as Administrações Regionais de Saúde, e colabora com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., no exercício das suas atribuições, no âmbito específico do Plano Nacional de Saúde Mental.

ANEXO 19 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Programa Nacional para as Doenças Respiratórias

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE1	a)	Aprovação do Programa Nacional para as doenças Respiratórias (PNDR)	Eficácia	Plano de Ação para a Prevenção e Controlo das Doenças Respiratórias Crónicas (em meses)	Realização	-	5	0	4	MS/DGS/PNDR	ANO	-	-	nº 2.a.i nº 2.e.i nº 3.d.ii.2 nº 3.f.i.1	-	-
	OE2	b)	Criação da estrutura do PNDR e formação de parcerias nacionais e internacionais de forma a constituir uma rede de colaboradores de apoio ao PNDR	Eficiência	Formação de 5 parcerias (em meses)	Realização	-	8	0	7	Fonseca Antunes Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	GARD, GINA, GOLD, ARIA e GALEN	-	nº 3.a.i.1 nº 3.d.i.5 nº 3.d.ii.5 nº 3.d.ii.1 nº 3.h.ii.2	-	-
					Participação em reuniões para estabelecimento e solidificação de uma rede internacional de contactos tais como a Annual WHO GARD General Meeting (Nº reuniões / ano)	Realização	-	2	0	3	Fonseca Antunes	AO	-	-		-	
					Formação de 3 parcerias nacionais (em meses)	Realização	-	12	0	10	Fonseca Antunes Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	PNPCT, PNDCCV e Divisão Saúde Ambiental	-		-	
					Realização de reuniões de articulação com os Programas Nacionais prioritários, PNPCT e PNDCCV (Nº reuniões com relatório / ano)	Realização	-	2	0	2	Fonseca Antunes Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	PNPCT e PNDCCV	-		-	
	OE3	c)	Contribuição para a precocidade no diagnóstico das DRC	Qualidade	Início da elaboração e publicação no site de orientações clínicas e conteúdos científicos sobre definição de caso, fatores de risco, critérios de diagnóstico e exames complementares de diagnóstico com a melhor indicação, para as principais patologias que constam do PNDR (Nº de documentos de orientação técnica específica)	Realização	-	2	0	3	Fonseca Antunes Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	Coordenadores Científicos das DRC	-	nº 3.f.i.7	-	-
	OE4	b) d)	Monitorização das Doenças Respiratórias e avaliação do impacto	Eficácia	Elaboração de relatório sobre o levantamento e sistematização das fontes e circuitos de informação existentes nacionais e supranacionais e desenvolvimento de um plano de integração (em meses)	Realização	-	12	0	10	Fonseca Antunes Elisabete Melo Gomes	ANO	Parceiros	-	nº 2.k.i nº 3.b.i.1 nº 3.b.ii.1	-	-
					Início de criação de uma plataforma comunicação para avaliação, prevenção e controlo das DRC, incluindo um sistema de informação eletrónico <i>web based</i> com resultados disponíveis (em meses)	Realização	-	12	0	10	Fonseca Antunes Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	AO	Entidade a contratar	-		-	
					Avaliação do impacto e progresso do PNDR, mediante a análise de indicadores com elaboração de relatórios (Nº relatórios / ano)	Realização	-	2	0	3	Fonseca Antunes	ANO	-	-		-	

Legenda:  
O - Obrigatório; F - Facultativo  
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade  
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto  
Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)  
Atribuições do Programa Nacional para as Doenças Respiratórias são de promover, implementar e incentivar:  
a) O ativismo e comunicação para aumentar o reconhecimento da importância das Doenças Respiratórias serem integradas nas políticas do sistema de saúde a todos os níveis  
b) A participação de parceiros na prevenção e controlo das Doenças Respiratórias Crónicas, no sentido de poderem constituir uma aliança com o objetivo de alcançar os desígnios da GARD a nível nacional  
c) Os esforços do sistema de saúde e outros sectores da sociedade de forma a reduzir a morbilidade, incapacidade e mortalidade relacionada com as Doenças Respiratórias Crónicas, especialmente a DPOC e a Asma.  
d) A vigilância epidemiológica das Doenças Respiratórias Crónicas de forma a mapear a magnitude, monitorizar a sua tendência e analisar os seus fatores determinantes.

ANEXO 20 FICHA DE ATIVIDADE - PLANO ATIVIDADES 2012 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Missão da DGS	OE da DGS (O)	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2012) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Barreiras ou Dificuldades (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Entidades Colaboradoras (F)	Comentários (F)
Regular, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS)	OE1	b)	Atualização e Reformulação do "Programa Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças Cardiovasculares"	Eficácia	Elaboração de Documento base para colheita alargada de contributos (em meses)	Realização	0	9	0	7	Rui Cruz Ferreira	AO	Conselho Nacional Colégios Especialidade OM	-	nº 2.a.i nº 3.d.i.2 nº 3.d.ii.2 nº 3.f.i.1	-	-
					Discussão pública alargada (em meses)	Realização	0	11	0	9			-	-		-	
					Aprovação do Programa pelas entidades competentes (em meses)	Realização	0	12	0	10			-	-		-	
	OE3	b)	Criação de Estrutura Regional do Programa em articulação com as ARS	Eficácia	Nº Reuniões Periódicas	Realização	0	3	0	5	Rui Cruz Ferreira	AO	ARS	-	nº 2.a.i nº 3.g.i.9	-	-
	OE4	a) c)	Monitorização da Atividade das Vias Verdes Coronária e do AVC	Eficiência	Publicação anual de Indicadores de Atividades (em meses)	Realização	6	7	0	6	Rui Cruz Ferreira	AO	-	-	nº 2.k.i nº 3.b.i.5 nº 3.c.i.3	-	-
					Constituição de Registo Operacional em articulação com o INEM (em meses)	Realização	0	12	0	10	Rui Cruz Ferreira Rui César das Neves		INEM	-		-	
	OE3	a)	Desenvolvimento do "Registo Nacional de Doenças Cárdio e Cérebro Vasculares"	Qualidade	Lançamento de plataforma informática com Repositório de Informação (em meses)	Realização	0	10	0	9	Rui Cruz Ferreira	AO	-	-	nº 2.j.i nº 3.a.i.3 nº 3.b.i.1	-	-
					Análise de dados integrada e comparativa partir de causas de morte e atividade hospitalar (em meses)	Realização	0	12	0	10	Rui Cruz Ferreira Rui César das Neves Vanessa Rodrigues		-	-		-	
	OE4	a)	Compilação de elementos epidemiológicos sobre incidência nacional de doenças cérebro-cardiovasculares	Eficácia	Apoio a iniciativas de base epidemiológica promovidas por outras entidades (Nº de estudos promovidos)	Realização	0	2	0	3	Rui Cruz Ferreira	AO	-	-	nº 2.b.i nº 3.e.i.3	-	-
	OE1	a) d)	Elaboração de Estudos económicos sobre o impacto das doenças cérebro-cardiovasculares	Eficiência	Estudo de Avaliação sectorial dos consumos farmacológicos e de dispositivos médicos (em meses)	Realização	0	12	0	10	Rui Cruz Ferreira, Vanessa Rodrigues	AO	-	-	nº 2.h.i nº 3.g.i.1	-	-
	OE2	b)	Prevenção e Abordagem da Morte Súbita	Eficiência	Relatório de acompanhamento do Programa de DAEs	Realização	0	10	0	9	Rui Cruz Ferreira	AO	INEM	-	nº 3.d.ii.4	INEM	-
					Inventário das Localizações de DAEs e Análise de cobertura -relatório (% de inventário realizada)	Realização	0%	12%	0	20%	Rui Cruz Ferreira		INEM	-		INEM	-
OE2	b) e)	Elaboração e publicação de guias de aconselhamento após intervenções coronárias, internamento hospitalar por síndrome coronária aguda ou acidente vascular	Qualidade	Nº Publicações	Realização	0	3	0	4	Rui Cruz Ferreira	AO	-	-	nº 3.a.ii.4	-	-	
OE2	b) e)	Elaboração de suportes de informação sobre aconselhamento de base populacional sobre doenças cérebro-cardiovasculares	Qualidade	Realização de reuniões periódicas com os departamentos competentes do Ministério da Educação e Saúde Escolar para apresentação dos suportes elaborados e outras ações consideradas necessárias (Nº Reuniões / ano)	Realização	0	2	0	3	Rui Cruz Ferreira	AO	Ministério Educação	-	nº 2.e.i nº 3.a.i.1 nº 3.a.ii.4 nº 3.f.i.1	-	-	
				Elaboração de suportes de informação e conteúdos para a área dedicada ao plano no site da DGS (Nº de suportes produzidos)	Realização	0	3	0	4	Rui Cruz Ferreira Rui César das Neves		-	-		-	-	

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacto

Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)

Atribuições do Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares:

a) A monitorização dos indicadores adequados para uma permanente avaliação do impacto das doenças cérebro e cardiovasculares na população portuguesa, bem como da utilização de recursos com elas relacionados

b) Programas de promoção da prevenção, tratamento e reabilitação das doenças cérebro e cardiovasculares com particular incidência em áreas consideradas prioritárias

c) As estratégias organizativas designadas como "Vias Verdes", criando sistemas de informação integrados que contemplem as vertentes pré-hospitalar e hospitalar

d) Sistemas de avaliação do impacto de novos métodos de diagnóstico e terapêutica no domínio do Programa Nacional.

e) Na sua área de especialidade, colaboração na elaboração de normas e orientações clínicas e organizacionais da DGS.

1899-2012  
**112** *anos*

Direção-Geral da Saúde  
[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)



Ministério da Saúde