

MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

plano de atividades 2013

ÍNDICE

1. NOTA INTRODUTÓRIA.....	2
1.1. MISSÃO, ATRIBUIÇÕES, VALORES E VISÃO.....	3
1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA.....	5
1.3. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS	7
1.4. PARCERIAS ESTRATÉGICAS	9
1.5. METODOLOGIA DO PLANO DE ATIVIDADES.....	11
1.5.1. FICHAS DE ATIVIDADES POR UNIDADE ORGÂNICA	12
1.5.2. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES.....	13
2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS.....	13
2.1. ANÁLISE ESTRATÉGICA	13
2.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	14
2.3. OBJETIVOS OPERACIONAIS	14
2.4. MEDIDAS TRANSVERSAIS.....	16
2.5. QUAR 2013	17
3. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS.....	20
3.1. RECURSOS HUMANOS	20
3.2. FORMAÇÃO.....	21
3.3. RECURSOS FINANCEIROS	24
4. OBJETIVOS OPERACIONAIS POR UNIDADE ORGÂNICA.....	25
4.1. DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE	25
4.2. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	27
4.3. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE	30
4.4. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS.....	32
4.5. UNIDADE DE APOIO À AUTORIDADE DE SAÚDE NACIONAL E À GESTÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.....	33
4.6. UNIDADE DE APOIO AO CENTRO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE.....	35
4.7. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO	36
4.8. COORDENAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE	38
4.9. PROGRAMAS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS.....	39
4.9.1. PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO.....	40
4.9.2. PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	41
4.9.3. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES.....	42
4.9.4. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS.....	43
4.9.5. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL	44
4.9.6. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES	45
4.9.7. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS.....	46
4.9.8. PROGRAMA NACIONAL PARA A INFECÇÃO VIH/SIDA.....	47
5. ANEXOS.....	49

SIGLAS E ACRÓNIMOS

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
 AVC – Acidente Vascular Cerebral
 CASNS - Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde
 CI – Contributos interinstitucionais
 CMS – Contributos para as orientações do Ministério da Saúde
 CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
 DEE - Divisão de Epidemiologia e Estatística
 DEVS - Divisão de Estilos de Vida Saudável
 DGQ - Divisão de Gestão da Qualidade
 DMD - Divisão de Mobilidade de Doentes
 DMP - Divisão de Monitorização de Programas
 DQS – Departamento da Qualidade na Saúde
 DSAO - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional
 DSCRI - Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais
 DSIA - Direção de Serviços de Informação e Análise
 DSPDPS - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde
 DSSRIJ - Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil
 ECDC – *European Centre for Disease Prevention and Control*
 EE – Entidade Envolvida
 EP – Entidade Promotora
 GOP – Grandes Opções do Plano
 HIA – *Health Impact Assessment*
 INA – Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas
 INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica, IP
 INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP
 IPST – Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP
 MoU - *Memorandum of Understanding on Specific Economic Policy Conditionality*, assinado com a Comissão Europeia, o Banco Central Europeu e o Fundo Monetário Internacional

MS – Ministério da Saúde
 OE – Objetivo Estratégico
 OMS – Organização Mundial da Saúde
 OOp – Objetivo Operacional
 PA – Plano de Atividades
 PND - Programa Nacional para a Diabetes
 PNDCV - Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares
 PNDO - Programa Nacional para as Doenças Oncológicas
 PNDR - Programa Nacional para as Doenças Respiratórias
 PNPAS - Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável
 PNPCT - Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo
 PNS – Plano Nacional de Saúde
 PNSM - Programa Nacional para a Saúde Mental
 PNVIH/SIDA - Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA
 POPH - Programa Operacional Potencial Humano
 PREMAC – Plano de Redução e Melhoria Da Administração Central
 QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização
 SIADAP – Sistema de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública
 SIADAP 1 – Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública
 SICAD – Serviço de Intervenção no Comportamentos Aditivos e nas Dependências
 SICO – Sistema de Informação do Certificado de Óbito
 SOBE – Projeto Saúde Oral Bibliotecas Escolares
 SU – Serviço de urgência
 SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*
 UESP - Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

MENSAGEM DO DIRETOR-GERAL DA SAÚDE

A Direção-Geral da Saúde tem pela frente novos desafios. Exigem-se, naturalmente, respostas adequadas e inteligentes. É essa a expectativa dos profissionais de saúde, mas sobretudo dos cidadãos. A experiência adquirida ao longo dos 113 anos que assinalam a sua história, desde a sua criação em 1899, é indicadora de confiança.

Aqueles desafios resultam das medidas reformistas adotadas no quadro do PREMAC, traduzidas pela fusão na Direção-Geral da Saúde de competências referentes ao planeamento estratégico e avaliação (SIADAP 1), às relações internacionais, bem como aos aspetos de segurança e qualidade de transplantes de células e tecidos.

São cinco, os objetivos estratégicos centrais:

1. Orientar a ação para a obtenção de mais ganhos em saúde, nomeadamente através da redução da mortalidade prematura;
2. Promover a qualidade e sustentabilidade do sistema de saúde, nomeadamente através da promoção de uma cultura de segurança em todos os níveis de prestação de cuidados;
3. Desenvolver processos de gestão participada, nomeadamente através do estabelecimento de redes de comunicação interna e externa;
4. Promover a participação dos cidadãos na gestão da sua saúde, nomeadamente através da transmissão de informações e da ampliação do sentido de responsabilidade individual em matéria de saúde;
5. Fortalecer a participação de Portugal na saúde global, nomeadamente através do desenvolvimento de ações estratégicas de cooperação técnica em saúde.

É certo que o contexto económico e social é difícil. Impõe-se a mobilização de energias suplementares para ser possível redobrar esforços. Todos os trabalhos visam manter a linha de rumo; combater as desigualdades em saúde.

A desejável concertação dos programas prioritários permite criar condições favoráveis à promoção do espírito de equipa, do trabalho colegial.



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde

1. NOTA INTRODUTÓRIA

Sendo um dos imperativos elementares de gestão, o Plano de Atividades é o instrumento fundamental para definir estratégias de atuação, hierarquizar opções, programar ações e afetar e mobilizar recursos.

O presente documento pretende definir as principais linhas de ação das atividades da Direção-Geral da Saúde (DGS) para 2013. Trata-se de estabelecer os vetores de atuação da instituição, permitindo materializar o orçamento que foi aprovado.

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.

A Lei Orgânica da DGS, aprovada no âmbito das orientações definidas pelo PREMAC e pelos objetivos do Programa do Governo, reforça as suas atribuições. Passa 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 da totalidade das suas atribuições, foi publicada em Portaria n.º 159/2012, de 22 de maio, a estrutura orgânica da DGS. Em sequência deu-se 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.

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 publicitação do Plano de Atividades da DGS, juntamente com o Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR), reflete um mecanismo de transparência na atuação da Administração Pública e concretiza um dos valores prosseguidos pela DGS.

1.1. MISSÃO, ATRIBUIÇÕES, VALORES E VISÃO

A DGS tem por **missão**¹, 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 (PNS) e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.

A DGS prossegue as seguintes **atribuições**:

- a) Emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, desenvolver e promover a execução de programas 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;*
- b) Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como os sistemas de alerta e resposta apropriada a emergências de saúde pública, a nível nacional e a respetiva contribuição no quadro internacional;*
- c) 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, I. P.;*
- d) Assegurar a elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde, coordenando, a nível nacional, a definição e o desenvolvimento de programas de saúde, com base num sistema integrado de informação, articulando com os demais serviços e organismos do sistema de saúde;*
- e) Apoiar a definição das políticas, prioridades e objetivos do Ministério da Saúde e promover a procura de ganhos em saúde, assegurando a melhor articulação entre os diversos serviços e organismos;*
- f) Acompanhar a execução das políticas e programas do Ministério da Saúde, bem como elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação, sem prejuízo das competências da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., em matéria de planeamento económico -financeiro e de recursos humanos;*
- g) Promover e coordenar o desenvolvimento, implementação e avaliação de instrumentos, atividades e programas de segurança dos doentes e de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde;*
- h) Analisar, certificar e divulgar a qualidade da prestação dos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;*

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

i) Exercer as funções de autoridade competente, designadamente autorizando unidades, serviços e processos, no domínio do controlo da qualidade e da 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, sem prejuízo da articulação com a Inspeção -Geral das Atividades em Saúde, em matéria de fiscalização e inspeção;

j) 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;

l) Assegurar a monitorização e o controlo, através de uma base de dados central uniformizada, da informação relativa aos apoios financeiros concedidos no âmbito do regime de atribuição de apoios financeiros pelo Estado no domínio da saúde;

m) Propor, anualmente, ao membro do Governo responsável pela área da saúde, a fixação do montante disponível para cada programa de apoio, por área de intervenção e âmbito territorial, nacional ou regional, ouvidos os dirigentes máximos dos serviços e organismos competentes em razão da matéria;

n) Coordenar a atividade do Ministério da Saúde no domínio das relações europeias e internacionais, assegurando a sua articulação com os serviços do Ministério dos Negócios Estrangeiros no âmbito das suas atribuições próprias, garantindo a coerência das intervenções operacionais dos serviços e organismos do Ministério da Saúde;

o) Coordenar a gestão das crises alimentares em situação de risco grave para a saúde humana que não possa ser assegurada através da atuação isolada das autoridades competentes para o controlo oficial na área alimentar.

As principais áreas de intervenção centram-se em:

- Emitir normas e orientações clínicas e organizacionais;
- Assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde;
- 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;
- 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;
- Coordenar a atividade do Ministério da Saúde no domínio das relações europeias e internacionais;

- Regular e controlar o cumprimento dos padrões de qualidade e segurança das atividades relativas ao sangue e à transplantação;
- Acompanhar e coordenar o Subsistema de Avaliação de Desempenho dos Serviços da Administração Pública do Ministério da Saúde (SIADAP 1).
- Assegurar a monitorização e controlo da informação relativa aos apoios financeiros concedidos;

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



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

1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA

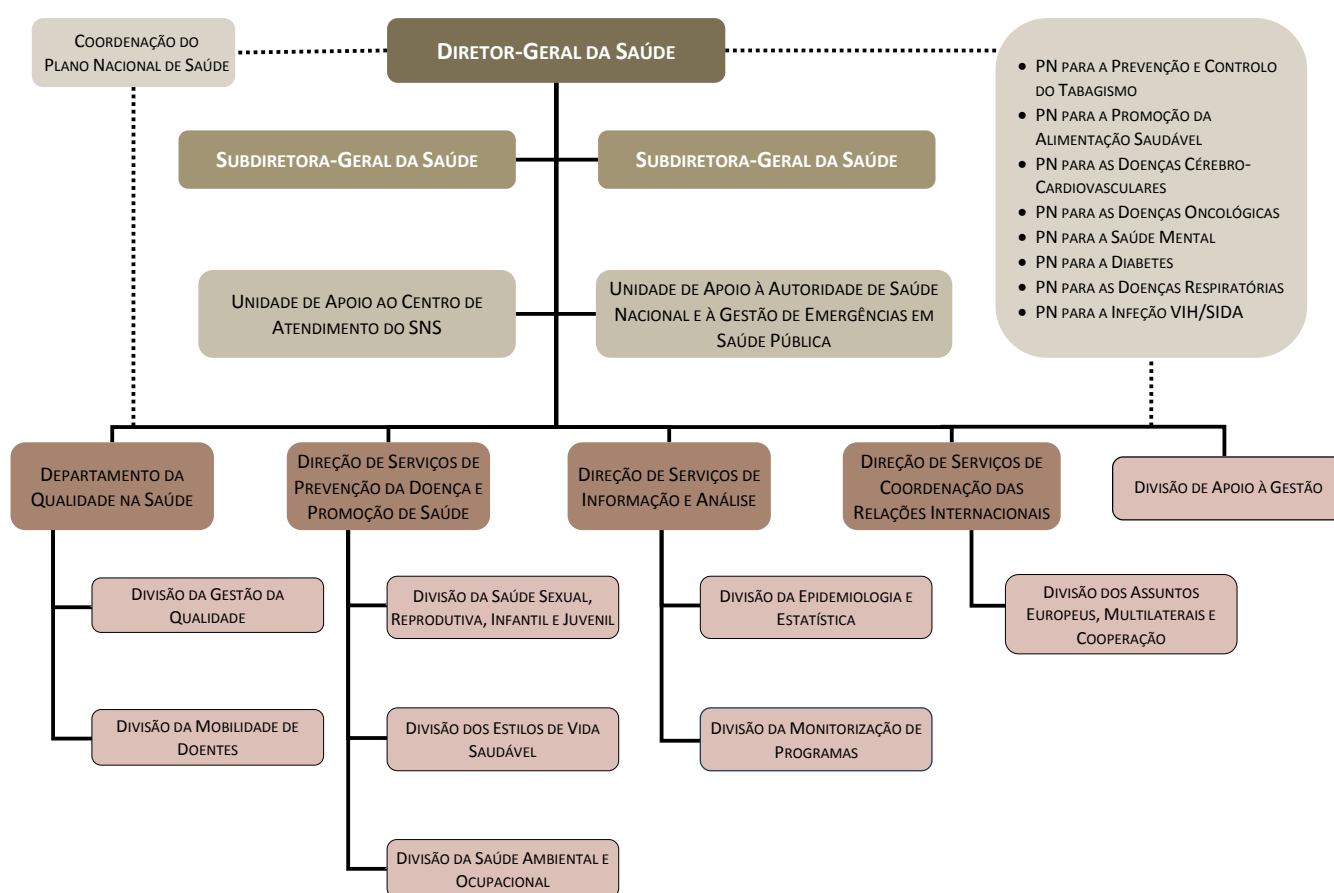
A DGS estrutura-se hierarquicamente em:

- quatro unidades orgânicas nucleares
 - Departamento da 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 de 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 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.

A DGS ainda inclui uma estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde² e oito Programas de Saúde Prioritários³ que se articulam com as unidades orgânicas da sua estrutura hierárquica. São eles:

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

ORGANOGRAMA 2013



² Aguarda-se publicação de RCM com a formalização da estrutura de coordenação do PNS 2012-2016 e dos Programas de Saúde Prioritários

³ Despacho n.º 404/2012, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 3 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 10, de 13 de janeiro

1.3. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS

Para cumprimento do disposto no Programa do XIX Governo Constitucional, e concretamente no que se refere a 2013, a DGS desenvolverá as competências que lhe são legalmente atribuídas tendo em atenção o disposto nas Grandes Opções do Plano (GOP) e no Orçamento do Estado para 2013.

No que se refere às **GOP** a DGS terá intervenção direta, ainda que integrada com a atuação de outros organismos do Ministério da Saúde, na concretização dos seguintes objetivos:

- *Continuar a melhorar a qualidade, a segurança e o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde, quer ao nível da organização, quer ao nível da prestação, consolidando a reforma hospitalar;*
- *Executar o Plano Nacional de Saúde 2012-2016, como pilar fundamental da reforma do Sistema de Saúde, organizando a sua articulação com as políticas transversais, planos regionais de saúde, planos institucionais, bem como a sua função de observação, monitorização (...), com vista à melhoria dos indicadores de saúde, em especial aumentando a esperança de vida e diminuindo os anos de vida potenciais perdidos, a mortalidade infantil e por VIH;*
- *Regulamentação e desenvolvimento do sector da saúde pública, com especial enfoque na atuação das Autoridades de Saúde e na aplicação de sistemas de vigilância epidemiológica;*
- *Promover a elaboração, disseminação, aplicação e monitorização de normas e orientações clínicas atualizadas, visando assegurar critérios de qualidade, mensuráveis e comparáveis com padrões conhecidos e aceites pela comunidade científica;*
- *Aprofundar a utilização racional de medicamentos, suportada por normas de orientação clínica e protocolos clínicos, sustentada pelo custo-efetividade;*
- *Garantir estruturas e mecanismos de acreditação em saúde, promovendo a certificação e o reconhecimento público do nível de qualidade atingida pelos prestadores de cuidados de saúde, fortalecendo a confiança dos cidadãos e dos profissionais nas instituições e fomentando uma cultura de melhoria da qualidade e de segurança;*
- *Intensificar programas integrados de promoção da saúde e de prevenção da doença, aumentando o potencial de saúde de cada cidadão, família e comunidade, mediante iniciativas de base intersectorial, designadamente com a Educação, Segurança Social, Ambiente, Autarquias e terceiro sector, com maior proximidade à população;*
- *Intensificar a cooperação com a CPLP, facilitando a transferência de conhecimento e o desenvolvimento de uma agenda comum de cooperação em saúde, nos domínios técnico e científico, bem como promover o intercâmbio de profissionais do SNS com os serviços de saúde da CPLP;*
- *Manter e aprofundar a cooperação na área da saúde com a União Europeia (...);*

Em 2013, a DGS continuará também a orientar e a priorizar as suas atividades em função das medidas definidas para a área da saúde no **Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades de Política Económica** (MoU) firmado pelo Governo Português com o Fundo Monetário Internacional, a Comissão Europeia e o Banco Central Europeu com vista à melhoria da eficiência e da eficácia do sistema de saúde. Em concreto, e por força do

Despacho do Ministro da Saúde nº 8/2012⁴, a DGS é responsável pelo desenvolvimento das seguintes medidas:

- [3.53] *Continuar a emitir normas de orientação de prescrição de medicamentos e de meios complementares de diagnóstico com base nas orientações internacionais de prescrição e integrá-las no sistema de prescrição eletrónica em articulação com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE [em curso];*
- [3.68] *Prosseguir com a publicação de normas de orientação clínica e criar um sistema de auditoria da sua implementação [em curso].*

No âmbito do **Plano Nacional de Saúde (PNS)**, a DGS assume funções técnicas de observatório, de planeamento estratégico, operacional e de supervisão do PNS 2012-2016. A DGS será responsável por desenvolver atividades de implementação e coordenação, atualização, dinamização, discussão e monitorização do plano, contribuindo para a sua concretização. As atividades do Plano serão alinhadas e complementadas com o desenvolvimento dos oito programas de saúde prioritários.

Sendo o Plano Nacional de Saúde 2012-2016 um *roadmap* para as intervenções da saúde, a sua implementação contribuirá também para a realização de mais três objetivos definidos nas GOP, através da implementação de eixos estratégicos e de objetivos estratégicos.

Especificamente, o eixo estratégico *Políticas Saudáveis* e o objetivo para o sistema de saúde que se refere à *Promoção de um contexto favorável à saúde ao longo do ciclo de vida* contribuirão diretamente para o objetivo das GOP “Intensificar programas integrados de promoção da saúde e de prevenção da doença, aumentando o potencial de saúde de cada cidadão, família e comunidade, mediante iniciativas de base intersectorial, designadamente com a Educação, Segurança Social, Ambiente, Autarquias e terceiro sector, com maior proximidade à população”.

Por sua vez o objetivo para o sistema de saúde que visa *Fortalecer a participação de Portugal na saúde global* contribuirá para as iniciativas das GOP que pretendem “intensificar a cooperação com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e manter e aprofundar a cooperação na área da saúde com a União Europeia”.

A atuação da DGS terá em linha de conta o referencial estratégico para o **desenvolvimento dos Cuidados de Saúde Primários**, dando-se particular ênfase aos seguintes objetivos estratégicos:

- *aumentar o impacto dos CSP na saúde dos cidadãos, das famílias e das comunidades*
- *organizar respostas adequadas para os problemas e necessidades de saúde de grupos populacionais específicos e da população no seu todo*
- *reforço de instrumentos estratégicos de apoio ao desenvolvimento dos CSP, designadamente:*
 - *governança clínica e de saúde e linhas de orientação clínica*
 - *inovação, qualidade, acreditação e auditorias*
- *envolver e responsabilizar os cidadãos e as comunidades*

No âmbito da **Reforma Hospitalar** e nos termos do Despacho nº 9/2012 do Ministro da Saúde, de 25 de maio, foi aprovada, na generalidade, a proposta de “Plano de Ação e Implementação

⁴ Quando da emissão do Despacho n.º 8/2012, do Ministro da Saúde, vigorava a 3ª atualização do MoU, pelo que as medidas referidas aí estavam inscritas com os números 3.53 e 3.68.

das Medidas do Relatório Final do Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar”, a implementar até 2015. Nos termos deste Plano, e de entre as oito iniciativas estratégicas elencadas, a DGS tem intervenção em cinco, sendo a sua atuação concretizada como “entidade promotora”(EP) em 12 medidas e como “entidade envolvida”(EE) em quatro medidas (Quadro 1).

Quadro 1: Afetação das Medidas da Reforma Hospitalar da DGS

Iniciativas Estratégicas	Curto Prazo	Médio Prazo	Longo Prazo
Uma rede hospitalar mais eficiente	1.7 – Criação e desenvolvimento de centros de excelência (EP)		5.7 – Criação do centro nacional de simulação médica (EP)
Uma política de financiamento sustentável		8.9 – Retomar o programa de avaliação periódica da satisfação dos utentes (EP) 8.10 – Monitorização dos níveis de conforto nas unidades hospitalares (EP) 2.6 – Incorporação do nível de satisfação dos utentes na avaliação de desempenho (EE) 5.4 – Associar o financiamento dos prestadores a indicadores de qualidade (EE)	
Hospitais mais eficientes	4.5 – Racionalização dos pedidos de MCDT (EP) 4.12 e 4.17 – desenvolver normas terapêuticas apoiadas em TI (incluindo dispositivos médicos) (EP)	4.2 – Uniformização de protocolos pré-operatórios (prescrição de exames) (EP) 4.9 – Atribuição de novas atividades aos enfermeiros (EE) 4.11 – Revisão do quadro legal da dispensa de medicamentos em ambulatório hospitalar (EE)	
Qualidade como trave mestra da reforma hospitalar	5.2 – Redução da taxa de infeção nosocomial (EP) 5.5 – Reduzir a taxa das cesarianas (EP)	5.6 – Promover a utilização de um painel uniforme de indicadores de qualidade (EP) 5.8 e 4.4 – Realização regular de auditorias clínicas (criação do PNRU) (EP)	
Reforço do papel do cidadão	8.1 – Divulgar informação de saúde ao cidadão (EP)		
Nº de medidas	6 (EP)	5 (EP) + 4 (EE)	1 (EP)

A atividade da DGS em 2013 será ainda alinhada tendo em atenção as recomendações da Comissão para a **Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência**, particularmente no que se refere a:

- *Promoção da triagem telefónica (INEM e/ou Linha Saúde 24) como primeiro garante de adequação da procura de SU;*
- *Reforço da implementação das Vias Verdes (Coronária, AVC, Sépsis e Trauma)*
- *Implementação de um sistema nacional de monitorização da qualidade do Serviço de Urgência, com um painel de indicadores, mecanismos de monitorização e divulgação de resultados e sua eventual utilização para benchmarking.*

1.4. PARCERIAS ESTRATÉGICAS

A DGS exerce a sua atividade centrada nos interesses dos cidadãos, em articulação e cooperação com outros serviços e organismos, dependentes do Ministério da Saúde ou de outros departamentos governamentais. A sua ação é multisectorial, integrada e transversal,

envolvendo ainda as autarquias locais, as associações profissionais, as sociedades científicas, as associações de doentes, as entidades não-governamentais, as universidades, as entidades privadas e, naturalmente, o próprio cidadão.

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 interage, também, com instituições internacionais e supranacionais, quer específicas da saúde, quer oriundas de outros sectores.

Em 2013, merecerão especial relevo, entre outras, a manutenção e o desenvolvimento de várias parcerias.

Nacionalmente:

- Protocolo com as Ordens dos Médicos e dos Médicos Dentistas para a elaboração de normas clínicas e operacionalização de um sistema de auditoria à sua implementação;
- Protocolo com a *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía* para Partilha do Modelo de Acreditação das Unidades de Saúde e Observatório de Segurança do Doente;
- Protocolos com a Procuradoria Geral da República, com o Instituto Nacional de Medicina Legal, IP, e com o Instituto de Registos e Notariado, IP, no Ministério da Justiça, com as autoridades policiais, no Ministério da Administração Interna, e com a Administração Central dos Sistemas de Saúde, IP, o Instituto Nacional de Emergência Médica, IP, e o Instituto Nacional de Estatística para operacionalização do Sistema de Informação do Certificado de Óbito (SICO);
- Articulação com o sector do medicamento, nomeadamente com a indústria farmacêutica, com os armazenistas e com as farmácias para desenvolvimento do Programa Nacional de Vacinação;
- Articulação com a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde para a fiscalização e inspeção no domínio do controlo da qualidade e da segurança de sangue humano, componentes sanguíneos, órgãos, tecidos e células de origem humana;
- Protocolo com o Plano Nacional de Leitura e a Rede de Bibliotecas Escolares do Ministério da Educação com vista ao desenvolvimento de projetos que relacionam a leitura com temas de promoção da saúde oral, designadamente o projeto Saúde Oral Bibliotecas Escolares (SOBE);
- Articulação com a Direção-Geral da Segurança Social e o Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural, I.P. para desenvolvimento de matérias relacionadas com a mobilidade de doentes;
- Articulação com o Instituto Nacional de Estatística na qualidade de órgão delegado para a codificação, como membro do Conselho Superior de Estatística entre outras;
- Articulação com o Grupo de Trabalho do Conselho Coordenador da Avaliação de Serviços, gerido pelo Gabinete de Planeamento, Estratégia, Avaliação e Relações Públicas - Ministério das Finanças e da Administração Pública, como representantes do Ministério da Saúde e responsáveis pela gestão e acompanhamento do SIADAP 1.

Internacionalmente:

- Articulação com a Organização Mundial de Saúde - saúde mental, tabaco, alimentação, doenças não transmissíveis, indicadores de monitorização, rede e-portuguese, vacinação, entre outras áreas. Acompanhamento e participação nas atividades da UNAIDS (agência da ONU especializada em VIH/SIDA);
- Articulação com a Organização Mundial de Saúde - Região Europa na prorrogação do *Biennial Collaborative Agreement* para desenvolvimento de competências principalmente na área do *Health Impact Assessment* (HIA), fortalecimento dos serviços de saúde pública, doenças não transmissíveis - vertentes da saúde mental, alimentação e promoção da atividade física. Continuação da articulação na área da saúde sexual e reprodutiva;
- *EEAGrants* Noruega - este país financiará atividades concretas de promoção da saúde numa ótica de redução desigualdades, tendo Portugal apresentado candidatura no âmbito da promoção da alimentação saudável, saúde mental, melhoria da acessibilidade da rede de vigilância às infeções associadas aos cuidados de saúde;
- Cooperação CPLP - continuaremos a financiar projetos específicos de cooperação, visando a capacitação dos países em matéria de saúde pública; a vertente formação será objeto de atenção especial;
- União Europeia: no Conselho, continuação do acompanhamento dos trabalhos do Grupo de Trabalho de Saúde Pública dos principais temas adotados por cada Presidência. Na Comissão Europeia, as matérias ligadas à revisão da Diretiva do tabaco, aquisição conjunta de vacinas pandémicas e das áreas da segurança/ameaças sanitárias merecerão análise e participação intensas;
- Articulação com o *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) no âmbito de inúmeras áreas - redes de vigilância de resistência antimicrobiana e infeções associadas aos cuidados de saúde, redes de vacinação, epidemiologia e vigilância epidemiológica, vigilância laboratorial, entre outras.

1.5. METODOLOGIA DO PLANO DE ATIVIDADES

A metodologia subjacente à elaboração do Plano de Atividades de 2013 teve por base o documento “Orientações para elaboração de PA e QUAR dos Serviços do MS”, à semelhança do ano anterior.

Tendo em consideração a nova missão e as novas competências e atribuições da DGS, fruto da reestruturação da administração pública (PREMAC), foi promovida uma reflexão estratégica utilizando a metodologia de análise SWOT⁵. O resultado desta reflexão foi posteriormente trabalhado numa matriz SWOT (anexo) que serviu de base para realinhar as prioridades estratégicas da DGS.

O recurso a este processo de reflexão participativo permitiu, posteriormente, identificar os objetivos operacionais, tendo em conta a capacidade de execução das unidades orgânicas, equipas multidisciplinares e das direções de programas e a realidade da envolvente interna e

⁵ A análise SWOT (*Strengths* [forças], *Weaknesses* [fraquezas], *Opportunities* [oportunidades], *Threats* [ameaças]) foi o modelo aplicado nesta fase de diagnóstico do planeamento estratégico.

externa, a qual ditou a inserção de novos projetos, manutenção de alguns e o adiamento/abandono de outros.

Foi ainda possível, tendo em conta as orientações emanadas pelo MS, propor e negociar objetivos interinstitucionais entre a DGS e os restantes organismos alvo do processo de avaliação do desempenho (SIADAP 1). Esta metodologia permite incentivar a existência de pontos comuns entre os Serviços, criando compromissos partilhados, em prol de uma estratégia convergente para melhores resultados em saúde e comparabilidade.

1.5.1. FICHAS DE ATIVIDADES POR UNIDADE ORGÂNICA

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 às **atribuições** definidas para cada a unidade orgânica;
- à correspondência em relação ao **objetivo estratégico** definido no QUAR;
- ao **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 **valores prévios**: correspondentes aos valores da instituição em 2011 ou dos anos mais próximos;
- à **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 **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;
- aos **responsáveis 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 (ASPFP) ou se não está orçamentada (ANO);
- às eventuais **dependências**, correspondente à instituição externa responsável pela realização final do OOp, quando aplicável;
- às eventuais **entidades colaboradoras**, correspondentes a instituições, serviços ou unidades que concorrem para a realização do OOp (internas ou externas à própria instituição).

- aos **contributos para as orientações estratégicas do Ministério da Saúde**, tendo sido inscrito o número da orientação para a qual o OOp contribui, de acordo com o documento elaborado pela Tutela.

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*.

1.5.2. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES

A execução do Plano de Atividades será objeto de adequado acompanhamento, através da realização das monitorizações intercalares do QUAR⁶, que o integra, e também, mediante controlo e verificação periódica, com análise dos eventuais desvios e nova programação, caso necessária.

2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS

2.1. ANÁLISE ESTRATÉGICA

A análise SWOT serve, no essencial, para centrar a atenção sobre a capacidade de resposta da organização, face aos fatores do meio ambiente interno e externo que a afetam e para identificar, de forma estruturada, as decisões estratégicas, sabendo como explorar as forças, diminuir as fraquezas, evitar as ameaças e aproveitar as oportunidades

No momento em que é elaborado o presente plano de atividades, a análise SWOT da DGS está espelhada na identificação das características constantes do quadro infra. Importa, no entanto, realçar que esta análise pode e deve ser regularmente renovada e amplificada, de modo a que a capacidade de resposta da DGS seja permanentemente aferida, assim facilitando a tomada de decisão e a prossecução das atribuições da instituição.

FACTORES INTERNOS	
Pontos Fortes	Pontos Fracos
▪ Competências técnico-normativas para o sistema de saúde	▪ Elevado número de atividades não programadas (sector público, privado, <i>media</i>, cidadão)
▪ Reputação forte/credibilidade	▪ Insuficiente divulgação do desempenho da DGS (circuitos de comunicação / sistematização da informação)
▪ Capacidade de comunicação privilegiada na área da saúde pública	▪ Fragilidade na área de informação e análise/ Insuficiente monitorização e avaliação
▪ Flexibilidade organizacional e capacidade de resposta a ameaças e emergências em saúde pública (com recurso a TIC)	▪ Fraca articulação para a implementação de programas e projetos a nível regional e local
▪ Supervisão da linha saúde 24	▪ Incipiente coordenação entre os programas
▪ Autoridade de saúde nacional	▪ Cultura organizacional conservadora
▪ Programas nacionais de saúde	▪ Insuficiente trabalho em rede para as áreas programadas
▪ Acreditação dos serviços do SNS	▪ Limitações de recursos humanos e financeiros
▪ Polivalência técnica dos recursos humanos	▪ Défice de formação em serviço
▪ Trabalho em rede a nível internacional	

⁶ Lei 66-B/2007, de 28 de dezembro.

FACTORES EXTERNOS	
Oportunidades	Ameaças
▪ Interesse dos <i>media</i> pela saúde em geral e, em particular, pela DGS ▪ Coordenação das relações internacionais do ministério da saúde ▪ Rede de autoridades de saúde ▪ Coordenação do SIADAP 1 no ministério da saúde ▪ Articulação intersectorial, regional e local do plano nacional de saúde e dos programas de saúde prioritários ▪ Desenvolvimento do sistema plataforma de dados em saúde ▪ Reformas em curso para o sistema de saúde	▪ Crise financeira, económica e social / Programa de ajustamento económico e financeiro ▪ Enquadramento legislativo da administração pública com fortes restrições na gestão de recursos humanos e financeiros ▪ Dificuldades de articulação e cooperação interinstitucional (agravamento decorrente do contexto de crise) ▪ Insuficiente interoperabilidade dos sistemas de informação ▪ Ruído na comunicação social

2.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Tendo por base a análise estratégica apresentada no ponto anterior, foram realinhados os objetivos estratégicos (OE) da DGS para 2013, designadamente:

- OE1 - Orientar a ação para ganhos em saúde, nomeadamente através da redução da mortalidade prematura;
- OE2 - Promover a qualidade e sustentabilidade do sistema de saúde, nomeadamente através da promoção de uma cultura de segurança em todos os níveis de prestação de cuidados;
- OE3 - Desenvolver processos de gestão participada, nomeadamente através do estabelecimento de redes de comunicação interna e externa;
- OE4 - Promover a participação do cidadão na gestão da sua saúde, nomeadamente através do desenvolvimento do sentido de responsabilidade individual em matéria de saúde;
- OE5 - Fortalecer a participação de Portugal na saúde global, nomeadamente através do desenvolvimento de ações estratégicas de cooperação em saúde.

2.3. OBJETIVOS OPERACIONAIS

A partir dos objetivos estratégicos foram determinados os objetivos operacionais (OOp) das diversas unidades orgânicas e selecionados aqueles que melhor refletem as linhas prioritárias da DGS. De igual modo foi dado destaque no QUAR da DGS aos objetivos operacionais que traduzem compromissos interinstitucionais (CI) e em contributos para as orientações do MS (CMS).

Articulação dos Objetivos Estratégicos com os Objetivos Operacionais

	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	CI	CMS
OOp1: Concluir e divulgar os cadernos de implementação do PNS 2012-2016	X	X	X	X	X		1; 3; 4; 5; 6; 11
OOp2: Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação	X		X	X		DGS; ARS	1.2; 1.5; 1.6; 1.8; 3.7; 5.8
OOp3: Desenvolver ações na área da prevenção primária no âmbito dos Programas de Saúde Prioritários	X		X	X			1; 2; 3.7
OOp4: Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP			X		X	DGS; INSA	1.8; 3.6; 3.17; 14
OOp5: Definir a agenda de investigação no âmbito do PNS e dos Programas Prioritários		X	X		X	DGS; INSA	1; 2
OOp6: Estimar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS na redução do recurso às Urgências	X	X	X	X			1.1; 1.3; 3.3; 3.4; 7.1; 12
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais			X		X	DGS; Todos Serviços MS	1.8; 3.17; 14
OOp8: Contribuir para a reorganização da rede de prestação de cuidados do SNS	X	X	X	X			1; 2.1; 2.2; 2.3; 2.4; 2.8; 3.9; 4.7; 5.4; 5.8; 6.1;
OOp9: Harmonizar a regulamentação para a atribuição de apoios financeiros a instituições privadas sem fins lucrativos	X		X			DGS; IPST; SICAD; ARS	1.1; 1.7
OOp10: Atualizar o Diretório de Informação em Saúde		X	X			DGS; Todos Serviços MS	13
OOp11: Melhorar integração da informação da Linha Saúde 24 com outras unidades do SNS	X		X	X			3.3; 3.4; 1.2; 7.1
OOp12: Implementar o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)		X	X			DGS; ARS; INEM	1; 2; 3; 13
OOp13: Garantir o processo de acreditação de serviços/unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação		X	X				3.4; 3.9; 3.10; 6.5
OOp14: Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue humano, componentes sanguíneas, órgãos, tecidos e células de origem humana		X	X			DGS; IGAS; IPST	3.4; 3.9
OOp15: Emitir normas clínicas / orientações, incluindo dispositivos médicos, para uma prescrição mais custo-efetiva		X	X				3.4; 3.9
OOp16: Contribuir para a redução de infeções associadas aos cuidados de saúde e da resistência aos antibióticos		X	X			DGS; INFARMED; INSA	3.4; 3.9
OOp17: Implementar sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos		X	X				3.4; 3.9
OOp18: Promover a avaliação periódica da satisfação dos utentes		X	X	X			3.4; 3.15
OOp19: Criar um Painel Nacional de base familiar para a monitorização do estado de saúde	X	X					1; 2; 3
OOp20: Aprofundar competências no âmbito do <i>Health Impact Assessment</i>	X	X	X		X	DGS; INSA	12
OOp21: Qualificar os recursos humanos da DGS	X	X	X	X	X	Todos Serviços MS	8

2.4. MEDIDAS TRANSVERSAIS

Em 2013 estão projetadas algumas medidas de melhoria, transversais a toda a DGS:

1. Reforço da comunicação interna e externa, através da estruturação de uma equipa de projeto que desenvolva e defina as regras para aplicação da identidade da DGS, sistematize os circuitos de comunicação interna e proponha uma agenda de divulgação de informação da DGS em 2013. Estes trabalhos decorrerão, naturalmente, com o apoio e participação ativa de todas as estruturas orgânicas, formais ou informais, da DGS.
2. Qualificação dos recursos humanos da DGS, dando continuidade ao Plano de Formação 2011-2013, delineado para cumprimento da Resolução do Conselho de Ministros n.º 89/2010, de 17 de novembro. Em 2013, o plano de formação terá por base as necessidades identificadas pelas Direções de Serviços, abrangendo temáticas transversais a diversos grupos profissionais.
3. Melhoria da gestão documental e arquivo da DGS: ao contrário do planeado, não foi possível em 2012 realizar as atividades inerentes à avaliação e elaboração de um plano de classificação dos arquivos dos organismos assimilados na DGS, resultante do processo de reestruturação do PREMAC. Com efeito, este processo de fusão ainda não foi concluído, tendo os principais trabalhos inerentes ao processo (integração dos orçamentos, aprovação dos postos de trabalho, inventariação dos bens e equipamentos) sido concluídos apenas no último trimestre de 2012, o que tornou inviável a realização das ações associadas à classificação do acervo documental.
A DGS para 2013 tem previsto no seu plano de atividades avaliar, classificar e externalizar parte do acervo documental da DGS, num trabalho cujo plano será delineado com o apoio da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.
4. Modernização da gestão da assiduidade, através da desmaterialização de todos os procedimentos associados, incluindo a marcação de férias dos trabalhadores. A redução da burocracia nesta matéria permitirá à Divisão de Apoio à Gestão um melhor aproveitamento dos seus recursos, ao mesmo tempo que facilita o planeamento e a gestão das atividades por parte do pessoal dirigente, assim incrementando, de um modo geral, a produtividade dos trabalhadores da DGS.
5. Aposta no reforço da cooperação interinstitucional, através da negociação de objetivos operacionais interinstitucionais que visam melhorar a articulação e cooperação entre as Instituições que integram o Ministério da Saúde, designadamente:
 - Atualização do diretório de informação em saúde que criará um inventário de todas as bases de dados e de sistemas de informação do SNS;
 - Definição da agenda de investigação no âmbito do PNS e dos Programas Prioritários, num processo de colaboração com o INSA;
 - Melhoria da articulação e divulgação das atividades de representação internacional, através da definição de um modelo base de divulgação pública de atividades, comum a todos os organismos do Ministério da Saúde;
 - Harmonização da regulamentação associada à atribuição de apoios financeiros a instituições sem fins lucrativos, num processo de articulação entre as instituições que têm estas competências (DGS, IPST, SICAD, ARS).

2.5. QUAR 2013



ANO: 2013

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

MISSÃO DO ORGANISMO: 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, 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 (PNS) e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.

OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

DESIGNAÇÃO

- OE 1 - Orientar a ação para ganhos em saúde, nomeadamente através da redução da mortalidade prematura;
- OE 2 - Promover a qualidade e sustentabilidade do sistema de saúde, nomeadamente através da promoção de uma cultura de segurança em todos os níveis de prestação de cuidados;
- OE 3 - Desenvolver processos de gestão participada, nomeadamente através do estabelecimento de redes de comunicação interna e externa;
- OE 4 - Promover a participação do cidadão na gestão da sua saúde, nomeadamente através do desenvolvimento do sentido de responsabilidade individual em matéria de saúde;
- OE 5 - Fortalecer a participação de Portugal na saúde global, nomeadamente através do desenvolvimento de ações estratégicas de cooperação em saúde.

OBJECTIVOS OPERACIONAIS

EFICÁCIA									Peso: 25%
OOp1: Concluir e divulgar os cadernos de implementação do PNS 2012-2016 (OE1/OE2/OE3/OE4/OE5)									Peso: 10%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
1 Elaborar e discutir os cadernos de implementação (em meses)	-	-	-	-	-	7	1	5	70%
2 Publicar no site os diferentes cadernos de implementação (em meses)	-	-	-	-	-	9	1	7	30%
OOp2: Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação (OE1/OE3/OE4) (DGS+ARS) - R									Peso: 20%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
3 Taxa de cobertura vacinal para a vacina pentavalente (DTPa-Hib-VIP) aos 2 anos (%)	-	-	-	-	95	95	0	96	50%
4 Taxa de cobertura vacinal para VASPR II (sarampo, parotidite e rubéola) aos 7 anos (%)	-	-	-	-	95	95	0	96	50%
OOp3: Desenvolver ações na área da prevenção primária no âmbito dos Programas de Saúde Prioritários (OE1/OE3/OE4)									Peso: 15%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
5 Ação de prevenção primária concertada com todos os programas prioritários (em meses)	-	-	-	-	-	11	1	9	100%
OOp4: Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP (OE3/OE5) (DGS+INSA)									Peso: 15%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
6 Divulgar e implementar a agenda da cooperação em saúde (em meses)	-	-	-	-	-	3	1	1	60%
7 Remeter informação sobre iniciativas relevantes para divulgação na rede ePORTUGUÊSE (%)	-	-	-	-	-	80	5	100	40%
OOp5: Definir a agenda de investigação no âmbito do PNS e dos Programas Prioritários (OE2/OE3/OE5) (DGS+INSA) - R									Peso: 20%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
8 Colaborar na elaboração da agenda de investigação em saúde (em meses)	-	-	-	-	-	3	1	1	100%
OOp6: Estimar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS na redução do recurso às Urgências (OE1/OE2/OE3/OE4) - R									Peso: 20%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
9 Relatório com avaliação da taxa de redução de recurso às urgências (em meses)	-	-	-	-	-	6	1	4	100%
EFICIÊNCIA									Peso: 25%
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE3/OE5) (DGS+Todos) - R									Peso: 23%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
10 Definir modelo e processo de divulgação pública das atividades de representação internacional (em meses)	-	-	-	-	-	3	1	1	50%
11 Atualizar e divulgar as atividades de representação internacional (%)	-	-	-	-	-	80	10	100	50%

OOp8: Contribuir para a reorganização da rede de prestação de cuidados do SNS (OE1/OE2/OE3/OE4)										Peso: 17%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
Elaborar proposta conjunta de rede de										
12 referência para os comportamentos	-	-	-	-	-	11	1	9	20%	
aditivos e dependências (em meses)										
13 Elaborar proposta de rede de	-	-	-	-	-	8	1	6	20%	
referência em oncologia (em meses)										
% de implementação de Unidades										
14 Coordenadoras Funcionais da Diabetes	-	-	-	-	-	30	10	50	20%	
em ACES										
15 Elaborar uma proposta de rede de	-	-	-	-	-	7	1	5	20%	
referência da infeção VIH/sida (em										
meses)										
16 Nº experiências piloto implementadas	-	-	-	-	-	17	1	20	20%	
no âmbito da rede de cuidados										
continuados integrados de saúde mental										
OOp9: Harmonizar a regulamentação para a atribuição de apoios financeiros a instituições privadas sem fins lucrativos (OE1/OE3) (DGS+IPST+SICAD+ARS) - R										Peso: 25%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
17 Elaborar proposta de regulamentação a	-	-	-	-	-	4	1	2	100%	
apresentar à tutela (em meses)										
OOp10: Atualizar o Diretório de Informação em saúde (OE2/OE3) (DGS+Todos)										Peso: 17%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
Coordenar o registo das bases de dados										
18 e sistemas de informação no diretório	-	-	-	-	-	11	1	9	60%	
de informação em saúde (em meses)										
19 Registrar as bases de dados e sistemas de	-	-	-	-	-	7	1	5	40%	
informação da DGS no diretório de										
informação em saúde (em meses)										
OOp11: Melhorar integração da informação da Linha Saúde 24 com outras unidades do SNS (OE1/OE3/OE4) - R										Peso: 18%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
20 Nº de integrações efetivas com outras	-	-	-	-	-	1	0	2	100%	
unidades do SNS										
QUALIDADE										Peso: 50%
OOp12: Implementar o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) (OE2/OE3) (DGS+ARS+INEM) - R										Peso: 15%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
% certificados de óbito registados no										
21 SICO (por instituição participante no	-	-	-	-	-	75	5	100	30%	
período experimental)										
22 % certificados de óbito registados no	-	-	-	-	-	80	5	100	30%	
SICO por instituição participante										
Interoperabilidade entre o SICO e o										
23 sistema de informação do CODU (em	-	-	-	-	-	6	1	3	40%	
meses)										
OOp13: Garantir o processo de acreditação de serviços/unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (OE2/OE3)										Peso: 7%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
24 % de processos de acreditação iniciados	-	-	-	-	75	85	5	95	100%	
até 30 dias após solicitação										
OOp14: Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue humano, componentes sanguíneos, órgãos, tecidos e células de origem humana (OE2/OE3) (DGS+IGAS+IPST) - R										Peso: 10%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
25 Nº estabelecimentos inspecionados	-	-	-	-	-	16	1	18	100%	
OOp15: Emitir normas clínicas / orientações, incluindo dispositivos médicos, para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2/OE3) - R										Peso: 15%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
26 Nº de normas clínicas/orientações	-	-	-	-	4	30	10	45	35%	
atualizadas										
27 Nº de normas clínicas de prescrição de	-	-	-	-	30	3	1	5	35%	
medicamentos, meios complementares										
de diagnósticos e terapêutica e										
dispositivos médicos										
28 Nº de relatórios de auditorias clínicas às	-	-	-	-	1	2	1	4	30%	
normas										
OOp16: Contribuir para a redução de infeções associadas aos cuidados de saúde e da resistência aos antibióticos (OE2/OE3)(DGS+INFARMED+INSA)										Peso: 8%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
29 Nº de normas clínicas/orientações sobre	-	-	-	-	-	3	1	5	100%	
notificação de micro-organismos,										
consumo de antibióticos e infeções										
associadas aos cuidados de saúde										
OOp17: Implementar sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (OE2/OE3) - R										Peso: 15%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
30 Nº relatórios periódicos de análise das	-	-	-	-	-	2	1	4	100%	
notificações										
OOp18: Promover a avaliação periódica da satisfação dos utentes (OE2/OE3/OE4)										Peso: 7%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso	
31 Nº de relatórios periódicos de análise	-	-	-	-	2	2	1	4	50%	
das reclamações										
32 Elaborar proposta de metodologia de	-	-	-	-	0	8	1	6	50%	
inquérito global periódico do grau de										
satisfação dos utentes do SNS (em										

OOp19: Criar um Painel Nacional de base familiar para a monitorização do estado de saúde (OE1/OE2)									Peso: 7%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
Elaborar Painel Nacional de base familiar para a monitorização do estado de saúde (em meses)	-	-	-	-	-	11	1	9	100%

OOp20: Aprofundar competências no âmbito do Health Impact Assessment (OE1/OE2/OE3/OE5) (DGS+INSA)									Peso: 7%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
Nº participações em exercícios de Health Impact Assessment	-	-	-	-	-	2	0	3	100%

OOp21: Qualificar os recursos humanos da DGS (OE1/OE2/OE3/OE4/OE5) - R									Peso: 9%
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
Taxa de participação em formação (%)	35	17	22	94	80	60	10	100	40%
Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação desde de 2011 (%)	-	-	-	69	81	99	0	100	60%

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS		PLANEADO %	EXECUTADO %
EFICÁCIA		25%	
OOp1: Concluir e divulgar os cadernos de implementação do PNS 2012-2016 (OE1/OE2/OE3/OE4/OE5)		10%	
OOp2: Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação (OE1/OE3/OE4) (DGS+ARS) - R		20%	
OOp3: Desenvolver ações na área da prevenção primária no âmbito dos Programas de Saúde Prioritários (OE1/OE3/OE4)		15%	
OOp4: Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP (OE3/OE5) (DGS+INSA)		15%	
OOp5: Definir a agenda de investigação no âmbito do PNS e dos Programas Prioritários (OE2/OE3/OE5) (DGS+INSA) - R		20%	
OOp6: Estimar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS na redução do recurso às Urgências (OE1/OE2/OE3/OE4) - R		20%	
EFICIÊNCIA		25%	
OOp7: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE3/OE5) (DGS+Todos) - R		23%	
OOp8: Contribuir para a reorganização da rede de prestação de cuidados do SNS (OE1/OE2/OE3/OE4)		17%	
OOp9: Harmonizar a regulamentação para a atribuição de apoios financeiros a instituições privadas sem fins lucrativos (OE1/OE3) (DGS+IPST+SICAD+ARS) - R		25%	
OOp10: Atualizar o Diretório de Informação em saúde (OE2/OE3) (DGS+Todos)		17%	
OOp11: Melhorar integração da informação da Linha Saúde 24 com outras unidades do SNS (OE1/OE3/OE4) - R		18%	
QUALIDADE		50%	
OOp12: Implementar o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) (OE2/OE3) (DGS+ARS+INEM) - R		15%	
OOp13: Garantir o processo de acreditação de serviços/unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação		7%	
OOp14: Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue humano, componentes sanguíneas, órgãos, tecidos e células de origem humana (OE2/OE3) (DGS+IGAS+IPST) - R		10%	
OOp15: Emitir normas clínicas / orientações, incluindo dispositivos médicos, para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2/OE3) - R		15%	
OOp16: Contribuir para a redução de infeções associadas aos cuidados de saúde e da resistência aos antibióticos		8%	
OOp17: Implementar sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (OE2/OE3) - R		15%	
OOp18: Promover a avaliação periódica da satisfação dos utentes (OE2/OE3/OE4)		7%	
OOp19: Criar um Painel Nacional de base familiar para a monitorização do estado de saúde (OE1/OE2)		7%	
OOp20: Aprofundar competências no âmbito do Health Impact Assessment (OE1/OE2/OE3/OE5) (DGS+INSA)		7%	
OOp21: Qualificar os recursos humanos da DGS (OE1/OE2/OE3/OE4/OE5) - R		9%	

Taxa de Realização Global					
RECURSOS HUMANOS - 2013					
DESIGNAÇÃO	EFETIVOS	PONTUAÇÃO	PLANEADOS	REALIZADOS	DESVIO
Dirigentes - Direção Superior	3	20	60		
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	15	16	240		
Médicos	19	12	228		
Técnicos Superiores (inclui especialista de informática)	45	12	540		
Enfermeiros	11	12	132		
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)	3	9	27		
Técnicos de informática	2	8	16		
Assistentes Técnicos	42	8	336		
Assistentes Operacionais	14	5	70		
Outros (Inclui Administradores-Hospitalares e Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica)	5	12	60		
Totais	159		1.709		

EFETIVOS A EXERCER FUNÇÕES	31-12-2008	31-12-2009	31-12-2010	31-12-2011	31-12-2012 (E)	31-12-2013 (E)
Nº de efetivos no organismo	153	150	129	122	144	159

RECURSOS FINANCEIROS - 2013 (Euros)				
DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL	DOTAÇÃO DISPONÍVEL*	EXECUTADOS	DESVIO
Orçamento de Funcionamento	7.094.222 €	6.574.664 €		
Despesas com Pessoal	4.788.559 €	4.788.559 €		
Aquisições de Bens e Serviços	2.090.196 €	1.747.994 €		
Outras Despesas	215.467 €	38.111 €		
PIDDAC	0 €	0 €		
Outras fontes de financiamento	23.373.552 €	15.891.962 €		
Centro de Atendimento do SNS	11.425.839 €	7.712.441 €		
Jogos Sociais	10.843.900 €	7.367.363 €		
Outros	1.103.813 €	812.158 €		
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	30.467.774 €	22.466.626 €		

* Após cativos e reservada, de acordo com Lei do Orçamento 2013

3. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

3.1. RECURSOS HUMANOS

Tendo em conta o processo de reestruturação em 2012, integraram-se os postos necessários à absorção das competências decorrentes da extinção do Alto Comissariado da Saúde, das Coordenações Nacionais de Programas e da Autoridade de Serviços de Sangue e Transplantação, que se traduziu em 171 postos de trabalho aprovados. Comparada a estrutura de postos aprovada com os efetivos existentes à data de 1 de novembro de 2012, realça-se a necessidade de reforço de quadros técnicos superiores.

GRUPO DE PESSOAL	CARREIRA/CATEGORIA/ÁREA FUNCIONAL	Nº DE POSTOS DE TRABALHO APROVADO POR DESPACHO DO SEAP DE 07.07.2009	Nº DE POSTOS DE TRABALHO APROVADO POR DESPACHO DO SEAP DE 14.10.2012	N.º DE POSTOS DE TRABALHO EM FUNÇÕES 01.11.2012	NOVOS POSTOS DE TRABALHO OE 2013
DIRIGENTE	Director-Geral	1	1	1	
	Subdirector-Geral	3	2	2	
	Director de Serviços	5	4	4	
	Chefe de Divisão	14	9	9	
	Chefe de Equipa	3	2	2	
Total pessoal dirigente		26	18	18	
ADMINISTRADOR HOSPITALAR	Administrador Hospitalar	7	5	2	1
TÉCNICO SUPERIOR	Médica Hospitalar	10	6	3	
	Médica de Saúde Pública	11	12	7	2
	Médica de Clínica Geral	12	10	9	
	Técnico Superior de Saúde	9	1	1	
	Técnico Superior (R.Geral)	38	58	30	3
INFORMÁTICA	Especialista de Informática	7	2	2	
	Técnico de Informática	7	3	2	
ENFERMEIRO	Enfermagem	17	14	7	4
TDT	Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	2	2	2	
ASSISTENTE TÉCNICO	Coordenador Técnico	3	3	3	
	Assistente Técnico	55	41	40	2
ASSISTENTE OPERACIONAL	Assistente Operacional	17	14	14	
Total		195	171	122	12

Em 2013 a DGS procurará consolidar o processo de reestruturação e ser proactiva na gestão dos recursos humanos necessários ao cabal desempenho das suas atribuições, recorrendo aos mecanismos de recrutamento, seleção e mobilidade disponíveis na administração pública. As competências transferidas por força da fusão das instituições acima referidas na DGS eram, em muitos casos, asseguradas por trabalhadores em regime de avença, pelo que dar-se-á particular prioridade à estabilidade dos recursos humanos afetos à área da coordenação das relações internacionais e da monitorização dos programas nacionais de saúde.

	Efetivos (01.11.2012)*					Efetivos* OE 2013	Nº PT Aprovados	%
	CTFP	CS	Mobilidades	Avenças	Total			
Direção	10	3	8	5	26	28	30	18%
Direção (inclui Assessoria e apoio)	6	3	2	2		14	12	
Diretores de PNS / Programas Prioritários	1		1	0		2	2	
Assessoria e apoio ao PNS/Programas	3		5	3		12	16	
Departamento de Qualidade na Saúde	11	3	7	0	21	28	30	18%
Departamento (inclui assessoria e apoio)	2	1	0	0		3	3	
Núcleo Acreditação	2		1	0		6	6	
Núcleo de Sangue e Transplantes	0		2	0		4	7	
Divisão de Gestão da Qualidade	5	1	3	0		11	10	
Divisão de Mobilidade de Doentes	2	1	1	0		4	4	
Direção Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	25	4	5	1	35	36	37	22%
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	11	1	2	0		14	14	
Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva e Infantil	2	1	2	0		5	6	
Divisão de Estilos de Vida Saudável	4	1	1	0		6	7	
Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	8	1	0	1		11	10	
Direção Serviço de Informação e Análise	11	3	0	4	18	19	23	13%
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	2	1	0	0		4	4	
Divisão de Estatística e Epidemiologia	8	1	0	0		9	14	
Divisão de Monitorização de Programas	1	1	0	4		6	5	
Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais	1	2	2	2	7	7	9	5%
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	0	1	2	0		3	4	
Divisão Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação	1	1	0	2		4	5	
UA Autoridade de Saúde Nacional e Emergências em Saúde Pública	3	1	1	0	5	5	5	3%
UA Centro de Atendimento do SNS	2	1	1	0	4	4	5	3%
Divisão de Apoio à Gestão	27	1	2	1	31	32	32	19%
TOTAL DGS	90	18	26	13	147	159	171	100%

CTFP - Contrato de trabalho em funções públicas

CS - Comissões de serviço (pessoal dirigente, incluindo os que pertencem a outros organismos)

Mobilidades - Interna e Cedências de Interesse Público

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 à Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas (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.

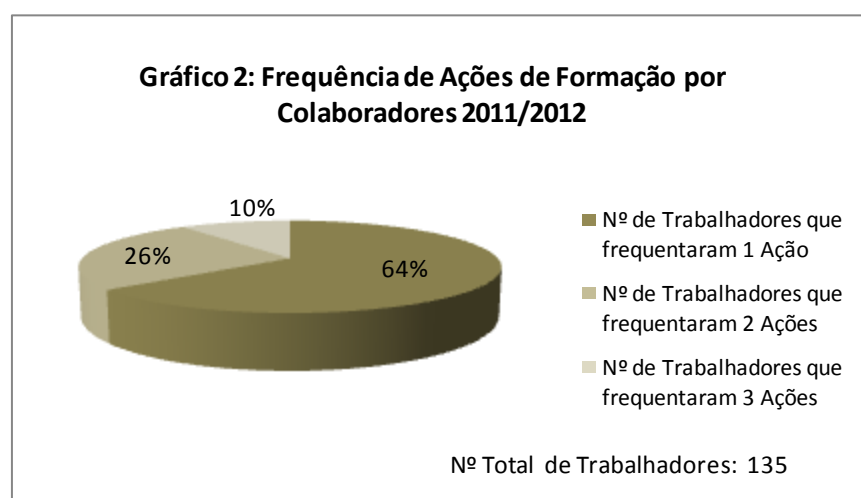
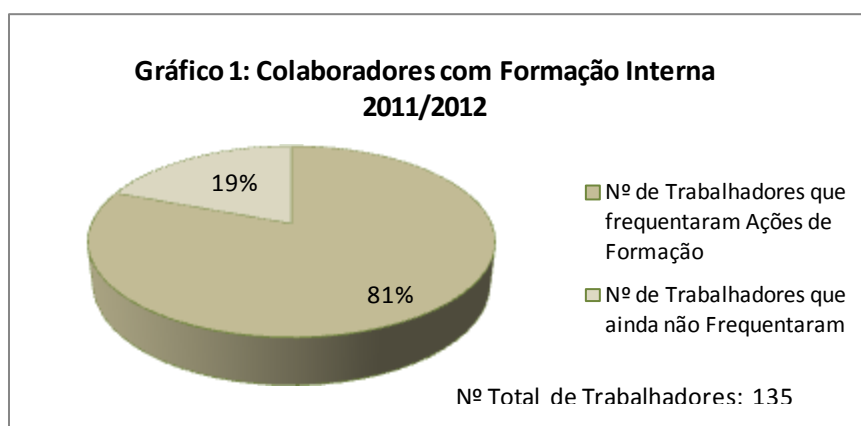
ANO DE 2012:

No ano de 2012, a DGS contratou formadores do INA para a realização de ações de formação consideradas estratégicas para a DGS, tendo as mesmas sido cofinanciadas pelo Programa Operacional Potencial Humano (POPH). Assim realizaram-se as seguintes ações de formação:

- Valor público, estratégia e SIADAP: do Programa de Governo aos objetivos das Unidades Orgânicas”
- Regras para elaboração de documentos profissionais e relatórios de forma inovadora e que simplificadoras de comunicação
- Otimização e gestão de dados em Excel, numa lógica de produção de informação relevante em saúde
- Os novos regimes de vinculação na Administração Pública no contexto da mudança da Administração Pública

RESULTADOS DE FORMAÇÃO INTERNA – ANOS 2011/2012:

De um universo de 135 colaboradores da DGS, 109 frequentaram formação interna (gráfico 1) no decurso dos anos de 2011 e 2012. Quanto ao número de ações de formação por colaborador, varia entre uma até três, tendo pelo menos 70 colaboradores frequentado uma ação de formação (gráfico 2).



ANO DE 2013:

Foi definido que pelo menos 50% dos colaboradores devem frequentar no mínimo uma ação prevista no Plano de Formação da DGS. Pretende-se, para o efeito, apresentar candidatura ao POPH.

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. Inglês para reuniões em organismos internacionais	
Duração:	48 horas
Destinatários:	Preferencialmente dirigentes, técnicos superiores e assistentes técnicos com participação regular em reuniões internacionais.
Local:	DGS
Data:	Edição 1 e 2: 2013
Metodologia:	Método expositivo, demonstrativo e participativo
Nº participantes:	Máximo 30 participantes por ação
Perfil de saída	Pretende-se que no final da sessão de formação os formandos tenham: 1- Desenvolvido a fluência e a correção da expressão em inglês; 2-Adquirido a linguagem específica das reuniões e negociações, colocando-a em prática através duma série de atividades (estudos de casos, simulações) e “role play”; 3- Aperfeiçoado o domínio da linguagem utilizada no contexto de contactos profissionais em inglês, quer oral quer escrita.
2. Otimização e gestão de dados em Excel-Inicial	
Duração:	21 horas
Destinatários:	Preferencialmente técnicos superiores, assistentes técnicos e assistentes operacionais que não tenham ou tenham poucos conhecimentos em Excel
Local:	DGS
Data:	Edição 1: 2012; Edição 2: 2013
Metodologia:	Método expositivo, demonstrativo e participativo
Nº participantes:	Máximo 20 participante por ação
Perfil de saída	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.
3. Otimização e gestão de dados em Excel- Intermédio	
Duração:	21 horas
Destinatários:	Preferencialmente técnicos superiores, assistentes técnicos e assistentes operacionais que já tenham conhecimentos em Excel de nível básico.
Local:	DGS
Data:	Edição 1: 2013
Metodologia:	Método expositivo, demonstrativo e participativo
Nº participantes:	Máximo 20 participante por ação
Perfil de saída	Pretende-se que no final da sessão de formação os formandos sejam capazes de utilizar as funções correntes deste produto de forma melhorar o seu desempenho e a rentabilizar a informação em saúde.

Por outro lado, e na sequência do Despacho n.º 5/2012 do Ministro da Saúde, que atribui à DGS a incumbência de assegurar o apoio, coordenação e acompanhamento do Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP1), no âmbito dos serviços e organismos do MS, pretende-se desenvolver uma ação de formação, dirigida aos colaboradores dos outros organismos do MS com competências nestas matérias. O programa de formação será o seguinte:

4. Valor público, estratégia e SIADAP: do Programa de Governo aos objetivos das Unidades Orgânicas	
Duração:	7 horas
Destinatários:	Preferencialmente interlocutores-chave para o SIADAP 1, pertencentes a todos os organismos do MS
Local:	DGS
Data:	Edição 1: Ano de 2013
Metodologia:	Leitura e discussão da documentação distribuída previamente; Método expositivo e participativo.
Nº participantes:	Máximo 30 Participantes por ação
Perfil de saída	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; Interiorizar o conceito de Valor Público e as perspetivas de Eficácia, Eficiência e Qualidade; 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; Desenvolver competências no planeamento, monitorização e controlo estratégico com base nas melhores práticas de Gestão Estratégica e o SIADAP; 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

3.3. RECURSOS FINANCEIROS

Para o desempenho das suas atividades, a DGS dispõe de recursos financeiros provenientes do Orçamento do Estado, de receitas próprias e das receitas provenientes das verbas dos jogos sociais.

A dotação global atribuída para o funcionamento da DGS, incluindo orçamento necessário para desenvolvimento de novas competências que resultam da integração dos organismos acima referidos, foi de €7.094.222, correspondente a um montante disponível, após cativações, de 6.574.664€.

Orçamento	Dotação inicial	Verba cativa	Dotação disponível
Funcionamento	7.094.222 €	519.558 €	6.574.664 €
Despesas com pessoal	4.788.559 €	0 €	4.788.559 €
Aquisição de bens e serviços correntes	2.090.196 €	(b) 342.202 €	1.747.994 €
Transferências correntes	22.000 €	0 €	22.000 €
Outras despesas correntes	177.356 €	(c) 177.356 €	0 €
Aquisição de bens de capital	16.111 €	0 €	16.111 €
Centro de Atendimento do SNS	11.425.839 €	b) e c) 3.713.398 €	7.712.441 €
Jogos Sociais	10.843.900 €	b) e c) 3.476.537 €	7.367.363 €
Outros (a)	1.103.813 €	b) e c) 291.655 €	812.158 €
TOTAL	30.467.774 €	8.001.148 €	22.466.626 €

(a) Inclui taxas de biocidas, de radiologia, de licenciamento sobre Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho, Programa de Saúde Oral e Acreditação de Serviços de Saúde

(b) Nos termos do n.º 3 do artigo 3.º da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2013

(c) Nos termos do n.º 2 do artigo 3.º da Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2013 (reserva)

Em 2013, a DGS inscreveu um montante global de 10.843.900 € proveniente das verbas dos jogos sociais, a que corresponde a um montante disponível, após cativações, de 7.367.363€. Esta verba, de acordo com a Portaria nº 359/2012, de 31 de outubro, que regula a repartição dos resultados líquidos de exploração dos jogos sociais atribuídos ao Ministério da Saúde, servirá para financiar programas nas seguintes áreas e de acordo com as seguintes percentagens:

- 8% para a área do VIH/Sida;
- 3,5% para a área da saúde mental;
- 1% para a área das doenças oncológicas;
- 1% para a prevenção do tabagismo;
- 3,5% para as áreas da nutrição, das doenças cardiovasculares, das doenças respiratórias, da diabetes e para outros programas a desenvolver no âmbito da prossecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde.

4. OBJETIVOS OPERACIONAIS POR UNIDADE ORGÂNICA

Tendo presente o contexto de forte restrição orçamental e a necessidade, cada vez mais reforçada, de gerir ainda melhor os recursos disponíveis, a DGS assume o desenvolvimento de atividades espelhadas nos objetivos operacionais de cada unidade orgânica e funcional.

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 2013 e em consonância com a missão da DGS.

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 definiu como objetivos operacionais para 2013:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Departamento de Qualidade na Saúde	• Garantir o processo de acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (QUAR)	OE2, OE3
	• Promover a utilização de um painel uniforme de indicadores de qualidade	OE2
	• Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue humano, componentes	OE2, OE3

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
	sanguíneas, órgãos, tecidos e células de origem humana (QUAR)	
Divisão de Gestão da Qualidade	• Emitir Normas Clínicas / Orientações, incluindo dispositivos médicos, para uma prescrição mais custo-efetiva	OE2, OE3
	• Contribuir para a redução de infeções associadas aos cuidados de saúde e da resistência aos antibióticos (QUAR)	OE2, OE3
	• Implementar sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (QUAR)	OE2, OE3
	• Melhorar a gestão integrada da doença	OE2
	• Promover a avaliação periódica da satisfação dos utentes (QUAR)	OE2, OE3, OE4
Divisão de Mobilidade de Doentes	• Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro	OE3
	• Uniformizar procedimentos de acesso de cidadãos estrangeiros ao SNS.	OE1, OE2, OE3

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2013 identifica um total de 28 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	2	2	1	5
Enfermeiro	4	1	0	5
Técnico Superior	1	5	1	7
Administrador Hospitalar	2	1	0	3
Assistente Técnico	3	0	1	4
Assistente Operacional	1	0	0	1
Total	14	10	4	28

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 definiu como objetivos operacionais para 2013:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	• Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação (QUAR)	OE1, OE3, OE4
	• Monitorizar as coberturas vacinais do PNV	OE1 e OE3
	• Promover a vacinação contra a gripe sazonal	OE1, OE2, OE3, OE4
	• Promover o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo	OE1, OE2, OE3, OE5
	• Promover o Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite	OE1, OE2, OE3, OE5
	• Participar na coordenação e gestão do risco das emergências em saúde pública na área das doenças transmissíveis	OE1, OE3, OE5
	• Harmonizar a regulamentação para a atribuição de apoios financeiros a instituições privadas sem fins lucrativos (QUAR)	OE1, OE3

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
	Monitorizar e avaliar a execução técnica e financeira dos projetos de instituições privadas sem fins lucrativos	OE3
	Melhorar a resposta da saúde na orientação e acompanhamento de Crianças e Jovens em Risco ou com necessidades especiais	OE1 e OE2
	Sensibilizar os profissionais de saúde para as questões relacionadas com a desigualdade em saúde, as iniquidades de género e a violência doméstica	OE1, OE2, OE4
	Promover a aplicação do Plano para a Igualdade do Ministério da Saúde	OE1, OE3
	Emanar orientação sobre critérios de referenciação dos doentes com dor crónica dos cuidados de saúde primários para as unidades de dor crónica	OE1
	Elaboração de norma sobre a organização das unidades de dor crónica	OE1, OE2
Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil	Promover o acesso a consultas de Planeamento Familiar	OE1, OE2
	Promover a adequada vigilância da gravidez de baixo risco	OE2, OE3
	Avaliar a Interrupção da Gravidez no contexto nacional	OE2
	Promover o adequado diagnóstico e intervenção no âmbito da Mutilação Genital Feminina	OE2, OE3
	Promover a implementação do Programa de Intervenção em Saúde Infantil e Juvenil	OE2
Divisão de Estilos de Vida Saudável	Promover a atividade física em locais específicos e melhorar a literacia dos cidadãos	OE1, OE3, OE4
	Envolver os serviços autárquicos na promoção de estilos de vida saudável	OE1, OE3, OE4
	Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes	OE1, OE3, OE4
	Desenvolver o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral	OE1, OE2, OE3, OE4
	Promover a saúde nas escolas	OE1, OE2, OE3
Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	Promover a utilização segura de radiações	OE2
	Promover a vigilância sanitária da água	OE2
	Promover a utilização segura de produtos químicos	OE2
	Divulgar e promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional 2013-2017	OE2; OE3
	Divulgar e promover o Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares (PERH) 2011-2016	OE2, OE3

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2013 identifica um total de 36 postos de trabalho para esta Direção de Serviços, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	DSPDPS	DSSRI	DEVS	DSAO	Total
Diretor Serviço	1				1
Chefe Divisão		1	1	1	3
Médico	2	0	2	2	6
Enfermeiro	0	2	1	0	3
Técnico Superior	7	0	1	6	14
Técnico de Diag. e Terapêutica	0	0	1	0	1
Assistente Técnico	3	2	0	2	7
Assistente Operacional	1	0	0	0	1
Total	14	5	6	11	36

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;
- 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 vigilância em saúde pública e 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 definiu como objetivos operacionais para 2013:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Direção de Serviços de Informação e Análise	Assegurar a produção de publicações	OE1, OE2, OE3
	Assegurar a realização do GYTS	OE2
	Representar o MS no Conselho Superior de Estatística	OE3
	Assegurar articulação com o INE	OE3
	Definir a agenda de investigação no âmbito do PNS e dos Programas Prioritários (QUAR)	OE2, OE3, OE5
	Atualizar o Diretório de Informação em saúde (QUAR)	OE2, OE3
	Promover a utilização de um painel uniforme de indicadores de qualidade	OE1, OE2
	Melhorar a monitorização da informação sobre as resistências aos antimicrobianos	OE1, OE2, OE3
Divisão de Epidemiologia e Estatística	Criar um Painel Nacional para a monitorização do estado de saúde de base familiar (QUAR)	OE1, OE2
	Implementar o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) (QUAR)	OE2, OE3
	Assegurar a produção de publicações	OE1, OE2, OE3
	Assegurar a codificação das causas de morte de 2012	OE1, OE2, OE3
	Melhorar a informação relativa às Doenças de Declaração Obrigatória nacional	OE1, OE2, OE3
	Assegurar a comunicação ao <i>Epidemic Intelligence Information System - European Legionnaires Disease Surveillance Network</i> da informação relevante dos casos/clusters ocorridos em 2013	OE3, OE5
	Comunicar ao ECDC as Doenças Transmissíveis de Declaração Obrigatória (definidas no TESSY)	OE3, OE5
Divisão de Monitorização de Programas	Manter o <i>Websig</i> atualizado	OE1, OE2, OE3
	Implementar a estratégia de monitorização	OE1, OE2, OE3
	Desenvolver instrumentos de monitorização de saúde	OE1, OE2, OE3
	Desenvolver Dashboard de indicadores de saúde	OE1, OE2, OE3
	Criar Clusters (agrupamentos populacionais no continente) na perspetiva da observação da informação de saúde	OE1, OE2
	Aprofundar competências no âmbito do <i>Health Impact Assessment</i> (QUAR)	OE1, OE2, OE3, OE5

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2013 identifica um total de 19 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	1	0	3
Técnico Superior	0	2	4	6
Administrador Hospitalar	0	0	0	0
Informático	0	0	0	0
Assistente Técnico	1	4	1	6
Assistente Operacional	0	1	0	1
Total	4	9	6	19

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 da União Europeia 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.*

Esta Direção de Serviços estrutura-se na Divisão de Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação e definiu como objetivos operacionais para 2013:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais	Melhorar as ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais	OE3, OE5
	Identificar oportunidades de participação, divulgação e captação de recursos internacionais para o desenvolvimento de iniciativas nacionais	OE3, OE5
	Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (QUAR)	OE3; OE5
	Desenvolver ferramentas de divulgação das políticas e decisões de âmbito internacional em matéria de saúde	OE3; OE5
Divisão de Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação	Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP (QUAR)	OE3; OE5
	Normalizar os procedimentos e circuitos de funcionamento da direção de serviços	OE3; OE5

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2013 identifica um total de 7 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	0	1
Técnico Superior	0	3	3
Assistente Técnico	1	0	1
Total	3	4	7

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

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 (UESP) compete:

- *Apoiar o Diretor-Geral da Saúde no exercício das competências como Autoridade de Saúde Nacional, nomeadamente na supervisão da atividade das autoridades de saúde e na coordenação do funcionamento global da rede dessas autoridades;*
- *Apoiar a Autoridade de Saúde Nacional;*
- *Assegurar a intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de grave risco para a saúde pública;*

- No exercício das competências de requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde, em situações de grave emergência em Saúde Pública, mediante declaração pública do membro do Governo responsável pela área da saúde;
- No exercício das atribuições relativas à vigilância da saúde no âmbito territorial nacional que derivem da circulação de pessoas e bens no tráfego e comércio internacionais, nomeadamente garantir o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;
- Na decisão dos recursos hierárquicos interpostos dos atos praticados pelas autoridades de saúde no exercício do poder de autoridade;
- Prestar assistência jurídica aos titulares de poderes de autoridade de saúde nos termos previstos na lei;
- Emitir propostas, pareceres e informações sobre matérias de competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridade de saúde;
- Coordenar a avaliação de ameaças de saúde pública e colaborar na gestão do risco com outras unidades da DGS, instituições nacionais e internacionais, por forma a assegurar uma resposta adequada;
- Assegurar a plataforma de comunicação face a alertas nacionais ou internacionais, incluindo a receção, análise e emissão de notificações em vários sistemas de alerta;
- Explorar ferramentas de deteção precoce de alertas de saúde pública, nomeadamente para recolha de dados sobre situações e fenómenos de saúde inesperados, em múltiplas fontes informativas;
- Garantir a gestão, manutenção e atualização do portal da DGS e das redes sociais da instituição;
- Acompanhar e mediar as relações externas e com os órgãos de comunicação social, bem como analisar e divulgar internamente a imprensa nacional e internacional considerada relevante para as várias áreas da DGS.

Para 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública	• Facilitar o exercício da atividade das autoridades de saúde	OE1, OE3
	• Contribuir para o cumprimento dos requisitos da OMS para a implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) em Portugal	OE1, OE3, OE5
	• Melhorar a comunicação e imagem da DGS	OE3

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2013 identifica um total de 5 postos de trabalho para esta Unidade de apoio, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

UAASNESP	
Chefe de Equipa	1
Médico	1
Técnico Superior	1
Informático	1
Assistente Técnico	1
Total	5

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 SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

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 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde	• Estimar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS na redução do recurso às Urgências (QUAR)	OE1, OE2, OE3, OE4
	• Administrar as atividades do CASNS segundo o Contrato de Prestação de Serviços	OE2, OE3
	• Acompanhar as atividades necessárias à transferência da Linha Saúde 24	OE2
	• Realizar testes de aceitação com o novo operador	OE2
	• Validar semestralmente informação relativa à experiência profissional dos enfermeiros no âmbito do novo Contrato	OE2
	• Realizar auditorias à plataforma atendimento multicanal (PAM)	OE2
	• Realizar auditorias às chamadas atendidas	OE2
	• Garantir a transmissão de informação correta sobre	OE1, OE2, OE3

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
	serviços de saúde disponíveis no SNS aos utilizadores da Linha Saúde 24	
	Monitorizar a transferência de chamadas (Saúde 24 e INEM) conforme memorando interinstitucional	OE1, OE3
	Melhorar integração da informação da Linha Saúde 24 com outras unidades do SNS (QUAR)	OE1, OE3, OE4

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2013 identifica um total de 4 postos de trabalho para esta Unidade de apoio, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	UACASNS
Chefe de Equipa	1
Enfermeiro	1
Técnico Superior	1
Informático	1
Total	4

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:

- Gerir os recursos humanos da DGS, nomeadamente executar os procedimentos administrativos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público do pessoal e efetuar os processamentos das remunerações e outros abonos;
- Elaborar o balanço social da DGS;
- Planear a formação interna;
- Planear e gerir os orçamentos de funcionamento e de investimento, assegurando a sua execução, e elaborar a conta de gerência;
- Organizar e manter a contabilidade da DGS, nomeadamente processar e liquidar as despesas autorizadas, preparar os pedidos de libertação de crédito por conta das dotações inscritas no Orçamento de Estado ou das despesas com compensação em receita, assegurar o tratamento dos processos de arrecadação de receitas e promover a constituição, reconstituição e liquidação do fundo de maneo;
- Elaborar os processos de despesa, verificar a sua legalidade e proceder ao processamento, registo, liquidação e pagamento das despesas dos orçamentos 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;

- Planificar e gerir os recursos informáticos e de comunicações internos;
- Manter atualizado o cadastro e inventário dos bens do património afeto e assegurar as atividades de manutenção e conservação das instalações e dos equipamentos;
- Executar as tarefas inerentes ao arquivo intermédio da DGS;
- Apoiar a implementação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da DGS;
- Assegurar o funcionamento dos serviços de expediente, da reprografia, da central telefónica e de apoio dos assistentes operacionais.

Esta divisão estrutura-se nos seguintes núcleos:

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

Para 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Divisão de Apoio à Gestão	• Qualificar os recursos humanos da DGS (QUAR)	Todos
	• Desmaterializar os procedimentos relativos à gestão da assiduidade e marcação de férias	Todos
	• Melhorar a eficiência dos recursos afetos ao funcionamento da DGS	Todos
	• Divulgar relatórios de execução orçamental por Direção de Serviços e Programas Prioritários	Todos
	• Elaborar e contribuir para os documentos de gestão obrigatórios	Todos
	• Elaborar os relatórios sobre publicidade institucional	Todos
	• Manter atualizado o sistema de informação de organização do Estado (SIOE)	Todos
	• Realizar atempadamente os procedimentos necessários em termos de pessoal	Todos
	• Calendarizar e gerir de forma proactiva todos os procedimentos de aquisição de bens e serviços da DGS	Todos
	• Responder atempadamente a solicitações internas, e articular-se com entidades externas, na área da informática	Todos
	• Avaliar, classificar e externalizar parte do acervo documental da DGS	Todos

A proposta de Quadro de Pessoal da DGS para 2013 identifica um total de 32 postos de trabalho para esta Divisão, distribuídos pelas seguintes categorias profissionais:

	DAG
Chefe Divisão	1
Técnico Superior	4
Informático	1
Coordenador Técnico	1
Assistente Técnico	17
Assistente Operacional	8
Total	32

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

4.8. COORDENAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE

A elaboração e a execução do PNS 2012-2016 é uma atribuição⁷ da DGS, com responsabilidade na sua coordenação, a nível nacional, assim como na definição e no desenvolvimento de programas de saúde.

O PNS e os Programas de Saúde Prioritários são instrumentos promotores de uma ação multisetorial, multidisciplinar, integrada e transversal, envolvendo os ministérios, autarquias, entidades públicas e privadas, associações profissionais, sociedades científicas, associações de doentes e demais organizações não-governamentais, bem como o próprio cidadão. O PNS pretende aprofundar a transversalidade da perspetiva geradora de saúde nas políticas públicas, privadas e sociais. O PNS é complementado por oito programas prioritários de saúde desenvolvidos também na DGS.

Está prevista a aprovação por Resolução do Conselho de Ministros do PNS e das orientações estratégicas dos Programas Prioritários.

O PNS tem como visão maximizar os ganhos em saúde através do alinhamento e da integração de esforços sustentados de todos os sectores da sociedade e da utilização de estratégias assentes na cidadania, na equidade e na garantia de acesso, na qualidade e nas políticas indutoras de estilos de vida saudáveis.

A estratégia do PNS é definida em quatro Eixos estratégicos – Cidadania em Saúde; Equidade e Acesso aos Cuidados de Saúde; Qualidade em Saúde; e, Políticas Saudáveis, e quatro Objetivos para o Sistema de Saúde - Obter Ganhos em Saúde; Promover Contextos Favoráveis à Saúde ao Longo do Ciclo de Vida; Reforçar o Suporte Social e Económico na Saúde e na Doença; e, Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global. Esta estratégia tem como fim garantir que os agentes assumem direções comuns para a concretização do objetivos com maior valor em saúde.

A estratégia do PNS é complementada com ações e recomendações, como também respetivos indicadores e metas. O PNS faz referência a aspetos de Governação, Participação e Influência,

⁷ DR n.º14/2012, de 26 de Janeiro

Monitorização e Avaliação. Serão desenvolvidos anualmente um conjunto de cadernos de implementação temática, incluindo: a Saúde Pública, os Cuidados de Saúde Primários, os Cuidados de Emergência e de Urgência, os Cuidados de Saúde Hospitalares, os Cuidados Continuados Integrados, a Articulação e a Continuidade de Cuidados, o Ordenamento do Território e as Estratégias Locais de Saúde, os Recursos Humanos de Saúde, as Tecnologias de Informação e Comunicação, os Medicamentos, Dispositivos Médicos e Avaliação de Tecnologias, a Investigação, Desenvolvimento e Inovação, e a Sustentabilidade do Sistema de Saúde.

A implementação do PNS é realizada por múltiplas instituições e parceiros sendo a coordenação a nível da DGS um instrumento para a garantia do seu sucesso. No que se refere às entidades tuteladas pelo Ministério da Saúde a implementação do PNS será realizada através de Planos Regionais, Locais e Institucionais da Saúde.

Para garantir o cumprimento desta função o PNS tem um Coordenador Nacional, assessorado por um Grupo de Trabalho Coordenador do Plano, um Conselho Consultivo e de Acompanhamento, um Grupo de Peritos. O desenvolvimento do PNS será também assegurado pelas diferentes estruturas orgânicas, equipas e direção dos programas prioritários da DGS.

Para 2013, a DGS pretende consolidar a implementação do PNS, tendo definido os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Grupo de Trabalho Coordenador do Plano Nacional de Saúde	• Divulgar o PNS (ao nível do MS, outros Ministérios, Sociedade Civil, CPLP, Europeu e Internacional)	OE1, OE2, OE3, OE5
	• Desenvolver, manter e promover abordagem 2.0 do PNS	OE1, OE3, OE4, OE5
	• Desenvolver estratégias de envolvimento	OE1, OE3
	• Concluir e divulgar os cadernos de implementação (QUAR)	OE1, OE2, OE3, OE4, OE5
	• Acompanhar a monitorização e avaliação do PNS	OE1, OE3, OE4
	• Garantir a concretização de ações articuladas entre o GTC PNS e a OMS-Europa (Comité Regional)	OE1, OE3, OE5
	• Definir a agenda de investigação no âmbito do PNS e dos Programas Prioritários	OE1, OE3
	• Responder às solicitações dirigidas ao GTC PNS	OE1, OE3

Em anexo encontram-se a respetiva ficha de atividade, objetivos operacionais e indicadores de medidas deste Grupo de Trabalho.

4.9. PROGRAMAS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS

Os programas prioritários foram criados pelo Ministério da Saúde no seguimento da extinção dos quatro coordenadores nacionais dos programas verticais de saúde relativos a doenças cardiovasculares, a doenças oncológicas, ao VIH/SIDA e à saúde mental e das novas atribuições

da DGS em matéria de definição e desenvolvimento dos programas de saúde, bem como do acompanhamento da execução das políticas e programas do Ministério da Saúde.

Existem, neste momento, oito programas prioritários, que complementam o PNS em áreas de intervenção consideradas estratégicas, e que se integram e interagem simbioticamente com a estrutura e com as atribuições da DGS.

4.9.1. PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO

À Diretora do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo⁸ (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 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo	• Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação	OE2, OE3
	• Desenvolver ações na área da prevenção primária para a prevenção e controlo do tabagismo	OE1; OE2; OE3; OE4
	• Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas incrementando e apoiando a cessação tabágica e a formação de profissionais	OE1; OE2; OE3

⁸ 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.

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
	• Monitorizar as ações implementadas	OE3; OE5
	• Incentivar a investigação em saúde (QUAR)	OE2; OE3, OE5
	• Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	OE1; OE3; OE4

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

4.9.2. PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Ao Diretor do Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável⁹ (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 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável	• Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através do conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências	OE1
	• Desenvolver ações na área da prevenção primária através da modificação da disponibilidade de certos alimentos em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos	OE1, OE4

⁹ 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.

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
	• Desenvolver ações na área da prevenção primária através da informação e capacitação para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis	OE1, OE4
	• Desenvolver ações na área da prevenção primária através da articulação intersectorial	OE1, OE3
	• Promover a prevenção secundária da obesidade nos adultos	OE2
	• Melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que pela sua atividade possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar	OE2
	• Monitorizar as ações implementadas	OE3
	• Incentivar a investigação em saúde na área da alimentação saudável (QUAR)	OE2, OE3, OE5
	• Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	OE4

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

4.9.3. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES

Ao Diretor do Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares¹⁰ (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 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

¹⁰ 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.

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares	• Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico de situação através da criação do Registo Nacional de Doenças Cérebro Cardiovasculares	OE1
	• Desenvolver ações na área da prevenção primária através da melhoria da informação sobre as doenças cérebro cardiovasculares	OE1, OE3, OE4
	• Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas através de guias de aconselhamento terapêutico, modificação dos fatores de risco e prevenção da morte súbita	OE1, OE2, OE3, OE4
	• Monitorizar as ações implementadas	OE3
	• Incentivar a investigação em saúde na área das doenças cérebro cardiovasculares (QUAR)	OE2, OE3, OE5
	• Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	OE1, OE4

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

4.9.4. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS

Ao Diretor do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas¹¹ (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.

Para 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Programa Nacional para as Doenças Oncológicas	• Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação na área da recolha de dados dos Registos Oncológicos	OE1, OE3

¹¹ Despacho n.º 5656/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 13 de abril, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 83, de 27 de abril.

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
	Desenvolver ações na área da prevenção primária através da promoção de estilos de vida saudável	OE1, OE3, OE4
	Promover a prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios e diagnóstico precoce das doenças oncológicas	OE1, OE2
	Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas através da criação da rede de referência hospitalar integrada em oncologia e normas de orientação clínica para patologias oncológicas	OE1, OE2, OE3, OE4
	Monitorizar as ações implementadas	OE3
	Promover a participação em projetos internacionais	OE5
	Incentivar a investigação em saúde na área da oncologia (QUAR)	OE2; OE3, OE5
	Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	OE1, OE4

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

4.9.5. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL

Ao Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental¹² (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 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

¹² 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.

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Programa Nacional para a Saúde Mental	• Desenvolver ações na área da prevenção primária	OE1
	• Desenvolver ações na área da prevenção primária	OE1, OE3, OE4
	• Melhorar a prestação de cuidados de saúde mental e promover as boas práticas	OE1, OE2, OE3, OE4
	• Apoiar o desenvolvimento de ONG de utentes e de cuidadores	OE2
	• Monitorização das ações implementadas	OE3
	• Incentivar a investigação em saúde na área da saúde mental	OE2, OE3, OE5
	• Promover a participação em projetos internacionais	OE5
	• Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	OE4

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

4.9.6. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES

Ao Diretor do Programa Nacional para a Diabetes¹³ (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 CCI) 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;*
- *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,*

¹³ 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.

autocontrolo e educação terapêutica e na organização dos Foros 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 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Programa Nacional para a Diabetes	• Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação da diabetes e das suas complicações	OE1
	• Desenvolver ações na área da prevenção primária no sentido da redução da incidência da diabetes tipo 2	OE1, OE3, OE4
	• Promover a prevenção secundária através do diagnóstico precoce da diabetes e das suas complicações	OE2
	• Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas no sentido da redução dos episódios de internamento hospitalar por descompensação e complicações da diabetes	OE1, OE2, OE3, OE4
	• Monitorizar as ações implementadas	OE3
	• Incentivar a investigação em saúde na área da diabetes (QUAR)	OE2, OE3, OE5
	• Contribuir para a melhoria da comunicação e informação em saúde	OE1, OE4

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

4.9.7. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

À Diretora do Programa Nacional para as Doenças Respiratórias¹⁴ (PNDR) compete promover, implementar e dinamizar:

- *O ativismo e comunicação para aumentar o reconhecimento da importância das Doenças Respiratórias Crónicas serem integradas nas políticas do sistema de saúde a todos os níveis;*
- *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 (Global Alliance against Respiratory Diseases a nível nacional);*
- *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;*

¹⁴ 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 8744/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 1 de junho, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 126, de 2 de julho.

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

Para 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Programa Nacional para as Doenças Respiratórias	• Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação na área das doenças respiratórias	OE1
	• Desenvolver ações na área da prevenção primária das doenças respiratórias	OE1; OE3, OE4
	• Promover a prevenção secundária através do diagnóstico precoce	OE1
	• Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas na área das doenças respiratórias	OE2
	• Monitorização das ações implementadas	OE3
	• Participação em projetos internacionais	OE5
	• Incentivar a investigação em saúde na área das doenças respiratórias (QUAR)	OE2, OE3, OE5
	• Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	OE1, OE4

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

4.9.8. PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH/SIDA

Ao Diretor do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA¹⁵ (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;*
- *Incentivar a participação ativa da sociedade civil na estratégia nacional de prevenção e controlo da infeção por VIH;*

¹⁵ Despacho n.º 5422/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 9 de março, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 79, de 20 de Abril.

- 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 2013 foram definidos os seguintes objetivos operacionais:

Unidades Orgânicas e Funcionais	Objetivos Operacionais para 2013	Relação com os Objetivos Estratégicos da DGS
Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA	• Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da infeção do VIH/SIDA e identificação das situações de estigma e discriminação dos doentes	OE1
	• Desenvolver ações na área da prevenção primária com enfoque especial na redução dos riscos nos grupos mais vulneráveis à infeção.	OE1; OE3, OE4
	• Promover a prevenção secundária através do incentivo ao rastreio do VIH/SIDA e de outras infeções facilitando o diagnóstico precoce	OE2
	• Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas através da melhoria da estrutura e racionalização dos recursos facilitando o acesso e assegurando a qualidade do tratamento aos doentes com VIH/SIDA	OE1, OE2, OE3, OE4
	• Monitorizar as ações implementadas	OE3
	• Promover a participação em projetos internacionais	OE5
	• Incentivar a investigação em saúde na área do VIH/SIDA (QUAR)	OE2, OE3, OE5
	• Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	OE1, OE4

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

5. ANEXOS

- ANEXO 1 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE
- ANEXO 2 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIVISÃO DE GESTÃO DA QUALIDADE
- ANEXO 3 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIVISÃO DE MOBILIDADE DE DOENTES
- ANEXO 4 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE
- ANEXO 5 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIVISÃO DA SAÚDE SEXUAL, REPRODUTIVA, INFANTIL E JUVENIL
- ANEXO 6 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIVISÃO DE ESTILOS DE VIDA SAUDÁVEL
- ANEXO 7 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIVISÃO DE SAÚDE AMBIENTAL E OCUPACIONAL
- ANEXO 8 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE
- ANEXO 9 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIVISÃO DE EPIDEMIOLOGIA E ESTATÍSTICA
- ANEXO 10 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIVISÃO DE MONITORIZAÇÃO DE PROGRAMAS
- ANEXO 11 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS
- ANEXO 12 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIVISÃO DE ASSUNTOS EUROPEUS, MULTILATERAIS E COOPERAÇÃO
- ANEXO 13 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - UNIDADE DE APOIO À AUTORIDADE DE SAÚDE NACIONAL E À GESTÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA
- ANEXO 14 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - UNIDADE DE APOIO AO CENTRO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE
- ANEXO 15 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO
- ANEXO 16 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - COORDENAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE
- ANEXO 17 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO
- ANEXO 18 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL
- ANEXO 19 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES
- ANEXO 20 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS
- ANEXO 21 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL
- ANEXO 22 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES
- ANEXO 23 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS
- ANEXO 24 - FICHA DE ATIVIDADES SECTORIAL - PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH/SIDA

ANEXO 1 - PLANO ATIVIDADES 2013 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Departamento da Qualidade na Saúde

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	c)	OE2; OE3	Garantir o processo de acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (QUAR)	Qualidade	% de processos de acreditação iniciados até 30 dias, após solicitação	Realização	75	85	5	95	Filipa Homem Cristo; Alexandre Duarte	AO	Agência da Andalucia para a Qualidade; ARS		3.4 3.9 3.10 6.5	
	e)	OE2	Promover a utilização de um painel uniforme de indicadores de qualidade	Qualidade	Elaborar proposta de painel de indicadores de qualidade	Realização	0	8	1	6	A indicar	AO	ACSS / DSIA/SEAMS		3.4 3.9 3.10 6.5	Medida 5.6 da Reforma Hospitalar
	i)	OE2; OE3	Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue humano, componentes sanguíneas, órgãos, tecidos e células de origem humana (QUAR)	Qualidade	Nº estabelecimentos inspecionados	Realização	0	16	1	18	Regina Carmona; Graça Bressone; Paula Frota	AO	IGAS	IPST	3.4 3.9	Objetivo interinstitucional

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
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
a) 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;
b) 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;
c) 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;
d) 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;
e) 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;
f) Coordenar os fluxos de mobilidade de doentes portugueses no estrangeiro e de doentes estrangeiros em Portugal e avaliar o seu impacte no sistema de saúde;
g) 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;
h) 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;
i) Regularizar 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 - PLANO ATIVIDADES 2013 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Departamento da Qualidade na Saúde - Divisão de Gestão da Qualidade

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	b)	OE2; OE3	Emitir Normas Clínicas / Orientações, incluindo dispositivos médicos, para uma prescrição mais custo-efetiva (QUAR)	Qualidade	Nº de Normas clínicas / Orientações atualizadas	Realização	4	30	10	45	Fernando Guerra; Filipa Sabino; Miguel Rodrigues; Carlos Vaz; Luz Rodrigues	AO	OM e OMD, Consultores	—	3.4 3.9	—
					Nº de normas clínicas de prescrição de medicamentos, meios complementares de diagnósticos e terapêutica e dispositivos médicos	Realização	30	3	1	5	Carlos Vaz; Miguel Rodrigues; Luz Rodrigues	AO	OM, OMD, INFARMED e Consultores	—		—
					Nº relatórios de auditorias clínicas às normas	Resultado	1	2	1	4	Miguel Rodrigues; Carlos Vaz	AO	OM e Consultores	—		—
	e); f); g)	OE2; OE3	Contribuir para a redução de infeções associadas aos cuidados de saúde e da resistência aos antibióticos (QUAR)	Qualidade	Nº de Normas/Orientações sobre notificação de micro-organismos, consumo de antibióticos e infeções associadas aos cuidados de saúde	Realização	-	3	1	5	Artur Paiva; Elaine Pina	AO	Ordens Profissionais, Consultores	INSA INFARMED	3.4 3.9	—
	g)	OE2; OE3	Implementar sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (QUAR)	Qualidade	Nº de relatórios periódicos de análise das notificações	Realização	-	2	1	4	Carlos Afonso Henriques	AO	—	SNS	3.4 3.9	—
	h)	OE2	Melhorar a gestão integrada da doença	Qualidade	Nº de propostas de Processos Assistenciais Integrados	Realização	1	2	1	4	Fernando Guerra; Filipa Sabino; Miguel Rodrigues; Carlos Vaz	AO	Ordens Profissionais, Consultores	—	3.4 3.9	—
	d)	OE2; OE3; OE4	Promover a avaliação periódica da satisfação dos utentes (QUAR)	Qualidade	Nº relatórios periódicos de análise das reclamações	Realização	2	2	1	4	A indicar	AO	—	—	3.15	—
				Qualidade	Elaborar proposta de metodologia de inquérito global periódico do grau de satisfação dos utentes do SNS (em meses)	Realização	-	8	1	6	A indicar	AO	—	DSIA	3.4. 3.15	—

- Legenda:
- O - Obrigatório; F - Facultativo
- OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
- Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
- Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
- 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:
- a) Gerir sistemas de qualificação das unidades prestadoras de cuidados de saúde;
 - b) Propor a emissão de orientações técnicas com base na melhor evidência científica disponível;
 - c) Avaliar a satisfação dos utentes e profissionais das unidades de saúde;
 - d) 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.
 - e) Coordenar a prevenção e o controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde;
 - f) Coordenar a prevenção das resistências aos antimicrobianos;
 - g) Gerir a notificação de eventos adversos;
 - h) Coordenar sistemas de monitorização e vigilância da doença, que permitam a gestão integrada da doença;
 - i) Coordenar a gestão de projetos de prestação de cuidados de saúde complexos, com elevada diferenciação ou inovadores, acompanhando e avaliando a sua execução;
 - j) Promover a racionalização da utilização dos recursos da saúde, propondo medidas de melhoria no controlo e tratamento da doença;
 - l) Validar, divulgar e planejar a expansão de experiências inovadoras na área da organização e prestação de cuidados de saúde;
 - m) Avaliar os resultados em saúde, através do acompanhamento de centros de observação específicos, criados pela comunidade científica e ou académica nacional.

Unidade Orgânica: Departamento da Qualidade na Saúde - Divisão de Mobilidade de Doentes

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OP (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	a) c)	OE3	Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro	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	80	85	5	95	Cláudio Correia; Dina Sécio	AO		Hospitais do SNS	3.9	
					Elaborar relatório com caracterização anual dos pedidos de assistência médica no estrangeiro reportados a 2012 (em meses)	Realização	0	6	1	4	Cláudio Correia; Dina Sécio	AO		Hospitais do SNS	3.9	
	b)	OE1; OE2; OE3	Uniformizar procedimentos de acesso de cidadãos estrangeiros ao SNS.	Qualidade	Emitir Normas/Orientações sobre o acesso de cidadãos estrangeiros ao Serviço Nacional de Saúde	Realização	0	3	1	5	Cláudio Correia, Ana Couto	AO		ACSS; ARS	3.9	

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)
Atribuição da Divisão de Mobilidade de Doentes:
a) 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;
b) Assegurar a divulgação de informação sobre a prestação de cuidados de saúde transfronteiriços existentes no espaço da União Europeia e Espaço Económico Europeu;
c) Gerir a informação respeitante a centros de referência, nacionais e internacionais, de prestação de cuidados de saúde;
d) Acompanhar o desenvolvimento da política internacional no domínio da mobilidade de doentes.

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

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	b) d)	OE1; OE3; OE4	Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação das doenças-alvo de vacinação (QUAR)	Eficácia	Taxa de cobertura vacinal para a vacina pentavalente (DTPa-Hib-VIP) aos 2 anos (%)	Resultado	95	95	0	96	Ana Leça, Paula Valente, Etelvina Calé	AO	ARS	Comissão Técnica de vacinação; ARS	1.2 1.5 1.6 1.8 3.7 5.8	Meta máxima da OMS; Objetivo Operacional Interinstitucional; Barreiras: Reestruturação dos serviços; eventual escassez de recursos humanos	
					Taxa de cobertura vacinal para VASPR II (sarampo, parotidite e rubéola) aos 7 anos (%)	Resultado	95	95	0	96	Ana Leça, Paula Valente, Etelvina Calé	AO	ARS			Objetivo Operacional Interinstitucional; Barreiras: Reestruturação dos serviços; eventual escassez de recursos humanos	
	b) d)	OE1; OE3	Monitorizar as coberturas vacinais do PNV	Qualidade	Elaborar e divulgar relatório anual 2012 (em meses)	Realização	–	6	1	4	Ana Leça, Paula Valente, Etelvina Calé	AO	–	Grupo de acompanhamento da gripe; ARS; SPMS		–	
					Elaborar relatório semestral 2013 (em meses)	Realização	–	10	1	8	Ana Leça, Paula Valente, Etelvina Calé	AO	–			–	
	b) d)	OE1; OE2; OE3; OE4	Promover a vacinação contra a gripe sazonal	Eficácia	Emitir orientação (em meses)	Realização	9	9	0	8	Ana Leça, Paula Valente,	AO	–	–		–	
					Taxa de cobertura vacinal contra a gripe em idosos institucionalizados	Resultado	90	80	3	84	Ana Leça, Paula Valente,	AO	ARS	–		Meta máxima da OMS; Objetivo Operacional interinstitucional do QUAR; Barreiras: Reestruturação dos serviços; eventual escassez de recursos humanos	
	b) d)	OE1; OE2; OE3; OE5	Promover o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo	Eficácia	Ações de formação (nº)	Realização	0	2	1	4	Ana Leça, Teresa Fernandes	AO	ARS	ARS		–	
					Taxa de incidência (notificada) de casos de sarampo autóctones	Impacto	0	<1/milhão	0	<1/milhão	Ana Leça, Teresa Fernandes	AO	ARS	Comissão Externa Acompanhamento; ARS		Meta máxima da OMS;	
			OE1; OE2; OE3; OE5	Promover o Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite	Eficácia	Taxa de incidência de casos de poliomielite autóctones	Impacto	0	0	0	0	Ana Leça, Teresa Fernandes	AO	–		Comissão Externa Acompanhamento; ARS	Meta máxima da OMS;
						Divulgar o programa no site da DGS	Realização	–	7	1	5	Ana Leça, Teresa Fernandes	AO	–		–	–
	d)	OE1; OE3; OE5	Participar na coordenação e gestão do risco das emergências em saúde pública na área das doenças transmissíveis	Eficiência	% participação nas emergências de saúde pública na área das doenças transmissíveis	Realização	–	100	0	100	Ana Leça, Teresa Fernandes, Isabel Castelhão	AO	–	INSA, Sistema de Saúde	1.5 1.8 3.7 5.8	Outros Parceiros. Variável em função da especificidade da emergência	
	a), h)	OE1; OE3	Harmonizar a regulamentação para a atribuição de apoios financeiros a instituições privadas sem fins lucrativos (QUAR)	Qualidade	Elaborar proposta de regulamentação a apresentar à tutela (em meses)	Realização	–	4	1	2	Ana Leça, Ana Cristina Bastos, Joana Bettencourt	AO	ARS; IPST; SICAD	–	1.1 1.7	Objetivo Operacional interinstitucional	
				Eficiência	Atualizar a base de dados do NUGESPAF (% dos projetos em curso)	Realização	–	100	0	100	Ana Leça, Ana Cristina Bastos, Henriqueta Trindade, Ana Paula Martins, João Vintém, Carla Matos, Ana Rios, Joana Bettencourt	AO	–	–	1.1 1.5 1.7 1.9	Objetivo Interinstitucional	
					Elaborar manual de procedimentos para a operacionalização e monitorização dos projetos no âmbito da plataforma do SIPAFS	Realização	–	7	1	5	Ana Leça, Ana Cristina Bastos, Carla Matos, Ana Rios, Joana Bettencourt	AO	ARS; IPST; SICAD	–	1.1 1.5 1.7 1.9		
	a), h)	OE3	Monitorizar e avaliar a execução técnica e financeira dos projetos de instituições privadas sem fins lucrativos	Eficácia	% dos projetos alvo de visitas de acompanhamento	Resultado	3	10	5	25	Ana Leça, Ana Cristina Bastos, Henriqueta Trindade, Ana Paula Martins, João Vintém, Ana Rios, Joana Bettencourt	AO	–	ARS; Diretores dos Programas Prioritários	1.1 1.5 1.7 1.9	Objetivo Interinstitucional	
					% relatórios técnicos e financeiros analisados dos projetos em curso	Resultado	–	85	10	100	Ana Leça, Ana Cristina Bastos, Henriqueta Trindade, Ana Paula Martins, João Vintém, Carla Matos, Ana Rios, Joana Bettencourt	AO	–	–	1.1 1.5 1.7 1.9		
	b) c)	OE1; OE2	Melhorar a resposta da saúde na orientação e acompanhamento de Crianças e Jovens em Risco ou com necessidades especiais	Eficácia	Taxa de participação dos profissionais de saúde inscritos em ações de formação	Realização	100	100	0	100	Ana Leça, Vasco Prazeres, Bárbara Menezes	AO	–	ARS	1.1 1.5 1.7 1.9	–	
b) c)	OE1; OE2; OE4	Sensibilizar os profissionais de saúde para as questões relacionadas com a desigualdade em saúde, as iniquidades de género e a violência doméstica	Qualidade	Divulgar o manual de orientação sobre maus tratos de crianças e jovens no contexto da violência doméstica (em meses)	Realização	–	6	1	4	Ana Leça, Vasco Prazeres, Bárbara Menezes	AO	–	–	1.1 1.5 1.7 1.9	Protocolo DGS, CIG e CNPCJR. Objetivo Interministerial		
				Realizar ações de formação sobre saúde, género e violência doméstica (nº)	Realização	–	3	1	5	Ana Leça, Vasco Prazeres, Bárbara Menezes	AO	–	ARS, Secretaria de Estado de Assuntos Parlamentares e Igualdade, CIG; CNPCJR	1.1 1.5 1.7 1.9			
b) c)	OE1; OE3	Promover a aplicação do Plano para a Igualdade do Ministério da Saúde	Qualidade	Ações de formação para a elaboração dos Planos Regionais para a Igualdade	Realização	–	3	1	5	Ana Leça, Vasco Prazeres, Bárbara Menezes	AO	–	ARS	1.1 1.5 1.7 1.9	Objetivo Interministerial		
a) b)	OE1	Emanar orientação sobre critérios de referenciação dos doentes com dor crónica dos cuidados de saúde primários para as unidades de dor crónica	Eficácia	Emitir a orientação (em meses)	Realização	–	11	1	9	Ana Leça, Helena Monteiro, Isabel Castelhão	AO	SPMS	–	1.2 1.3			
b)	OE1; OE2	Elaborar norma sobre a organização das unidades de dor crónica	Eficácia	Elaborar a norma (em meses)	Realização	–	11	1	9	Ana Leça, Helena Monteiro, Isabel Castelhão	AO	APED	–	1.3 1.6			

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
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 - PLANO ATIVIDADES 2013 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: **Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil**

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OP (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	a)	OE1; OE2	Promover o acesso a consultas de Planeamento Familiar	Qualidade	Elaborar relatório de avaliação das atividades de PF do ano de 2012 (em meses)	Realização	11	11	1	9	Lisa Vicente; Adelaide Orfão	AO	—	ARS	1.2 1.3	Equidade e acesso aos cuidados de saúde; Qualidade em saúde
					Propor alteração do modelo de governação do planeamento familiar (em meses)	Realização	—	12	0	12	Lisa Vicente	ANO	ARS	Ordem e sociedades científicas	3.1 3.4 5.1	Afetação de RH
	c); b)	OE2; OE3	Promover a adequada vigilância da gravidez de baixo risco	Qualidade	Elaborar orientações e normas de vigilância da gravidez de baixo risco (em meses)	Realização	—	12	1	10	Lisa Vicente; Ana Lúcia Freire, Adelaide Orfão	AO	—	Ordem e sociedades científicas	1.3 3.4 6.5	Qualidade em Saúde
					Constituir grupo de trabalho para propor e implementar medidas concretas de redução das taxas de cesarianas (em meses)	Realização	—	2	0	1	Lisa Vicente	ANO	SEAMS	ARS /ACSS	6.5	Medida 5.5 – Reduzir a taxa das cesarianas
					Elaborar orientação sobre o aporte de iodo em grávidas, mulheres na preconceção e lactantes	Realização	—	7	1	5	Lisa Vicente; Ana Lúcia Freira Adelaide Orfão	AO	DEVS	Ordem e sociedades científicas	3.7	—
	d)	OE2	Avaliar a Interrupção da Gravidez no contexto nacional	Qualidade	Elaborar Relatório dos registos da Interrupção da Gravidez de 2012 (em meses)	Realização	1	6	1	4	Lisa Vicente; Ana Lúcia Freire,	AO	—	—	3.4	—
					Elaborar Relatório de análise das complicações relacionadas com a IG (em meses)	Realização	1	10	1	8	Lisa Vicente; Ana Lúcia Freire,	AO	—	—	3.4	—
	b)	OE2; OE3	Promover o adequado diagnóstico e intervenção no âmbito da mutilação genital feminina	Realização	Realizar atividades de formação para profissionais da Saúde e de outros sectores parceiros na intervenção no II Programa de Ação para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina (nº ações)	Realização	2	2	1	4	Lisa Vicente; Ana Lúcia Freira Adelaide Orfão	AO	—	ARS, Grupo Intersectorial MGF	1.1 1.3 8	Cidadania em saúde, Qualidade em Saúde Formação Contínua
	e)	OE2	Promover a implementação do Programa de Intervenção em Saúde Infantil e Juvenil	Realização	Realizar atividades de formação (nº)	Realização	—	3	1	5	Lisa Vicente; Barbara Menezes; Dina Oliveira	AO	—	ARS	8	Formação Contínua

- Legenda:
- O - Obrigatório; F - Facultativo
- OE - Objetivo Estratégico; OP - Objetivo Operacional
- Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
- Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
- 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
- a) 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;
- b) 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;
- c) 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;
- d) 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.
- e) Propor estratégias e coordenar programas e atividades de promoção da saúde infantil e juvenil.

Unidade Orgânica: Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Estilos de Vida Saudável

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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 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)	a); d)	OE1; OE3; OE4	Promover a atividade física em locais específicos e melhorar a literacia dos cidadãos	Qualidade	Emitir orientações para promover a atividade física (local de trabalho, autarquias, universidades e profissionais de saúde) (nº)	Realização	–	4	1	6	Pedro Ribeiro da Silva	AO	FADEUP	–	2.10	–
					Divulgar 8 documentos para os cidadãos no site da DGS (em meses)	Realização	–	11	1	9	Pedro Ribeiro da Silva, Anabela Lopes, Pedro Graça	AO	–	–	2.10	–
	e)	OE1; OE3; OE4	Envolver os serviços autárquicos na promoção de estilos de vida saudável	Eficiência	Divulgar boas práticas através da produção newsletters e matérias de informação destinados a serviços autárquicos (nº)	Realização	4	4	1	6	Anabela Lopes	AO	–	–	2.10	–
	b)	OE1; OE3; OE4	Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes	Qualidade	Apoiar projetos de organizações da sociedade civil no âmbito da Década de Ação pela Segurança do Trânsito (em meses)	Realização	–	3	1	1	Gregória Van Amann	AO	–	–	2.10	–
					Implementar o Projeto "Segurança de bebés, Crianças e Jovens" (em meses)	Realização	–	11	1	9	Gregória Van Amann	AO	–	DOREL Portugal	2.10	–
					Rever a Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária (em meses)	Realização	–	11	1	9	Gregória Van Amann	AO	–	ANSR, MEC,INEM, SPOT, OM-Competência em Trauma, GNR, PSP, INR	2.10	–
					Implementar ações para o combate à sinistralidade rodoviária integradas no Plano de Ação da Aliança para a Segurança Rodoviária (em meses)	Realização	–	11	1	9	Gregória Van Amann	AO	–	GALP, ANSR, Sair da Casca	2.10	–
					Implementar o Plano Nacional de Promoção da Bicicleta e outros Modos Suaves (em meses)	Realização	–	11	1	9	Gregória Van Amann	AO	–	IMT	2.10	–
					Implementar os Projetos "Youth for Road Safety" e "Safe Kids Worldwide", Dia da Memória no âmbito da Década de Ação pela Segurança no Trânsito (em meses)	Realização	–	11	1	9	Gregória Van Amann	AO	–	IPDJ, MEC, Estrada Viva (Confederação das ONG com intervenção na seg. rodoviária)	2.10	–
	b)	OE2; OE3	Capacitar os profissionais e os serviços de saúde para a prevenção dos acidentes	Qualidade	Realizar ações de formação dos profissionais de saúde e o acompanhamento dos projetos "Bebês, crianças e jovens em segurança" e "Com mais cuidado"	Realização	–	2	0	3	Gregória Van Amann	AO	–	–	2.10	–
					Constituir parceria com Universidade (s) para a investigação sobre prevenção de acidentes (em meses)	Realização	–	10	1	8	Gregória Van Amann	AO	–	–	2.10	–
	b) e d)	OE1; OE2; OE3; OE4	Desenvolver o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral	Qualidade	Nº de relatórios preliminares por grupos etários do III Estudo Nacional de Prevalência das Doenças Orais	Realização	–	2	1	5	Rui Calado, Cristina Cádima	AO	OMD	–	2.10	–
					Elaborar relatório de auditoria ao Programa 2012 (em meses)	Realização	–	6	1	4	Rui Calado, Margarida Jordão, Ana do Céu	AO	ARS	–	2.10	–
					Nº crianças abrangidas por projetos de escovagem dos dentes nas escolas (ano letivo 2012/2013) (SOBE)	Realização	–	40.000	10.000	60.000	Rui Calado, Margarida Jordão, Ana do Céu	AO	ME	–	2.10	–
					Operacionalizar o projeto de diagnóstico precoce do cancro oral (em meses)	Realização	–	9	1	7	Rui Calado, Margarida Jordão, Ana do Céu	AO	PNDO	OMD / OM	2.10	–
	e)	OE1; OE2; OE3	Promover a saúde nas escolas	Qualidade	Elaborar relatório de diagnóstico de situação sobre os ACES que aplicam o Programa Nacional de Saúde Escolar (em meses)	Realização	–	11	1	9	A indicar	AO	–	–	2.10	–
					Rever orientação técnica sobre saúde escolar (em meses)	Realização	–	11	1	9	A indicar	AO	–	–	2.10	–
					Desenvolver um projeto de promoção e educação para a saúde no âmbito do Protocolo entre o MS e o ME (em meses)	Realização	–	10	0	8	A indicar	AO	ME	–	2.10	–

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
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.

Unidade Orgânica: **Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional**

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios 2013 (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	b)	OE2	Promover a utilização segura de radiações	Qualidade	Visitas técnicas de verificação de requisitos (nº)	Resultado	21 (até 31/10/2012)	22	1	25	Pedro Rosário	AO	-	-	1.3 1.10 2.4 2.11 3.9	Contributo para as OE do MS: A utilização segura de radiações ionizantes tem impacto direto na qualidade dos exames e tratamentos realizados, com consequentes implicações na segurança dos doentes e na proteção da saúde da população. Custos a considerar: deslocações, ajudas de custo e calibração dos equipamentos.
					Tempo de resposta a pedidos externos (mediana em dias)	Eficácia	17 (até 31/10/2012)	20	3	13	Pedro Rosário	AO	DAG, DIR (estruturas internas)	-	1.3 1.10 2.4 2.11 3.9	Contributo para as OE do MS: A utilização segura de radiações ionizantes tem impacto direto na qualidade dos exames e tratamentos realizados, com consequentes implicações na segurança dos doentes e na proteção da saúde da população. Adicionalmente, a resposta atempada aos pedidos de licenciamento avaliação das condições de segurança radiológica traduz-se num melhor serviço ao cidadão e às empresas privadas cuja atividade depende da obtenção destes documentos legais. Receitas a considerar: A emissão de licenças de funcionamento está sujeita ao pagamento de taxas que constituem receita própria da DGS. Custos a considerar: Desmaterialização dos processos, criação de ferramentas informáticas.
					Protocolos realizados com ARS para formação e entrega de equipamentos de inspeção (nº)	Resultado	1 (até 31/10/2012)	2	0	3	Pedro Rosário	AO	ARS	ARS	1.3 1.10 2.4 2.11 3.9	Contributo para as OE do MS: A utilização segura de radiações ionizantes tem impacto direto na qualidade dos exames e tratamentos realizados, com consequentes implicações na segurança dos doentes e na proteção da saúde da população.
	b)	OE2	Promover a vigilância sanitária da água	Qualidade	Elaborar Relatório da Vigilância da Água para Consumo Humano a integrar no Relatório da Entidade Reguladora (ERSAR) (em meses)	Realização	—	10	1	8	Paulo Dieges e Vítor Martins	AO	ARS	ARS	1.6 1.10 3.7	Custos a considerar: deslocações e ajudas de custo dos formadores Contributo para as OE do MS : A vigilância da Qualidade da água nos seus diferentes usos permite manter estilos de vida saudáveis e prevenção da doença, principalmente associada à sua ingestão. Custos : Ações de Formação = 500€
					Atualizar e divulgar o Programa de Controlo da água Mineral Natural (em meses)	Realização	6	5	1	3	Paulo Dieges e Vítor Martins	AO	-	ARS	1.3 1.6 3.7	Contributo para as OE do MS : O controlo da água relacionada com a atividade Termal salvaguarda a saúde dos utentes destas Unidades de Cuidados de Saúde e permite a promoção de Estilos de Vida Saudáveis . Custos : 500 €
					Prazo de Resposta a Pedidos de Licenciamento no âmbito da Atividade termal e da Classificação das Águas Minerais naturais (em dias)	Realização	—	20	2	17	Paulo Dieges e Vítor Martins	AO	-	ARS	1.6 1.10 3.7	Contributo para as OE do MS : Potenciar a atividade Termal permite ganhos em saúde e a diminuição da dependência de medicamentos, potenciando estilos de vida saudável e promoção da saúde e bem estar Custos : vistorias 1200 €
	c)	OE2	Promover a utilização segura de produtos químicos	Qualidade	Elaborar proposta legislativa de implementação do Regulamento (UE) nº 528/2012, de 22/05/2012, relativo à disponibilização no mercado e à utilização de produtos biocidas (meses)	Realização	—	7	1	5	Cesaltina Ramos, Teresa Borges e Marina Coutinho	AO	-	APA, DGAV, DGAE	1.10	Contributo para as OE do MS : A DGS como entidade reguladora e coordenadora nacional na área dos biocidas propõe os atos legislativos nacionais necessários à implementação da legislação europeia.
					Atualizar documento de respostas às perguntas mais frequentes (FAQ) sobre o Regulamento CLP (Classificação, Rotulagem e Embalagens de substâncias químicas e misturas) (em meses)	Realização	10	9	1	7	Cesaltina Ramos, Teresa Borges e Marina Coutinho	AO	-	-	1.10	Contributo para as OE do MS : A DGS como autoridade competente para o Regulamento CLP - classificação, Rotulagem e Embalagem de Substâncias Químicas - participa em reuniões internacionais e acompanha a discussão destas matérias na Comissão Europeia e na Agência Europeia de Químicos (ECHA) Custos : as reuniões europeias da área do Regulamento CLP realizam-se tanto em Bruxelas, de âmbito da Comissão Europeia, como em Helsínquia, no âmbito da Agência Europeia de Químicos (ECHA). A Comissão Europeia apenas custeia as viagens para Bruxelas de um representante nacional por reunião, após a sua realização, e não inclui o alojamento e ajudas de custo. A ECHA marca as viagens e o alojamento previamente à reunião a um representante nacional por reunião, sem custos para o Estado-Membro; as ajudas de custo desse técnico são custeadas também pela ECHA após a realização da reunião.
					Adjudicar substâncias ativas no âmbito do Acordo Quadro	Realização	—	1	0	4	Cesaltina Ramos, Teresa Borges e Marina Coutinho	ANO	-	-	1.9	
					Promover Seminário sobre a implementação do Regulamento (UE) nº 528/2012, de 22/05/2012, com associações e empresas do setor (em meses)	Realização	—	5	1	3	Cesaltina Ramos, teresa Borges e marina Coutinho	AO	-	AP TOX e AISDPCL	1.10	Contributo para as OE do MS : A DGS como entidade reguladora na área dos biocidas , promove a implementação da legislação nacional, especialmente junto das empresas e associações do sector. Custos : estabelecer parceria com associações do sector nomeadamente com a Associação Portuguesa de Toxicologia (AP TOX) e com a Associação dos Industriais de Sabões, Detergentes, Produtos de Conservação e Limpeza (AISDPCL) para a realização do seminário.
	d)	OE2; OE3	Divulgar e promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional 2013-2017	Eficácia	Elaborar orientação sobre o programa tipo de saúde ocupacional nos estabelecimentos de saúde (em meses)	Realização	-	8	1	6	Carlos Siva Santos	AO	-	-	1.6 3.7 5.8	Contributo para as OE do MS : O Programa Nacional de Saúde Ocupacional, potencia a promoção da saúde e a prevenção da Doença de todos os trabalhadores , permitindo diminuir o numero de anos de vida perdidos por falta de condições de segurança, higiene e saúde nos locais de trabalho, através da implementação dos Serviços de Higiene , Segurança e Saúde nos locais de Trabalho no âmbito das equipas multidisciplinares da Saúde Ocupacional. A componente normativa é de extrema importância na prossecução do Plano
					Elaborar relatório de análise estatística da atividade dos serviços de saúde do trabalho nas empresas (em meses)	Realização	-	11	1	9	Carlos Siva Santos	AO	-	-	1.6 3.7 5.8	Contributo para as OE do MS : O Programa Nacional de Saúde Ocupacional, potencia a promoção da saúde e a prevenção da Doença de todos os trabalhadores , permitindo diminuir o numero de anos de vida perdidos por falta de condições de segurança, higiene e saúde nos locais de trabalho, através da implementação dos Serviços de Higiene , Segurança e Saúde nos locais de Trabalho no âmbito das equipas multidisciplinares da Saúde Ocupacional. A avaliação estatística dos dados referentes aos Serviços de Saúde no trabalho é importante para avaliar a implementação do Programa
	b)	OE2	Divulgar e promover o Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares (PERH) 2011-2016	Eficácia	Nº de ações de Divulgação do PERH 2011-2016	Realização	-	2	1	4	Anabela Santiago	AO	-	APA, ARS, DGV, UPCS, Op. Gestão de Resíduos	1.3 1.6 1.10 2.11 3.9	Contributo para as OE do MS: O Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares 2011-2016 visa assegurar que a estratégia nacional em matéria de resíduos hospitalares promova a prevenção da produção de resíduos, assente numa lógica do ciclo de vida dos materiais e na valorização destes resíduos, num referencial de eficiência e segurança das operações de gestão de resíduos , impulsionando a utilização das melhores técnicas disponíveis e fomentando o conhecimento e inovação, na assunção da salvaguarda da proteção do ambiente e da saúde humana. Trata-se de um instrumento estratégico publicado, em Diário da República, através da Portaria nº 43/2011, de 20 de janeiro.
					Elaborar Relatório no âmbito da Avaliação Intercalar de 2013 (em meses)	Realização	-	11	1	9	Anabela Santiago	ANC	-	APA, ARS, DGV, UPCS, Op. Gestão de Resíduos	1.3 1.6 1.10 2.11 3.9	Contributo para as OE do MS: A promoção da gestão segura e adequada dos resíduos hospitalares, tem impacto na qualidade de vida das populações e no ambiente em geral, com consequentes implicações diretas na segurança dos doentes e dos trabalhadores das unidades de prestação de cuidados de saúde e na proteção da saúde da população. Adicionalmente, a resposta atempada aos pedidos de licenciamento e emissão de pareceres no âmbito da gestão dos resíduos hospitalares traduz-se num melhor serviço ao cidadão e às empresas cuja atividade depende da obtenção destes documentos legais, através da Direção-Geral da Saúde.

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte

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:

- a) 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;
- b) 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;
- c) Acompanhar, emitir pareceres técnicos e licenciar instalações, equipamentos e substâncias químicas e biológicas nos termos da lei;
- d) Propor estratégias, coordenar programas e assegurar atividades no âmbito da saúde ocupacional;
- e) Propor estratégias e coordenar programas e assegurar atividades no âmbito da prevenção dos acidentes.

ANEXO 8 - PLANO ATIVIDADES 2013 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: **Direção de Serviços de Informação e Análise**

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	a), b), d), e), f), h)	OE1; OE2; OE3	Assegurar a produção de publicações	Qualidade	Editar "Morbilidade Hospitalar - Serviço Nacional de Saúde 2011" (em meses)	Realização	-	11	1	9	Paulo Jorge Nogueira, Matilde Rosa	AO	-	-	1 2 6	-
					Editar "Risco de Morrer 2007-2011" (n.º publicações)	Realização	-	1	0	2	Paulo Jorge Nogueira	AO	INE	-	1 2 3,4	-
					Estudar a reedição da publicação das DDO (relatório ou publicação) (em meses)	Realização	-	11	1	9	Paulo Jorge Nogueira, Marina Ramos Nascimento	AO	-	-	1 2	-
					Editar "Revista Científica da DGS"	Realização	-	1	0	2	Paulo Jorge Nogueira, Andreia Silva da Costa, Cátia Sousa Pinto	AO	-	-	1 2	-
					Implementar o plano estratégico de divulgação de informação em saúde (em meses)	Realização	-	11	1	9	Paulo Jorge Nogueira, Dulce Afonso	AO	-	ARS e outras instituições do MS	1 2 3	-
	a), b), e), f)	OE2	Assegurar a realização do GYTS	Qualidade	Realizar treino de aplicação (em meses)	Realização	-	3	0	2	Paulo Nogueira	AO	-	ARS	1 2 12	-
					Elaborar Relatório (em meses)	Realização	-	12	1	9	Paulo Nogueira	AO	-	-		-
	a), c)	OE3	Representar o MS no Conselho Superior de Estatística	Qualidade	Participar em reuniões do CSE, CPCE, GTES (%)	Realização	-	95	0	100	Paulo Nogueira José Nunes Martins	AO	-	-	3	-
	a), b)	OE3	Assegurar articulação com o INE	Qualidade	% de respostas a solicitações	Realização	-	90	3	100	Paulo Nogueira José Nunes Martins	AO	-	-	1 2 3	-
	a), b)	OE2; OE3; OE5	Definir a agenda de investigação no âmbito do PNS e dos Programas Prioritários (QUAR)	Qualidade	Colaborar na elaboração da agenda de investigação em saúde (em meses)	Realização	-	3	1	1	Paulo Nogueira	AO	INSA	INSA	1 2	Objetivo interinstitucional
	a), b)	OE2; OE3	Atualizar o Diretório de Informação em saúde (QUAR)	Eficiência	Coordenar o registo das bases de dados e sistemas de informação no diretório de informação em saúde (em meses)	Realização	-	11	1	9	Paulo Nogueira	AO	Instituições do MS	-	13	Objetivo interinstitucional
					Registar as bases de dados e sistemas de informação da DGS no diretório de informação em saúde (em meses)	Realização	-	7	1	5	Paulo Nogueira	AO	Unidades Orgânicas da DGS	-	13	Objetivo interinstitucional
	a)	OE1; OE2	Promover a utilização de um painel uniforme de indicadores de qualidade	Qualidade	Elaborar proposta de painel de indicadores de qualidade (em meses)	Realização	-	8	1	6	Paulo Nogueira	AO	DQS	ACSS	6 (medida 5.6)	Reforma Hospitalar
	g) e h)	OE1; OE2; OE3	Melhorar a monitorização da informação sobre as resistências aos antimicrobianos	Qualidade	Elaborar relatório de notificação de micro-organismos multirresistentes (em meses)	Realização	-	3	0	3	Paulo Nogueira	AO	DQS	INSA, Infarmed	3	Objetivo interinstitucional
	f) e g)	OE1; OE2	Criar um Painel Nacional de base familiar para a monitorização do estado de saúde (QUAR)	Qualidade	Elaborar painel nacional de base familiar para a monitorização do estado de saúde (em meses)	Realização	-	11	1	9	Paulo Nogueira	ASFP	-	-	1 2 3	-

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
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 Informação e Análise:
a) 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;
b) 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;
c) Assegurar a representação no Conselho Superior de Estatística;
d) Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis;
e) Promover a qualidade da produção de informação epidemiológica relevante e, em especial, garantir a fiabilidade e comparabilidade da informação sobre causas de morte;
f) Desenvolver e manter a vigilância de doenças abrangidas pelo sistema de vigilância em saúde pública e pelo sistema de gestão integrada da doença;
g) 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;
h) 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.

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

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	b,j,l	OE2; OE3	Implementar o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) (QUAR)	Qualidade	% certificados de óbito registados no SICO (por instituição participante no PE)	Realização	-	75	5	100	Cátia Pinto	AO	ARS Centro	-	1 2 3 13	Objetivo Interinstitucional
					% certificados de óbito registados no SICO por instituição participante	Realização	-	80	5	100	Cátia Pinto	AO	ARS			Objetivo Interinstitucional
					Início da utilização obrigatória SICO a nível nacional (em meses)	Resultado	-	7	1	5	Cátia Pinto	AO	MS	-		-
					Interoperabilidade entre o SICO e o Sistema de Informação do CODU (em meses)	Realização	-	6	1	3	Paulo Nogueira, Cátia Pinto	AO	INEM	-		Objetivo Interinstitucional
					Validar a base de dados de mortalidade SICO 2012 (em meses)	Realização	-	3	1	1	Cátia Pinto Ana Paula Silvestre	AO	-	-		-
					Atualizar as Orientações Técnicas/informativas relativas à certificação de óbitos (em meses)	Realização	-	11	1	9	Cátia Pinto	AO	-	-		-
	g,e	OE1; OE2; OE3	Assegurar a produção de publicações	Qualidade	Publicar "Centros de Saúde e Unidades Hospitalares - Recursos e Produção do SNS – 2011" (em meses)	Realização	-	11	1	9	Ana Lisete Oliveira	AO	-	-	1 2 4	-
					Publicar "Elementos estatísticos 2009-2010" (em meses)	Realização	-	11	1	9	Ana Lisete Oliveira, José Martins	AO	-	-	1 2 4	-
					Publicar "Natalidade, Mortalidade Infantil, Fetal e Perinatal - 2008/2012" (em meses)	Realização	-	10	1	9	Ana Lisete Oliveira	AO	-	-	1 2 4	-
	f	OE1; OE2: OE3	Assegurar a codificação das causas de morte de 2012	Eficiência	Concluir codificação dos registos de óbito de 2012 disponibilizados pelo INE (em meses)	Realização	9	11	1	9	Lucília Cardoso Marina Ramos Teresa Raimundo	AO	-	-	1 2 4	-
	k	OE1; OE2; OE3	Melhorar a informação relativa às Doenças de Declaração Obrigatória nacional	Qualidade	Rever lista de DDO publicadas em DR (em meses)	Realização	-	5	0	4	Cátia Pinto	AO	-	-	1 2 4	-
	b			Eficiência	% de inquéritos epidemiológicos em falta pedidos	Realização	-	90%	5%	100%	Rosa Leite Marina Nascimento José Antunes	AO	-	-	1 2 4	-
	l			Eficiência	% notificações de casos introduzidas em 2012	Realização	-	90%	5%	100%	Rosa Leite Ana Paula Silvestre	AO	-	-	1 2 4	-
	b,l	OE3; OE5	Assegurar a comunicação ao Epidemic Intelligence Information System - European Legionnaires Disease Surveillance Network da informação relevante dos casos/clusters ocorridos em 2013	Eficiência	% de respostas dadas nos prazos indicados	Realização	100%	100%	0%	NA	Marina Nascimento, Cátia Pinto	AO	-	-	14	-
	k,b	OE3; OE5	Comunicar ao ECDC as Doenças Transmissíveis de Declaração Obrigatória (definidas no TESSY)	Eficiência	% de respostas dadas nos prazos indicados	Realização	100%	100%	0%	NA	Cátia Pinto Marina Nascimento José Antunes	AO	-	-	14	-

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)
Atribuição da Divisão de Epidemiologia e Estatística:
Divisão de Epidemiologia e Estatística
Atribuições e Competências

- a) Conceber e selecionar indicadores e índices a ser utilizados com carácter epidemiológico;
- b) Orientar tecnicamente metodologias de recolha, tratamento e análise de informação epidemiológica, incluindo no contexto europeu e internacional;
- c) Orientar tecnicamente a realização de estudos epidemiológicos de âmbito nacional;
- d) Validar resultados de estudos realizados por entidades ou investigadores, de modo a serem oficialmente reconhecidos com representatividade nacional;
- e) Assegurar a análise evolutiva de taxas de morbilidade e mortalidade e de fenómenos de saúde;
- f) Assegurar as funções de órgão delegado do Instituto Nacional de Estatística para a codificação das causas de morte;
- g) Recolher e tratar dados e a analisar indicadores estatísticos;
- h) Desenvolver sistemas de informação apropriados para conhecer a procura ou a utilização de serviços de saúde, públicos ou privados;
- i) Uniformizar conceitos, nomenclatura e metodologia conducentes à codificação de doenças, traumatismos ou lesões funcionais;
- j) Assegurar funções de garantia de qualidade da certificação de óbitos;
- l) Intervir na coordenação da vigilância epidemiológica nacional;

ANEXO 10 - PLANO ATIVIDADES 2013 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: **Direção de Serviços de Informação e Análise - Divisão de Monitorização de Programas**

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS /m	Observações (F)
Regularizar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação 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)	a)	OE1; OE2; OE3	Manter o Websig atualizado	Eficiência	Atualizar os indicadores atuais do Websig (em meses)	Realização	-	11	1	9	Andreia Silva da Costa Isabel Alves	AO	-	-	1 2	-
					Incluir os indicadores de monitorização dos Programas Prioritários no Websig (em meses)	Realização	-	11	1	9	Andreia Silva da Costa Dulce Afonso	AO	-	-	2	-
	a) e d)	OE1; OE2; OE3	Implementar a estratégia de monitorização	Qualidade	Elaborar publicação de indicadores de monitorização (em meses)	Realização	-	11	1	9	Paulo Jorge Nogueira Andreia Silva da Costa Isabel Alves	AO	-	-	2	-
				Qualidade	Atualizar o registo dos programas, projetos e ações desenvolvidos no âmbito da DGS	Realização	-	11	1	9	Andreia Silva da Costa Dulce Afonso	AO	-	-	2	-
	b) e c)	OE1; OE2; OE3	Desenvolver instrumentos de monitorização de saúde	Qualidade	Criar instrumento de monitorização de procura de cuidados de saúde (em meses)	Realização	-	11	1	9	Paulo Jorge Nogueira Andreia Silva da Costa Cristina Portugal	AO	-	-	1	-
	a) c)	OE1; OE2; OE3	Desenvolver Dashboard de indicadores de saúde	Qualidade	Elaborar Dashboard consolidado (em meses)	Realização	-	9	1	7	Paulo Jorge Nogueira Andreia Silva da Costa Elisabeth Somsen	AO	-	-	1	-
	c)	OE1; OE2	Criar Clusters (agrupamentos populacionais no continente) na perspetiva da observação da informação de saúde	Qualidade	Elaborar Relatório do estudo de Clusters da população de Portugal Continental na perspetiva da observação da informação de saúde	Realização	-	11	1	9	Paulo Jorge Nogueira Andreia Silva da Costa Cristina Portugal	ASFP	-	-	1 2	-
	c)	OE1; OE2; OE3; OE5	Aprofundar competências no âmbito do Health Impact Assessment (QUAR)	Qualidade	Nº de participações em exercícios de Health Impact Assessment	Realização	-	2	0	3	Paulo Jorge Nogueira Andreia Silva da Costa	AO	Programas Prioritários da DGS / OMS (BCA)	Entidades do MS e outras	12	BCA 2013

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
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:
a) Promover a articulação, na perspetiva da complementaridade, entre os programas prioritários e os programas, projetos e ações desenvolvidos no âmbito da Direção -Geral da Saúde;
b) Desenhar e concretizar sistemas de monitorização de programas integrados no Plano Nacional de Saúde;
c) Desenvolver instrumentos de observação de saúde;
d) Preparar documentação com vista à avaliação externa, bem como dos impactes, de acordo com os objetivos fixados nos programas.

Unidade Orgânica: **Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais**

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	a)	OE3; OE5	Melhorar as ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais	Eficiência	Atualizar e criar circuito de divulgação da base de dados (em meses)	Realização	—	6	1	4	Eva Falcão; Filipa Pereira; Irina Andrade	AO	UESP		1.8 3.6 3.17 14	
	a)	OE3; OE5	Identificar oportunidades de participação, divulgação e captação de recursos internacionais para o desenvolvimento de iniciativas nacionais	Eficiência	Organizar e implementar base de dados de captação de recursos internacionais (em meses)	Realização	—	9	1	7	Eva Falcão; Paula Vasconcelos	AO			1.8 3.6 3.17 14	
	a) b)	OE3; OE5	Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (QUAR)	Eficiência	Definir modelo e processo de divulgação pública das atividades de representação internacional (em meses)	Realização	—	3	1	1	Eva Falcão; Paula Vasconcelos	AO			1.8 14	Objetivo interinstitucional
					Atualizar e divulgar as atividades de representação internacional (%)	Realização	—	80	10	100	Eva Falcão; Paula Vasconcelos	AO	Todos (DGS)		1.8 3.17 14	Objetivo interinstitucional
	a)	OE3; OE5	Desenvolver ferramentas de divulgação das políticas e decisões de âmbito internacional em matéria de saúde	Eficiência	Definição de área e conteúdo de microsite para divulgação dos acordos e temáticas da saúde global (em meses)	Realização	—	6	1	4	Eva Falcão; Filipa Pereira	AO	UESP		1.8 3.6 3.17 14	

Legenda:

- O - Obrigatório; F - Facultativo
- OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
- Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
- Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
- 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 Coordenação das Relações Internacionais:
- a) 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;
- b) 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;
- c) 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;
- d) 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;
- e) Participar em negociações relativas à celebração de acordos de âmbito internacional com relevância para a saúde;
- f) Emitir pareceres jurídicos sobre todas as matérias relevantes para a área da saúde no âmbito das relações internacionais;
- g) 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.

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

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	d)	OE3; OE5	Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP (QUAR)	Eficácia	Divulgar e implementar a agenda da cooperação em saúde (em meses)	Realização	-	3	1	1	Paula Vasconcelos; Filipa Pereira; Irina Andrade; João Maldonado Correia	AO	MS; MNE	—	1.8 3.6 3.17 14	—
					Remeter informação sobre iniciativas relevantes para divulgação na rede ePORTUGUÊse (%)	Realização	-	80	5	100	Paula Vasconcelos; Filipa Pereira;	AO	INSA	—	1.8 3.17	Objetivo interinstitucional
	a) b)	OE3; OE5	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	-	6	1	4	Eva Falcão; Paula Vasconcelos	AO	—	UESP	1.8 3.6 3.17 14	—
					Estabelecer formas de articulação com grupo de colaboradores permanentes, internos e externos (em meses)	Realização	-	4	1	2	Paula Vasconcelos; Filipa Pereira; Irina Andrade; João Maldonado Correia	AO	—	—	1.8 3.6 3.17 14	—
					Organizar base de dados de contactos de parceiros nacionais e internacionais (em meses)	Realização	-	4	1	2	Paula Vasconcelos; Filipa Pereira; Irina Andrade; João Maldonado Correia	AO	—	—	1.8 3.6 3.17 14	—
					Taxa de cumprimento de prazos de resposta no fornecimento de pareceres, informações ou dados (%)	Realização	80	75	10	90	Paula Vasconcelos; Filipa Pereira; Irina Andrade; João Maldonado Correia; Isália Vales	AO	—	—	1.8 14	—

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
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
a) 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;
b) 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;
c) 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;
d) 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;
e) Participar em negociações relativas à celebração de acordos de âmbito internacional com relevância para a saúde;
f) Emitir pareceres jurídicos sobre todas as matérias relevantes para a área da saúde no âmbito das relações internacionais;
g) 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.

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

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	a); b); c); d)	OE1; OE3	Facilitar o exercício da atividade das autoridades de saúde	Qualidade	Nº de normas e orientações técnicas para melhorar a intervenção das autoridades de saúde	Realização	–	3	1	5	Cristina Abreu Santos; Isabel Pires	ANO	–	–	1 2 3	–
					Disponibilizar microsite com informação sistematizada, em www.dgs.pt, incluindo acesso reservado para autoridades de saúde	Realização	–	11	1	9	Cristina Abreu Santos; Isabel Pires; Plácido Teixeira	ANO	–	–	1 2 3	–
	e); f); g)	OE1; OE3; OE5	Reforçar as capacidades da Unidade no âmbito da coordenação da avaliação das ameaças de saúde pública	Eficiência	Nº de reuniões semanais de avaliação de ameaças à saúde pública – RONDA (Reunião Semanal – Observações, Notícias, Dados e Alertas)	Realização	25	30	5	52	Cristina Abreu Santos; Isabel Marinho Falcão; Isabel Pires; Madalena Vilela; Plácido Teixeira; Sofia Ferreira	ANO	–	–	1 2 3	–
					Nº de boletins da RONDA	Realização	25	30	5	52	Cristina Abreu Santos; Isabel Marinho Falcão; Sofia Ferreira	ANO	–	–	1 2 3	–
					Efetuar manual de procedimentos para ameaças de saúde pública de âmbito nacional e internacional	Realização	–	11	1	9	Cristina Abreu Santos; Isabel Marinho Falcão; Sofia Ferreira	ANO	–	Todos (DGS)	1 2 3	–
					Realizar exercício de simulação em situação de emergência de saúde pública, com autoridades de saúde em portos e aeroportos Internacionais portugueses (em meses)	Realização	–	6	1	4	Cristina Abreu Santos; Isabel Marinho Falcão; Isabel Pires; Madalena Vilela; Plácido Teixeira; Sofia Ferreira	ANO	–	Autoridades de saúde	1 2 3	–
	h) i)	OE3	Reforçar a comunicação da DGS	Qualidade	Emitir norma para aplicação da identidade da DGS (em meses)	Realização	–	6	1	4	Cristina Abreu Santos; Plácido Teixeira; Sofia Ferreira	ANO	–	Todos (DGS)	1 2 3 10	–
					Emitir orientação para sistematizar circuitos de comunicação internos (em meses)	Realização	–	6	1	4	Cristina Abreu Santos; Plácido Teixeira; Sofia Ferreira	ANO	–	Todos (DGS)	1 2 3 10	–
					Definir uma Agenda de Divulgação de Informação da DGS 2013	Realização	–	1	0	1	Cristina Abreu Santos; Plácido Teixeira; Sofia Ferreira	AO	–	Todos (DGS)	1 2 3 10	–

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)
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 suas competências como Autoridade de Saúde Nacional, nomeadamente na supervisão da atividade das autoridades de saúde e na coordenação do funcionamento global da rede dessas autoridades;
b) Apoiar a Autoridade de Saúde Nacional:
i) A assegurar a intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de grave risco para a saúde pública;
ii) No exercício das competências de requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde, em situações de grave emergência em Saúde Pública, mediante declaração pública do membro do Governo responsável pela área da saúde;
iii) No exercício das atribuições relativas à vigilância da saúde no âmbito territorial nacional que derivem da circulação de pessoas e bens no tráfego e comércio internacionais, nomeadamente garantir o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;
iv) Na decisão dos recursos hierárquicos interpostos dos atos praticados pelas autoridades de saúde no exercício do poder de autoridade;
c) Prestar assistência jurídica aos titulares de poderes de autoridade de saúde nos termos previstos na lei;
d) Emitir propostas, pareceres e informações sobre matérias da competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridade de saúde;
e) Coordenar a avaliação das ameaças de saúde pública e colaborar na gestão do risco com outras unidades da DGS, instituições nacionais e internacionais, por forma a assegurar uma resposta adequada;
f) Assegurar a plataforma de comunicação face a alertas nacionais ou internacionais, incluindo a receção, análise e emissão de notificações em vários sistemas de alerta;
g) Explorar ferramentas de deteção precoce de alertas de saúde pública, nomeadamente para recolha de dados sobre situações e fenómenos de saúde inesperados, em múltiplas fontes informativas;
h) Garantir a gestão, manutenção e atualização do portal da DGS e das redes sociais da instituição;
i) Acompanhar e mediar as relações externas e com os órgãos de comunicação social, bem como analisar e divulgar internamente a imprensa nacional e internacional considerada relevante para as várias áreas da DGS.

Unidade Orgânica: Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	a); c)	OE1; OE2; OE3; OE4	Estimar o impacte da atividade do Centro de Atendimento do SNS na redução do recurso às Urgências (QUAR)	Eficiência	Elaborar relatório com avaliação da taxa de redução de recurso às urgências hospitalares (em meses)	Resultado	-	6	1	4	Sérgio Gomes, Isabel Pereira, José Salter Cid, Carlos Moreira e Nelson Guerra	AO	ARS	ARS	1.1 1.3 3.3 3.4 7.1 1.2	Custos associados com deslocações
	a)	OE2; OE3	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	10	1	12	Sérgio Gomes, Isabel Pereira, José Salter Cid, Carlos Moreira e Nelson Guerra	ANO	-	-	1.3 2	-
					Nº de relatórios com avaliação de desempenho da Operadora	Realização	3	1	0	3	Sérgio Gomes, Isabel Pereira, José Salter Cid, Carlos Moreira e Nelson Guerra	ANO	-	-		-
					Taxa de chamadas não elegíveis(%)	Resultado	10%	8%	0	5%	José Salter Cid	ANO	-	-		-
	a)	OE2	Acompanhar as atividades necessárias à transferência da Linha Saúde 24	Eficácia	Manter taxa de eficácia média dos últimos 3 meses (à data da transferência)	Resultado	95%	90%	0	95%	Sérgio Gomes, Isabel Pereira, José Salter Cid, Carlos Moreira e Nelson Guerra	AO	-	-	-	Custos associados com deslocações
	b)	OE2	Realizar testes de aceitação com o novo operador	Eficiência	Elaborar relatório de testes de aceitação 3 meses após a transferência	Realização	-	1	0	2	Sérgio Gomes e José Salter Cid	AO	-	-	-	Custos associados com deslocações
	b)	OE2	Validar semestralmente informação relativa à experiência profissional dos enfermeiros no âmbito do novo Contrato	Eficácia	Taxa de enfermeiros com 2 anos de experiência profissional	Resultado	-	99%	3	100%	Nelson Guerra	ANO	-	-	-	-
	b)	OE2	Realizar auditorias à plataforma atendimento multicanal (PAM)	Qualidade	Número de relatórios de auditoria funcional	Realização	1	1	0	2	José Salter Cid	ANO	-	-	-	-
					Número de relatórios analisados nas auditorias à Operacionalidade, Segurança e Continuidade da PAM	Realização	2	2	0	4	José Salter Cid	ANO	-	-	-	-
	b)	OE2	Realizar auditorias às chamadas atendidas	Qualidade	Taxa de chamadas auditadas (%)	Realização	0,5%	0,5%	0	1%	Nelson Guerra	AO	-	-	1.3	Custos associados com deslocações
					Nº de atendimentos avaliados presencialmente	Realização	360	360	0	450	Nelson Guerra	AO	-	-	1.3	Custos associados com deslocações
	d)	OE1; OE2; OE3	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	10%	8%	1%	5%	Isabel Pereira	ANO	ARS, ACES, Hospitais	ARS, ACES, Hospitais	3.3 3.16 7.1 1.3	Diretório de Informação em Saúde - acompanhar o registo da informação no Diretório de Informação em Saúde
	d)	OE1; OE3	Monitorizar a transferência de chamadas (Saúde 24 e INEM) conforme memorando interinstitucional	Eficiência	Número de relatórios elaborados por ambos os serviços	Realização	-	2	1	4	Sérgio Gomes e Nelson Guerra	ANO	INEM	INEM	1.3 7.1	-
	d)			Eficiência	Taxa de chamadas com acionamento de meios	Impacte	-	25%	15%	50%	Sérgio Gomes e Nelson Guerra	ANO	INEM	INEM		-
	d)	OE1; OE3; OE4	Melhorar integração da informação da Linha Saúde 24 com outras unidades do SNS (QUAR)	Eficiência	Número de integrações efetivas com outras unidades do SNS	Estrutura	-	1	0	2	Sérgio Gomes e José Salter Cid	ANO	SPMS	SPMS	3.3 3.4 1.2 7.1	Notificação eletrónica aos serviços; integração PDS; e-agenda

Legenda:

- O - Obrigatório; F - Facultativo
- OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
- Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
- Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
- 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.

Unidade Orgânica: Divisão de Apoio à Gestão

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	a); e)	Todos	Qualificar os recursos humanos da DGS (QUAR)	Qualidade	Taxa de participação em formação (%)	Realização	80	60	10	100	Belmira Rodrigues; Manuel Cartaxo	AO	Todos/DGS	INA	8	RCM nº 89/2010, de 4 de novembro
					Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação desde de 2011 (%)	Realização	81	99	0	100	Belmira Rodrigues; Manuel Cartaxo					
	d)	Todos	Desmaterializar os procedimentos relativos à gestão da assiduidade e marcação de férias	Eficácia	Nº de meses para desmaterialização total dos procedimentos	Realização	-	4	1	2	Belmira Rodrigues; Manuel Cartaxo	AO	Sindicatos	-	Contribuiu de um modo transversal e não específico para as orientações estratégicas do MS, sendo o suporte de muitas das atividades desenvolvidas nas restantes unidades orgânicas da DGS.	Aprovação do regulamento de horário de trabalho pelos Sindicatos
	c); n); o)	Todos	Melhorar a eficiência dos recursos afetos ao funcionamento da DGS	Eficiência	% de redução de despesas de funcionamento em relação ao orçamento corrigido (negativo)	Resultado	5	3	0	5	Luís Pedreno; Marília Nunes; Telma Gaspar	AO	-	-		-
					Pagamentos em atraso há mais de 90 dias no final do ano	Resultado	0	0	0	0	Luís Pedreno; Marília Nunes; Telma Gaspar	AO	ACSS /DGO	-		-
	c); n); o)	Todos	Divulgar relatórios de execução orçamental por Direção de Serviços e Programas Prioritários	Eficácia	Relatório de execução 1º semestre 2013 (em meses)	Realização	-	7	0	6	Luís Pedreno; Telma Gaspar	AO	-	-		-
	b); c); n)	Todos	Elaborar e contribuir para os documentos de gestão obrigatórios	Eficácia	Contribuir para o plano de atividade 2014 (em meses)	Realização	-	8	1	6	Belmira Rodrigues; Luís Pedreno; Telma Gaspar	AO	-	Outras Direções de Serviço da DGS		-
					Contribuir para o relatório de atividades 2012 (em meses)	Realização	3	3	0	3	Belmira Rodrigues; Luís Pedreno; Telma Gaspar	AO	-	Outras Direções de Serviço da DGS		-
					Elaborar o Balanço Social 2012 comentado (em meses)	Realização	3	3	0	2	Belmira Rodrigues; Luís Pedreno; Manuel Valente	AO	-	-		-
					Elaborar a Conta de Gerência 2012 (em meses)	Realização	4	4	0	3	Luís Pedreno; Marília Nunes; Telma Gaspar;	AO	-	-		-
					Elaborar o Orçamento 2014 (em meses)	Realização	8	8	1	6	Belmira Rodrigues; Luís Pedreno; Marília Nunes; Telma Gaspar	AO	-	Outras Direções de Serviço da DGS		-
	d)	Todos	Elaborar os relatórios sobre publicidade institucional	Eficácia	Relatórios elaborados (periodicidade trimestral)	Realização	4	4	0	4	Luís Pedreno; Marília Nunes; Henrique Neto	AO	-	-		-
	g); h); i)	Todos	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	Belmira Rodrigues; Luís Pedreno; Manuel Valente; Paula Coelho	AO	-	-		-
	g); h); i)	Todos	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	90	90	0	100	Belmira Rodrigues; Luís Pedreno; Manuel Valente; Paula Coelho; Sara Calado	AO	-	-		-
	p); c); n); o)	Todos	Calendarizar e gerir de forma proactiva todos os procedimentos de aquisição de bens e serviços da DGS	Eficácia	Elaborar cronograma e calendário	Realização	-	2	0	1	Telma Gaspar	AO	UO da DGS	SPMS		Com base no PA 2013
					Início dos procedimentos com 60 dias de antecedência	Realização	-	80	10	100	Belmira Rodrigues; Telma Gaspar; Luís Pedreno Marília Nunes; António Botelho; Manuela Sardinha	AO	DGO MF	SPMS		Pedidos atempados das Direções de Serviço, complexidade e alteração dos procedimentos (DGO e MF)
	f)	Todos	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	80	80	0	100	Manuela Correia; Rosa Leitão	AO	-	-		-
					Taxa de resposta de intervenção de serviços externos em 20 dias ou cumprimento dos prazos legais (%)	Realização	80	80	0	100	Manuela Correia; Rosa Leitão	AO	-	-		-
	d)	Todos	Avaliar, classificar e externalizar parte do acervo documental da DGS	Eficácia	Criar um Plano de Classificação (em meses)	Realização	-	9	1	7	Belmira Rodrigues; Luís Pedreno; Telma Gaspar	AO	-	Secretaria-Geral do MS		-
					Classificar o arquivo da DGS, incluindo os arquivos serviços fundidos na DGS (em meses)	Realização	-	10	1	8	Belmira Rodrigues; Luís Pedreno; Telma Gaspar	AO	-	Secretaria-Geral do MS		-
					Gerir o arquivo, sito na DGS ou em custódia numa empresa externa (em meses)	Realização	-	11	1	9	Belmira Rodrigues; Luís Pedreno; Telma Gaspar	AO	-	Secretaria-Geral do MS		-

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
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:
a) Racionalizar e monitorizar a gestão de pessoal com vista ao aumento da produtividade, qualidade do trabalho e satisfação dos profissionais;
b) Elaborar o balanço social da DGS;
c) Planejar e gerir os orçamentos de funcionamento e de investimento, assegurando a sua execução, e elaborar a conta de gerência;
d) Desenvolver métodos, instrumentos e programas que promovam o recurso a formas inovadoras de organização, gestão e funcionamento internos;
e) Planejar a formação interna;
f) Planificar e gerir os recursos informáticos e de comunicações internos.
g) Organizar e manter atualizados os processos individuais do pessoal;
h) Executar os procedimentos administrativos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público do pessoal;
i) Efetuar os processamentos das remunerações e outros abonos, e assegurar o processamento e liquidação dos descontos devidos;
j) Assegurar o funcionamento do sistema informático de registo, controlo, distribuição e pesquisa de correspondência;
l) Executar as tarefas inerentes ao arquivo intermédio da DGS;
m) Supervisionar o trabalho de reprografia, da central telefónica e de outros assistentes operacionais.
n) Promover a preparação, execução e gestão do orçamento da DGS;
o) Processar e liquidar as despesas autorizadas, organizar e manter a contabilidade da DGS;
p) 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;
q) Manter atualizado o cadastro e inventário dos bens do património afeto e assegurar as atividades de manutenção e conservação das instalações e dos equipamentos.

Unidade Orgânica: Grupo de Trabalho Coordenador do Plano Nacional de Saúde (GTCPNS)

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	e), f), g), k), l), o)	OE1, OE2, OE3, OE5	Divulgar o PNS (ao nível do MS, outros Ministérios, Sociedade Civil, CPLP, Europeu e Internacional)	Eficácia	Publicar a versão resumida (em meses)	Resultado	-	11	1	9	Rui Portugal; Maria Cortes; Carlota Pacheco Vieira; Isabel Alves; Sofia Ferreira	AO	-	-	1 3 4.9 14	-
					Publicar no microsite a versão resumida (em meses)	Resultado	-	4	1	2	Rui Portugal; Sofia Ferreira	ANO	-	Empresa LOG		
					Publicar no microsite a versão em língua inglesa do PNS após a cabimentação da tradução (em dias)	Resultado	-	90	15	65	Rui Portugal; Sofia Ferreira	ANO	-	Empresa LOG		
					Apresentar o PNS à Secretaria Geral da CPLP e representações diplomáticas (em meses)	Realização	-	11	1	9	Rui Portugal; Maria Cortes; Carlota Pacheco Vieira; Isabel Alves; Sofia Ferreira	ANO	Secretaria Geral da CPLP	-		
	b), i)	OE1, OE3, OE4, OE5	Desenvolver, manter e promover abordagem 2.0 do PNS	Eficácia	Desenvolver proposta de maquete adaptada à fase de implementação (em meses)	Resultado	-	7	1	5	Rui Portugal; Sofia Ferreira	AO	-	-	1 10	-
					Elaborar proposta técnica de suporte e manutenção da plataforma (em meses)	Realização	-	7	1	5	Rui Portugal; Sofia Ferreira	ANO	-	-		
					Estabelecer parceria com o Portal da Saúde (em meses)	Resultado	-	7	1	5	Rui Portugal; Sofia Ferreira	ANO	-	-		
					Nº de conteúdos publicados no microsite	Resultado	-	48	10	60	Rui Portugal; Sofia Ferreira	ANO	-	Empresa LOG		
	b), e), h), j), n)	OE1; OE3	Desenvolver estratégias de envolvimento	Eficácia	Criar uma rede regional (em meses)	Realização	-	7	1	5	Rui Portugal; Maria Cortes; Carlota Pacheco Vieira; Isabel Alves; Sofia Ferreira	ANO	ARS	-	1 11	-
					Criar uma rede intersectorial (em meses)	Realização	-	10	1	8	Rui Portugal; Maria Cortes; Carlota Pacheco Vieira; Isabel Alves; Sofia Ferreira	ANO	-	-		
					Criar uma rede da sociedade civil (em meses)	Realização	-	10	1	8	Rui Portugal; Maria Cortes; Carlota Pacheco Vieira; Isabel Alves; Sofia Ferreira	ANO	-	-		
	d), j), n)	OE1; OE2; OE3; OE4; OE5	Concluir e divulgar os cadernos de implementação (QUAR)	Eficácia	Elaborar e discutir os cadernos de implementação (em meses)	Resultado	-	7	1	5	Rui Portugal; Maria Cortes; Carlota Pacheco Vieira; Isabel Alves; Sofia Ferreira	ANO	-	-	1 3 4 5 6 11	-
					Publicar no site os diferentes cadernos de implementação (em meses)	Resultado	-	9	1	7	Rui Portugal; Sofia Ferreira	ANO	-	Empresa LOG		
	c), e), q)	OE1; OE3, OE4	Acompanhar a monitorização e avaliação do PNS	Eficácia	Nº reuniões internas (DGS)	Resultado	-	10	2	14	Rui Portugal; Maria Cortes; Isabel Alves	ANO	DSIA	-	1	-
					Nº de reuniões externas (INSA/Gabinete SEAMS)	Resultado	-	5	1	7	Rui Portugal; Maria Cortes; Isabel Alves	ANO	INSA	INSA		
	l)	OE1; OE3, OE5	Garantir a concretização de ações articuladas entre o GTCPNS e a OMS-Europa (Comité Regional)	Eficácia	Enviar a versão integral do PNS em língua inglês, após cabimentação da tradução (em dias)	Resultado	-	90	15	65	Rui Portugal; Maria Cortes	ANO	Ministério Finanças	OMS Empresa Adjudicada	14	-
	d)	OE2; OE3; OE5	Definir a agenda de investigação no âmbito do PNS e dos Programas Prioritários (QUAR)	Eficácia	Colaborar na elaboração da agenda de investigação em saúde (em meses)	Resultado	-	3	1	1	Rui Portugal; Maria Cortes; Carlota Pacheco Vieira; Isabel Alves; Sofia Ferreira	AO	-	INSA DSIA	1 2	Objetivo interinstitucional
					Publicar no microsite da agenda de investigação (em meses)	Resultado	-	11	1	9	Rui Portugal; Sofia Ferreira	ANO	-	Empresa LOG	1	-
	c), e)	OE1; OE3	Responder às solicitações dirigidas ao GTCPNS	Qualidade	% de resposta	Resultado	-	80	10	95	Rui Portugal; Maria Cortes; Carlota Pacheco Vieira; Isabel Alves; Sofia Ferreira	ANO	-	-	1 9 10	-

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
Atividade constante no orçamento: atividade orçamentada (AO); atividade sujeita a processo de financiamento próprio (ASFP); Atividade não orçamentada (ANO)
Atribuição do Grupo de Trabalho Coordenador do Plano Nacional de Saúde
a) Definir um planeamento anual das atividades a desenvolver no âmbito do Plano;
b) Manter atualizada uma plataforma eletrónica para a descrição das políticas, análises e intervenções relevantes, no âmbito do Plano, bem como manter uma dinâmica de comunicação e gestão de conhecimento, para envolvimento e empoderamento continuado das instituições, da sociedade e do cidadão, sobre as matérias relativas ao Plano;
c) Acompanhar a execução das medidas constantes do Plano, e demais relevantes para o seu âmbito, e solicitar às entidades responsáveis informações sobre o grau de execução e do impacto das mesmas
d) Realizar, ou garantir a realização, de estudos, análises e recolhas de informação consideradas relevantes na sua missão do Plano, seu desenvolvimento, operacionalização, monitorização e avaliação do impacto;
e) Garantir a estreita colaboração com os demais serviços e organismos envolvidos na sua execução, monitorização e avaliação;
f) Pronunciar-se sobre medidas legislativas e matérias relativas ao planeamento, articulação, execução, monitorização e avaliação de matérias relativas ao Plano;
g) Assegurar a comunicação e disseminação do Plano a nível nacional e internacional;
h) Desenvolver e manter atualizada uma plataforma eletrónica de monitorização dos indicadores do Plano, demais informação de saúde de interesse e respetivas análises;
i) Desenvolver e manter atualizadas, numa plataforma eletrónica, as informações relativas à execução do Plano;
k) Desenvolver uma rede de contactos institucionais, envolvendo entidades públicas, privadas, e demais sociedade civil, que permita o debate, a incorporação de conhecimento e evidência, o acompanhamento, monitorização e avaliação do impacto das políticas e medidas no âmbito do Plano
l) Relacionar-se com entidades congêneres estrangeiras e internacionais ao nível do planeamento, informação e estratégia em política de saúde;
n) Promover a implementação integrada de todas as medidas constantes do Plano
o) Colaborar com entidades públicas, privadas ou sociais na informação, discussão e análise das matérias relativas ao âmbito do Plano;
p) Elaborar um relatório anual sobre as suas atividades e da execução do Plano;
q) Garantir e colaborar na avaliação final da execução do Plano por entidade externa.

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	a)	OE1	Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação	Eficiência	Criar módulo clínico sobre cessação tabágica SAM e SAPE e SINUS (em meses)	Estrutura	-	11	1	9	Emília Nunes	ANO	DSIA SPMS*	PNPCT ARS	1 2.8 3.16	Viabilidade depende dos SPMS
					Elaborar relatório de caracterização das necessidades de formação dos profissionais de saúde dos ACES em prevenção e controlo do tabagismo (em meses)	Realização	-	9	1	7	Miguel Narigão	ANO	—	ARS	1 2.8	—
					Elaborar relatório de caracterização da oferta curricular pré e pós-graduada em prevenção e controlo do tabagismo nas escolas públicas de formação de profissionais da área da saúde (em meses)	Realização	-	6	0	5	Miguel Narigão	ANO	—	—	1 2.8	—
	d)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária para a prevenção e controlo do tabagismo	Eficácia	N.º de iniciativas nacionais de prevenção do tabagismo dirigidas às escolas do ensino básico e secundário	Realização	-	1	0	2	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	—	DGE/ME ARS	1 2.8 3.7	—
					N.º iniciativas de prevenção do consumo de tabaco nos jovens realizadas em parceria com outras entidades	Realização	-	2	1	4	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	—	ARS IPDJ SICAD OUTROS		—
					N.º de documentos / iniciativas de apoio técnico à revisão da lei 37/2007	Realização	-	1	0	3	Emília Nunes	ANO	—	—		—
					Programar campanha nos media destinada à prevenção do consumo e à promoção da cessação tabágica (em meses)	Realização	-	11	1	9	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	—	—		—
					Ação de prevenção primária concertada com os outros programas prioritários (em meses) (QUAR)	Realização	-	11	1	9	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	Diretores dos Programas Prioritários	—	1 2.8 3.7	—
					Celebrar o Dia Mundial sem Tabaco (em meses)	Realização	-	5	-	-	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	—	ARS	1 2.8 3.7	—
					N.º de materiais informativos e de educação para a saúde (ex. folhetos, cartazes, desdobráveis, publicações)	Realização	-	3	1	5	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	—	—		—
	a) f) g)	OE1; OE2; OE3; OE4	Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas incrementando e apoiando a cessação tabágica e a formação de profissionais	Eficiência	Nº de Reuniões com ARS e ACES para divulgação do PNPCT e programação de respostas de apoio intensivo à cessação tabágica	Realização	-	3	0	4	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	ARS	ACES	1 2.8 5.4	—
					Emitir orientação para implementação de iniciativas estruturadas de prevenção e controlo do tabagismo de âmbito populacional (em meses)	Realização	-	6	1	4	Emília Nunes Miguel Narigão	ANO	—	—		—
					Elaborar documento de caracterização da rede de consultas de apoio intensivo nos ACES/CS (em meses)	Realização	-	10	1	8	Miguel Narigão	ANO	ARS	ACES		—
					Elaborar proposta de definição da rede de referenciação das consultas de apoio intensivo de cessação tabágica (em meses) (QUAR - este objetivo vai integrar o OOp de QUAR "elaborar proposta conjunta de rede de referenciação para os comportamentos aditivos e dependências (em meses)")	Realização	-	11	1	9	Emília Nunes Miguel Narigão	ANO	SICAD ARS	—	1 2.8 5.4	Objetivo interinstitucional
					Realizar encontro de âmbito nacional com vista à divulgação de boas práticas no domínio da prevenção e controlo do tabagismo (em meses)	Realização	-	11	0	10	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	SPMS*	—	1 2.8 3.9	—
					N.º de participação em ações de formação locais, regionais e internacionais sobre prevenção e tratamento do tabagismo	Realização	-	4	1	6	Emília Nunes	AO	—	ARS		—
	a) b) c) e) f) g)	OE3	Monitorizar as ações implementadas	Eficácia	% respostas a questionários e outras solicitações no âmbito das diretivas e convenção quadro da OMS, respondidas dentro do prazo indicado	Realização	-	70	10	90	Emília Nunes	ANO	—	—	1 2.8	—
	a)	OE2; OE3; OE5	Incentivar a investigação em saúde	Eficiência	Colaborar na elaboração da agenda de investigação (em meses) (QUAR)	Realização	-	3	1	1	Emília Nunes Miguel Narigão	ANO	INSA	—	1 2.8	Objetivo interinstitucional
					Nº de participações em eventos científicos para apresentação do PNPCT	Realização	-	4	1	6	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	ARS	—	1 2.8	—
	a)	OE1; OE4	Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	Eficácia	Divulgar o programa do PNPCT (em meses)	Realização	-	11	1	9	Emília Nunes Miguel Narigão	AO	—	—	1 2.8	—
					Nº conteúdos inseridos no site do PNPCT	Realização	-	8	1	10	Emília Nunes Miguel Narigão	ANO	—	—		—

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade
Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte
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.

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (m)	Observações (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)	a)	OE1	Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através do conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências	Qualidade	Elaborar estudo de prevalência de obesidade infantil em Portugal (COSI) (em meses)	Resultado	1	12	0	11	Pedro Graça	ANO	ARS	ARS	1 2.7	Dependente do apoio técnico OMS
					Produzir ferramenta de avaliação para mapeamento das intervenções de prevenção e controlo da obesidade em Portugal (em meses)	Realização	–	11	1	9	Pedro Graça	AO	INSA	–		
					Mapear as intervenções de prevenção e controlo da obesidade em Portugal (em meses)	Realização	–	12	0	11	Pedro Graça	ASFP	INSA	ARS		Financiamento INSA
					Elaborar relatório Infofamília para monitorização regular da insegurança alimentar em Portugal (em meses)	Realização	1	12	0	11	Pedro Graça Paulo Nogueira Cristina Santos Sérgio Gomes	ANO	Apoio Linha Saúde 24	Enfermeiros Linha Saúde 24		
					Elaborar relatório de acompanhamento e monitorização do programa Regime da Fruta Escolar (em meses)	Realização	1	11	1	9	Pedro Graça Bela Franchinni	ASFP	Direção Geral da Educação	Universidade do Porto		Financiamento MAMAOT
					Elaborar ferramenta para o Inquérito Alimentar Nacional (em meses)	Realização	–	12	0	11	Pedro Graça	ASFP	EFSA	Consórcio DGS/INSA/ISPUP/FML		Depende de financiamento do MS e EEA Grants
	b)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária através da modificação da disponibilidade de certos alimentos em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos	Qualidade	Nº ações de formação para apoio à implementação das novas normas da oferta dos alimentos à venda nos estabelecimentos de ensino	Realização	–	3	0	3	Anabela Lopes Pedro Graça	AO	MEC	MEC	1 2.7 3.7	
					Elaborar proposta de referencial sobre oferta alimentar nos jardins de infância (em meses)	Realização	–	11	1	9	Pedro Graça	ANO	–	MEC		
					Elaborar programa de melhoria da alimentação em ambiente de trabalho (em meses)	Realização	–	12	0	11	Pedro Graça	AO	Empresa EDENRED	Empresa EDENRED		Parceria ao abrigo de Protocolo "FOOD" com suporte da Comissão Europeia
					Nº de reuniões com investigadores e indústria para a avaliação da ingestão de sódio, composição nutricional, reformulação e rotulagem alimentar	Realização	–	3	0	6	Pedro Graça	ASFP	OMS Europa	OMS		Financiamento OMS
					Elaborar relatório para a avaliação da ingestão de sódio, composição nutricional, reformulação e rotulagem alimentar (em meses)	Realização	–	12	0	11	Pedro Graça	ASFP	OMS Europa	FIPA (Federação da Indústria Agro Alimentar Portuguesa)		
					Divulgar boas práticas alimentares saudáveis na comunidade educativa através de newsletters (nº)	Realização	–	4	0	3	Anabela Lopes	ANO	–	–		
					Realizar sessões de sensibilização na comunidade educativa sobre práticas alimentares saudáveis (nº)	Realização	7	6	1	8	Anabela Lopes	ANO	–	–		
					Nº de ações de formação sobre intervenções na comunidade na área da promoção de estilos de vida saudável	Realização	–	5	1	7	Pedro Ribeiro da Silva Anabela Lopes Pedro Graça	ANO	–	–		
					Nº de linhas de orientação produzidas sobre a oferta de alimentos nos estabelecimentos de saúde, nas instituições que prestam apoio social e nos locais de trabalho	Realização	–	2	0	3	Pedro Graça	ANO	–	–		
	c)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária através da informação e capacitação para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis	Eficiência	Ação de prevenção primária concertada com os outros programas prioritários (em meses) (QUAR)	Realização	–	11	1	9	Pedro Graça	AO	José Boavida Nunes Cristina Bárbara Nuno Miranda Rui Cruz Ferreira		1 2.7 3.7	
					Desenvolver ferramenta web-based, adaptada do SPARE que vise o planeamento de menus saudáveis para toda a população (em meses)	Realização	–	12	0	11	Pedro Graça	AO	FCNAUP	FCNAUP	1 2.7 3.7	
					Rever conteúdos do Manual "Alimentação Saudável mas também Económica, Segura e Saborosa" (em meses)	Realização	–	9	1	7	Pedro Graça	AO	EDENRED	EDENRED		
	d)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária através da articulação intersectorial		Elaborar linha de orientação para as Cantinas Sociais (em meses)	Realização	–	12	0	11	Pedro Graça	AO	–	MSSS	1 2.7 3.7	
					Nº de protocolos intersectoriais estabelecidos	Realização	–	1	0	2	Pedro Graça	ANO	–	–		
					Elaborar manual para promoção da prática das hortas urbanas e formação de técnicos nas autarquias (em meses)	Realização	–	12	0	11	Pedro Graça	AO	–	–		
	b)	OE1; OE2	Promover a prevenção secundária da obesidade nos adultos		Elaborar materiais de apoio ao Plano Assistencial Integrado para a pré-obesidade nos adultos (em meses)	Realização	–	11	1	9	Pedro Graça Carlos Vaz	ANO	DGS/DGS	–	1 2.7 3.7	
	e)	OE1; OE2; OE3	Melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que pela sua atividade possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar		Nº de ações de formação para a melhoria da qualificação e atuação de profissionais das autarquias	Realização	–	3	0	4	Pedro Graça	AO	–	ARS DGE	1 2.7 3.9	
	e)	OE3	Monitorizar as ações implementadas	Eficiência	Elaborar estudo de monitorização dos indicadores constantes no PNPAS (em meses)	Realização	–	12	0	11	Pedro Graça	AO	–	DGE	1 2.7	
					Elaborar relatório de atividades do PNAS do 2º semestre de 2012 (em meses)	Realização	1	11	1	9	Anabela Lopes	ANO	DGS/DEE	DGE/ME		
					Elaborar relatório de atividades do PNAS do 1º semestre de 2013 (em meses)	Realização	–	2	0	1	Pedro Graça	ANO	–	–		
					Elaborar relatório de monitorização da oferta de água em ambiente escolar (em meses)	Realização	–	7	0	6	Pedro Graça	ANO	DGS/DEE	DGE/ME		
	e)	OE2; OE3; OE5	Incentivar a investigação em saúde na área da alimentação saudável	Eficiência	Colaborar na elaboração da agenda de investigação (em meses) (QUAR)	Realização	–	3	1	1	Pedro Graça	ANO	Paulo Nogueira DGS/DSIA	INSA	1 2.7	
	a) c)	OE1; OE4	Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	Eficácia	Reformular do site do Programa Prioritário PAS	Realização	–	2	0	1	Pedro Graça	ANO	–	Serviço Externo	1 2.7	
					Nº de visitas médias / dia ao site do PNPAS	Realização	Site do PNPAS	400	0	450	Pedro Graça	AO	–	Serviço Externo	1 2.7	

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional

Parâmetros: Eficácia; Eficiência e Qualidade

Tipo de Indicador: Estrutura; Realização; Resultado; Impacte

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.

Unidade Orgânica: Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	a) d)	OE1	Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico de situação através da criação do Registo Nacional de Doenças Cérebro Cardiovasculares	Eficiência	Lançar plataforma informática com Repositório de Informação (em meses)	Realização	–	11	1	9	Rui Cruz Ferreira	AO	ACSS SPMS	–	1 3.16 2.6	–
					Criar mecanismo de interoperabilidade entre a plataforma das cérebro-cardiovasculares e o SICO (em meses)	Realização	–	11	1	9	Rui Cruz Ferreira Rui César das Neves Vanessa Rodrigues	AO	DSIA	–	1 3.16 2.6	–
					Nº de estudos de base epidemiológica promovidos sobre a incidência nacional das doenças cérebro cardiovasculares	Realização	–	11	1	9	Rui Cruz Ferreira	AO	Faculdades	–	1 2.6	–
					Elaborar estudo de avaliação sectorial dos consumos farmacológicos e de dispositivos médicos (em meses)	Realização	–	7	1	5	Rui Cruz Ferreira Vanessa Rodrigues	AO	INFARMED	DQS	1 4.3 2.6	Normas clínicas sobre dispositivos médicos (pacemakers, CDI)
	b)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária através da melhoria da informação sobre as doenças cérebro cardiovasculares	Eficácia	Ação de prevenção primária concertada com os outros programas prioritários (em meses) (QUAR)	Realização	–	11	1	9	Rui Cruz Ferreira	AO	Diretores dos Programas Prioritários	–	1 3.7 2.6	–
					Nº reuniões para elaboração de suportes de informação sobre aconselhamento de base populacional sobre doenças cérebro-cardiovasculares	Realização	–	1	0	2	Rui Cruz Ferreira	ANO	–	–	1 3.7 2.6	–
	a) b) c) e)	OE1; OE2; OE3	Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas através de guias de aconselhamento terapêutico, modificação dos fatores de risco e prevenção da morte súbita	Qualidade	Nº 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	Realização	1	2	0	3	Rui Cruz Ferreira	AO	–	–	1 3.9 2.6	–
					Elaborar relatório de acompanhamento do Programa de DAEs (em meses)	Realização	–	11	1	9	Rui Cruz Ferreira	AO	INEM	–		–
					Realizar inventário sobre localização de DAEs e análise de cobertura (em meses)	Realização	–	11	1	9	Rui Cruz Ferreira	AO	INEM	–		–
					Constituir Registo Operacional em articulação com o INEM (em meses)	Realização	–	11	1	9	Rui Cruz Ferreira Rui César das Neves	AO	INEM	–		–
	a)	OE3	Monitorizar as ações implementadas	Eficácia	Elaborar documento base para colheita alargada de contributos (em meses)	Realização	1	11	1	9	Rui Cruz Ferreira	AO	Conselho Nacional Colégios Especialidade OM	–	1 2.6	–
					Rever o Programa DCV e submeter a discussão pública (em meses)	Realização	–	7	1	5	Rui Cruz Ferreira	AO	–	–		–
					Elaborar relatório de atividades 2º semestre 2012 (em meses)	Realização	–	2	0	1	Rui Cruz Ferreira	AO	-	–		–
					Elaborar relatório de atividades 1º semestre 2013 (em meses)	Realização	–	8	0	7	Rui Cruz Ferreira	AO	–	–		–
					Nº Reuniões Periódicas para criação de Estrutura Regional do Programa em articulação com as ARS	Realização	–	3	0	4	Rui Cruz Ferreira	AO	ARS	–		–
					Publicar anualmente de Indicadores de Atividades (em meses)	Realização	–	11	1	9	Rui Cruz Ferreira	AO	–	Hospitais		–
	d)	OE2; OE3; OE5	Incentivar a investigação em saúde na área das doenças cérebro cardiovasculares	Eficiência	Colaborar na elaboração da agenda de investigação em saúde (em meses) (QUAR)	Realização	–	3	1	1	Rui Cruz Ferreira	ANO	Paulo Nogueira DGS/DSIA	INSA	1 2.6	–
	a)	OE1; OE4	Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	Eficiência	Nº de conteúdos introduzidos no site do programa	Realização	1	2	0	3	Rui César das Neves	AO	–	–	1 2.6	–

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
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.

Unidade Orgânica: Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	b)	OE1	Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação na área da recolha de dados dos Registos Oncológicos	Eficácia	Elaborar projeto de cooperação para melhoria da aplicação de recolha de dados dos ROR (em meses)	Realização	—	11	1	9	Nuno Miranda	ANO	Fac. Ciências /UL Eng. Desenvolvimento Assistência Humanitária (F. Saúde)	ROR	1 2.4	—
					Nº reuniões de acompanhamento da implementação do Registo Oncológico Pediátrico Nacional	Resultado	—	2	0	3	Nuno Miranda	ANO	Responsáveis do ROPN	—	1 2.4 3.9	—
	d)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária através da promoção de estilos de vida saudável	Eficácia	Ação de sensibilização da população para o cancro do testículo (em meses)	Realização	—	11	1	9	Nuno Miranda	AO	—	—	1 2.4 3.7	—
					Ações de prevenção primária concertada com os outros programas prioritários (em meses) (QUAR)	Realização	—	11	1	9	Nuno Miranda	AO	Diretores dos Programas Prioritários	M. Educação	1 2.4 3.7	—
	a)	OE1; OE2	Promover a prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios e diagnóstico precoce das doenças oncológicas	Eficiência	Nº Reuniões com os Coordenadores Regionais dos rastreios oncológicos	Realização	—	3	0	4	Nuno Miranda	ANO	ARS	—	1 2.4 3.7	—
					Nº de normas / orientações para os rastreios do cancro	Realização	—	2	0	3	Nuno Miranda	AO	ARS	—	1 2.4 3.7	—
					Ação de formação/educação dos médicos de família para o diagnóstico precoce do cancro do testículo (em meses)	Realização	—	11	1	9	Nuno Miranda	AO	Formador externo	ARS/ACeS	1 2.4 3.7 3.9	—
					Elaborar proposta de monitorização dos programas de rastreio já implementados (em meses)	Resultado	—	11	1	9	Nuno Miranda	AO	Empresa a contratar	ARS	1 2.4 3.7	—
	b) c)	OE1; OE2; OE3; OE4	Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas através da criação da rede de referenciação hospitalar integrada em oncologia e normas de orientação clínica para patologias oncológicas	Qualidade	Elaborar estudo sobre o perfil de prescrição hospitalar de alguns medicamentos oncológicos (em meses)	Realização	—	11	1	9	Nuno Miranda	AO	INFARMED	—	1 2.4 4.3	—
					Elaborar relatório da capacidade instalada em oncologia nos hospitais do SNS 2012 (em meses)	Realização	—	3	1	1	Nuno Miranda Cristina Portugal	ANO	—	—	1 2.4	—
					Elaborar proposta de Rede de Referenciação Integrada em Oncologia (em meses) (QUAR)	Realização	—	8	1	6	Nuno Miranda	ANO	—	—	1 2.4 6.1	—
					Elaborar normas de orientação clínica do cancro do testículo (em meses)	Impacto	—	11	1	9	Nuno Miranda	ANO	DQS/DGS	Peritos externos	1 2.4 3.9	—
	c)	OE3	Monitorizar as ações implementadas	Eficiência	Elaborar relatórios de atividade do 2º semestre 2012 do PNDO (em meses)	Realização	—	2	0	1	Nuno Miranda Cristina Portugal	ANO	—	—	1 2.4	—
					Elaborar relatórios de atividade do 1º semestre 2013 do PNDO (em meses)	Realização	—	8	0	7	Nuno Miranda Cristina Portugal	ANO	—	—	1 2.4	—
					Nº reuniões periódicas com as ARS/COR	Realização	—	3	1	5	Nuno Miranda	ANO	ARS	—	1 2.4	—
					Nº reuniões do Conselho Científico	Realização	—	1	0	2	Nuno Miranda	ANO	Membros C. Científico	—	1 2.4	—
					Nº reuniões do Conselho Consultivo	Realização	—	1	0	2	Nuno Miranda	ANO	Membros C. Consultivo	—	1 2.4	—
					Reunião do Conselho Nacional Oncologia (em meses)	Realização	—	11	1	9	Nuno Miranda	ANO	Membros do CNO	—	1 2.4	—
					Nº de auditorias cruzadas aos hospitais com novo sistema de financiamento das doenças oncológicas implementado	Realização	—	4	1	6	Nuno Miranda	ANO	ACSS	Hospitais SNS	1 2.4 4.1	—
	b)	OE5	Promover a participação em projetos internacionais	Eficácia	Nº reuniões do steering committee no âmbito do projeto da EPAAC (EU)	Realização	1	2	0	2	Nuno Miranda	AO	EPAAC	Luzia Travado	1 2.4 14	—
					Nº de deslocações a reuniões/conferências internacionais	Realização	2	3	1	5	Nuno Miranda	AO	—	—	1 2.4	—
	c)	OE2; OE3; OE5	Incentivar a investigação em saúde na área da oncologia	Eficiência	Colaborar na elaboração da agenda de investigação (QUAR)	Realização	—	3	1	1	Nuno Miranda	ANO	Paulo Nogueira DGS/DSIA	INSA	1 2.4	—
					Nº reuniões de acompanhamento da implementação da aplicação informática de gestão da Rede Nacional de Bancos de Tumores	Realização	—	1	0	2	Nuno Miranda	ANO	Conselho Nacional Executivo da RNBT	—	1 2.4	—
	d)	OE1; OE4	Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	Eficiência	Nº conteúdos introduzidos no site do PNDO	Realização	—	6	1	8	Nuno Miranda Elisabeth Somsen	ANO	—	—	1 2.4	—

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
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 para as Doenças Oncológicas:
a) Realizar a monitorização permanente dos programas de rastreio, no que se refere à eficácia e equidade dos mesmos e aos ganhos em saúde proporcionados
b) Promover a caracterização das unidades oncológicas existentes e promover a articulação de rede oncológica nacional
c) Promover a equidade de acesso a cuidados de saúde de qualidade, no tratamento das doenças oncológicas
d) Promover a participação dos cidadãos no Plano Nacional, com particular destaque à defesa dos estilos de vida saudável

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Saúde Mental

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro Oop (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (F)
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)	a)	OE1	Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação	Eficácia	Elaborar estudo epidemiológico na população da infância e adolescência (em meses)	Realização	–	11	1	9	Miguel Xavier	AO	–	Universidade Católica	1 2.2	–
					Elaborar estudos epidemiológicos em populações vulneráveis (síndromes demenciais; pessoas sem abrigo) (em meses)	Realização	–	10	1	8	Alvaro Carvalho	AO	Constança Paul (ISCBAS/UP) António Leuschner	–	1 2.2	–
					Elaborar relatório nacional de prevalência das perturbações mentais (em meses)	Realização	–	8	1	6	Miguel Xavier	AO	FCM/UNL	–	1 2.2	–
					Construir uma base dados para observatório de saúde sobre violência familiar entre parceiros íntimos (em meses)	Realização	–	11	1	9	Alvaro Carvalho Marta Ferraz	AO	Perito externo (CHUC)	–	1 2.2	–
	b)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária	Eficácia	Nº ações de formação de sensibilização dos media do plano da prevenção da depressão e suicídio	Realização	–	1	0	2	Alvaro Carvalho Mateus	AO	Profissionais dos media	–	1 2.2	–
					Nº ações de sensibilização dos media no combate ao estigma	Realização	–	1	0	2	Alvaro Carvalho Pedro Mateus	AO	–	–	1 2.2	–
					Nº Iniciativas culturais de combate ao estigma	Realização	1	1	0	2	Paula Domingos	AO	SLSM /IPSS ONG's Entidades culturais	–	1 2.2	–
					Elaborar Anuário Histórico / Geográfico das obras realizadas pelas pessoas com doença mental (em meses)	Realização	–	8	1	6	Paula Domingos	AO	Perito externo a designar	Faculdade Belas Artes CHPL	1 2.2	–
					Nº ações de promoção da saúde mental e prevenção da doença mental na população da infância e adolescência (em meses)	Realização	–	3	1	5	Alvaro Carvalho	AO	ARS , ACES, hospitais e escolas	–	1 2.2	Incluído no projeto da EEA Grants
					Ação de prevenção primária concertada com os outros programas prioritários (em meses) (QUAR)	Realização	–	11	1	9	Alvaro Carvalho	AO	–	Diretores dos outros programas prioritários	1 2.2 3.7	–
	c) d) e)	OE1; OE2; OE3	Melhorar a prestação de cuidados de saúde mental e promover as boas práticas	Qualidade	Nº experiências piloto implementadas no âmbito da RCCISM (QUAR)	Resultado	–	17	1	20	Alvaro Carvalho Paula Domingos	ANO	ACSS MSSS	ARS Graça Bessone Miguel Narigão Olga Ávila	1 2.2 6.1	Tolerância e valor crítico condicionados ao disposto no Despacho nº 8677/2011 , a publicação de diplomas regulamentadores e a disponibilização de financiamento em tempo útil
					Nº de ações de formação/plano de comunicação no âmbito da RCCISM	Realização	–	8	1	10	Alvaro Carvalho Paula Domingos	ASFP	ACSS MSSS	ARS Graça Bessone Miguel Narigão Olga Ávila	1 2.2 3.9	Realização dependente da aprovação do POPH
					Concluir estudo de modelo de financiamento da prestação de serviços em SM (em meses)	Realização	Iniciado em 2011	9	1	7	Alvaro Carvalho	AO	F. Economia /UNL	Isabel Paixão António Leuschner ACSS	1 2.2 4.1	Incluído no projeto da EEA Grants
					Nº de instituições avaliadas no âmbito da qualidade dos serviços prestados e dos direitos humanos	Resultado	–	12	2	15	Alvaro Carvalho Marta Ferraz	AO	–	ARS CA dos hospitais	1 2.2 3.9	–
					Nº entidades com instrumento de avaliação implementado no âmbito reabilitação de doentes mentais graves	Resultado	Instrumento adaptado	20	5	30	Marta Ferraz	AO	Dep. SM da FCM/UNL	–	1 2.2 3.9	–
					Nº reuniões do GIMAE no contexto da estratégia nacional de integração de pessoas sem abrigo	Realização	6	2	1	4	Alvaro Carvalho Paula Domingos	AO	GIMAE Redes Sociais	–	1 2.2 3.9	–
					Nº ações de formação de profissionais saúde	Realização	–	3	1	5	Alvaro Carvalho Mateus Paula Domingos	AO	ARS , ACES e Hospitais	–	1 2.2 3.9	*prevenção de depressão e suicídio, intervenção em pessoas sem abrigo e outras vulneráveis
					Nº ações formação no sentido da promoção do diagnóstico e eficiência terapêutica	Realização	–	3	1	5	Miguel Xavier Pedro Mateus	AO	ARS , ACES e hospitais	–	1 2.2 3.9	Incluído no projeto da EEA Grants
					Definir a estratégia nacional de intervenção em demências através de encontro de <i>stakeholders</i> (em meses)	Realização	–	6	1	4	Alvaro Carvalho Paula Domingos	AO	Joel Menard (perito externo)	–	1 2.2 3.9	–
					Nº ações de formação inseridas no programa "Sem violência familiar" de profissionais de saúde mental e dos cuidados de saúde primários	Realização	–	3	1	5	Alvaro Carvalho Marta Ferraz	AO	Perito externo (CHUC)	–	1 2.2 3.9	–
					Elaborar manual de formação do PROFORM (em meses)	Realização	–	7	1	5	Miguel Xavier Pedro Mateus	AO	1 formador externo a designar	–	1 2.2 3.9	–
					Nº ações de formação no âmbito do programa de formação de profissionais de saúde mental (PROFORM)	Resultado	–	5	1	7	Miguel Xavier Pedro Mateus	AO	1 formador externo a designar	ARS ONG's	1 2.2 3.9	–
					Elaborar relatório de atualização do programa de avaliação e garantia de qualidade no sistema nacional de saúde mental (em meses)	Realização	–	11	1	9	Miguel Xavier Pedro Mateus	AO	ARS e hospitais	–	1 2.2 3.9	–
					Nº pós graduações integradas no projeto de formação profissional em serviço social	Realização	–	1	0	2	Alvaro Carvalho Paula Domingos	AO	U Católica INMLCF UCoimbra	–	1 2.2 3.9	–
					Iniciar pós graduação em violência doméstica (em meses)	Realização	–	11	1	9	Alvaro Carvalho	AO	Centro Estudos em Pós Graduação em Medicina legal da FMC/ INML	–	1 2.2 3.9	–

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Saúde Mental

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro Oop (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (F)
Regularizar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação	c) d) e)	OE1; OE2; OE3	Melhorar a prestação de cuidados de saúde mental e promover as boas práticas (continuação)	Qualidade	Elaborar regulamento e avaliar as candidaturas dos projetos de apoio à implementação do PNS Mental (em meses)	Realização	–	8	1	6	Alvaro Carvalho Pedro Mateus	ASFP	–	ACSS EEA Grants	1 2.2 3.9	Financiado pelas EEA Grants
					Nº encontros sobre diagnóstico duplo "Doença Mental/Deficiência Intelectual" (Nacional/Internacional)	Realização	1	1	0	2	Alvaro Carvalho Paula Domingos	AO	–	–	1 2.2 3.9	–
					Nº ações sensibilização/formação sobre diagnóstico duplo "Doença Mental/Deficiência Intelectual"	Realização	2	2	0	3	Alvaro Carvalho Paula Domingos	AO	–	INR FENARCERCI IPSS/ONG's SLSM	1 2.2 3.9	–
					Iniciar ação de formação profissional para pessoas com doença mental (em meses)	Realização	–	4	1	2	Paula Domingos	AO	–	ARIA	1 2.2 3.9	–
	a)	OE3	Monitorizar das ações implementadas	Eficácia	Nº reuniões sobre gestão do património das pessoas com doença mental	Realização	–	3	1	5	Paula Domingos	ANO	–	INR M Justiça ADEB FNERDM	1 2.2	
					Nº reuniões CCUP	Realização	12	10	1	12	Alvaro Carvalho Marta Ferraz	AO	–	FNERDM	1 2.2	–
					Publicar relatório anual de atividades das ONG´s de utentes e cuidadores (em meses)		12	11	1	9	Alvaro Carvalho Marta Ferraz	ANO	–	FNERDM	1 2.2	–
					Promover Encontro anual das ONG´s de utentes e cuidadores e outras iniciativas de capacitação (em meses)		10	12	0	11	Alvaro Carvalho Marta Ferraz	AO	–	FNERDM	1 2.2	–
					Elaborar relatório anual com dados do ano anterior (em meses)	Realização	–	2	0	1	Alvaro Carvalho	ANO	–	–	1 2.2	–
					Elaborar relatório de atividades 2º semestre 2012	Realização	–	2	0	1	Alvaro Carvalho	ANO	–	–	1 2.2	–
					Elaborar relatório de atividades 1º semestre 2013	Realização	–	8	0	7	Alvaro Carvalho	ANO	–	–	1 2.2	–
	b)	OE2; OE3	Incentivar a investigação em saúde na área da saúde mental	Eficiência	Colaborar na elaboração da agenda de investigação (QUAR)	Realização	–	3	1	1	Alvaro Carvalho	ANO	–	–	1 2.2	–
					Nº projetos implementados na área da investigação em Saúde Mental	Realização	–	2	0	3	Alvaro Carvalho Miguel Xavier	AO	ARS , ACES e Hospitais	–	1 2.2	–
					Nº de participações reuniões /publicações científicas	Realização	15	7	2	10	Alvaro Carvalho Miguel Xavier	AO	1 perito externo a designar	–	0 2.2	–
					Elaborar levantamento da produção científica em SM 2008-2011 (em meses)	Realização	–	11	1	9	Miguel Xavier	AO	1 perito externo a designar	–	1 2.2	–
	b)	OE5	Promover a participação em projetos internacionais	Eficiência	Participar em WP na Joint Action de Saúde Mental da EU (dias - pessoa)	Realização	–	150	0	160	Alvaro Carvalho Pedro Mateus	AO	FCM/UNL	–	1 2.2 14	–
	a)	OE1; OE4	Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	Eficácia	Nº de conteúdos introduzidos no microsite o PNSM	Realização	–	15	5	22	Alvaro Carvalho	ANO	–	–	1 2.2	–

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional

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 morbilidade 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 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.

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Diabetes

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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)	d)	OE1	Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação da diabetes e das suas complicações	Eficácia	Publicar Diabetes Factos e Números referente a dados de 2 anos anteriores (em meses)	Realização	2	2	0	1	José Boavida	AO	Observatório Nacional da Diabetes	–	1 2.1	–
					Elaborar estudo da Incidência e Fatores de Risco da Diabetes tipo 2 em amostra de população do estudo PREVADIAB 2 (em meses)	Realização	-	11	1	9	José Boavida	ASFP	SPD e APDP e Observatório Nacional da Diabetes	–	1 2.1	Financiado pelo programa de apoios financeiros da DGS
					Elaborar análise da evolução da incidência da Diabetes entre 2000 e 2011 (em meses)	Realização	-	6	1	4	José Boavida	AO	INSA / Médicos Sentinela	–	1 2.1	Objetivo interinstitucional
					Elaborar relatório sobre o Registo de Crianças e Adolescentes com Diabetes tipo 1 - DOCE (em meses)	Realização	-	11	1	9	José Boavida	AO		–	1 2.1	–
					Publicar estudo da caracterização das Amputações por Diabetes em Portugal (em meses)	Realização	-	11	1	9	José Boavida Cristina Portugal	AO	Observatório Nacional da Diabetes	–	1 2.1 3.9	–
					Publicar estudo de coorte retrospectivo e prospetivo sobre o internamento de crianças e jovens com Diabetes tipo 1 (TICO) (em meses)	Realização	-	11	1	9	José Boavida	ASFP	Observatório Nacional da Diabetes	–	1 2.1 3.9 4.7	Financiado pela SPD
	a)d)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária no sentido da redução da incidência da diabetes tipo 2	Eficácia	Ação de prevenção primária concertada com os outros programas prioritários (em meses) (QUAR)	Realização	-	11	1	9	José Boavida	AO	Diretores dos Programas Prioritários	–	1 2.1 3.7	–
					Elaborar parceria de cooperação com a DECO (em meses)	Realização	-	9	2	6	José Boavida	AO	DECO	–	1 2.1 3.7	–
					Lançar a Campanha Prevenção "Portugal Stop Diabetes" (em meses)	Realização	-	11	1	9	José Boavida	AO	Entidade a Contratar	–		–
					Produzir materiais didáticos sobre a alimentação e exercício físico destinados a crianças entre os 6 e os 10 anos (em meses)	Realização	-	12	0	10	José Boavida	AO	Entidade a Contratar	–		–
					Realizar Encontro Nacional de Autarquias para divulgação de Boas Práticas na intervenção de promoção de alterações comportamentais preventivas da Diabetes (em meses)	Realização	-	11	0	10	José Boavida	AO	–	Associação Nacional de Municípios e Autarquias		–
	a) c)	OE1; OE2	Promover a prevenção secundária através do diagnóstico precoce da diabetes e das suas complicações	Eficiência	Nº reuniões de participação no grupo de trabalho sobre o programa de deteção precoce da DRC	Realização	2	2	1	3	José Boavida	ANO	Grupo Trabalho da DRC	–	1 2.1 3.7	–
					Publicar estudo da avaliação dos resultados da aplicação da ficha de risco da Diabetes no SNS (em meses)	Realização	-	11	1	9	José Boavida	AO	SPMS Observatório Nacional da Diabetes	–		–
	c) f)	OE1; OE2; OE3; OE4	Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas no sentido da redução dos episódios de internamento hospitalar por descompensação e complicações da diabetes	Eficiência	% de implementação de Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes em ACES (QUAR)	Realização	-	30	10	50	José Boavida	AO	ARS e ACES	–	1 2.1 3.9 4.7 5.8	–
					Coordenar distribuição, utilização e registo dos centros PSCI (em meses)	Realização	-	5	1	3	José Boavida Fernando Guerra	ASFP	–	–	2.1 3.9 4.7	Financiado pela SPD
					Criar e implementar do "Selo do PND" para acreditação de atividades de formação e intervenção na prevenção da Diabetes (em meses)	Realização	-	8	1	6	José Boavida	AO	Entidade a Contratar	–	1 2.1 3.10	–
	b) c) e)	OE3	Monitorizar as ações implementadas	Eficácia	Nº de reuniões semestrais entre o Diretor do PND o Comissão Científica da Diabetes	Realização	-	1	0	2	José Boavida	ANO	Conselho Científico da Diabetes	–	1 2.1	–
					Reunião anual do Conselho Consultivo da Diabetes (em meses)		-	10	0	9	José Boavida	ANO	Conselho Consultivo da Diabetes	–	1 2.1	–
					Nº reuniões periódicas entre o PND e as estruturas responsáveis pela Diabetes		-	15	0	20	José Boavida	ANO	ARS, Hospitais e ACES	–	1 2.1	–
					Elaborar relatório de atividades do 2º semestre 2012 (em meses)		-	2	0	1	José Boavida Cristina Portugal	ANO	–	–	1 2.1	–
					Elaborar relatório de atividades do 1º semestre 2013 (em meses)		-	8	0	7	José Boavida Cristina Portugal	ANO	–	–	1 2.1	–
	a)	OE2; OE3; OE5	Incentivar a investigação em saúde na área da diabetes	Eficiência	Colaborar na elaboração da agenda de investigação em saúde (em meses) (QUAR)	Realização	-	3	1	1	José Boavida	ANO	Paulo Nogueira DGS/DSIA	INSA	1 2.1	–
					Nº conferências da Diabetes organizadas	Realização	1	2	1	3	José Boavida	AO	–	–	1 2.1	–
	b)	OE1; OE4	Contribuir para a melhoria da comunicação e informação em saúde	Eficácia	Nº conteúdos introduzidos no microsite da Diabetes	Realização	-	6	1	8	José Boavida Elisabeth Somsen	ANO	–	–	1 2.1	–

Unidade Orgânica: **Programa Nacional para a Diabetes**

Legenda:

O - Obrigatório; F - Facultativo

OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional

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
- 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
- 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.

Unidade Orgânica: Programa Nacional para as Doenças Respiratórias

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	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)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (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 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)	d)	OE1	Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação na área das doenças respiratórias	Eficiência	Criar lista de fontes de informação de avaliação, prevenção e controlo das DRC e respetivos estudos estatísticos (em meses)	Realização	0	11	1	9	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	AO	DSIA/DMP	SPMS ARS ACSS	1 2.5	–
	b)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária das doenças respiratórias	Eficácia	Ação de prevenção primária concertada com os outros programas prioritários (em meses) (QUAR)	Realização	–	11	1	9	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	AO	Diretores dos Programas Prioritários	–	1 2.5 3.7	–
	c)	OE1; OE2	Promover a prevenção secundária através do diagnóstico precoce	Eficiência	Elaborar relatório de análise económica da aplicação do modelo do CHLN de acesso às espirometrias como forma de contribuir para o diagnóstico precoce da DPOC (em meses)	Realização	0	10	1	8	Cristina Bárbara	ANO	–	CHLN	2.513.7	–
	b) c)	OE1; OE2; OE3	Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas na área das doenças respiratórias	Qualidade	Definir painel de monitorização para as principais doenças respiratórias (em meses)	Realização	0	3	1	1	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	Paulo Nogueira DGS/DSIA ACSS	ARS	1 2.5	–
				Eficiência	Nº Planos de Ação Regionais efetuados	Realização	0	3	1	5	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	Coordenadores Regionais do PNDR	ARS/RA	1 2.5 11	–
					Elaborar proposta para subsídio na aquisição de câmaras expansoras no sentido da diminuição da aerossolterapia (em meses)	Realização	0	6	1	4	Cristina Bárbara	ANO	ACSS INFARMED	Grupo Trabalho criado pelo MS para estudo do tema	1 2.5	–
					Elaborar proposta para alargamento da implementação da prescrição eletrónica para Cuidados Respiratórios Domiciliários (em meses)	Realização	0	11	1	9	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	SPMS ACSS	–	2.513.16	–
					Nº projetos locais em implementação	Realização	0	3	1	5	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	AO	ACSS INFARMED	ARS/RA	1 2.5 4.6	–
					Elaborar proposta para uma rede de referenciação para as principais patologias respiratórias crónicas que fazem parte das áreas estratégicas prioritárias de intervenção do PNDR	Realização	0	12	0	11	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	–	–	2.516.1	–
	d)	OE3	Monitorizar as ações implementadas	Eficiência	Elaborar relatório de Atividades do 2º semestre de 2012 (em meses)	Realização	0	2	0	1	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	–	–	1 2.5	–
					Elaborar relatório de Atividades do 1º semestre de 2013 (em meses)	Realização	0	8	0	7	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	–	–	1 2.5	–
					Nº reuniões de articulação com os Programas Prioritários, PNPECT e PNCCCV	Realização	0	2	1	4	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	Emília Nunes Rui Cruz Ferreira	–	1 2.5	–
	b)	OE5	Participação em projetos internacionais	Eficiência	Nº de propostas elaboradas para integração em projetos internacionais	Realização	0	1	0	2	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	Comissão Europeia	Vários países europeus	1 2.5 14	–
	a) b)	OE2; OE3	Incentivar a investigação em saúde na área das doenças respiratórias	Eficiência	Colaborar na elaboração da agenda de investigação em saúde (em meses) (QUAR)	Realização	–	3	1	1	Cristina Bárbara	ANO	Paulo Nogueira DGS/DSIA	INSA	1 2.5	–
					Nº documentos elaborados e/ou divulgados com conteúdos científicos específicos sobre doenças respiratórias	Realização	0	4	1	6	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	Coordenadores Científicos do PNDR	–	1 2.5 14	–
	a)	OE1; OE4	Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	Eficiência	Nº conteúdos introduzidos no site do PNDR	Realização	–	4	2	7	Cristina Bárbara Elisabete Melo Gomes	ANO	–	–	1 2.5	–

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objetivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
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 24 - PLANO ATIVIDADES 2013 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (F)
Melhorar a prevenção, 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 (M)	b) e) f) g)	OE1	Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da infeção do VIH/SIDA e identificação das situações de estigma e discriminação dos doentes	Eficácia	N.º de hospitais a integrar o Sistema Informático da Infecção VIH/SIDA (SI.VIDA)	Realização	20	22	1	24	António Diniz/Teresa de Melo	AO	–	–	1 2.3 3.16	–
					N.º de relatórios de monitorização do Sistema Informático da Infecção VIH/SIDA	Realização	–	3	0	4	António Diniz/Teresa de Melo	AO	SPMS/Hospitais/Glittt	SPMS/Hospitais/Glittt		–
					N.º relatórios de atualização dos dados de vigilância epidemiológica do VIH/SIDA em Portugal	Realização	8	12	1	14	António Diniz	ANO	INSA	INSA		–
					Elaborar inquérito nacional sobre conhecimentos, atitudes e comportamentos face ao VIH/SIDA na população geral (em meses).	Realização	9	10	0	9	Teresa de Melo	AO	–	–	1 2.3	–
					Nº de estudos de coortes nacionais de grupos mais vulneráveis à infeção por VIH (Utilizadores de drogas, Homens que têm sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e Populações migrantes)	Realização	–	11	1	9		AO	Universidades			
					Elaborar relatório com caracterização do apoio social hospitalar aos doentes infetados por VIH (em meses)	Realização	12	11	1	9	Teresa de Melo	ANO	Hospitais	Hospitais		–
					Participar no Global AIDS Response Report (UNAIDS/OMS) (em meses)	Realização	12	11	1	9	António Diniz/Teresa de Melo	ANO	INSA/Hospitais/ARS/MJ/ME/MSSS/SICAD/ACSS/FNSC	INSA/Hospitais/ARS/MJ/ME/MSSS/SICAD/ACSS/FNSC		–
					Participar na HIV/AIDS Surveillance in Europe (ECDC) (em meses)	Realização	12	11	1	9	António Diniz/Teresa de Melo	ANO	INSA	INSA		–
					Publicar Epidemia de VIH nos Países de Língua Oficial Portuguesa (CPLP) (em meses)	Realização	12	11	1	9	Joana Bettencourt	ANO	Hospitais/ARS/MJ/ME/MSSS/SICAD/ACSS/FNSC	Hospitais/ARS/MJ/ME/MSSS/SICAD/ACSS/FNSC		–
					Elaborar relatório de identificação das situações de estigma e discriminação a que estão sujeitas as pessoas que vivem com a infeção VIH/SIDA(em meses)	Realização	12	11	1	9	Joana Bettencourt/Henriqueta Trindade	ASFP	–	Plataforma Laboral Contra a SIDA		Programa de Apoio Financeiro (ADIS)
	a) c) e) f) h)	OE1; OE3; OE4	Desenvolver ações na área da prevenção primária com enfoque especial na redução dos riscos nos grupos mais vulneráveis à infeção.	Eficiência	Ação de prevenção primária concertada com os outros programas prioritários (em meses) (QUAR)	Realização	-	11	1	9	António Diniz	AO	Diretores dos Programas Prioritários	–	1 2.3 3.7	–
					N.º de materiais informativos distribuídos /ano	Realização	–	200.000	100.000	300.000	António Diniz Joana Bettencourt Maria Conceição Reixa	AO	–	ONG's/ARS	1 2.3 3.7	–
					Nº de preservativos masculinos distribuídos / ano	Realização	2.500.000	2.500.000	500.000	3.000.000	Joana Bettencourt/Maria Conceição Reixa	AO	SPMS	–		–
					Nº preservativos femininos distribuídos / ano	Realização	50.000	50.000	20.000	75.000	Joana Bettencourt/Maria Conceição Reixa	AO	SPMS	–		–
					Nº de saquetas de gel lubrificante distribuído / ano	Realização	500.000	500.000	50.000	600.000	Joana Bettencourt/Maria Conceição Reixa	AO	SPMS	–		–
					Nº de seringas distribuídas / ano	Realização	1.200.000	1.200.000	200.000	1.500.000	António Diniz/Joana Bettencourt	AO	SPMS	SPMS		–
					Lançar Campanha "30 anos de infeção VIH/SIDA em Portugal" (em meses)	Realização	–	12	0	11	António Diniz/Joana Bettencourt/Teresa de Melo/ Conceição Reixa	AO	Conselho Científico VIH/Conselho Consultivo VIH/ONG/ARS	Conselho Científico VIH/Conselho Consultivo VIH/ONG/ARS		–
	d) e) i) j)	OE1; OE2	Promover a prevenção secundária através do incentivo ao rastreio do VIH/SIDA e de outras infeções facilitando o diagnóstico precoce	Qualidade	Definir critérios de qualidade para a realização de testes de deteção da infeção VIH/SIDAem estruturas formais e informais (em meses)	Realização	–	12	0	11	António Diniz/Joana Bettencourt	ANO	Conselho Científico VIH/ARS/ONG	Conselho Científico VIH/ARS/ONG	1 2.3 3.7	–
					% de profissionais dos Cuidados de Saúde Primários e técnicos das ONG's a formar em aconselhamento e teste rápido VIH	Realização	–	40%	10%	60%	António Diniz/Joana Bettencourt	AO	ARS, CSP	ARS, CSP, Conselho Científico VIH		–
					% de estruturas dos Cuidados de Saúde Primários que efetuam o teste rápido de deteção da infeção por VIH de acordo com os critérios de qualidade	Resultado	–	20%	5%	30%	António Diniz/Joana Bettencourt	AO	ARS, CSP	ARS, CSP, Conselho Científico VIH		–
					Nº de Centros de Aconselhamento e Deteção precoce do VIH (CAD) em funcionamento	Realização	18	16	1	18	António Diniz/Joana Bettencourt/Henriqueta Trindade	AO	ARS	ARS		–
					Nº projetos de rastreio de IST e hepatites víricas	Resultado	6	5	1	7	Joana Bettencourt/Henriqueta Trindade	ASFP	ONG's	ONG's/ARS		Programa de Apoio Financeiro (ADIS)
					% de doentes com Tuberculose rastreados para o VIH	Resultado	–	80	5	90	António Diniz	ANO	CDP	CDP		–
					% de portadores de VIH rastreados para a Tuberculose	Resultado	–	50	5	60	António Diniz	ANO	CDP/Hospitais	CDP/Hospitais		–
	a) d) i) j)	OE1; OE2; OE3; OE4	Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas através da melhoria da estrutura e racionalização dos recursos facilitando o acesso e assegurando a qualidade do tratamento aos doentes com VIH/SIDA	Qualidade	Atualizar as Recomendações Nacionais para o Tratamento da Infecção VIH/SIDA (em meses)	Realização	–	11	1	9	António Diniz	ANO	Conselho Científico VIH	Conselho Científico VIH	1 2.3 3.9	–
					Atualizar as Normas de Orientação Clínica para a Infecção VIH/SIDA (em meses)	Realização	–	11	1	9	António Diniz	ANO	Conselho Científico VIH/DQS	Conselho Científico VIH/DQS		–
					Atualizar as Recomendações Nacionais para a abordagem da Tuberculose nos doentes infetados com VIH/SIDA (em meses)	Realização	–	11	1	9	António Diniz	ANO	Conselho Científico VIH/DQS	Conselho Científico VIH/DQS		–
					% doentes que iniciam TARc com um regime de 1º linha	Resultado	–	95	0	97	António Diniz	ANO	Conselho Científico VIH/ARS	Conselho Científico VIH/ARS		–
					% doentes que iniciam TARc com um regime de 1º linha contendo NNITR	Resultado	–	65	5	75	António Diniz	ANO	Conselho Científico VIH/ARS	Conselho Científico VIH/ARS		–
					%doentes que iniciam TARc e que apresentam carga vírica indetetável ao fim de 6 meses	Resultado	–	75	0	80	António Diniz	ANO	Conselho Científico VIH/ARS	Conselho Científico VIH/ARS		–
					N.º de profssionais de empresas subscritoras do código de conduta formados	Realização	67	80	30	120	Joana Bettencourt Henriqueta Trindade	ASFP	–	Plataforma Laboral Contra a SIDA	1 2.3 6.1	Programa de Apoio Financeiro (ADIS)
					Elaborar uma proposta de Rede Nacional de Referênciação da Infecção VIH/sida (em meses) (QUAR)	Realização	0	7	1	5	António Diniz	ANO	Conselho Científico VIH	Conselho Científico VIH	1 2.3 6.1	–

ANEXO 24 - PLANO ATIVIDADES 2013 - Direção-Geral da Saúde

Unidade Orgânica: Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA

Missão da DGS	Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp (O) da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (QA)	Meta (2013) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Responsáveis pela execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colaboradoras (F)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (F)
Regulamentar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde e prevenção	a) c) e)	OE3	Monitorizar as ações implementadas	Eficiência	Relatório de monitorização do projeto "Teste VIH nas Farmácias" (meses)	Realização	—	11	1	9	António Diniz/Joana Bettencourt		Universidade a contactar		1 2.3	
					N.º de reuniões do Conselho Consultivo	Realização	—	2	0	3	António Diniz/Joana Bettencourt	AO	—	Vários organismos do MS e outros Ministérios e setor privado		—
					Elaborar Plano Anual de Atividades (em meses)	Realização	—	11	1	9	António Diniz/Joana Bettencourt	ANO	—	—		—
					Elaborar relatórios de atividades 2º semestre 2012 (em meses)	Realização	—	2	0	1	António Diniz/Joana Bettencourt	ANO	—	—		—
					Elaborar relatórios de atividades 1º semestre 2013 (em meses)	Realização	—	8	0	7	António Diniz/Joana Bettencourt	ANO	—	—		—
	a) g) j)	OE5	Promover a participação em projetos internacionais	Eficácia	N.º de participação/reuniões internacionais	Realização	10	10	1	12	António Diniz/Joana Bettencourt	AO	DSCRI	DSCRI	1 2.3 14	—
					N.º de apresentações/participações no IV Congresso CPLP VIH/SIDA e IST	Realização	—	3	2	6	António Diniz	AO	DSCRI	DSCRI		—
	g)	OE2; OE3; OE5	Incentivar a investigação em saúde na área do VIH/SIDA	Eficiência	Colaborar na elaboração da agenda de investigação em saúde (em meses)(QUAR)	Realização	—	3	1	1	António Diniz	AO	Paulo Nogueira DGS/DSIA	INSA	1 2.3	Objetivo Interinstitucional
	e)	OE1; OE4	Contribuir para a melhoria da comunicação em saúde	Eficiência	Nº conteúdos inseridos no site do PNVIH/SIDA	Realização	—	12	1	15	António Diniz/Teresa de Melo	ANO	—	—	1 2.3	—

Legenda:
O - Obrigatório; F - Facultativo
OE - Objectivo Estratégico; OOp - Objetivo Operacional
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 Infecção 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 europeu4. 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