



**DGS** desde  
1899  
Direção-Geral da Saúde

**HOMOLOGO**

08/10/2015

Fernando Leal da Costa  
Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

# PLANO DE ATIVIDADES 2015



# PLANO DE ATIVIDADES 2015

Abril 2015

## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| ÍNDICE DE TABELAS.....   | 3  |
| SIGLAS E ACRÓNIMOS.....  | 5  |
| 1. NOTA INTRODUTÓRIA.....  | 6  |
| 1.1. MISSÃO, ATRIBUIÇÕES, VALORES E VISÃO.....   | 6  |
| 1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA.....   | 10 |
| 1.3. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS.....   | 11 |
| 1.4. PARCERIAS ESTRATÉGICAS.....   | 11 |
| 1.5. METODOLOGIA DO PLANO DE ATIVIDADES.....   | 14 |
| 1.5.1. FICHAS DE ATIVIDADES POR UNIDADE ORGÂNICA.....  | 14 |
| 1.5.2. Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades.....   | 15 |
| 2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS.....  | 16 |
| 2.1. ANÁLISE ESTRATÉGICA.....  | 16 |
| 2.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....   | 17 |
| 2.3. OBJETIVOS OPERACIONAIS.....   | 17 |
| 2.3.1. ARTICULAÇÃO DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS COM OS OBJETIVOS OPERACIONAIS E CONTRIBUIÇÃO PARA AS<br>ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE..... | 17 |
| 2.4. MEDIDAS TRANSVERSAIS.....   | 19 |
| 2.5. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO- QUAR.....  | 19 |
| 3. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS.....   | 22 |
| 3.1. RECURSOS HUMANOS.....   | 22 |
| 3.2. FORMAÇÃO.....   | 23 |
| 3.3. RECURSOS FINANCEIROS.....   | 23 |
| 4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA.....   | 25 |
| 4.1. DIREÇÃO.....  | 25 |
| 4.2. DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE.....   | 26 |
| 4.3. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE.....   | 31 |
| 4.4. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE.....  | 36 |
| 4.5. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS.....   | 40 |
| 4.6. UNIDADE DE APOIO À AUTORIDADE DE SAÚDE NACIONAL E À GESTÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.....   | 43 |
| 4.7. UNIDADE DE APOIO AO CENTRO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE.....   | 45 |
| 4.8. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO.....  | 47 |
| 4.9. COORDENAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE.....   | 49 |
| 4.10. PROGRAMAS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS.....   | 52 |
| 4.10.1. PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO.....  | 52 |
| 4.10.2. PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....   | 55 |
| 4.10.3. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES.....  | 57 |
| 4.10.4. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS.....   | 59 |
| 4.10.5. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL.....   | 61 |
| 4.10.6. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES.....   | 63 |
| 4.10.7. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS.....   | 65 |
| 4.10.8. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLO DA INFEÇÃO VIH/SIDA.....   | 67 |
| 4.10.9. PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS.....  | 70 |
| 5. ANEXOS.....   | 72 |
| ANEXO 1. LEGENDA DAS FICHAS DE ATIVIDADE.....  | 72 |

## ÍNDICE DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - QUAR.....  | 18 |
| Tabela 2 - Distribuição de Efetivos por Áreas Orgânica da DGS em 2015.....  | 22 |
| Tabela 3 – Orçamento Inicial e Orçamento Corrigido de 2015.....   | 24 |
| Tabela 4 – Ficha Atividades 2015 - Direção.....   | 25 |
| Tabela 5 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - Direção.....   | 26 |
| Tabela 6 – Recursos Humanos Planeados 2015 - Direção.....   | 26 |
| Tabela 7 – Ficha de Atividades 2015 - Departamento da Qualidade na Saúde.....   | 28 |
| Tabela 8 – Ficha de Atividades 2015 - Divisão de Gestão da Qualidade.....   | 29 |
| Tabela 9 – Ficha de Atividades 2015 - Divisão de Mobilidade de Doentes.....   | 29 |
| Tabela 10 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DQS.....  | 30 |
| Tabela 11 – Recursos Humanos Planeados 2015 - DQS.....  | 30 |
| Tabela 12 – Ficha Atividades 2015 - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde.....                             | 32 |
| Tabela 13 – Ficha Atividades 2015 - Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil.....                                   | 33 |
| Tabela 14 – Ficha Atividades 2015 - Divisão de Estilos de Vida Saudável.....  | 33 |
| Tabela 15 – Ficha Atividades 2015 - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional.....   | 34 |
| Tabela 16 – Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DSPDPS.....   | 35 |
| Tabela 17 – Recursos Humanos Planeados 2015 - DSPDPS.....   | 36 |
| Tabela 18 – Ficha Atividades 2015 - - Direção de Serviços de Informação e Análise.....  | 37 |
| Tabela 19– Ficha Atividades 2015 - - Divisão de Epidemiologia e Vigilância.....   | 38 |
| Tabela 20 – Ficha Atividades 2015 - - Divisão de Estatísticas da Saúde e Monitorização.....   | 39 |
| Tabela 21 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DSIA.....   | 39 |
| Tabela 22 – Recursos Humanos Planeados 2015 - DSIA.....   | 39 |
| Tabela 23 – Ficha Atividades 2015 - Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais.....                             | 41 |
| Tabela 24 – Ficha Atividades 2015 - Divisão de Cooperação.....  | 42 |
| Tabela 25 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DSCRI.....  | 42 |
| Tabela 26 – Recursos Humanos Planeados 2015 - DSCRI.....  | 42 |
| Tabela 27 – Ficha Atividades 2015 - Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública..... | 44 |
| Tabela 28 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - UESP.....   | 44 |
| Tabela 29 – Recursos Humanos Planeados 2015 - UESP.....   | 45 |
| Tabela 30 – Ficha Atividades 2015 - Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde.....                     | 46 |
| Tabela 31 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - UACASNS.....  | 46 |
| Tabela 32 – Recursos Humanos Planeados 2015 - UACASNS.....  | 47 |
| Tabela 33 – Ficha Atividades 2015 - Divisão de Apoio à Gestão.....  | 48 |
| Tabela 34 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DAG.....  | 48 |
| Tabela 35 – Recursos Humanos Planeados 2015 - DAG.....  | 49 |
| Tabela 36 – Ficha Atividades 2015 - Coordenação do Plano Nacional de Saúde.....   | 51 |
| Tabela 37 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - GTPNS.....  | 52 |

|   |    |
|---|----|
| Tabela 38 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo .....                      | 54 |
| Tabela 39 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNPCT .....                               | 54 |
| Tabela 40 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável .....                         | 56 |
| Tabela 41 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNPAS .....                               | 57 |
| Tabela 42 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares .....                      | 58 |
| Tabela 43 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNDCCV .....                              | 59 |
| Tabela 44 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para as Doenças Oncológicas .....                                   | 60 |
| Tabela 45 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNDO .....                                | 60 |
| Tabela 46 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para a Saúde Mental .....   | 61 |
| Tabela 47 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNSM.....                                 | 62 |
| Tabela 48 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para a Diabetes.....  | 64 |
| Tabela 49 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PND.....                                  | 65 |
| Tabela 50 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para as Doenças Respiratórias .....                                 | 66 |
| Tabela 51 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNDR .....                                | 67 |
| Tabela 52 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA .                      | 69 |
| Tabela 53 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNVIH/SIDA.....                           | 70 |
| Tabela 54 – Ficha Atividades 2015 - Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos ..... | 71 |
| Tabela 55 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PPCIRA .....                              | 71 |

## SIGLAS E ACRÓNIMOS

|   |   |
|---|---|
| ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.  | OOp – Objetivo Operacional  |
| AVC – Acidente Vascular Cerebral  | PA – Plano de Atividades  |
| CASNS – Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde  | PALOP - Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa   |
| CI – Contributos interinstitucionais  | PDS – Plataforma Dados Saúde  |
| CMS – Contributos para as orientações do Ministério da Saúde  | PND – Programa Nacional para a Diabetes   |
| CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa   | PNDCV – Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares                                |
| DAEMC – Divisão de Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação  | PNDO – Programa Nacional para as Doenças Oncológicas  |
| DAG – Divisão de Apoio à Gestão   | PNDR – Programa Nacional para as Doenças Respiratórias  |
| DEE – Divisão de Epidemiologia e Estatística  | PNPAS – Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável                                   |
| DEVS – Divisão de Estilos de Vida Saudável  | PNPCT – Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo                                |
| DGQ – Divisão de Gestão da Qualidade  | PNS – Plano Nacional de Saúde   |
| DMD – Divisão de Mobilidade de Doentes  | PNSM – Programa Nacional para a Saúde Mental  |
| DMP – Divisão de Monitorização de Programas   | PNVIH/SIDA – Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA  |
| DQS – Departamento da Qualidade na Saúde  | POPH – Programa Operacional Potencial Humano  |
| DSAO – Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional   | PPCIRA – Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos           |
| DSCRI – Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais  | PREMAC – Plano de Redução e Melhoria Da Administração Central                                     |
| DSIA – Direção de Serviços de Informação e Análise  | QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização  |
| DSPDPS – Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde   | SIADAP – Sistema de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública                     |
| DSSRIJ – Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil   | SIADAP 1 – Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública            |
| ECDC – <i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>  | SICAD – Serviço de Intervenção no Comportamentos Aditivos e nas Dependências                      |
| EE – Entidade Envolvida   | SICO – Sistema de Informação do Certificado de Óbito  |
| EP – Entidade Promotora   | SINAVE – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica  |
| GOP – Grandes Opções do Plano   | SISO - Sistema de Informação para a Saúde Oral  |
| HIA – <i>Health Impact Assessment</i>   | SIVIDA - Sistema de Informação para a Infeção VIH/SIDA  |
| INA – Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas   | SNS – Serviço Nacional de Saúde   |
| INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica, IP  | SOBE – Projeto Saúde Oral Bibliotecas Escolares   |
| INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.   | SU – Serviço de Urgência  |
| IPST – Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.  | SWOT – <i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats</i>                                       |
| MoU – <i>Memorandum of Understanding on Specific Economic Policy Conditionality</i> , assinado com a Comissão Europeia, o Banco Central Europeu e o Fundo Monetário Internacional | UESP – Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública |
| MS – Ministério da Saúde  |   |
| OE – Objetivo Estratégico   |   |
| OMS – Organização Mundial da Saúde  |   |

## 1. NOTA INTRODUTÓRIA

O Plano de Atividades é o instrumento fundamental para definir estratégias de atuação, hierarquizar opções, programar ações e afetar e mobilizar recursos. Neste sentido, o Plano de Atividades de 2015 está necessariamente articulado com o Plano Estratégico da Direção-Geral da Saúde (DGS) 2014-2016. Em concreto, o Plano de Atividades define os objetivos operacionais, indicadores e metas que concretizam, em 2015, os objetivos estratégicos definidos no Plano Estratégico 2014-2016 da DGS.

Este documento define genericamente, as principais linhas de atuação da Saúde para o ano 2015, na perspetiva da DGS, indo do geral para o particular.

Deve ser entendido, como um instrumento de planeamento flexível, e por isso, permeável às medidas corretivas que se venham a verificar estritamente necessárias. Tais medidas decorrem, regra geral, da necessidade de tornar mais próximas da realidade quer as medidas escolhidas, quer a sua quantificação, bem como da observância da legislação que no decurso da sua execução lhe seja aplicável.

Para dar resposta aos objetivos traçados para o ano 2015, a DGS conta com os recursos financeiros provenientes do orçamento do Estado, de receitas próprias e das receitas provenientes das verbas dos jogos sociais.

### 1.1. MISSÃO, ATRIBUIÇÕES, VALORES E VISÃO

A DGS tem por **missão**<sup>1</sup>, regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde (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;

---

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

- 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;
- 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;
- k) 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;
- l) 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;

- m) 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;
- n) 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 atividades da DGS** centram-se em:

- Coordenação de Planos e Programas de Saúde;
- Comunicação em saúde;
- Gestão de emergências de saúde pública;
- Vigilância epidemiológica;
- Análise e divulgação de informação em saúde;
- Regulação e garantia da qualidade em saúde;
- Coordenação das relações internacionais em saúde;
- Apoio à Autoridade de Saúde Nacional;
- Orientação do cidadão no sistema de saúde;
- Apoio técnico-científico à decisão política.

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



- **Equidade e Universalidade no Acesso à Saúde** – Diferentes condições económicas, sociais, familiares, de cidadania, de religião, sexo, orientação sexual ou outras não podem restringir o acesso à Saúde em Portugal.
- **Rigor Científico e Ético nas Decisões em Saúde** - Decisões de Saúde tomadas com base nos melhores conhecimentos existentes em termos científicos e de aplicação do conhecimento, e livres de quaisquer interesses que não sejam o serviço público em Saúde.
- **Profissionalismo, Flexibilidade e Colaboração** – Rigor e competência dos profissionais, capacidade de adaptação e espírito de partilha e de cooperação com todos os intervenientes no Sistema de Saúde.
- **Transparência e Responsabilidade** - Prestação de contas e explicação sobre as atividades da DGS, de forma proactiva e aberta.

A DGS tem como **visão**:

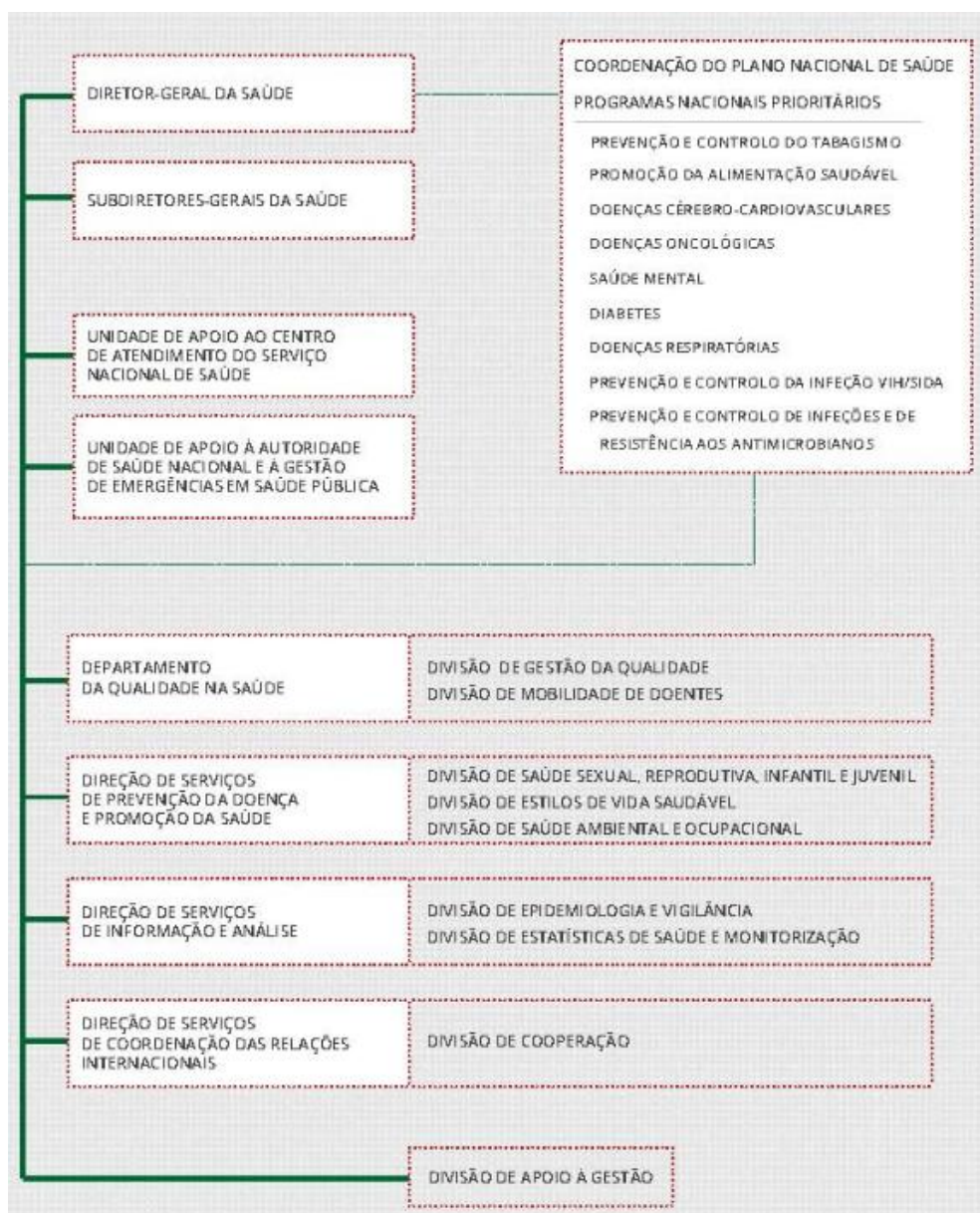
**Proteger e melhorar a saúde e bem-estar dos cidadãos, garantindo que, através da qualidade, da segurança e da redução de iniquidades em saúde, todos atinjam o seu potencial de saúde.**

A atuação da DGS, intersectorial, inserida num exigente contexto político e económico, de mudança social e ambiental, de contínua inovação e de transição demográfica, considera os determinantes que influenciam a saúde individual, familiar e coletiva e privilegia a divulgação da melhor informação e conhecimento técnico, de forma acessível e transparente.

## 1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA

A DGS estrutura-se hierarquicamente em quatro unidades orgânicas nucleares, em nove unidades orgânicas flexíveis e em duas equipas multidisciplinares<sup>2</sup>. Ainda inclui uma estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde<sup>3</sup> (PNS) e nove Programas de Saúde Prioritários<sup>4</sup> que se articulam com as unidades orgânicas da sua estrutura hierárquica. Neste sentido é representada pela seguinte estrutura gráfica:

**ORGANOGRAMA**



<sup>2</sup> Portaria n.º 159/2012 de 22 de maio de 2012, publicado no Diário da República, 1.ª série, n.º 99, de 22 de maio.

<sup>3</sup> Despacho n.º 728/2014, de 6 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 11, de 16 de janeiro.

<sup>4</sup> Despacho n.º 404/2012, de 3 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 10, de 13 de janeiro, Despacho n.º 2902/2013, de 8 de fevereiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 38, de 22 de fevereiro, ambos do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.

### 1.3. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS

Para cumprimento do disposto no Programa do XIX Governo Constitucional, e concretamente no que se refere a 2015, a DGS desenvolverá as competências que lhe são legalmente atribuídas tendo em atenção o disposto nas Grandes Opções do Plano 2015 e no Orçamento do Estado para 2015, nomeadamente no que concerne aos domínios da qualidade, segurança e acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde, da capacitação dos cidadãos na utilização e gestão ativa do Sistema, da informação e conhecimento, da internacionalização da saúde e da cooperação no domínio da saúde com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e a União Europeia.

O Plano Estratégico 2014-2016 e o Plano de Atividades 2015 da DGS estão alinhados com os principais documentos de definição de políticas globais de saúde, internacionais e nacionais, designadamente o documento estratégico *Health 2020* da Organização Mundial da Saúde e o Plano Nacional de Saúde em vigor.

A atuação da DGS terá em linha de conta as prioridades estratégicas definidas para os cuidados de saúde primários<sup>5</sup>, as medidas definidas pelo grupo de trabalho da reforma hospitalar<sup>6</sup> e as recomendações da Comissão para a Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência.

### 1.4. PARCERIAS ESTRATÉGICAS

A DGS exerce a sua atividade em articulação e cooperação com outros serviços e organismos, dependentes do Ministério da Saúde ou de outros departamentos governamentais. A sua ação é multissetorial, 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 interage, também, com instituições internacionais e supranacionais, quer específicas da saúde, quer oriundas de outros sectores.

Neste sentido, em 2015, merecerão especial relevo, entre outras, a manutenção e o desenvolvimento de várias parcerias, nomeadamente ao nível nacional:

- Protocolo com a *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía* para partilha do Modelo de Acreditação das Unidades de Saúde;
- Protocolos com a Procuradoria-Geral da República, com o Instituto Nacional de Medicina Legal, I.P., e com o Instituto de Registos e Notariado, I.P., no Ministério da Justiça, com as autoridades policiais, no Ministério da Administração Interna, e com a Administração

<sup>5</sup> Grupo Técnico para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde Primários. Quadro de Orientação estratégica para o desenvolvimento dos cuidados de saúde primários. Setembro de 2012.

<sup>6</sup> Despacho n.º 9/2012 do Ministro da Saúde, de 25 de maio, que aprova o “Plano de Ação e Implementação das Medidas do Relatório Final do Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar”, a implementar até 2015.

Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), o Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM), e o Instituto Nacional de Estatística (INE) para introdução de melhorias no Sistema de Informação do Certificado de Óbito (SICO);

- Protocolo com o Plano Nacional de Leitura e a Rede de Bibliotecas Escolares do Ministério da Educação para continuar a desenvolver projetos que relacionam a leitura com temas de promoção da saúde oral, designadamente o projeto Saúde Oral Bibliotecas Escolares (SOBE I e II);
- Protocolo entre o Ministério da Saúde, através da DGS, e a Universidade Nova de Lisboa, através do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, que institui o Programa Francisco Cambournac, o qual pretende o reforço das instituições de saúde e investigação aplicada ao setor da saúde, em especial no que se refere às doenças tropicais, em particular, malária e doenças tropicais negligenciadas;
- Articulação com a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) 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;
- 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 os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, para a manutenção e desenvolvimento de tecnologias de informação e comunicação em diversas matérias relativas à saúde pública, nomeadamente o SINAVE, SIVIDA, SISO e e-boletim, entre outras.

E ao nível internacional:

- Articulação com a Organização Mundial de Saúde (OMS) - saúde mental, tabaco, alimentação, doenças crónicas não transmissíveis, indicadores de monitorização, vacinação, entre outras áreas. Acompanhamento e participação nas atividades da UNAIDS (agência da ONU especializada em VIH/SIDA); operacionalização do *Biennial Collaborative Agreement* 2014-2015;
- Cooperação com a CPLP, em particular quanto à implementação do Programa Estratégico de Cooperação para a Saúde, em estreita articulação com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP (INSA);
- União Europeia: no Conselho, continuação do acompanhamento dos trabalhos do Grupo de Trabalho de Saúde Pública nos principais temas adotados por cada Presidência. Na Comissão Europeia, o esforço será o do efetivo apoio à implementação do *Health Security Committee*. Por outro lado, a aposta visará a disseminação dos mecanismos de implementação do Programa Saúde para o Crescimento (2014-2020), nomeadamente ao

nível do Plano de Trabalho para 2015. Finalmente, aprofundar-se-á a articulação com o *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) no âmbito de inúmeras áreas - redes de vigilância, redes de vacinação, epidemiologia e vigilância epidemiológica, vigilância laboratorial, entre outras;

- EEA Grants Noruega, Liechtenstein e Islândia: no Programa de financiamento a DGS acompanhará a coordenação feita pela ACSS do desenvolvimento dos projetos selecionados para a promoção da alimentação saudável, saúde mental e melhoria da acessibilidade da rede de vigilância às infeções associadas aos cuidados de saúde;
- Cooperação com os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP):
  - Angola: destaca-se o apoio através de protocolo celebrado com a Fundação Fé e Cooperação, no âmbito do projeto “Obrigada Mãe” e o Protocolo do Soyo: ambos visam a capacitação de Angola, o primeiro na área da saúde materno-infantil e o segundo no estreitamento da cooperação técnica, informação e formação de quadros da saúde.
  - Cabo Verde: estabelecer-se-á Plano de Ação para a calendarização das ações acordadas em dezembro de 2014, nomeadamente no domínio da telemedicina, emergência pré-hospitalar, imunohemoterapia, conferência de faturas e formações de carácter técnico nas áreas da saúde materna, neurologia e neurocirurgia.
  - Moçambique: acompanhando o ciclo de programação da cooperação levado a cabo pelo Camões, I.P., pretende-se definir Plano de Ação para implementação dos acordos celebrados: emergência pré-hospitalar, medicamento e evacuação de doentes, sem descurar áreas que entretanto venham a ser definidas;
  - Guiné-Bissau: prevê-se o acompanhamento da implementação do Plano de Ação definido pela cooperação portuguesa (Camões), em particular no que respeita ao apoio ao combate à doença por vírus Ébola;
  - Timor-Leste: existindo Protocolos assinados em 2014, na área do apoio técnico, medicamento e criação de rede de emergência pré-hospitalar, importará definir Planos de Ação respetivos;
- Outros países: México, países da América Central e latina e países do Golfo: desenvolvimento de ações que visem reforçar competências técnicas, sem descurar o apoio à componente empresarial;
- Atendendo ao facto de 2015 ser o Ano Europeu para o Desenvolvimento, perspetiva-se um conjunto de ações de promoção da cooperação para o desenvolvimento no setor da saúde.

## 1.5. METODOLOGIA DO PLANO DE ATIVIDADES

A elaboração do Plano Atividades 2015 da DGS enquadra-se no cumprimento das disposições legais relativas ao SIADAP 1 no Ministério da Saúde, e tomou como referência as orientações inscritas no documento “Orientações para Elaboração de Planos de Atividades e Quadros de Avaliação e Responsabilização de 2015 e Revisão dos Planos Estratégicos Trienais 2014-2016 dos Serviços do Ministério da Saúde”, enviado a todos os organismos do Ministério da Saúde pelo Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde. Este documento é referente ao ciclo de gestão anterior, mas com enquadramento para o ciclo de gestão de 2015.

O Plano de Atividades 2015 da DGS apresenta-se como um instrumento de operacionalização do seu Plano Estratégico 2014-2016. Este Plano desdobra os objetivos estratégicos em objetivos operacionais anuais, com os respetivos indicadores e metas a atingir no quadro dos projetos e atividades a desenvolver pelas unidades orgânicas da DGS.

Foi elaborado de acordo com uma metodologia participativa, envolvendo as chefias intermédias, tendo em consideração as iniciativas identificadas para cada objetivos estratégico no Plano Estratégico Trienal da DGS e o quadro orçamental planeado para 2015.

### 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 aos **objetivos estratégicos** da DGS;
- 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 dos últimos cinco anos;

- 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;
- ao **peso** dos indicadores no respetivo objetivo;
- à **fonte de verificação** do resultado do indicador;
- à **fonte de financiamento** associado a cada indicador;
- 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;
- às eventuais **dependências** internas ou externas, correspondentes a instituições, serviços ou unidades cuja realização do OOp depende diretamente.
- 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 QUAR (Quadro de Avaliação e Responsabilização)<sup>7</sup>, que o integra, e também, mediante controlo e verificação periódica, com análise dos eventuais desvios e nova programação, sempre que necessária.

---

<sup>7</sup> Lei 66-B/2007, de 28 de dezembro.

## 2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS

Este Plano reflete a estratégia definida no Plano Trienal da DGS, 2014-2016, revisto em 2015 de acordo com as “Orientações para a Elaboração de Planos de Atividades e Quadros de Avaliação e Responsabilização de 2015 e revisão dos Planos Estratégicos Trienais 2014-2016 dos Serviços do Ministério da Saúde”, do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.

### 2.1. ANÁLISE ESTRATÉGICA

A elaboração do Plano Estratégico 2014-2016 da DGS alinou e operacionalizou os Planos de Atividade da DGS de 2014 e 2015.

Relembra-se que ao nível do diagnóstico estratégico foi identificada uma forte diversidade de atividades principais e secundárias e também muitas interações e interdependências entre todas as atividades, criando pressões ao nível dos mecanismos de coordenação entre áreas funcionais que importa minimizar. Foi ainda identificado que a DGS não dispõe de capacidades internas para assegurar todas as atividades e nalgumas das atividades depende fortemente da capacidade de entidades externas.

Das dez atividades principais identificadas quatro demonstram ser atividades com processos bem estabelecidos e resultados sólidos, nomeadamente “Orientação do cidadão no sistema de saúde”, “Gestão de emergências de saúde pública”, “Vigilância epidemiológica”, “Apoio à Autoridade de Saúde Nacional” e “Apoio técnico-científico à decisão política”.

Ao nível dos processos de planeamento - “Gestão de Planos e Programas de Saúde” e “Coordenação do SIADAP 1 do Ministério da Saúde” - existem dificuldades relacionadas com o alinhamento dos diversos documentos de planeamento, a que acresce a insuficiência de análises de impacto ex-ante e ex-post.

Já na atividade “Regulação e garantia da qualidade em saúde” verifica-se heterogeneidade e variabilidade na aplicação de orientações e normas em todos os níveis da prestação de cuidados, o que requer a continuação da aposta no desenvolvimento das Auditorias e dos mecanismos de Certificação e Acreditação.

Quanto à atividade “Análise e divulgação de informação em saúde” verifica-se um crescendo de oferta de informação de várias fontes com uma expressiva variabilidade na sua qualidade, bem como crescente procura de informação. Por esta razão tem sido dada prioridade ao reforço destas competências e à produção de documentos de análise e monitorização, com ampla divulgação pública.

Por fim, tendo a DGS uma função de “Coordenação das relações internacionais em Saúde”, e sendo as políticas públicas de saúde em Portugal cada vez mais dependentes das orientações de

saúde globais, estando o cluster da saúde Português a crescer em termos de impacto económico, a DGS tem vindo a posicionar-se com maior relevo nas instituições internacionais.

Remete-se para o Plano Estratégico da DGS 2014-2016 o desenvolvimento detalhado do diagnóstico e formulação estratégica.

## 2.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Em 2015 adotam-se os objetivos estratégicos (OE) traçados no Plano Estratégico da DGS para o triénio 2014-2016, designadamente:

|             |  |
|-------------|--|
| <b>OE 1</b> | Coordenar a integração do planeamento em saúde                             |
| <b>OE 2</b> | Aumentar a Qualidade no Sistema de Saúde                                   |
| <b>OE 3</b> | Desenvolver estratégias transversais em saúde pública                      |
| <b>OE 4</b> | Liderar a disponibilização e divulgação da informação de saúde em Portugal |
| <b>OE 5</b> | Melhorar a comunicação em saúde  |
| <b>OE 6</b> | Impulsionar o grau de participação de Portugal na saúde global             |
| <b>OE 7</b> | Flexibilizar a resposta da DGS face à imprevisibilidade                    |

## 2.3. OBJETIVOS OPERACIONAIS

Enquadrando a DGS nas diretrizes do contexto atual, de restrições orçamentais e de carência de recursos face às necessidades, foi fundamental encontrar a melhor gestão para os recursos disponíveis. Neste sentido, a DGS, no sentido da continuidade da estratégia iniciada em 2014, determinou, a partir dos OE, os objetivos operacionais (OOp) das diversas unidades orgânicas para 2015 e selecionados, para QUAR da DGS, aqueles que melhor refletem as linhas prioritárias da DGS. De igual modo foi dado destaque aos OOp que traduzem compromissos interinstitucionais e refletem contributos para as Orientações do Ministério da Saúde.

### 2.3.1. ARTICULAÇÃO DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS COM OS OBJETIVOS OPERACIONAIS E CONTRIBUIÇÃO PARA AS ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

No quadro que se segue (Tabela 1) é demonstrada a relação e articulação entre os OE com os OOp em destaque no QUAR da DGS e a sua conexão com compromissos interinstitucionais, como também a identificação dos Contributos para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde (COMS).

**Tabela 1 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - QUAR**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 | COMS   |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| OOp1: Desenvolver a extensão 2020 do PNS (Relevante)   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | 1; 2; 3; 5   |
| OOp2: Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação de doenças alvo de vacinação (Relevante)        | ■   |     | ■   | ■   | ■   |     |     | 1.2; 1.5; 1.6;<br>1.8<br>2.9<br>3.7; 3.8; 3.9<br>5.8 |
| OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável   |     |     | ●   |     | ●   |     |     | 1.1; 1.5; 1.6<br>3.1; 3.4; 3.8<br>5.3                |
| OOp4: Avaliar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS nas Urgências Hospitalares  | ●   |     | ●   | ●   |     |     |     | 1.2; 1.3; 1.5;<br>1.6<br>3.4; 3.7<br>4               |
| OOp5: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (Relevante)   | ●   |     |     |     | ●   | ●   | ●   | 1.4; 1.8<br>3.6; 3.14<br>5.5; 5.8<br>9               |
| OOp6: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (Relevante)   | ●   |     | ●   |     | ●   | ●   | ●   | 1<br>2<br>3  |
| OOp7: Promover a vigilância em saúde materno-infantil  | ■   | ■   | ■   | ■   |     |     |     | 1.3; 1.5<br>3.4<br>5.1; 5.8                          |
| OOp8: Melhorar a eficiência dos recursos afetos à DGS  | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | 3.10   |
| OOp9: Emissão e acompanhamento da implementação Normas/Orientações, para uma prescrição mais custo-efetiva (Relevante)                           |     | ●   |     |     |     |     |     | 1.3<br>3.4; 3.9                                      |
| OOp10: Monitorizar o Sistema Nacional de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos (Relevante)  |     | ●   |     | ●   | ●   |     | ●   | 1.3<br>3.4; 3.9                                      |
| OOp11: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação |     | ●   |     |     |     |     |     | 1.3<br>3.4; 3.9; 3.10<br>6.5                         |
| OOp12: Monitorizar o estado de saúde da população (Relevante)  | ●   | ●   |     | ●   | ●   |     |     | 1<br>2.7<br>3.9; 3.13<br>9                           |
| OOp13: Consolidar/Gerir o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)   | ●   | ●   |     | ●   |     |     | ●   | 1.3; 1.5<br>3.9; 3.13                                |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

## 2.4. MEDIDAS TRANSVERSAIS

Em 2015 estão previstas algumas medidas de âmbito transversal, em consonância com outras previstas em anos transatos e com o Plano Estratégico da DGS, das quais se destacam:

- Fomento do trabalho interdisciplinar e estreitamento da cooperação entre as diversas Direções de Serviços da DGS, da coordenação do Plano Nacional de Saúde e dos Programas Prioritários;
- Implementação do Código de Conduta Ética aprovado em 2014, promovendo ações de formação e sensibilização junto dos trabalhadores;
- Adoção de um sistema de gestão documental, através da implementação de uma ferramenta informática a adquirir e padronizar, que vai contribuir para uma maior eficiência na produção e para uma diminuição dos custos associados ao espaço de arquivo;
- Elaboração de manuais com fluxogramas de procedimentos em algumas áreas que aumentem o controlo dos processos ao nível interno e que otimizem a capacidade de resposta da DGS.

## 2.5. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO- QUAR

Em 2015 a DGS definiu 13 objetivos operacionais, dos quais 7 são considerados relevante (66,5%). Os OOp estão decompostos em 21 indicadores, dos quais apenas 2 (9,5%) não apresentam valores históricos.



ANO: 2015

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, 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.

OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

DESIGNAÇÃO

- OE1 - Coordenar a integração do planeamento em saúde
- OE2 - Aumentar a qualidade do Sistema de Saúde
- OE3 - Desenvolver estratégias transversais em saúde pública
- OE4 - Liderar a disponibilização e divulgação da informação de saúde em Portugal
- OE5 - Melhorar a comunicação em saúde
- OE6 - Impulsionar o grau de participação de Portugal na saúde global
- OE7 - Flexibilizar a resposta da DGS face à imprevisibilidade

| OBJECTIVOS OPERACIONAIS   |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
|---|--|------|------|------|------|------|------|-----------|------------|---------------|------|-----|------|
| EFICÁCIA  |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| <b>OOp1: Desenvolver a extensão 2020 do PNS 2012-2016 (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6+OE7) - R</b>   |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 |            |               |      |     |      |
| 1.1   | Concluir a revisão e extensão do PNS a 2020 (no mês)   |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | NA        | 4          |               |      |     |      |
| <b>OOp2: Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação de doenças alvo de vacinação (OE1+OE3+OE4+OE5) - R</b>    |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 |            |               |      |     |      |
| 2.1   | Taxa de cobertura vacinal da vacina DTPa (PNV cumprido) aos 2 anos   |      | 96,8 | 96,2 | 96,8 | 97,3 | 97,7 | 98,3      | 95         | 95            |      |     |      |
| 2.2   | Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos   |      | 95   | 94,3 | 95,2 | 95,7 | 96,4 | 96,5      | 95         | 95            |      |     |      |
| 2.3   | Elaborar e divulgar relatório anual relativo ao ano anterior (no mês)  |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 4         | 6          | 6             |      |     |      |
| <b>OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (OE3+OE5)</b>   |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 |            |               |      |     |      |
| 3.1   | Implementar ações de comunicação pública a nível nacional para a promoção de estilos de vida saudável (nº)         |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 1         | 2          | 2             |      |     |      |
| <b>OOp4: Avaliar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS nas Urgências Hospitalares (OE1+OE3+OE4)</b>  |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 |            |               |      |     |      |
| 4.1   | Elaborar relatório com avaliação da taxa de redução efetiva de recurso às urgências hospitalares (no mês)          |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 7         | 10         | 11            |      |     |      |
| EFICIÊNCIA <span style="float: right;">Peso: 30%</span>   |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| <b>OOp5: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE5+OE6+OE7) - R</b>   |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 | Tolerância | Valor crítico | Peso |     |      |
| 5.1   | Monitorizar a implementação do BCA (nº)  |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | NA        | 2          | 1             | 4    | 50% |      |
| 5.2   | Identificar e divulgar oportunidades participação e captação de recursos internacionais (nº)                       |      | NA   | NA   | NA   | NA   | 2    | 2         | 2          | 0             | 3    | 50% |      |
| <b>OOp6: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (OE1+OE3+OE5+OE6+OE7) - R</b>   |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 | Tolerância | Valor crítico | Peso |     |      |
| 6.1   | Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matérias da competência da Autoridade de Saúde Nacional |      | 1    | 0    | 0    | 2    | 0    | 1         | 2          | 1             | 0    | 2   | 100% |
| <b>OOp7: Promover a vigilância em saúde materno-infantil (OE1+OE2+OE3+OE4)</b>  |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 | Tolerância | Valor crítico | Peso |     |      |
| 7.1   | Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas no SNS   |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 30        | 45         | 5             | 75   | 50% |      |
| 7.2   | Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade no SNS                              |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 50        | 55         | 5             | 75   | 50% |      |
| <b>OOp8: Melhorar a eficiência dos recursos afetos à DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6+OE7)</b>  |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 | Tolerância | Valor crítico | Peso |     |      |
| 8.1   | Percentagem de redução de despesas de funcionamento em relação ao orçamento corrigido (negativo)                   |      | NA   | NA   | NA   | NA   | 5    | 3         | 3          | 3             | 1    | 5   | 50%  |
| 8.2   | Pagamentos em atraso há mais de 90 dias no final do ano (€)  |      | NA   | NA   | NA   | NA   | 0    | 0         | 0          | 0             | 0    | 50% |      |
| QUALIDADE <span style="float: right;">Peso: 40%</span>  |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| <b>OOp9: Emissão e acompanhamento da implementação Normas/Orientações, para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2) - R</b>                                   |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 | Tolerância | Valor crítico | Peso |     |      |
| 9.1   | Nº de Normas e Orientações publicadas/atualizadas/revistas cientificamente   |      | NA   | NA   | NA   | 82   | 38   | 30        | 36         | 20            | 5    | 30  | 40%  |
| 9.2   | Nº de auditorias pedagógicas e formativas de seguimento  |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 115       | 50         | 40            | 10   | 55  | 40%  |
| 9.3   | Nº de relatórios de auditorias clínicas às normas  |      | NA   | NA   | NA   | NA   | 1    | 2         | 2          | 1             | 0    | 2   | 20%  |
| <b>OOp10: Monitorizar o sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (OE2+OE4+OE5+OE7) - R</b>  |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 | Tolerância | Valor crítico | Peso |     |      |
| 10.1  | Nº de informações divulgadas sobre a notificação de incidentes e eventos adversos                                  |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 1         | 4          | 1             | 0    | 2   | 100% |
| <b>OOp11: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (OE2)</b> |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 | Tolerância | Valor crítico | Peso |     |      |
| 11.1  | Percentagem de respostas até 30 dias aos pedidos de acreditação, apresentados ao PNA                               |      | NA   | NA   | ND   | ND   | 75   | 85        | 85         | 85            | 5    | 95  | 100% |
| <b>OOp12: Monitorizar o estado de saúde da população (OE1+OE2+OE4+OE5) - R</b>  |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 | Tolerância | Valor crítico | Peso |     |      |
| 12.1  | Elaborar o relatório sobre insegurança alimentar (no mês)  |      | NA   | NA   | NA   | 12   | 12   | 9         | 12         | 12            | 0    | 11  | 30%  |
| 12.2  | Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números (nº)                     |      | NA   | NA   | NA   | NA   | 8    | 10        | 9          | 9             | 1    | 11  | 70%  |
| <b>OOp13: Consolidar/Gerir o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) (OE1+OE2+OE4+OE7)</b>   |  |      |      |      |      |      |      |           |            |               |      |     |      |
| INDICADORES   | 2008   | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 | Tolerância | Valor crítico | Peso |     |      |
| 13.1  | Percentagem certificados de óbito registados no SICO   |      | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 5         | 90         | 90            | 5    | 100 | 100% |

**NOTA EXPLICATIVA**

OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.

**JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS**

A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.

**TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS**

| DESIGNAÇÃO   | PLANEADO %  | EXECUTADO % |
|--|-------------|-------------|
| <b>EFICÁCIA</b>  | 30%         |             |
| OOp1: Desenvolver a extensão 2020 do PNS 2012-2016 (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6+OE7) - R   | 30%         |             |
| OOp2: Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação de doenças alvo de vacinação (OE1+OE3+OE4+OE5) - R    | 35%         |             |
| OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (OE3+OE5)   | 20%         |             |
| OOp4: Avaliar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS nas Urgências Hospitalares (OE1+OE3+OE4)  | 15%         |             |
| <b>EFICIÊNCIA</b>  | 30%         |             |
| OOp5: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE5+OE6+OE7) - R   | 30%         |             |
| OOp6: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (OE1+OE3+OE5+OE6+OE7) - R   | 30%         |             |
| OOp7: Promover a vigilância em saúde materno-infantil (OE1+OE2+OE3+OE4)  | 20%         |             |
| OOp8: Melhorar a eficiência dos recursos afetos à DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6+OE7)  | 20%         |             |
| <b>QUALIDADE</b>   | 40%         |             |
| OOp9: Emissão e acompanhamento da implementação Normas/Orientações, para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2) - R                                   | 25%         |             |
| OOp10: Monitorizar o sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (OE2+OE4+OE5+OE7) - R  | 25%         |             |
| OOp11: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (OE2) | 15%         |             |
| OOp12: Monitorizar o estado de saúde da população (OE1+OE2+OE4+OE5) - R  | 20%         |             |
| OOp13: Consolidar/Gerir o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) (OE1+OE2+OE4+OE7)   | 15%         |             |
| <b>Taxa de Realização Global</b>   | <b>100%</b> |             |

**RECURSOS HUMANOS - 2015**

| DESIGNAÇÃO   | EFETIVOS (E)<br>31-12-2015 | EFETIVOS (F)<br>31-12-2015 | PONTUAÇÃO | PONTOS RH<br>PLANEADOS | PONTOS RH<br>REALIZADOS | DESVIO | DESVIO EM % |
|--|----------------------------|----------------------------|-----------|------------------------|-------------------------|--------|-------------|
| Dirigentes - Direção Superior                                | 3                          |                            | 20        | 60                     |                         |        |             |
| Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa | 15                         |                            | 16        | 240                    |                         |        |             |
| Técnicos Superiores (inclui especialista de informática)     | 43                         |                            | 12        | 516                    |                         |        |             |
| Técnicos de informática                                      | 2                          |                            | 8         | 16                     |                         |        |             |
| Assistentes Técnicos (inclui coordenadores técnicos)         | 37                         |                            | 8         | 296                    |                         |        |             |
| Assistentes Operacionais                                     | 14                         |                            | 5         | 70                     |                         |        |             |
| Outros,  |                            |                            | -         | -                      |                         |        |             |
| Médicos  | 20                         |                            | 12        | 240                    |                         |        |             |
| Enfermeiros  | 10                         |                            | 12        | 120                    |                         |        |             |
| Administradores Hospitalares                                 | 2                          |                            | 12        | 24                     |                         |        |             |
| Técnicos Superiores de Saúde                                 | 4                          |                            | 12        | 48                     |                         |        |             |
| Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica                        | 2                          |                            | 12        | 24                     |                         |        |             |
| <b>Totais</b>  | <b>152</b>                 |                            |           | <b>1654</b>            |                         |        |             |

| Efetivos no Organismo (inclui avenças) | 31-12-2008 | 31-12-2009 | 31-12-2010 | 31-12-2011 | 31-12-2012 | 31-12-2013 | 31-12-2014 | 31-12-2015 (E) |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|
| Nº de efetivos a exercer funções       | 153        | 150        | 130        | 123        | 148        | 146        | 145        | 152            |

**RECURSOS FINANCEIROS - 2015 (Euros)**

| DESIGNAÇÃO                              | ORÇAMENTO INICIAL   | ORÇAMENTO CORRIGIDO* | ORÇAMENTO EXECUTADO | DESVIO | DESVIO EM % |
|---|---------------------|----------------------|---------------------|--------|-------------|
| <b>Orçamento de Funcionamento</b>       | <b>6.541.277 €</b>  | <b>6.295.768 €</b>   |                     |        |             |
| Despesas com Pessoal                    | 4.782.877 €         | 4.782.877 €          |                     |        |             |
| Aquisições de Bens e Serviços correntes | 1.704.718 €         | 1.459.209 €          |                     |        |             |
| Outras Despesas Correntes e de Capital  | 53.682 €            | 53.682 €             |                     |        |             |
| <b>Outros Valores</b>                   | <b>25.788.510 €</b> | <b>23.901.689 €</b>  |                     |        |             |
| Centro de Atendimento do SNS            | 8.515.805 €         | 8.515.805 €          |                     |        |             |
| Jogos Sociais                           | 16.441.500 €        | 14.652.885 €         |                     |        |             |
| Outros                                  | 831.205 €           | 732.999 €            |                     |        |             |
| <b>TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)</b>         | <b>32.329.787 €</b> | <b>30.197.457 €</b>  |                     |        |             |

\* Após cativos e reserva, de acordo com Lei do Orçamento 2015

**INDICADORES**

| INDICADORES  | FONTES DE VERIFICAÇÃO                       |
|--|---|
| 1.1 Concluir a revisão e extensão do PNS a 2020 (no mês)   | Documento                                   |
| 2.1 Taxa de cobertura vacinal da vacina DTPa (PNV cumprido) aos 2 anos   | SINUS                                       |
| 2.2 Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos   | SINUS                                       |
| 2.3 Elaborar e divulgar relatório anual relativo ao ano anterior (no mês)  | Relatório de Atividades                     |
| 3.1 Implementar ações de comunicação pública a nível nacional para a promoção de estilos de vida saudável (nº)         | Site DGS                                    |
| 4.1 Elaborar relatório com avaliação da taxa de redução efetiva de recurso às urgências hospitalares (no mês)          | Site da DGS - área Saúde 24                 |
| 5.1 Monitorizar a implementação do BCA (nº)  | Documento                                   |
| 5.2 Identificar e divulgar oportunidades participação e captação de recursos internacionais (nº)                       | Documento                                   |
| 6.1 Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matérias da competência da Autoridade de Saúde Nacional | Relatório de Participação                   |
| 7.1 Percentagem de notificações de nascimento desmaterializadas no SNS   | SIARS - SAM                                 |
| 7.2 Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade no SNS                              | SIARS - SAM                                 |
| 8.1 Percentagem de redução de despesas de funcionamento em relação ao orçamento corrigido (negativo)                   | Relatório de Atividades                     |
| 8.2 Pagamentos em atraso há mais de 90 dias no final do ano (€)  | Mapa de pagamentos em atraso                |
| 9.1 Nº de Normas e Orientações publicadas/atualizadas/revistas cientificamente   | Publicações Oficiais no Site da DGS         |
| 9.2 Nº de auditorias pedagógicas e formativas de seguimento  | Relatório Anual das Auditorias Clínicas     |
| 9.3 Nº de relatórios de auditorias clínicas às normas  | Relatório Anual das Auditorias Clínicas     |
| 10.1 Nº de informações divulgadas sobre a notificação de incidentes e eventos adversos                                 | Publicação no site                          |
| 11.1 Percentagem de respostas até 30 dias aos  | Relatório de Atividades                     |
| 12.1 Elaborar o relatório sobre insegurança alimentar (no mês)   | Documento                                   |
| 12.2 Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números (nº)                    | Site DGS                                    |
| 13.1 Percentagem certificados de óbito registados no SICO  | Base de dados SICO/ Assentos de óbito (INE) |

### 3. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

Para o desempenho das suas atividades, dispõe de recursos financeiros provenientes do Orçamento do Estado, de receitas próprias, de receitas provenientes das verbas dos jogos sociais e do Serviço Nacional de Saúde para o Centro de Atendimento.

#### 3.1. RECURSOS HUMANOS

No início de 2015 a DGS conta com 137 postos de trabalho ocupados (18 dos quais dirigentes ou equiparados - 16 dirigentes em comissão de serviço e 2 chefes de equipa).

A DGS tem um grande número de trabalhadores em regime de mobilidade e de cedência de interesse público (23 no total), procurando, sempre que possível, consolidar essas situações

Para 2015 estão planeados um total de 152 postos de trabalho (Tabela 2) que visa colmatar necessidades identificadas nos diversos serviços e programas de saúde.

**Tabela 2 - Distribuição de Efetivos por Áreas Orgânica da DGS em 2015**

|   | Efetivos (31.12.2014)* |           |             |          |            | Total      | Nº PT<br>Aprovados /<br>OE 015 | % |
|---|------------------------|-----------|-------------|----------|------------|------------|--------------------------------|---|
|   | CTFP                   | CS        | Mobilidades | Avenças  |            |            |                                |   |
| <b>Direção</b>  | <b>12</b>              | <b>3</b>  | <b>7</b>    | <b>5</b> | <b>27</b>  | <b>28</b>  | <b>18%</b>                     |   |
| Direção (inclui Assessoria e apoio e núcleos)                         | 8                      | 3         | 3           |          |            | 14         |                                |   |
| Diretores de PNS / Programas Prioritários                             | 2                      |           |             |          |            | 2          |                                |   |
| Assessoria e apoio ao PNS/Programas                                   | 2                      |           | 4           | 5        |            | 12         |                                |   |
| <b>Departamento de Qualidade na Saúde</b>                             | <b>15</b>              | <b>3</b>  | <b>6</b>    | <b>0</b> | <b>24</b>  | <b>27</b>  | <b>18%</b>                     |   |
| Departamento (inclui assessoria e apoio)                              | 6                      | 1         | 4           |          |            | 18         |                                |   |
| Núcleo Acreditação  | 2                      |           |             |          |            |            |                                |   |
| Núcleo de Sangue e Transplantes                                       | 3                      |           | 1           |          |            |            |                                |   |
| Divisão de Gestão da Qualidade  | 4                      | 1         | 1           |          |            | 7          |                                |   |
| Divisão de Mobilidade de Doentes                                      |                        | 1         |             |          |            | 2          |                                |   |
| <b>Direção Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde</b>    | <b>25</b>              | <b>4</b>  | <b>4</b>    | <b>1</b> | <b>34</b>  | <b>32</b>  | <b>21%</b>                     |   |
| Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)                          | 8                      | 1         | 3           |          |            | 10         |                                |   |
| Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva e Infantil                        | 2                      | 1         | 1           |          |            | 5          |                                |   |
| Divisão de Estilos de Vida Saudável                                   | 5                      | 1         |             |          |            | 7          |                                |   |
| Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional                              | 10                     | 1         |             | 1        |            | 10         |                                |   |
| <b>Direção Serviço de Informação e Análise</b>                        | <b>14</b>              | <b>3</b>  | <b>0</b>    | <b>1</b> | <b>18</b>  | <b>20</b>  | <b>13%</b>                     |   |
| Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)                          | 4                      | 1         |             |          |            | 3          |                                |   |
| Divisão de Estatística e Epidemiologia                                | 8                      | 1         |             |          |            | 11         |                                |   |
| Divisão de Monitorização de Programas                                 | 2                      | 1         |             | 1        |            | 6          |                                |   |
| <b>Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais</b> | <b>0</b>               | <b>2</b>  | <b>2</b>    | <b>0</b> | <b>4</b>   | <b>6</b>   | <b>4%</b>                      |   |
| Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)                          |                        | 1         | 2           | 0        |            | 4          |                                |   |
| Divisão Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação                 |                        | 1         |             | 0        |            | 2          |                                |   |
| <b>UA Autoridade de Saúde Nacional e Emergências em Saúde Pública</b> | <b>3</b>               |           | <b>2</b>    |          | <b>5</b>   | <b>5</b>   | <b>3%</b>                      |   |
| <b>UA Centro de Atendimento do SNS</b>                                | <b>4</b>               |           |             |          | <b>4</b>   | <b>4</b>   | <b>3%</b>                      |   |
| <b>Divisão de Apoio à Gestão</b>                                      | <b>25</b>              | <b>1</b>  | <b>2</b>    | <b>1</b> | <b>29</b>  | <b>30</b>  | <b>20%</b>                     |   |
| <b>TOTAL DGS</b>  | <b>98</b>              | <b>16</b> | <b>23</b>   | <b>8</b> | <b>145</b> | <b>152</b> | <b>100%</b>                    |   |

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 2015, a DGS pretende realizar um Plano de Formação que contempla duas vertentes: ações de formação transversais a vários trabalhadores da DGS, pretendendo-se adquirir estes serviços ao INA; e ações de formação mais específicas adaptadas às necessidades de cada área. Para este efeito, em 2015, será realizado um diagnóstico de necessidades de formação, que suportará a definição de um Plano de Formação para dois anos - 2015 e 2016.

Para 2015, prevê-se que pelo menos 40% dos colaboradores frequentem ações de formação.

As ações transversais que se pretendem realizar em 2015 são as que a seguir se especificam:

| <b>1. Código de Procedimento Administrativo</b> |  |
|---|--|
| Duração:  | 14 horas   |
| Destinatários:                                  | Dirigentes e juristas, numa primeira edição, e técnicos superiores e assistentes técnicos que tenham de aplicar o CPA  |
| Local:  | DGS  |
| Data:   | 2 edições  |
| Metodologia:                                    | Método expositivo, demonstrativo e participativo   |
| Nº participantes:                               | Máximo 30 participantes  |
| Perfil de saída                                 | Pretende-se que no final da sessão de formação os formandos: estejam sensibilizados para as principais inovações, no plano dos princípios, da ação e da aplicação do código, utilizando-o como um instrumento de modernização administrativa; conheçam o enquadramento jurídico essencial para o desenvolvimento da atividade diária dos serviços.   |
| <b>2. Media Training</b>                        |  |
| Duração:  | 21 horas   |
| Destinatários:                                  | Dirigentes e técnicos superiores que tenham estas atribuições na DGS   |
| Local:  | DGS  |
| Data:   | 1 edição   |
| Metodologia:                                    | Presencial (formação prática)  |
| Nº participantes:                               | Máximo 30 participantes  |
| Perfil de saída                                 | Pretende-se que no final da sessão de formação os formandos sejam capazes de otimizar a transformação da informação em notícias nos media; atuar em representação mediática da DGS; intervir adequadamente em diretos, em entrevistas gravadas e em conferências de imprensa; e melhorar o uso e recurso aos novos media e à interatividade virtual. |

As ações específicas, a realizar em 2015, dependerão do resultado do diagnóstico de necessidades de formação, que será realizado até final do mês de maio.

### 3.3. RECURSOS FINANCEIROS

A DGS dispõe de recursos financeiros (Tabela 3) provenientes do Orçamento do Estado, de receitas próprias, de receitas provenientes das verbas dos jogos sociais e do Serviço Nacional de

Saúde para o Centro de Atendimento. A dotação global atribuída para o funcionamento da DGS, é de €6.295.768, valor já deduzido da cativação.

**Tabela 3 - Orçamento Inicial e Orçamento Corrigido de 2015**

| Orçamento                           | Orçamento inicial   | Dotação corrigida*  |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|
| <b>Funcionamento</b>                | <b>6.541.277 €</b>  | <b>6.295.768 €</b>  |
| Despesas com pessoal                | 4.782.877 €         | 4.782.877 €         |
| Aquisição bens e serviços           | 1.704.718 €         | 1.459.209 €         |
| Transferências correntes            | 5.000 €             | 5.000 €             |
| Outras despesas correntes           | 3.000 €             | 3.000 €             |
| Aquisição bens de capital           | 45.682 €            | 45.682 €            |
| <b>Centro de Atendimento do SNS</b> | <b>8.515.805 €</b>  | <b>8.515.805 €</b>  |
| <b>Jogos Sociais</b>                | <b>16.441.500 €</b> | <b>14.652.885 €</b> |
| <b>Outros (a)</b>                   | <b>831.205 €</b>    | <b>732.999 €</b>    |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>32.329.787 €</b> | <b>30.197.457 €</b> |

\* Após cativos e reservas, de acordo com Lei do Orçamento 2015

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

O Orçamento disponível para assegurar a exploração do Centro de Atendimento do SNS é de €8.515.805 e a previsão de receitas próprias provenientes de serviços no âmbito da saúde ambiental e ocupacional, bem como do Programa de Acreditação de Serviços de Saúde é de €830.169, embora, devido à cativação, neste momento, o valor da despesa correspondente se situe nos €731.963.

Ao nível das receitas provenientes dos Jogos Sociais, a DGS inscreveu, para 2015, o montante global de €16.441.500, a que corresponde a um montante disponível, após cativações, de €14.652.885. Esta verba, de acordo com a Portaria nº 224/2014, de 4 de novembro, que regula a repartição dos resultados líquidos de exploração dos jogos sociais atribuídos ao Ministério da Saúde, servirá para financiar o Plano Nacional de Saúde e os Programas Prioritários de Saúde.

No Orçamento do Estado para 2015, a DGS assume os encargos na atribuição de apoios financeiros pelo Estado, através dos serviços e organismos centrais do Ministério da Saúde, a pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos. Com efeito a DGS passou a assumir o pagamento dos apoios financeiros, anteriormente assumidos pela ACSS, IP, pelo que os correspondentes encargos estão inscritos no seu orçamento.

## 4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA

Tendo presente a implementação do Plano Estratégico 2014-2016 da DGS e o Orçamento para 2015, a DGS assume o desenvolvimento de atividades espelhadas nos objetivos operacionais de cada unidade orgânica e funcional.

### 4.1. DIREÇÃO

Na dependência direta da Direção (Diretor-Geral e Subdiretores-Gerais da Saúde) foram estruturadas em diferentes áreas e núcleos, nomeadamente: Assessoria Jurídica; Assessoria de Comunicação e Núcleo de Planeamento estratégico e Avaliação

Foram estabelecidos diversos compromissos para 2015, refletidos na ficha de atividade respetiva (Tabela 4), na tabela de articulação entre OE DGS e OOp da Direção (Tabela 5) e na tabela de recursos humanos planeados (Tabela 6).

**Tabela 4 - Ficha Atividades 2015 - Direção**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O)     | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Realizador OOp (O) | Indicador (O)  | Tip. de indicador (O) | Valor Plano 2015 (O) | Valor Plano 2011 (O) | Valor Plano 2012 (O) | Valor Plano 2013 (O) | Valor Plano 2014 (O) | Meta 2015 (O) | Teóricas (O) | Valor Orç. (O) | Preço (O) | Fonte de Financiamento 2015 (O)            | Responsáveis pela execução (O) | Eventuais Dependências Internas e Externas (O)   | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (O) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)                  | Observações (F)   |   |
|-----------------------------------|-------------------|---|--------------------|--|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|--------------|----------------|-----------|--|--------------------------------|--|---|--|---|---|
| NA                                | OES<br>OEF        | OOp1 - Reforçar a comunicação da DGS  | Eficácia           | Ind 1.1. Nº de visitas ao site da DGS  | Realização            | NA                   | NA                   | #####                | #####                | #####                | 1.000.000     | 300.000      | 1.500.000      | 20%       | Google Analytics Relatório Atividades      | 111                            | Plácido Teixeira   | NA  | NA   |   | -   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 1.2. Definir uma Agenda anual de divulgação de informação da DGS (nº)  | Realização            | NA                   | NA                   | NA                   | 1                    | 1                    | 1             | 0            | 1              | 20%       | Envio da Agenda à Tutela                   | ANO                            | Catarina Sena<br>Carlota Pacheco Vieira<br>Patricia Henriques  | Todos (DGS)                                     | Todos (DGS)  |   | -   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 1.3. Nº de post publicados nas redes sociais   | Realização            | NA                   | NA                   | 30                   | 80                   | 100                  | 100           | 20           | 365            | 20%       | Facebook<br>twitter<br>youtube             | ANO                            | Plácido Teixeira<br>Patricia Henriques   | NA  | Todos (DGS)  | 1.1; 1.2; 1.3;<br>1.5; 1.6<br>3.13<br>5.8<br>9  | -   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 1.4. Reorganizar página institucional da DGS de acordo com a nova identidade (no mês)  | Realização            | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | 11            | 1            | 9              | 20%       | Documento remetido à Direção               | ANO                            | Catarina Sena<br>Carlota Pacheco Vieira<br>Plácido Teixeira<br>Patricia Henriques  | NA  | Todos (DGS)  |   | -   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 1.5. Operacionalizar o Núcleo de Comunicação da DGS (no mês)   | Realização            | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | 11            | 1            | 9              | 20%       | Relatório Atividades                       | ANO                            | Catarina Sena<br>Carlota Pacheco Vieira<br>Cristina Abreu Santos<br>Plácido Teixeira<br>Patricia Henriques   | NA  | NA   |   | -   |
| NA                                | OEF<br>OES<br>OEF | OOp2 - Assegurar o apoio, coordenação e acompanhamento dos Serviços do Ministério da Saúde no âmbito do planeamento estratégico e do SIADAP 1 | Qualidade          | Ind 2.1. Elaborar proposta de objetivos interinstitucionais para ciclo gestão do ano civil seguinte (no mês)   | Realização            | NA                   | Mar-12               | Out-12               | Fev-14               | Fev-15               | 12            | 0            | 11             | 10%       | Proposta enviada aos Serviços do MS        | ANO                            | Catarina Sena<br>Carlota Pacheco Vieira<br>Ana Paula Martins   | Todos (DGS)                                     | Serviços do Ministério da Saúde  |   | -   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 2.2. Elaborar proposta de análise crítica dos serviços do Ministério da Saúde em avaliação do ciclo gestão do ano civil anterior (média de dias úteis de execução) | Realização            | NA                   | NA                   | NA                   | 88                   | 50                   | 65            | 10           | 50             | 10%       | Proposta enviada à Tutela                  | ANO                            | Catarina Sena<br>Carlota Pacheco Vieira<br>Ana Paula Martins   | Serviços do Ministério da Saúde                 | NA   | meta - média dos dias úteis gastos na análise de documentos (não contido desde a sua receção no NPSA) |   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 2.3. Elaborar análise da monitorização semestral dos Serviços do Ministério da Saúde em avaliação (nº)   | Realização            | NA                   | NA                   | NA                   | 14                   | NA                   | 14            | 0            | 14             | 10%       | Proposta enviada à Tutela                  | ANO                            | Catarina Sena<br>Carlota Pacheco Vieira<br>Ana Paula Martins   | Serviços do Ministério da Saúde                 | NA   | Em função das reuniões dos documentos   |   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 2.4. Elaborar Plano de Atividades da DGS do ciclo gestão do ano civil seguinte (no mês)  | Realização            | NA                   | NA                   | NA                   | 11                   | NA                   | 11            | 1            | 8              | 30%       | Proposta enviada à Tutela                  | ANO                            | Catarina Sena<br>Carlota Pacheco Vieira<br>Ana Paula Martins   | Todos (DGS)                                     | DAG  |   |   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 2.5. Elaborar monitorização semestral da DGS (nº)  | Realização            | NA                   | NA                   | 1                    | 1                    | 1                    | 1             | 0            | 1              | 10%       | Documento remetido à Direção               | ANO                            | Catarina Sena<br>Carlota Pacheco Vieira<br>Ana Paula Martins   | Todos (DGS)                                     | DAG  |   |   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 2.6. Elaborar Relatório de Atividades da DGS do ciclo gestão do ano civil seguinte (no mês)  | Realização            | NA                   | NA                   | 1                    | 4                    | 4                    | 4             | 1            | 2              | 30%       | Documento remetido à Direção               | ANO                            | Catarina Sena<br>Carlota Pacheco Vieira<br>Ana Paula Martins   | Todos (DGS)                                     | DAG  |   |   |
| NA                                | OEF<br>OES<br>OEF | OOp3 - Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública   | Qualidade          | Ind 3.1. Elaborar Plano de preparação e resposta a ameaças em saúde pública (nº)   | Realização            | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | 2                    | 1             | 0            | 2              | 100%      | Plano                                      | ANO                            | Francisco George<br>Graça Freitas<br>Catarina Sena<br>Andreia Silva<br>Cristina Abreu Santos<br>Paula Vasconcelos<br>Sérgio Gomes<br>Natalia Pereira | Todos (DGS)                                     | INEM; INSA; INFARMED; ACS; ARS; RAA; RAM; MNE; MAI; ND; OMS; ECDC; CDC | 1<br>2<br>3   | 2014: infeções respiratórias / Eboza;<br>2015: febre hemorrágicas |
| NA                                | OEF<br>OEF        | OOp4 - Desenvolver atividades no âmbito do Chief Nursing Officer  | Qualidade          | Ind 4.1. Elaborar portfólio da carteira de serviço para implementação do Enfermeiro de Família (no mês)  | Resultado             | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | 7             | 1            | 5              | 35%       | Documento elaborado                        | ANO                            | Sérgio Gomes   | ACES  | DGS  |   | Cumprimento da Portaria   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 4.2. Organizar encontro nacional de enfermagem "Respostas de enfermagem para a saúde no futuro" (no mês)   | Realização            | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | 6             | 1            | 4              | 35%       | Realização do encontro                     | ANO                            | Sérgio Gomes   | Fundação Calouste Gulbenkian                    | Enfermeiros da DGS   | 1<br>2<br>3   |   |
|                                   |                   |   |                    | Ind 4.3. Nº de encontros com Enfermeiros diretores para acompanhamento da Norma sobre dotações de enfermagem   | Realização            | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | NA                   | 2             | 1            | 5              | 30%       | Nº de reuniões realizadas                  | 111                            | Sérgio Gomes   | Hospitais e ACES                                | NA   |   | Norma para o cálculo de dotações dos cuidados de enfermagem       |
| NA                                | Todos             | OOp5 - Aplicar o SIADAP nas funcionalidades abrangidas por este sistema de desempenho   | Eficácia           | Ind 3.1. Percentagem de funcionários avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação   | Resultado             | 100                  | 100                  | 100                  | 100                  | 100                  | 100           | 0            | 100            | 100%      | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO                            | Francisco George<br>Graça Freitas<br>Catarina Sena   | DAG   | NA   | NA  |   |

**Tabela 5 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - Direção**

|   | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Direção/OOp1 - Reforçar a comunicação da DGS  |     |     |     |     | ●   |     | ●   |
| Direção/OOp2 - Assegurar o apoio, coordenação e acompanhamento dos Serviços do Ministério da Saúde no âmbito do planeamento estratégico e do SIADAP 1 | ●   |     |     |     | ●   |     | ●   |
| Direção/OOp3 - Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública   | ●   |     | ●   |     | ●   | ●   | ●   |
| Direção/OOp4 - Desenvolver atividades no âmbito do <i>Chief Nursing Officer</i>   | ●   |     | ●   |     |     | ●   |     |
| Direção/OOp5 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho  | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |

**Tabela 6 - Recursos Humanos<sup>8</sup> Planeados 2015 - Direção**

|                               | DIR       | Núcleo SIADAP | Núcleo comunicação | PNS/PP    | Total     |
|-------------------------------|-----------|---------------|--------------------|-----------|-----------|
| Diretor-Geral                 | 1         |               |                    |           | 1         |
| Subdiretor-Geral              | 2         |               |                    |           | 2         |
| Médico                        |           |               |                    | 2         | 2         |
| Enfermeiro                    |           |               |                    | 1         | 1         |
| Técnico Superior de Saúde     |           |               |                    | 1         | 1         |
| Técico de Diag. e Terapêutica |           | 1             |                    |           | 1         |
| Técnico Superior              | 2         | 1             | 1                  | 6         | 10        |
| Informático                   |           |               | 1                  |           | 1         |
| Assistente Técnico            | 2         |               |                    | 3         | 5         |
| Assistente Operacional        | 3         |               |                    |           | 3         |
| <b>Total</b>                  | <b>10</b> | <b>2</b>      | <b>2</b>           | <b>13</b> | <b>27</b> |

## 4.2. DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE

O Departamento da Qualidade na Saúde (DQS) continua, durante o ano de 2015, a cumprir a sua missão de desenvolver e implementar as prioridades definidas na Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, sintonizando-as com as Grandes Opções do Plano para 2015, enfocando a sua ação, essencialmente, nas áreas e projetos que ajudam alavancar a generalização da governação clínica, a melhoria da satisfação dos utentes para com o SNS, a identificação de centros de referência, a redução das infeções associadas aos cuidados de saúde e das resistências aos antimicrobianos, a certificação da qualidade, a validação clínica da necessidade de assistência médica no espaço europeu e internacional, a melhoria da segurança da prestação de cuidados de saúde, em particular no âmbito do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos. Assim, para além dos projetos em curso de gestão corrente, evidencia-se o seguinte:

- Para além da elaboração e emissão de normas clínicas será continuado o processo de revisão das normas clínicas já editadas desde junho de 2011, de forma a centrar o seu conteúdo no âmbito mais abrangente da abordagem por patologias e a simplificá-lo, para

<sup>8</sup> Inclui pessoal em regime de contrato de trabalho em funções públicas, comissões de serviço, mobilidade interna, cedências de interesse público e avenças.

uma utilização mais amigável por parte dos médicos. Serão, igualmente, reforçadas, em complementaridade, as auditorias clínicas para aferição do grau de conformidade de aplicação das normas clínicas em ambiente ambulatorio e hospitalar;

- Será continuado o trabalho conjunto do DQS com as comissões da qualidade e segurança em todos os hospitais e agrupamentos de centros de saúde, como responsáveis pela implementação local da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, mantendo-se a realização de reuniões trimestrais com estas comissões e as ARS para informação recíproca e monitorização das ações realizadas neste âmbito;
- Serão incentivados mecanismos de melhoria da vigilância epidemiológica das infeções associadas aos cuidados e de resistência aos antibióticos, abrangendo ainda a pediatria. Será dada prioridade à generalização das precauções básicas nas unidades prestadoras de cuidados e à melhoria dos mecanismos de notificação de micro-organismos alerta e problema;
- Será dada prioridade, como grande contributo para uma reforma estruturada da rede hospitalar, à implementação do processo de identificação, reconhecimento e avaliação de centros de referência de elevada especialização hospitalar, de acordo com o quadro legal europeu e nacional;
- Será lançado a nível nacional uma sondagem para avaliação da satisfação dos utentes do SNS, com a apresentação dos resultados no final do ano de 2015;
- Será reforçada a ação de emissão cartão da pessoa com doença rara através da captação de novas unidades emissoras, facilitação dos processos de emissão por via da Plataforma de Dados da Saúde (PDS). Este cartão visa assegurar que a informação clínica relevante sobre os cuidados a prestar em situação de urgência ou emergência esteja disponível em formato de papel e *online* via PDS, promovendo a continuidade de cuidados;
- No âmbito da avaliação da cultura de segurança será promovido o desenvolvimento do projeto nas unidades de cuidados de saúde primários, como aconteceu o ano passado nos hospitais, com a divulgação dos resultados nacionais no final do ano de 2015 para este nível de cuidados;
- Será incentivada a notificação de incidentes, através de uma campanha de divulgação generalizada do sistema nacional “notific@” em contexto hospitalar e de cuidados saúde. Este instrumento, para além de prevenir riscos evitáveis, através da aprendizagem com o erro, promove a melhoria da cultura de segurança;
- No âmbito da gestão da doença crónica será dada continuidade à elaboração de processos assistências integrados para as patologias mais frequentes e ao desenho de

medidas de organização de cuidados de gestão clínica e coordenação compreensiva dos cuidados ao longo do seu *continuum* evolutivo;

- Projeta-se, ainda, um aumento dos pedidos de certificação com o modelo nacional e oficial do Ministério da Saúde, pelo que serão tomadas medidas indispensáveis para que seja dada resposta dentro do prazo previsto a todos os pedidos. Será reforçado o comité de certificação português, de forma a autonomizar o DQS da dependência, nesta matéria, da Agência da Qualidade Sanitária de Andaluzia, implicando um vasto e exigente processo de desenho de todos os procedimentos;
- No âmbito do exercício de autoridade competente serão incrementadas, com reforço da equipa técnica, as ações inspetivas a realizar a serviços que requerem autorização de atividade no âmbito do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos, prevendo-se o seu aumento gradual.

*José Alexandre Diniz*  
 Diretor do Departamento da Qualidade na Saúde

Este departamento estrutura-se na Divisão de Gestão da Qualidade (DGQ) e na Divisão de Mobilidade de Doentes (DMD), tendo definido para 2015 compromissos figurados nas seguintes fichas de atividade (Tabela 7, Tabela 8, Tabela 9), tabela de articulação entre OE DGS e OOp do departamento (Tabela 10) e tabela de recursos humanos planeados (Tabela 11).

**Tabela 7 – Ficha de Atividades 2015 - Departamento da Qualidade na Saúde**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O)        | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)  | Tipo de Indicador (O) | Valor (O)             |                       |                       |                       |                       |                       |                       |     | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Peso (O)                                   | Fonte de Verificação 2015 (O) | Fonte de Financiamento 2015 (O)   | Responsáveis pela execução (O)      | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F) |
|------------------------------------|----------------------|---|-------------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----|---------------|-----------------|-------------------|--|-------------------------------|---|-------------------------------------|---|--|---|-----------------|
|                                    |                      |   |                   |  |                       | Valor Prévio 2008 (O) | Valor Prévio 2009 (O) | Valor Prévio 2010 (O) | Valor Prévio 2011 (O) | Valor Prévio 2012 (O) | Valor Prévio 2013 (O) | Valor Prévio 2014 (O) |     |               |                 |                   |  |                               |   |                                     |   |  |   |                 |
| NA                                 | OE 1<br>OE 2<br>OE 5 | OOp1 - Monitorizar a implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde   | Eficiência        | Ind 1.1. Apresentação pública do progresso da implementação Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde (no mês)             | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 9                     | 11  | 1             | 9               | 100%              | Memorando da Reunião                       | 123                           | Regina Carmona<br>Graça Bessone<br>Laura Marques<br>Anabela Coelho<br>Cláudio Correia | NA                                  | NA  | 1.3<br>3.4; 3.9<br>9                             | -   |                 |
| c)                                 | OE 2                 | OOp2 - Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (QUAR) | Qualidade         | Ind 2.1. Percentagem de respostas até 30 dias aos pedidos de acreditação, apresentados ao Plano Nacional da Acreditação (QUAR) | Realização            | NA                    | NA                    | ND                    | ND                    | NA                    | 85                    | 85                    | 85  | 5             | 95              | 100%              | Relatório Atividades DGS                   | 123                           | Laura Marques<br>Alexandre Duarte   | Interna: DAG<br>Externa: ACSA e ARS | Externa: ACSA, ARS, ACCS, RNCCI e Hospitais     | 1.3<br>3.4; 3.9; 3.10<br>6.5                     | -   |                 |
| h)                                 | OE 2                 | OOp3 - Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos de origem humana        | Qualidade         | Ind 3.1. Percentagem de serviços inspecionados (N=50)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 90                    | 90                    | 90  | 5             | 100             | 50%               | Relatório Atividades DGS                   | 111                           | Regina Carmona<br>Graça Bessone<br>Cristina Rocha<br>Cláudia Weigert<br>Isabel Pires  | IGAS                                | Consultores externos                            | 1.3<br>3.4; 3.9; 3.10<br>6.5                     | Objetivo interinstitucional                           |                 |
|                                    |                      |   |                   | Ind 3.2. Percentagem de atividades inspecionadas (N=140)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 90                    | 90                    | 90  | 5             | 100             | 50%               | Relatório Atividades DGS                   | 111                           | Regina Carmona<br>Graça Bessone<br>Cristina Rocha<br>Cláudia Weigert<br>Isabel Pires  | IGAS                                | Consultores externos                            |  | Objetivo interinstitucional                           |                 |
| NA                                 | Todos                | OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho  | Eficiência        | Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação                                    | Resultado             | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100 | 0             | 100             | 100%              | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO                           | Alexandre Diniz   | DAG                                 | NA  | NA   | -   |                 |

**Tabela 8 – Ficha de Atividades 2015 - Divisão de Gestão da Qualidade**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | Obj. da DGS (O)          | Op da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOP (O) | Indicador (O)  | Tipo de Indicador (O) | Valor Previsto 2008 (QA) | Valor Previsto 2009 (QA) | Valor Previsto 2010 (QA) | Valor Previsto 2011 (QA) | Valor Previsto 2012 (QA) | Valor Previsto 2013 (QA) | Valor Previsto 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O)       | Peso (O)                               | Fonte de Verificação 2015 (O)              | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)  | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F) |
|-----------------------------------|--------------------------|--|-------------------|--|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|-----------------|-------------------------|--|--|---------------------------------|---|---|--|---|-----------------|
| b) e) f)                          | OE2                      | OOp1 - Emissão e acompanhamento da implementação Normas/Orientações, para uma prescrição mais custo-efetiva (QUAR) | Qualidade         | Ind 1.1. Nº de Normas e Orientações publicadas/atualizadas/revistas cientificamente pelo DGS (QUAR)  | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | 82                       | 38                       | 30                       | 36                       | 20            | 5               | 30                      | 40%                                    | Publicações no Site da DGS                 | 111                             | Cristina Arrábida<br>Mário Carreira<br>Filipa Sabino<br>Maria João Gaspar<br>Miguel Rodrigues | ACSS, SPMS                                      | OM e OE, Consultores                             | 1.3<br>3.4; 3.9                                       | -               |
|                                   |                          |  |                   | Ind 1.2. Nº de auditorias pedagógicas e formativas de seguimento (QUAR)  | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 115                      | 50                       | 40                       | 10            | 55              | 40%                     | Relatório Anual da Auditorias Clínicas | 111  | Carlos Vaz Miguel Rodrigues     | NA  | OM e OE, Consultores                            | -  | -   |                 |
|                                   |                          |  |                   | Ind 1.3. Nº de relatórios de auditorias clínicas às normas (QUAR)  | Resultado             | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 1                        | 2                        | 2                        | 1             | 0               | 2                       | 20%                                    | Relatório Anual da Auditorias Clínicas     | ANO                             | Carlos Vaz Miguel Rodrigues   | NA  | OM e consultores                                 | -   | -               |
| i) j) l)                          | OE2<br>OE4               | OOp2 - Alavancar a saúde eletrónica  | Qualidade         | Ind 2.1. Monitorizar o projeto de emissão de cartão de doenças raras (no mês)  | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 1                        | 1             | 0               | 2                       | 35%                                    | Publicação no site                         | ANO                             | Cristina Arrábida   | SPMS  | Hospitais Públicos                               | 1.3<br>3.4; 3.9                                       | -               |
|                                   |                          |  |                   | Ind 2.2. Monitorizar a implementação do projeto cirurgia segura (no mês)   | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 1                        | 9                        | 2             | 5               | 35%                     | Publicação no site                     | ANO  | Maria João Gaspar               | ACSS e SPMS   | Sociedades Científicas                          | -  | -   |                 |
|                                   |                          |  |                   | Ind 2.3. Monitorizar a implementação da Tabela Nacional da Funcionalidade em doentes crónicos em ambientes terapêuticos específicos (no mês) | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 11                       | 1                        | 9             | 30%             | Publicação no site      | ANO                                    | Cristina Arrábida<br>Anabela Coelho        | SPMS                            | Hospitais Públicos  | -   | -  |   |                 |
| g)                                | OE2<br>OE4<br>OE5<br>OE7 | OOp3 - Monitorizar o sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (QUAR)                       | Qualidade         | Ind 3.1. Monitorizar as notificações de violência contra os profissionais de saúde (no mês)  | Realização            | 3                        | 3                        | 3                        | 3                        | 3                        | 3                        | 3                        | 6             | 2               | 3                       | 50%                                    | Publicação no site                         | ANO                             | Cristina Arrábida<br>Anabela Coelho   | NA  | NA   | 1.3<br>3.4; 3.9                                       | -               |
|                                   |                          |  |                   | Ind 3.2. Nº de informações divulgadas sobre a notificação de incidentes e eventos adversos (QUAR)  | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 1                        | 4                        | 1                        | 0             | 2               | 50%                     | Publicação no site                     | 111  | Filipa Sabino                   | NA  | Hospitais Públicos                              | -  | -   |                 |
| a) h)                             | OE1<br>OE2               | OOp4 - Garantir a adequada gestão integrada da doença  | Qualidade         | Ind 4.1. Rever os critérios de constituição de centros de tratamento em obesidade (no mês)   | Realização            | 1                        | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 9             | 2               | 5                       | 100%                                   | Publicação no site                         | ANO                             | Maria João Gaspar   | ACSS  | NA   | 1.3<br>3.4; 3.9                                       | -               |
| a)                                | OE1<br>OE2               | OOp5 - Promover a implementação dos planos de qualidade e segurança nas unidades de saúde do SNS                   | Qualidade         | Ind 5.1. N.º de Encontros regionais sobre Qualidade e Segurança  | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 3                        | 2             | 1               | 4                       | 50%                                    | Relatório de Atividades                    | ANO                             | Anabela Coelho<br>Maria João  | ARS   | Hospitais Públicos e ACES                        | 1.3<br>3.4; 3.9                                       | -               |
|                                   |                          |  |                   | Ind 5.2. Percentagem de planos e relatórios de atividades das comissões de qualidade e segurança avaliados                                   | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 100                      | 90                       | 5                        | 100           | 50%             | Relatório de Atividades | ANO                                    | Maria João Gaspar                          | ARS                             | Hospitais Públicos e ACES   | -   | -  |   |                 |
| d)                                | OE1<br>OE2<br>OE5        | OOp6 - Monitorizar o nível de adesão à avaliação da cultura de segurança do doente                                 | Qualidade         | Ind 6.1. Nº de relatórios de avaliação da cultura de segurança do doente   | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | 1                        | NA                       | NA                       | NA                       | 1             | 0               | 2                       | 50%                                    | Relatório                                  | ANO                             | Maria João Gaspar   | NA  | Hospitais Públicos e ACES                        | 1.3<br>3.4; 3.9                                       | -               |
|                                   |                          |  |                   | Ind 6.2. Lançamento da avaliação de cultura de segurança do doente nos cuidados primários (no mês)   | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 8                        | 2             | 4               | 50%                     | Norma                                  | ANO  | Maria João Gaspar               | NA  | ACES  | -  | -   |                 |
| c)                                | OE1<br>OE2<br>OE5        | OOp7 - Monitorizar o grau de satisfação dos utentes do Serviço Nacional de Saúde                                   | Qualidade         | Ind 7.1. Divulgar a sondagem de avaliação da satisfação dos utentes (no mês)   | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 11            | 1               | 9                       | 100%                                   | Publicação no site                         | 111                             | Filipa Sabino   | NA  | NA   | 1.3<br>3.4; 3.8; 3.9<br>9                             | -               |
| l)                                | OE1<br>OE4               | OOp8 - Promoção da Inovação em Saúde   | Eficiência        | Ind 8.1. Lançamento do mapeamento das unidades de saúde com projetos de qualidade (no mês)   | Resultado             | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 9             | 2               | 6                       | 100%                                   | Publicação no site                         | ANO                             | Miguel Rodrigues<br>Maria João Gaspar   | NA  | NA   | 1.3<br>3.4; 3.8; 3.9                                  | -               |
| NA                                | Todos                    | OOp9 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                                 | Eficiência        | Ind 9.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação  | Resultado             | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100           | 0               | 100                     | 100%                                   | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO                             | Anabela Coelho  | DAG   | NA   | NA  | -               |

**Tabela 9 – Ficha de Atividades 2015 - Divisão de Mobilidade de Doentes**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | Obj. da DGS (O) | Op da Unidade Orgânica (O)  | Parâmetro OOP (O) | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O) | Valor Previsto 2008 (QA) | Valor Previsto 2009 (QA) | Valor Previsto 2010 (QA) | Valor Previsto 2011 (QA) | Valor Previsto 2012 (QA) | Valor Previsto 2013 (QA) | Valor Previsto 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Peso (O) | Fonte de Verificação 2015 (O)                        | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)    | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)    | Observações (F)                               |
|-----------------------------------|-----------------|---|-------------------|---|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|-----------------|-------------------|----------|--|---------------------------------|-----------------------------------|---|--|--|---|
| a) c)                             | OE2<br>OE6      | OOp1 - Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro | Qualidade         | Ind 1.1. Percentagem do prazo máximo de encaminhamento (15 dias úteis) dos pedidos de assistência médica no estrangeiro | Resultado             | 75                       | 75                       | 80                       | 82                       | 85                       | 85                       | 36                       | 90            | 5               | 100               | 80%      | Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro | ANO                             | Cláudio Correia<br>Mário Carreira | NA  | Hospitais do SNS                                 | 1.3<br>3.9; 3.14   | a contar da data de registo de entrada na DGS |
|                                   |                 |   |                   | Ind 1.2. Nº relatórios com caracterização dos pedidos de assistência médica no estrangeiro                              | Realização            | 1                        | 1                        | 1                        | 1                        | NA                       | 1                        | 2                        | 2             | 1               | 4                 | 20%      | Relatório da Assistência Médica no Estrangeiro       | ANO                             | Cláudio Correia<br>Mário Carreira | NA  | Hospitais do SNS                                 | Fev. (relatório anual 2014) Set (relatório 1.º semestre) | -   |
| NA                                | Todos           | OOp2 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho      | Eficiência        | Ind 2.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação                             | Resultado             | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100           | 0               | 100               | 100%     | Aplicação interna do sistema de desempenho           | ANO                             | Cláudio Correia                   | DAG   | NA   | NA   | -   |

**Tabela 10 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DQS**

|   | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| DQS/OOp1 - Monitorizar a implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde   | ●   | ●   |     |     | ●   |     |     |
| DQS/OOp2 - Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Programa Nacional de Acreditação (QUAR) |     | ●   |     |     |     |     |     |
| DQS/OOp3 - Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos de origem humana        |     | ■   |     |     |     |     |     |
| DGQ/OOp1 - Emissão e acompanhamento da implementação Normas/Orientações, para uma prescrição mais custo-efetiva (QUAR)                                      |     | ●   |     |     |     |     |     |
| DGQ/OOp2- Alavancar a saúde eletrónica  |     | ●   |     | ●   |     |     |     |
| DGQ/OOp3 - Monitorizar o sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (QUAR)  |     | ●   |     | ●   | ●   |     | ●   |
| DGQ/OOp4 - Garantir a adequada gestão integrada da doença   | ●   | ●   |     |     |     |     |     |
| DGQ/OOp5 - Promover a implementação dos planos de qualidade e segurança nas unidades de saúde do SNS  | ●   | ●   |     |     |     |     |     |
| DGQ/OOp6 - Monitorizar o nível de adesão à avaliação da cultura de segurança do doente  | ●   | ●   |     |     | ●   |     |     |
| DGQ/OOp7 - Monitorizar o grau de satisfação dos utentes do Serviço Nacional de Saúde  | ●   | ●   |     |     | ●   |     |     |
| DGQ/OOp8- Promoção da Inovação em Saúde   | ●   |     |     | ●   |     |     |     |
| DMD/OOp1 - Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro   |     | ●   |     |     |     | ●   |     |
| DQS/OOp4-DGQ/OOp9-DMD/OOp2 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho  | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

**Tabela 11 - Recursos Humanos<sup>9</sup> Planeados 2015 - DQS**

|                           | DQS       | DGQ      | DMD      | Total     |
|---------------------------|-----------|----------|----------|-----------|
| Diretor Serviço           | 1         |          |          | 1         |
| Chefe Divisão             |           | 1        | 1        | 2         |
| Médico                    | 5         | 2        |          | 7         |
| Enfermeiro                | 2         |          |          | 2         |
| Técnico Superior de Saúde | 1         |          |          | 1         |
| Técnico Superior          | 5         | 1        |          | 6         |
| Administrador Hospitalar  |           | 2        |          | 2         |
| Assistente Técnico        | 1         | 1        | 1        | 3         |
| <b>Total</b>              | <b>15</b> | <b>7</b> | <b>2</b> | <b>24</b> |

<sup>9</sup> Inclui pessoal em regime de contrato de trabalho em funções públicas, comissões de serviço, mobilidade interna, cedências de interesse público e avenças.

### **4.3. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE**

O Plano de Atividades 2015 da Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS) foi elaborado com especial enfoque para a necessidade de promover no âmbito das suas competências ações de caráter estratégico e estrutural que fomentam a confiança no Sistema de Saúde português.

A DSPDPS contempla na sua área de intervenção múltiplos programas e projetos que tem como propósito a melhoria da saúde e o bem-estar da população. Nesse propósito definiu como objetivos estratégicos coordenar a integração do planeamento em saúde e desenvolver estratégias transversais em saúde pública. Na persecução dos objetivos a que se propõem está implícita a articulação com parceiros de outras organizações multissetorial e interministerial, bem como da sociedade civil.

Os objetivos estratégicos definidos pela Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil concorrem para o aumento da qualidade no sistema de saúde e para o desenvolvimento de estratégias transversais em saúde pública. A Divisão de Estilos de Vida Saudável identificou a melhoria da comunicação em saúde, como um objetivo principal do seu plano de ação, bem como o desenvolvimento de estratégias transversais em saúde pública. As ações da Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional promovem a disponibilização e divulgação da informação de saúde em Portugal e contribuem para o aumento da qualidade no sistema de saúde.

*Andreia Jorge Silva*

*Diretora de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde*

Esta direção de serviços estrutura-se em três divisões (unidades orgânicas flexíveis) e dois núcleos: na Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil (DSSRIJ), na Divisão de Estilos de Vida Saudável (DEVVS), na Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional (DSAO), no Núcleo de Gestão de Projetos de Apoio Financeiro (NUGESPAF) e Núcleo sobre Género e Equidade em Saúde (NGES). Assumiu para 2015 compromissos figurados nas seguintes fichas de atividade (Tabela 12, Tabela 13, Tabela 14, Tabela 15), na tabela de articulação entre OE DGS e OOp da direção de serviços (Tabela 16) e na tabela de recursos humanos planeados (Tabela 17).

**Tabela 12 – Ficha Atividades 2015 - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | Obj. da DGS (O)     | Obj. da Unidade Orgânica (O)  | Parâmetro Obj. (O) | Indicador (O)   | Unidade de Medida (U) | Valor Previsto 2008 (O) | Valor Previsto 2009 (O) | Valor Previsto 2010 (O) | Valor Previsto 2011 (O) | Valor Previsto 2012 (O) | Valor Previsto 2013 (O) | Valor Previsto 2014 (O) | Meta 2015 (O) | Telefónica (O) | Valor Cálculo (O)   | Preço (O)   | Fonte de Verificação 2015 (O)                                       | Bolche de Financiamento 2015 (O)   | Responsáveis pela execução (O)   | Eventuais Dependências Internas e Externas (O)                          | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (O)                | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)   | Observações (F)             |
|-----------------------------------|---------------------|---|--------------------|---|-----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------|----------------|---------------------|---|---|--|--|---|--|---|-----------------------------|
| b) d)                             | OE1 OE3 OE4 OE5     | OOp1 - Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação de doenças alvo de vacinação (QUAR)                 | Eficácia           | Ind 1.1. Taxa de cobertura vacinal da vacina DTPa (PNV cumprido) aos 2 anos (QUAR)  | Resultado             | 96,8                    | 96,2                    | 96,8                    | 97,3                    | 97,7                    | 98,3                    | 95                      | 95            | 1              | 97                  | 25%   | SINUS   | ANO  | Andreia Silva<br>Teresa Fernandes<br>Paula Valente<br>Etelvina Calé                                  | farmacêuticas<br>ARS<br>SPMS  | CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED               | 1,2; 1,5; 1,6; 1,8<br>2,9<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8   | Objetivo interinstitucional |
|                                   |                     |   |                    | Ind 1.2. Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos (QUAR)  | Resultado             | 95                      | 94,3                    | 95,2                    | 95,7                    | 96,4                    | 96,3                    | 95                      | 95            | 1              | 97                  | 25%   | SINUS   | ANO  | Andreia Silva<br>Teresa Fernandes<br>Paula Valente<br>Etelvina Calé                                  | farmacêuticas<br>ARS<br>SPMS  | CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED               |   | Objetivo interinstitucional |
|                                   |                     |   |                    | Ind 1.3. Elaborar e divulgar relatório anual relativo ao ano anterior (no mês) (QUAR)   | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 4                       | 6                       | 6             | 1              | 4                   | 10%   | Boletim   | ANO  | Andreia Silva<br>Teresa Fernandes<br>Paula Valente<br>Etelvina Calé                                  | farmacêuticas<br>ARS<br>SPMS  | CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED               |   | -                           |
|                                   |                     |   |                    | Ind 1.4. Ações no âmbito da comemoração dos 50 anos do PNV (n.º)  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 2                       | 1             | 4              | 25%                 | website DGS   | 129   | Andreia Silva<br>Teresa Fernandes<br>Paula Valente<br>Etelvina Calé<br>Isabel Castelo<br>Carla Matos | ARS, DSA, CTV; Casa da Moeda; APIFARMA   | CTV, ARS, SPMS, INFARMED, INSA  | Relatório Solo Conferência Filme Atualizar norma de PNV        |   |                             |
| b) d)                             | OE1 OE3 OE6         | OOp2 - Promover a vacinação contra a gripe sazonal  | Eficácia           | Ind 2.1. Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em idosos institucionalizados   | Resultado             | ND                      | 80,3                    | 86,9                    | 85,8                    | 92,0                    | 92,0                    | 85,0                    | 85            | 1              | 87                  | 80%   | SIARS   | ANO  | Andreia Silva<br>Teresa Fernandes<br>Paula Valente<br>Etelvina Calé<br>Carla Matos                   | farmacêuticas<br>ARS<br>SPMS  | ARS, Grupo de Acompanhamento e Peritos                         | 1,2; 1,5; 1,6; 1,8<br>2,9<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8   | Objetivo interinstitucional |
|                                   |                     |   |                    | Ind 2.2. Emitir orientação (no mês)   | Realização            | ND                      | 9                       | 9                       | 9                       | 9                       | 9                       | 9                       | 9             | 0              | 8                   | 20%   | website DGS   | ANO  | Andreia Silva<br>Teresa Fernandes<br>Paula Valente<br>Etelvina Calé<br>Isabel Castelo<br>Carla Matos | farmacêuticas<br>ARS<br>SPMS  | ARS, Grupo de Acompanhamento e Peritos                         |   | -                           |
| b) d)                             | OE1 OE2 OE3 OE6     | OOp3 - Promover o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo  | Eficácia           | Ind 3.1. Taxa de incidência (notificada) de casos de sarampo autóctones   | Impacto               | 0                       | 0                       | 0                       | 0                       | 0                       | 0                       | <1/ milhão              | <1/ milhão    | 0              | <1/ milhão          | 100%  | Relatório DDO   | ANO  | Andreia Silva<br>Teresa Fernandes<br>Paula Valente<br>Etelvina Calé                                  | Comissão de Avaliação Nacional (externa à DGS) que reporta à OMS/ECDC   | Autoridades de saúde, profissionais dos serviços de saúde      | 1,2; 1,5; 1,6; 1,8<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8  | Meta da OMS                 |
| b) d)                             | OE1 OE2 OE3 OE6     | OOp4 - Promover o Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite  | Eficácia           | Ind 4.1. Taxa de incidência (notificada) de casos de poliomielite autóctones  | Impacto               | 0                       | 0                       | 0                       | 0                       | 0                       | 0                       | 0                       | 0             | 0              | 0                   | 50%   | Relatório DDO   | ANO  | Andreia Silva<br>Teresa Fernandes<br>Paula Valente<br>Etelvina Calé                                  | Comissão de Avaliação Nacional (externa à DGS) que reporta à OMS        | Autoridades de saúde, profissionais dos serviços de saúde      | 1,2; 1,5; 1,6; 1,8<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8  | Meta da OMS                 |
|                                   |                     |   |                    | Ind 4.2. Taxa de cobertura vacinal para VIP III (poliomielite) na coorte de 2014  | Resultado             | 96,9                    | 96,2                    | 96,8                    | 97,3                    | 97,8                    | 97,8                    | 95                      | 95            | 0              | 98                  | 50%   | SINUS   | ANO  | Andreia Silva<br>Teresa Fernandes<br>Paula Valente<br>Etelvina Calé                                  | farmacêuticas<br>ARS<br>SPMS<br>INFARMED                                | CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED               | -   |                             |
| a) h)                             | OE1 OE3             | OOp5 - Monitorizar e avaliar a execução técnica e financeira dos projetos de pessoas coletivas sem fins lucrativos                                    | Qualidade          | Ind 5.1. Percentagem de projetos alvo de visitas de acompanhamento  | Resultado             | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 3                       | 11                      | 11                      | 12            | 2              | 20                  | 50%   | Relatório disponível em pasta privada no Site da DGS                | 129  | Andreia Silva<br>Cristina Bastos<br>Henriqueta Trindade<br>Joana Vintém<br>Joana Bettencourt         | NA  | NA   | 1,1; 1,2; 1,3; 1,5; 1,6; 1,7; 1,8<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8   | -                           |
|                                   |                     |   |                    | Ind 5.2. Prazo de resposta da elaboração de análise dos relatórios técnicos dos projetos em curso (média de dias)   | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 20                      | 5             | 14             | 50%                 | Relatório disponível nas Pastas dos Projetos e/ou no SIPAFS | 129   | Andreia Silva<br>Cristina Bastos<br>Henriqueta Trindade<br>Joana Vintém<br>Joana Bettencourt         | Entidades financiadas  | NA  | -  |   |                             |
| b) c)                             | OE1 OE3             | OOp6 - Promover a vigilância e acompanhamento de crianças e jovens em risco nos sistemas informáticos SAM e SAPE                                      | Qualidade          | Ind 6.1. Número de ações de formação sobre utilização do novo módulo do PNSIJ para registo e sinalização de crianças e jovens em risco nos sistemas informáticos SAM e SAPE | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 5                       | 1             | 7              | 50%                 | Relatório   | 111   | Andreia Silva<br>Vasco Prazeres<br>Bárbara Menezes<br>Dina Oliveira                                  | NA   | NA  | 1,1; 1,2; 1,3; 1,5; 1,6; 1,7; 1,8<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8      | -   |                             |
|                                   |                     |   |                    | Ind 6.2. Percentagem de sinalizações registadas através do novo módulo do PNSIJ nos sistemas informáticos SAM e SAPE  | Resultado             | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 1%                      | 10%                     | 3%                      | 15%           | 50%            | SAM SAPE            | 129   | Andreia Silva<br>Vasco Prazeres<br>Bárbara Menezes<br>Dina Oliveira | ARS SPMS ACES  | ARS  | -   |  |   |                             |
| b) c)                             | OE1                 | OOp7 - Desenvolver estratégias de equidade e de promoção de igualdade de género   | Qualidade          | Ind 7.1. N.º de ações de formação para implementação Plano para a Igualdade do Ministério da Saúde (PIMS)   | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 5                       | 1             | 7              | 50%                 | Relatório   | 111   | Andreia Silva<br>Vasco Prazeres  | NA   | OG  | 1,1; 1,2; 1,3; 1,5; 1,6; 1,7; 1,8<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8      | Objetivo interinstitucional com OG  |                             |
|                                   |                     |   |                    | Ind 7.2. Elaboração (Orientação) de Referenciais Técnicos (no mês)  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 11                      | 1                       | 9             | 50%            | Publicação site DGS | 129   | Andreia Silva<br>Vasco Prazeres                                     | NA   | PCM/CG   | Objetivo Interministerial   |  |   |                             |
| b) c)                             | OE1 OE2 OE3         | OOp8 - Melhorar a resposta da saúde na deteção e intervenção nas situações de violência ao longo do ciclo de vida, nomeadamente a violência doméstica | Qualidade          | Ind 8.1. N.º de ações de formação para incrementar a atividade da Rede das Equipas para a Prevenção da Violência em Adultos (EPVA)  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 5                       | 2             | 10             | 100%                | Relatório de Atividades                                     | 111   | Andreia Silva<br>Vasco Prazeres<br>Bárbara Menezes   | ARS  | ARS ONG SPMS ACCS   | 1,1; 1,2; 1,3; 1,5; 1,6; 1,7; 1,8<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8      | Cumprimento ao despacho nº 6378/2013 do SEAMS, de 16.05.2013. Implementação com base na rede de Núcleos de Apoio à Criança e Jovem em Risco (NACJR) |                             |
|                                   |                     |   |                    | Ind 8.2. Elaborar caderno de encargos para proposta de inclusão no Sclínico de módulo de apoio à Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida (ASGVCV) (no mês)    | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 10                      | 1                       | 12            | 50%            | Documento           | ANO   | Andreia Silva<br>Vasco Prazeres<br>Bárbara Menezes<br>Dina Oliveira | NA   | SPMS   | -   |  |   |                             |
| a)                                | OE1 OE3 OE5 OE7     | OOp9 - Desenvolver a extensão 2020 do PNS   | Qualidade          | Ind 9.1. Concluir a revisão e extensão do PNS a 2020 (no mês)   | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 4                       | 1             | 2              | 100%                | Documento   | ANO   | Andreia Silva<br>Isabel Castelo  | DSRI GTPNS   | NA  | 1,1; 1,2; 1,3; 1,5; 1,6; 1,7; 1,8<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8      | -   |                             |
| d)                                | OE1 OE3 OE5 OE6 OE7 | OOp10 - Promover a prevenção em saúde no âmbito das emergências de saúde  | Qualidade          | Ind 10.1. Consolidar quadro técnico normativo no âmbito de emergência para vírus ébola (no mês)   | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 7                       | 1             | 3              | 50%                 | website DGS   | ANO   | Andreia Silva<br>Natália Pereira   | UESP CASNS Eixo da comunicação   | OMS / ECDC  | 1,1; 1,2; 1,3; 1,5; 1,6; 1,7; 1,8<br>3,7; 3,8; 3,9<br>5,8      | -   |                             |
|                                   |                     |   |                    | Ind 10.2. Contribuir para a elaboração do Plano de preparação e resposta a ameaças em saúde pública (nº)  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 2                       | 1                       | 0             | 2              | 50%                 | Documento   | ANO   | Andreia Silva<br>Natália Pereira   | UESP CASNS Eixo da comunicação Eixo da preparação  | INEM; INSA; INFARMED; ACCS; ARS; RAA; RAM; MNE; MAI; MD; OMS; ECDC; CDC | 1<br>2<br>3  | -   |                             |
| c) d)                             | OE1 OE2 OE4 OE6     | OOp11 - Aprofundar competências no âmbito do Health Impact Assessment (nº)  | Qualidade          | Ind 11.1. Elaborar relatório no âmbito Health Impact Assessment (nº)  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 1                       | 1                       | 0             | 2              | 100%                | Documento   | ANO   | Andreia Silva  | NA   | NA  | 1,1; 1,2; 1,3; 1,5; 1,6; 1,7; 1,8<br>3,7; 3,8; 3,9<br>4<br>5,8 | -   |                             |
| NA                                | Todos               | OOp12 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho   | Eficácia           | Ind 12.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação  | Resultado             | 100                     | 100                     | 100                     | 100                     | 100                     | 100                     | 100                     | 100           | 0              | 100                 | 100%  | Aplicação interna do sistema de desempenho                          | ANO  | Andreia Silva  | NA  | NA   | NA  | -                           |

**Tabela 13 – Ficha Atividades 2015 - Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | OE em ODS (O)            | Objetivo da Unidade Orgânica (O)  | Parâmetro OOP (O) | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O)    | Valor Prévio 2008 (QA) | Valor Prévio 2009 (QA) | Valor Prévio 2010 (QA) | Valor Prévio 2011 (QA) | Valor Prévio 2012 (QA) | Valor Prévio 2013 (QA) | Valor Prévio 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Peso (O) | Fonte de Verificação 2015 (O)              | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)                   | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F)   |
|-----------------------------------|--------------------------|---|-------------------|---|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|-----------------|-------------------|----------|--|---------------------------------|--|---|--|---|---|
| a)                                | OE2<br>OE3               | OO1 - Promover o acesso ao Planeamento Familiar   | Qualidade         | Ind. 1.1. Divulgar o modelo de governação em Planeamento Familiar (no mês)  | Realização               | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11            | 1               | 9                 | 100%     | SAM<br>SAPE<br>SIARS<br>INE                | 111                             | Lisa Vicente<br>Elsa Mota                        | ARS<br>ACSS<br>SPMS                             | NA   | 1.3; 1.5<br>3.1; 3.4<br>5.1                           | -   |
| a)                                | OE2<br>OE3               | OO2 - Promover a adequada vigilância da gravidez  | Qualidade         | Ind. 2.1. Divulgar o novo programa de vigilância da gravidez de baixo risco (n.º de ações de formação)  | Realização               | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 5             | 1               | 10                | 50%      | Relatório                                  | 111                             | Lisa Vicente<br>Elsa Mota                        | ARS<br>ACSS<br>SPMS                             | Sociedades Científicas<br>Ordens Científicas     | 1.3; 1.5<br>3.4<br>5.1                                | -   |
| d)                                | OE4                      | OO3 - Avaliar a Interrupção de gravidez no contexto nacional                                | Qualidade         | Ind. 3.1. Nº de relatórios de análise (relativo ao ano de 2013 e 2014)  | Realização               | 1                      | 1                      | 1                      | 1                      | 1                      | 1                      | 2                      | 2             | 0               | 3                 | 100%     | Site DGS                                   | ANO                             | Lisa Vicente<br>Elsa Mota                        | DSIA  | NA   | 1.3; 1.5<br>3.4<br>5.1                                | -   |
| a)<br>d)<br>e)                    | OE1<br>OE2<br>OE3<br>OE4 | OO4 - Promover a vigilância em saúde materno-infantil (QUAR)                                | Eficiência        | Ind. 4.1. Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas no SNS (QUAR)<br>Ind. 4.2. Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade no SNS (QUAR) | Estrutura<br>Resultado   | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 30                     | 45            | 5               | 75                | 50%      | PDS  | 129                             | Lisa Vicente<br>Bárbara Menezes<br>Dina Oliveira | ARS<br>ACSS<br>SPMS                             | NA   | 1.3; 1.5<br>3.4<br>5.1; 5.8                           | Objetivo Interinstitucional   |
| b)<br>c)                          | OE2                      | OO5 - Promover o adequado diagnóstico e intervenção no âmbito da mutilação genital feminina | Eficácia          | Ind. 5.1. Nº de ações de formação<br>Ind. 5.2. Percentagem de Unidades de Saúde da ARSLVT que registam na PDS   | Realização<br>Realização | NA                     | NA                     | 3                      | 3                      | 3                      | 7                      | 3                      | 3             | 1               | 5                 | 50%      | Relatório Atividades                       | 111                             | Lisa Vicente<br>Elsa Mota<br>Bárbara Menezes     | Grupo Intersectorial do PoA                     | NA   | 1.3; 1.5<br>3.4<br>5.8                                | Implementação do PAPE MGF na região de saúde com maior nº de pessoas em risco MGF |
| NA                                | Todos                    | OO6 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho           | Eficiência        | Ind. 6.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação  | Resultado                | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100           | 0               | 100               | 100%     | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO                             | Lisa Vicente                                     | DAG   | NA   | NA  | -   |

**Tabela 14 – Ficha Atividades 2015 - Divisão de Estilos de Vida Saudável**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | OE em ODS (O) | Objetivo da Unidade Orgânica (O)  | Parâmetro OOP (O) | Indicador (O)  | Tipo de Indicador (O)                  | Valor Prévio 2008 (QA) | Valor Prévio 2009 (QA) | Valor Prévio 2010 (QA) | Valor Prévio 2011 (QA) | Valor Prévio 2012 (QA) | Valor Prévio 2013 (QA) | Valor Prévio 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Peso (O)           | Fonte de Verificação 2015 (O)              | Fonte de Financiamento 2015 (O)                       | Responsáveis pela execução (O)                        | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F)                                      |
|-----------------------------------|---------------|---|-------------------|--|--|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|-----------------|-------------------|--------------------|--|---|---|---|--|---|--|
| a); c)                            | OE3<br>OE5    | OO1 - Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável                  | Eficiência        | Ind. 1.1. Produzir materiais educativos sobre estilos de vida saudável, destinados ao público em geral e/ou público específicos, promover a sua divulgação nos media nacionais (nº)<br>Ind. 1.2. Implementar ações de comunicação pública a nível nacional para a promoção de estilos de vida saudável (nº) (QUAR)<br>Ind. 1.3. Nº de iniciativas para a capacitação de recursos humanos nas áreas da promoção de estilos de vida saudável | Realização<br>Realização<br>Realização | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 10                     | 10                     | 12                     | 13            | 1               | 15                | 35%                | Relatório de Atividades                    | 129   | Miguel Ariaga<br>Pedro Ribeiro Silva                  | NA  | NA   | 1.1; 1.5; 1.6<br>3.1; 3.4; 3.8<br>5.3                 | Spots publicitários<br>Ex.: Campanhas Multibanco, TV |
| b)                                | OE3<br>OE5    | OO2 - Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes     | Eficiência        | Ind. 2.1. Desenvolver ações-chave da Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária (ENSR) no âmbito da saúde (nº)<br>Ind. 2.2. Divulgação de boas práticas sobre segurança e prevenção de acidentes (nº)<br>Ind. 2.3. Realizar iniciativas de capacitação dos profissionais de saúde sobre promoção da segurança e prevenção de acidentes (nº)   | Realização<br>Realização<br>Realização | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 4                      | 4             | 1               | 6                 | 35%                | Relatório Final                            | 111   | Miguel Ariaga<br>Grégoria V. Amann<br>Helena Monteiro | NA  | ANSR   | 1.1; 1.5; 1.6<br>3.1; 3.4; 3.8<br>5.1; 5.3            | Objetivo interinstitucional                          |
| e)                                | OE1<br>OE3    | OO3 - Promover a implementação do Programa Nacional de Saúde Escolar              | Eficiência        | Ind. 3.1. Produção, implementação e divulgação de material técnico e informático (nº)<br>Ind. 3.2. Realizar iniciativas de capacitação dos profissionais de saúde sobre saúde escolar (nº)   | Realização<br>Realização               | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 2                      | 1             | 4               | 50%               | Relatório Site DGS | 129  | Miguel Ariaga<br>Grégoria V. Amann<br>Helena Monteiro | SPMS  | ARS Agrupamentos de Escolas                     | NA   | 1.1; 1.5; 1.6<br>3.1; 3.4; 3.8<br>5.1; 5.3            | -  |
| b)                                | OE2<br>OE3    | OO4 - Promover a melhoria da Saúde Oral   | Eficiência        | Ind. 4.1. Taxa de utilização global de cheques-dentista e referências para higiene oral (7, 10 e 13 anos)<br>Ind. 4.2. Emissão dos cheques SOC16 anos (nº)<br>Ind. 4.3. Relatório Estudo Nacional de Prevalência das doenças orais - Grupos etários 6, 12 e 18 (no mês)  | Resultado<br>Resultado<br>Realização   | NA                     | 63%                    | 68%                    | 73%                    | 74%                    | 72%                    | 75%                    | 70%           | 5               | 80%               | 25%                | Relatório                                  | ANO   | Margarida Jordão<br>Ana Rosa do Céu                   | ARS   | NA   | 1.1; 1.5; 1.6<br>2.10<br>3.1; 3.4; 3.8<br>5.1         | Objetivo interinstitucional                          |
| NA                                | Todos         | OO5 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho | Eficiência        | Ind. 5.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação   | Resultado                              | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100           | 0               | 100               | 100%               | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO   | Miguel Telo de Ariaga                                 | DAG   | NA   | NA  | -  |

**Tabela 15 – Ficha Atividades 2015 - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | Obj. da DGS (O) | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O)   | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O)  | Valor Prévio 2008 (QA) | Valor Prévio 2009 (QA) | Valor Prévio 2010 (QA) | Valor Prévio 2011 (QA) | Valor Prévio 2012 (QA) | Valor Prévio 2013 (QA) | Valor Prévio 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Peso (O)                  | Fonte de Verificação 2015 (O)  | Forma de Financiamento 2015 (O)                     | Responsáveis pela execução (O)                      | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA)       | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)  | Observações (F)                       |    |    |   |
|-----------------------------------|-----------------|---|---|---|--|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|-----------------|-------------------|---------------------------|--|---|---|---|--|--|---------------------------------------|----|----|---|
| d)                                | OE2             | OE4   | OOp1 - Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional                              | Eficácia  | Ind 1.1. Elaborar referencial sobre a intervenção da Saúde Ocupacional no âmbito de fatores de risco profissional (no mês)   | Realização             | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA            | 11              | 1                 | 9                         | 50%  | Referencial   | 123   | Carlos Silva Santos<br>Sandra Moreira           | NA   | Peritos/especialistas  | 1.3; 1.6<br>3.7; 3.10<br>5.8          | -  |    |   |
|                                   |                 |   |   |   | Ind 1.2. Nº de iniciativas de sensibilização com os Profissionais de Saúde Ocupacional   | Realização             | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA            | NA              | NA                | NA                        | 1  | 0   | 2   | 10%   | Relatório  | ANO  | Carlos Silva Santos<br>Sandra Moreira | NA | NA | - |
|                                   |                 |   |   |   | Ind 1.3. Elaborar relatório de Progresso do PNSO (no mês)  | Realização             | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 10            | 10              | 2                 | 7                         | 20%  | Relatório   | ANO   | Carlos Silva Santos<br>Sandra Moreira           | NA   | NA   | -                                     |    |    |   |
|                                   |                 |   |   |   | Ind 1.4. Prazo de primeira resposta aos pedidos de autorização para exercício de funções no âmbito de SO (dias)  | Realização             | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 45                     | 45                     | 40            | 5               | 30                | 20%                       | Relatório  | ANO   | Carlos Silva Santos<br>Sandra Moreira               | NA  | NA   | -  |                                       |    |    |   |
| b)                                | OE2             | OE4   | OOp2 - Promover a vigilância da qualidade da água e fenómenos meteorológicos extremos | Qualidade   | Ind 2.1. Prazo de Resposta aos Pedidos de Licenciamento dos Estabelecimentos Termais e Águas minerais naturais e de nascente (dias)  | Realização             | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 30                     | 27            | 2               | 21                | 50%                       | Ofícios de resposta aos requerentes  | 123   | Paulo Diegues<br>Vitor Martins                      | NA  | ARS, DGEG  | 1.3; 1.6<br>3.7<br>5.8   | -                                     |    |    |   |
|                                   |                 |   |   |   | Ind 2.2. Elaborar/atualizar o programa de controlo da qualidade da água mineral natural e Divulgação aos Estabelecimentos Termais e Águas minerais naturais de nascente (nº) | Realização             | NA                     | NA                     | NA                     | 1                      | 1                      | 1                      | 1             | 0               | 1                 | 30%                       | Proposta de Aprovação e Ofícios Enviados às Autoridades de Saúde e Titulares | ANO   | Paulo Diegues<br>Vitor Martins                      | NA  | NA   | Decreto-lei 142/2004   |                                       |    |    |   |
|                                   |                 |   |   |   | Ind 2.3. Elaborar o Relatório de Vigilância da Água para Consumo Humano a integrar na RASARP (nº)  | Realização             | NA                     | NA                     | NA                     | 1                      | 1                      | 1                      | 1             | 0               | 1                 | 10%                       | Relatório  | ANO   | Vitor Martins                                       | NA  | Departamentos de Saúde Pública das ARS e a ERSAR       | -  |                                       |    |    |   |
|                                   |                 |   |   |   | Ind 2.4. Elaborar relatório final do Plano de Contingência do Calor (nº)   | Realização             | NA                     | NA                     | 1                      | 1                      | 1                      | 1                      | 1             | 0               | 1                 | 10%                       | Site DGS   | ANO   | Paulo Diegues<br>Vitor Martins                      | DSIA, Linha Saúde24                             | Entidade adjudicatária da contratação, INSA, IPMA, ARS | Carla Selada<br>Elsa Casimiro  |                                       |    |    |   |
| c)                                | OE2             | OOp3 - Promover a utilização segura de radiações ionizantes   | Qualidade   | Ind 3.1. Nº de visitas técnicas realizadas para confirmação das condições declaradas para efeitos de licenciamento de instalações radiológicas realizadas                       | Resultado  | NA                     | NA                     | NA                     | 15                     | 21                     | 25                     | 25                     | 6             | 1               | 32                | 50%                       | Relatórios mensais da área Radiações<br>Relatórios das visitas técnicas      | 123   | Pedro Rosário<br>Paulo Diegues                      | NA  | Entidades Adjudicatárias das aquisições previstas      | 1.3; 1.6<br>3.7<br>5.8   | -                                     |    |    |   |
|                                   |                 |   |   | Ind 3.2. Tempo de resposta a pedidos externos na área radiações (mediana em dias)   | Realização   | NA                     | NA                     | NA                     | 25                     | 17                     | 17                     | 20                     | 21            | 3               | 14                | 30%                       | Relatórios mensais da área Radiações<br>Ofícios expedidos                    | 123   | Pedro Rosário<br>Paulo Diegues                      | SPE, DIR, IST                                   | Entidades Adjudicatárias das aquisições previstas      | -  |                                       |    |    |   |
|                                   |                 |   |   | Ind 3.3. Prazo para apresentação do relatório dos exercícios/simulacros realizados no âmbito do CNER (dias)   | Realização   | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 15                     | 5             | 7               | 20%               | Relatório de participação | 123  | Pedro Rosário<br>Anabela Santiago                   | Entidades organizadoras dos simulacros              | SPE, DIR, UESP, DSIA                            | -  |  |                                       |    |    |   |
| a), b)                            | OE2             | OOp4 - Promover a qualidade na gestão dos resíduos hospitalares   | Qualidade   | Ind 4.1. Nº relatórios sobre a definição a nível nacional de critérios/indicadores de eficácia dos processos de tratamento dos resíduos hospitalares alternativos à incineração | Realização   | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 1                      | 0             | 2               | 100%              | Documento apresentado     | 123  | Anabela Santiago<br>Paulo Diegues                   | DQS   | Instituto Superior Técnico                      | 1.3; 1.6<br>3.7<br>5.8<br>9                            | relatório intercalar/final   |                                       |    |    |   |
| c)                                | OE2             | OOp5 - Disponibilizar informação sobre colocação no mercado e utilização de produtos biocidas e Promover o conhecimento Técnico-Científico sobre a gestão e avaliação do risco para a Saúde humana referente ao uso de substâncias químicas | Qualidade   | Ind 5.1. Elaborar proposta legislativa de revisão da Portaria 702/2006, de aplicação de taxas na área dos biocidas (no mês)   | Realização   | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11            | 1               | 9                 | 30%                       | Proposta apresentada   | ANO   | Cesaltina Ramos<br>Teresa Borges<br>Marina Coutinho | APA, DGAV                                       | NA   | Regulamento (UE) n.º 528/2012, de 22 de maio, relativo à disponibilização no mercado e à utilização de produtos biocidas |                                       |    |    |   |
|                                   |                 |   |   | Ind 5.2. Elaborar propostas de Classificação e Rotulagem Harmonizadas CLP (no mês)  | Realização   | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 7                      | 1             | 5               | 50%               | Proposta apresentada      | ANO  | Teresa Borges                                       | APA, DGAV   | NA  | 1.3; 1.6<br>5.8  | -  |                                       |    |    |   |
|                                   |                 |   |   | Ind 5.3. Desenvolver projeto de base de dados Excel de registo de atividades desenvolvidas, com cálculo de tempo de resposta, de âmbito Europeu e Nacional (no mês)             | Realização   | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 9                      | 1             | 7               | 20%               | Base de dados             | ANO  | Cesaltina Ramos<br>Teresa Borges<br>Marina Coutinho | NA  | NA  | -  |  |                                       |    |    |   |
| NA                                | Todos           | OOp6 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho  | Eficácia  | Ind 6.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação   | Resultado  | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100           | 0               | 100               | 100%                      | Aplicação interna do sistema de desempenho                                   | ANO   | Paulo Diegues                                       | DAG   | NA   | NA   | -                                     |    |    |   |

**Tabela 16 – Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DSPDPS**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| DSPDPS/OOp1 - Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação garantindo o controlo ou eliminação de doenças alvo de vacinação <b>(QUAR)</b>  | ■   |     | ■   | ■   | ■   |     |     |
| DSPDPS/OOp2 - Promover a vacinação contra a gripe sazonal  | ■   |     | ■   |     |     | ■   |     |
| DSPDPS/OOp3 - Promover o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo  | ●   | ●   | ●   |     |     | ●   |     |
| DSPDPS/OOp4 - Promover o Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite  | ●   | ●   | ●   |     |     | ●   |     |
| DSPDPS/OOp5 - Monitorizar e avaliar a execução técnica e financeira dos projetos de pessoas coletivas sem fins lucrativos  | ●   |     | ●   |     |     |     |     |
| DSPDPS/OOp6 - Promover a vigilância e acompanhamento de crianças e jovens em Risco   | ●   |     | ●   |     |     |     |     |
| DSPDPS/OOp7 - Desenvolver estratégias de equidade e de promoção de igualdade de género   | ■   |     |     |     |     |     |     |
| DSPDPS/OOp8 - Melhorar a resposta da saúde na deteção e intervenção nas situações de violência ao longo do ciclo de vida, nomeadamente a violência doméstica   | ●   | ●   | ●   |     |     |     |     |
| DSPDPS/OOp9 - Desenvolver a extensão 2020 do PNS   | ●   |     | ●   |     | ●   |     | ●   |
| DSPDPS/OOp10 - Promover a prevenção em saúde no âmbito das emergências de saúde  | ●   |     | ●   |     | ●   | ●   | ●   |
| DSPDPS/OOp11 - Aprofundar competências no âmbito do <i>Health Impact Assessment</i>  | ●   | ●   |     | ●   |     | ●   |     |
| DSSRIJ/OOp1 - Promover o acesso ao Planeamento Familiar  |     | ●   | ●   |     |     |     |     |
| DSSRIJ/OOp2 - Promover a adequada vigilância da gravidez   |     | ●   | ●   |     |     |     |     |
| DSSRIJ/OOp3 - Avaliar a Interrupção de gravidez no contexto nacional   |     |     |     | ●   |     |     |     |
| DSSRIJ/OOp4 - Promover a vigilância em saúde materno-infantil <b>(QUAR)</b>  | ■   | ■   | ■   | ■   |     |     |     |
| DSSRIJ/OOp5 - Promover o adequado diagnóstico e intervenção no âmbito da mutilação genital feminina  |     | ●   |     |     |     |     |     |
| DEVS/OOp1 - Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável <b>(QUAR)</b>   |     |     | ●   |     | ●   |     |     |
| DEVS/OOp2 - Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes  |     |     | ■   |     | ■   |     |     |
| DEVS/OOp3 - Promover a implementação do Programa Nacional de Saúde Escolar   | ■   |     | ■   |     |     |     |     |
| DEVS/OOp4 - Promover a melhoria da Saúde Oral  |     | ●   | ●   |     |     |     |     |
| DSAO/OOp1 - Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional  |     | ●   |     | ●   |     |     |     |
| DSAO/OOp2 - Promover a vigilância da qualidade da água e fenómenos meteorológicos extremos   |     | ●   |     | ●   |     |     |     |
| DSAO/OOp3 - Promover a utilização segura de radiações ionizantes   |     | ●   |     |     |     |     |     |
| DSAO/OOp4 - Promover a qualidade na gestão dos resíduos hospitalares   |     | ●   |     |     |     |     |     |
| DSAO/OOp5 - Disponibilizar informação sobre colocação no mercado e utilização de produtos biocidas e Promover o conhecimento Técnico-Científico sobre a gestão e avaliação do risco para a Saúde humana referente ao uso de substâncias químicas |     | ●   |     |     |     |     |     |
| DSPDPS/OOp12 - DSSRIJ/OOp6 - DEVS/OOp5 - DSAO/OOp6 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

**Tabela 17 – Recursos Humanos<sup>10</sup> Planeados 2015 - DSPDPS**

|                                | DSPDPS    | DSSRIJ   | DEVS     | DSAO      | Total     |
|--------------------------------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
| Diretor Serviço                | 1         |          |          |           | 1         |
| Chefe Divisão                  |           | 1        | 1        | 1         | 3         |
| Médico                         | 2         |          | 2        | 2         | 6         |
| Enfermeiro                     | 2         | 1        | 1        |           | 4         |
| Técnico Superior de Saúde      |           | 1        |          |           | 1         |
| Técnico Superior               | 4         |          | 2        | 7         | 13        |
| Técnico de Diag. e Terapêutica |           |          | 1        |           | 1         |
| Assistente Técnico             | 2         | 1        |          | 2         | 5         |
| <b>Total</b>                   | <b>11</b> | <b>4</b> | <b>7</b> | <b>12</b> | <b>34</b> |

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

Em 2015, a Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA) vai continuar a seguir as suas linhas diretrizes:

- Elaborar e disseminar de informação estatística;
- Manter e construir instrumentos de observação;
- Reforçar a componente de análise de informação estatística.

Nestes termos são estabelecidas as seguintes prioridades:

- Desenvolver esforços para melhorar a qualidade da informação disponibilizada procurando também desenvolver a componente relativa à análise de dados;
- Produzir e disponibilizar informação em novas áreas com insuficiente cobertura estatística e proceder à sua disseminação;
- Reestruturar o plano de publicações em vigor, de forma a reforçar o foco – de disseminação de dados (que nem sempre é compreendido) para informação estruturada;
- Modernizar, desenvolver e consolidar os instrumentos de monitorização e vigilância implementados, preparando-os para quaisquer desafios no campo da saúde pública;
- Satisfazer com qualidade e oportunidade as solicitações de informação estatística a nível interno e externo;
- Promover um maior aproveitamento de fontes administrativas do Ministério da Saúde, na produção regular de estatísticas;

<sup>10</sup> Inclui pessoal em regime de contrato de trabalho em funções públicas, comissões de serviço, mobilidade interna, cedências de interesse público e avenças.

- Otimizar os recursos técnicos e humanos disponíveis, de modo a satisfazer as necessidades cada vez mais exigentes em matéria de produção e divulgação de informação.

*Paulo Nogueira*  
 Diretor de Serviços de Informação e Análise

Esta direção de serviços estrutura-se em duas divisões, nomeadamente a Divisão de Epidemiologia e Vigilância (DEV) e a Divisão de Estatísticas da Saúde e Monitorização (DESM), tendo definido para 2015 compromissos figurados nas seguintes fichas de atividade (Tabela 18, Tabela 19, Tabela 20), na tabela de articulação entre OE DGS e OOp da direção de serviços (Tabela 21) e na tabela de recursos humanos planeados (Tabela 22).

**Tabela 18 – Ficha Atividades 2015 - - Direção de Serviços de Informação e Análise**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O) | OOp da Unidade Orgânica (O)  | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O) | Valor Previsto 2008 (QA) | Valor Previsto 2009 (QA) | Valor Previsto 2010 (QA) | Valor Previsto 2011 (QA) | Valor Previsto 2012 (QA) | Valor Previsto 2013 (QA) | Valor Previsto 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Peso (O)                                   | Fonte de Verificação 2015 (O) | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)  | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F) |
|------------------------------------|---------------|--|-------------------|---|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|-----------------|-------------------|--|-------------------------------|---------------------------------|---|---|--|---|-----------------|
| b)<br>e)<br>g)                     | OE2<br>OE4    | OOp1 - Promover o conhecimento científico  | Quantidade        | Ind 1.1. Editar "Revista Científica da DGS" (nº)  | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 1                        | 1                        | 1             | 0               | 2                 | 15%  | Site DGS                      | 111                             | Paulo Nogueira<br>Carla Farinha<br>Cátia Sousa Pinto<br>Isabel Falcão<br>Ana Paula Soares                                 | NA  | NA   | 1,3; 1,8<br>3,9<br>5,8<br>9                           | -               |
|                                    |               |  |                   | Ind 1.2. Elaborar proposta de semântica na área de informação em saúde (no mês)             | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 11                       | 1             | 9               | 15%               | Documento apresentado                      | 111                           | Paulo Nogueira<br>José Martins  | NA  | NA  | -  |   |                 |
|                                    |               |  |                   | Ind 1.3. Elaborar relatório dos resultados do inquérito infofamília (no mês)                | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 11                       | 11                       | 12                       | 12            | 0               | 11                | 10%  | Relatório                     | 111                             | Paulo Nogueira<br>Pedro Graça<br>Mª João Gregório   | NA  | NA   |   | -               |
|                                    |               |  |                   | Ind 1.4. Elaboração de publicação "A Saúde dos Portugueses: perspetiva 2015" (no mês)       | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 7             | 0               | 6                 | 20%  | Relatório                     | 111                             | Paulo Nogueira<br>José Martins<br>Carla Farinha<br>Isabel Alves<br>Luís Serra<br>Ana Paula Soares<br>Ana Lisette Oliveira | NA  | NA   |   | -               |
|                                    |               |  |                   | Ind 1.5. Editar "Morbilidade Hospitalar - Serviço Nacional de Saúde 2014" (no mês)          | Realização            | ND                       | ND                       | ND                       | ND                       | 12                       | 1+7+12                   | 7+12                     | 12            | 0               | 11                | 20%  | Relatório                     | 111                             | Paulo Nogueira  | NA  | NA   |   | -               |
|                                    |               |  |                   | Ind 1.6. Elaborar proposta de implementação da Biblioteca Digital (no mês)                  | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 12            | 0               | 11                | 20%  | Documento apresentado         | 111                             | Sofia Amador<br>Paulo Nogueira  | NA  | NA   |   | -               |
| c)                                 | OE4<br>OE6    | OOp2 - Representar o Ministério da Saúde no Conselho Superior de Estatística       | Qualidade         | Ind 2.1. Participar em reuniões do CSE, CPCE, GTEs (%)                                      | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 100                      | 100                      | 100                      | 100           | 0               | 100               | 100%                                       | Atas CSE - Site CSE           | ANO                             | Paulo Nogueira<br>José Martins  | NA  | NA   | 1,3; 1,8<br>3,9; 3,10<br>5,8                          | -               |
| NA                                 | Todos         | OOp3 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho | Eficiência        | Ind 3.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação | Resultado             | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 0             | 100             | 100%              | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO                           | Paulo Nogueira                  | DAG   | NA  | NA   | -   |                 |

**Tabela 19- Ficha Atividades 2015 - - Divisão de Epidemiologia e Vigilância**

| Atividade da Unidade Orgânica (O)  | OE da DGS (O)     | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Prémio OOp (O) | Indicador (O)  | Tipo de Indicador (O) | Valor Prévio 2008 (O) | Valor Prévio 2009 (O) | Valor Prévio 2010 (O) | Valor Prévio 2011 (O) | Valor Prévio 2012 (O) | Valor Prévio 2013 (O) | Valor Prévio 2014 (O) | Meta 2015 (O) | Realização (O)   | Valor Crítico (O)    | Peso (O)                                   | Fonte de Verificação 2015 (O)   | Realização do Financiamento 2015 (O)  | Responsáveis pela execução (O)   | Eventuais Dependências Internas e Externas (O)  | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (O)  | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F)   |
|--|-------------------|---|----------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|--|----------------------|--|---|---|--|---|--|---|---|
| b) c) e) f) g) h)  | OE1<br>OE4<br>OE7 | OOp1 - Consolidar/Gerir o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) (QUAR) | Qualidade      | Ind 1.1. Consolidar o Sistema de Vigilância Epidemiológica de Mortalidade eVM (no mês)   | Estrutura             | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 11            | 1  | 9                    | 10%  | site DGS  | ANO   | Cátia Sousa Pinto<br>Paula Viçêncio<br>Mª João Albuquerque   | SPMS  | SPMS   | 1.3; 1.5<br>3.9; 3.13                                 | -   |
|  |                   |   |                | Ind 1.2. Validar a base de dados de mortalidade SICO 2014 (no mês)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 8             | 1  | 6                    | 10%  | Base de dados SICO  | ANO   | Cátia Sousa Pinto<br>Paula Viçêncio<br>Mª João Albuquerque   | NA  | NA   |   | -   |
|  |                   |   |                | Ind 1.3. Percentagem de Relatórios de autópsia médico - legal registados no SICO   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 50                    | 60            | 10   | 80                   | 10%  | Base de dados SICO  | ANO   | Cátia Sousa Pinto<br>Paula Viçêncio<br>Mª João Albuquerque   | INMLCF  | NA   |   | Nº de autópsias ordenadas pelo MP/Nº de relatórios                        |
|  |                   |   |                | Ind 1.4. Início de fase piloto de sistema de vigilância epidemiológica da mortalidade infantil (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1             | 9  | 10%                  | SICO                                       | ANO   | Cátia Sousa Pinto,<br>Paula Viçêncio<br>Mª João Albuquerque                                     | SPMS   | NA  | -  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 1.5. Percentagem certificados de óbito registados no SICO (QUAR)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 5                     | 90                    | 90            | 5  | 100                  | 10%  | Base de dados SICO  | 129   | Cátia Sousa Pinto  | SPMS/ARS  | NA   |   | nº Certificados Óbito eletrónicos/Fatal de óbitos; Contrato Programa SPMS |
|  |                   |   |                | Ind 1.6. Implementar no SICO sistema nacional de registo de autópsias clínicas de adulto e fetais/neonatais (no mês)                           | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1                     | 9             | 10%  | SICO                 | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Paula Viçêncio<br>Mª João Albuquerque  | SPMS  | NA   | -   |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 1.7. Assegurar suporte de 2ª/3ª linha do helpdesk do SICO dos SPMS (24h) (%)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 80                    | 10                    | 100           | 10%  | SICO                 | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Paula Viçêncio<br>Mª João Albuquerque  | SPMS  | NA   | -   |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 1.8. Implementar centro de atendimento telefónico aos utilizadores do SICO (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1                     | 9             | 10%  | SICO                 | ANO  | Lurdes Morgado<br>Paula Silvestre<br>Rosa Leite<br>Paula Viçêncio<br>Mª João Albuquerque                            | NA  | NA   | Utilizadores do SICO: médicos, ministério público e autoridades de polícia; Horário previsto: 9h-18h          |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 1.9. Implementar no SICO a funcionalidade de monitorização de óbitos no serviço de urgência (no mês)                                       | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 8                     | 1                     | 6             | 10%  | SICO                 | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Paula Viçêncio<br>Mª João Albuquerque  | SPMS  | NA   | -   |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 1.10. Codificar a causa de morte dos certificados de óbito (no mês)  | Realização            | ND                    | ND                    | ND                    | 12                    | 10                    | 9                     | 11                    | 11            | 1  | 9                    | 10%  | SICO  | ANO   | Cátia Sousa Pinto<br>Teresa Raimundo<br>Lucília Cardoso<br>Marina Dulce Ramos<br>Paula Silvestre<br>Rosa Leite | NA  | NA   |   | Divulgação do número de óbitos por causas de morte (lista sucintá)        |
| a) b) c) g)  | OE2<br>OE4        | OOp2 - Implementar Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)               | Eficácia       | Ind 2.1. Início da utilização obrigatória do SINAVE para notificação eletrónica de doenças de declaração obrigatória (no mês)                  | Realização            | ND                    | ND                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 1                     | 0             | 1  | 10%                  | SINAVE                                     | 129   | Cátia Sousa Pinto<br>Alexandra Bordalo  | SPMS   | SPMS  | Contrato Programa SPMS   |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 2.2. Integração entre SIVIDA e SINAVE para notificação de VIH/SIDA (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1                     | 9             | 10%  | SINAVE               | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Alexandra Bordalo  | SPMS  | SPMS   | -   |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 2.3. Integração entre SINAVE e SVIG-TB para notificação da tuberculose (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1                     | 9             | 10%  | SINAVE               | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Alexandra Bordalo  | SPMS  | NA   | -   |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 2.4. Início de fase piloto da notificação laboratorial eletrónica de casos de doenças de declaração obrigatória através do SINAVE (no mês) | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1                     | 9             | 10%  | SINAVE               | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Alexandra Bordalo  | SPMS  | NA   | -   |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 2.5. Percentagem de notificação eletrónica através do SINAVE   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 50                    | 10                    | 80            | 10%  | Base de dados SINAVE | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Alexandra Bordalo<br>Mª João Albuquerque   | ARS (Objetivo Interinstitucional)   | NA   | Nº de notificações eletrónicas inseridas pelo médico notificador/Nº total de notificações inseridas no SINAVE |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 2.6. Percentagem de validação de casos notificados no SINAVE a nível nacional  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 90                    | 5                     | 100           | 10%  | Base de dados SINAVE | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Alexandra Bordalo<br>Marina Ramos<br>José Antunes<br>Mª João Albuquerque                       | NA  | NA   | -   |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 2.7. Percentagem de validação no SINAVE dos casos de Doenças de Declaração Obrigatória a nível regional                                    | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 70                    | 20                    | 100           | 5%   | Base de dados SINAVE | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Alexandra Bordalo  | ARS   | NA   | Nº de casos validados DSP/Nº total de casos Objetivo Interinstitucional                                       |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 2.8. Percentagem de validação no SINAVE de casos de Doenças de Declaração Obrigatória a nível local  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 70                    | 20                    | 100           | 5%   | Base de dados SINAVE | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Alexandra Bordalo  | ARS/ACES-USP  | NA   | Nº total de casos validados USP/Nº total de casos Objetivo Interinstitucional                                 |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 2.9. Implementar o centro de atendimento telefónico aos utilizadores do SINAVE (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1                     | 9             | 10%  | Base de dados SINAVE | ANO  | Cátia Sousa Pinto<br>Lurdes Morgado<br>Paula Silvestre<br>Rosa Leite<br>Alexandra Bordalo<br>Maria João Albuquerque | NA  | NA   | Utilizadores: médicos e Autoridades de saúde; horário previsto:9h-18h   |  |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 2.10. Percentagem de respostas dadas no âmbito do European Legionnaires Disease Surveillance Network nos prazos indicados                  | Realização            | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 95                    | 5             | 100  | 10%                  | Site ELDSnet/EDCC                          | ANO   | Cátia Sousa Pinto<br>Marina Ramos<br>Teresa Marques   | NA   | NA  | -  |   |   |
| Ind 2.11. Percentagem de dados comunicados no âmbito do TESSY nos prazos indicados | Realização        | 100   | 100            | 100  | 100                   | 100                   | 95                    | 95                    | 5                     | 100                   | 10%                   | Relatório do EDCD     | ANO           | Cátia Sousa Pinto<br>Marina Ramos<br>Alexandra Bordalo<br>José Antunes<br>Maria João Albuquerque | NA                   | NA   | -   |   |  |   |  |   |   |
| a) b) c) d)  | OE4               | OOp3 - Assegurar a produção de publicações  | Qualidade      | Ind 3.1. Publicar "Natalidade, Mortalidade Infantil, Fetal e Perinatal - 2010/2014" (no mês)   | Realização            | 10                    | 10                    | 10                    | 10                    | 10                    | 10                    | 11                    | 1             | 9  | 35%                  | site DGS                                   | ANO   | Paulo Nogueira<br>Cátia Sousa Pinto<br>Carla Faria<br>Ana Lisette                               | NA   | NA  | submissão superior e Site DGS / PES/DIS - colocação depende disponibilização de relatório epidemiológico |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 3.2. Participar na edição e revisão de "Risco de Morrer em Portugal" (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 10                    | 11                    | 1             | 9  | 35%                  | site DGS                                   | ANO   | Cátia Sousa Pinto<br>Paula Viçêncio<br>Mª João Albuquerque                                      | INE  | NA  | Referente ao ano de 2013   |   |   |
|  |                   |   |                | Ind 3.3. Rever e Publicar "Doenças de Declaração Obrigatória 2010-2013" (no mês)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 11                    | 1             | 9  | 30%                  | site DGS                                   | ANO   | Cátia Sousa Pinto<br>Paula Viçêncio<br>Marina Ramos<br>Alexandra Bordalo<br>Mª João Albuquerque | NA   | NA  | -  |   |   |
| NA   | Todos             | OOp4 - Aplicar o SIADAP aos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho      | Eficácia       | Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação  | Resultado             | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 0             | 100  | 100%                 | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO   | Cátia Sousa Pinto   | DAG  | NA  | NA   | -   |   |

**Tabela 20 – Ficha Atividades 2015 - - Divisão de Estatísticas da Saúde e Monitorização**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O) | ODp da Unidade Orgânica (O)  | Parâmetro Oop (O) | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O) | Valor Previsto 2008 (QA) | Valor Previsto 2009 (QA) | Valor Previsto 2010 (QA) | Valor Previsto 2011 (QA) | Valor Previsto 2012 (QA) | Valor Previsto 2013 (QA) | Valor Previsto 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Peso (O) | Fonte de Verificação 2015 (O)              | Fonte de Financiamento 2015 (O)         | Responsável pela execução (O)                          | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F) |
|-----------------------------------|---------------|--|-------------------|---|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|-----------------|-------------------|----------|--|---|--|---|--|---|-----------------|
| a) d) e) f) h)                    | OE 4 OE 5     | OOp1 - Assegurar a produção de informação estatística                              | Qualidade         | Ind 1.1. Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números (nº) (QUAR)      | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 8                        | 10                       | 9             | 1               | 11                | 35%      | Site DGS                                   | 129                                     | Carla Farinha Isabel Alves Luís Serra Ana Paula Soares | Programas Prioritários GTPNS UACASNS            | INE; INSA; INFARMED; ACS5                        | 1.3; 1.5 3.9; 3.13 9                                  | -               |
|                                   |               |  |                   | Ind 1.2. Elaborar e publicar edição "Natalidade, mortalidade infantil e perinatal - 2010-2014" (no mês)             | Realização            | 8                        | 7                        | 7                        | 12                       | 7                        | 5                        | 5                        | 9             | 1               | 6                 | 35%      | Site DGS                                   | ANO                                     | Ana Lisette Oliveira Carla Farinha Paulo Nogueira      | NA  | NA   |   | -               |
|                                   |               |  |                   | Ind 1.3. Publicar "Elementos estatísticos 2013" (no mês)  | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 11                       | 11                       | 11            | 1               | 9                 | 30%      | Site DGS                                   | ANO                                     | Ana Lisette José Martins Carla Farinha                 | NA  | NA   |   | -               |
| a) b) c) e) f) g) h)              | OE 4          | OOp2 - Desenvolver ferramentas de monitorização                                    | Qualidade         | Ind 2.1. Coordenar a atualização e melhoria dos indicadores e introduzir novas funcionalidades no GeoSaúde (no mês) | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 12                       | 12            | 0               | 11                | 40%      | Site DGS                                   | 111                                     | Luís Serra Isabel Alves Carla Farinha                  | NA  | INE; INFARMED; ACS5                              | 1.3; 1.5 3.9; 3.13 9                                  | -               |
|                                   |               |  |                   | Ind 2.2. Atualizar mensalmente a informação dos Principais Indicadores da Saúde para Portugal (n.º de atualizações) | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | NA                       | 12                       | 0             | 12              | 20%               | Site DGS | ANO  | Ana Lisette Carla Farinha               | NA   | Masterlink                                      |  | -   |                 |
|                                   |               |  |                   | Ind 2.3. Implementação de webservices no Dashboard para a atualização mensal da informação (no mês)                 | Realização            | NA                       | NA                       | NA                       | 12                       | 12                       | NA                       | 12                       | 0             | 11              | 40%               | Site DGS | 111  | Paulo Nogueira Carla Farinha Luís Serra | NA   | NA  |  | -   |                 |
| NA                                | Todos         | OOp3 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho | Eficiência        | Ind 3.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação                         | Resultado             | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100                      | 100           | 0               | 100               | 100%     | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO                                     | Carla Farinha  | DAG   | NA   | NA  | -               |

**Tabela 21 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DSIA**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| DSIA/OOp1 - Promover o conhecimento científico   |     | ●   |     | ●   |     |     |     |
| DSIA/OOp2 - Representar o Ministério da Saúde no Conselho Superior de Estatística                              |     |     |     | ●   |     | ●   |     |
| DEV/OOp1 - Consolidar/Gerir o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) (QUAR)                    | ●   | ●   |     | ●   |     |     | ●   |
| DEV/OOp2 - Implementar Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)                                  |     | ●   |     | ●   |     |     |     |
| DEV/OOp3 - Assegurar a produção de publicações   |     |     |     | ●   |     |     |     |
| DESM/OOp1 - Assegurar a produção de informação estatística (QUAR)  |     |     |     | ●   | ●   |     |     |
| DESM/OOp2 - Desenvolver ferramentas de monitorização   |     |     |     | ●   |     |     |     |
| DSIA/OOp3 - DEV/OOp4 - DESM/OOp3 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |

**Tabela 22 – Recursos Humanos<sup>11</sup> Planeados 2015 - DSIA**

|                        | DSIA     | DEV       | DESM     | Total     |
|------------------------|----------|-----------|----------|-----------|
| Diretor Serviço        | 1        |           |          | 1         |
| Chefe Divisão          |          | 1         | 1        | 2         |
| Médico                 |          | 1         |          | 1         |
| Técnico Superior       | 3        | 3         | 1        | 7         |
| Assistente Técnico     | 1        | 5         |          | 6         |
| Assistente Operacional |          | 1         |          | 1         |
| <b>Total</b>           | <b>5</b> | <b>11</b> | <b>2</b> | <b>18</b> |

<sup>11</sup> Inclui pessoal em regime de contrato de trabalho em funções públicas, comissões de serviço, mobilidade interna, cedências de interesse público e avenças.

#### **4.5. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS**

A Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais (DSCRI) tem por base que o ano de 2015 foi proclamado pelo Parlamento Europeu e pelo Conselho da União Europeia como o Ano Europeu para o Desenvolvimento, o que, se por um lado, representa uma oportunidade para informar, sensibilizar e promover o interesse, a participação e o pensamento crítico dos cidadãos portugueses no que concerne às políticas de cooperação para o desenvolvimento, por outro lado, traz-nos responsabilidades acrescidas no sentido de continuarmos a aprofundar qualitativamente a cooperação para o desenvolvimento com os países destinatários da nossa ajuda.

No setor da Saúde, sem prejuízo de continuar a ser dada colaboração a Angola, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste, ao abrigo dos diferentes instrumentos de cooperação já existentes, a DSCRI deverá alinhar as suas prioridades geográficas com as da Cooperação Portuguesa, em geral, na medida em que se deverá começar, desde já, a preparar o novo ciclo de programação trienal com Moçambique, Cabo Verde e Guiné-Bissau.

Pretende-se não só operacionalizar os protocolos assinados recentemente com aqueles países, mas também dotar a cooperação na área da saúde com instrumentos adequados, que promovam a coordenação, coerência, complementaridade e sustentabilidade das ações de cooperação. Evitar duplicações de intervenções, procurar fontes alternativas de financiamento e uma utilização mais racional dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis, em articulação com os nossos parceiros institucionais serão pois objetivos centrais de atuação em 2015.

Para além da perspetiva bilateral de relacionamento, a DSCRI deverá igualmente apostar na vertente multilateral, através de um maior envolvimento e participação no Programa Estratégico de Cooperação na Saúde da CPLP, enquanto ponto focal daquela Organização, bem como no quadro da Conferência Ibero-Americana.

Os países do Golfo Pérsico e da Ásia Menor continuarão a ser objeto de especial ponderação com o intuito de serem aprofundadas as bases existentes de cooperação. Está igualmente a ser considerada a dinamização de ações com os países da América Latina e Central, de médio rendimento, na sequência dos instrumentos acordados em 2014.

Espanha continuará a ser um país de laços preferenciais.

Pretende-se, por outro lado, continuar os trabalhos de acompanhamento dos temas europeus, com particular destaque para a implementação do Programa Saúde para o Crescimento (2014-2020), divulgando os respetivos instrumentos e apoiando as instituições do MS, principalmente, na apresentação de candidaturas e na obtenção de financiamento e reconhecimento europeus.

Após a eleição de Portugal como Estado Membro do Comité Permanente do Comité Regional (Europa) da OMS considera-se que a efetiva participação e a promoção neste Comité das questões relevantes para Portugal e para a posição de Portugal na Região serão objeto de

particular atenção: assim, procurar-se-á a adoção plena do tema relacionado com as migrações e saúde bem como as matérias decorrentes da Estratégia de Saúde 2020.

A DSCRI pretende continuar a promover a presença da saúde portuguesa nos *fora* internacionais: ao nível da ONU, da OMS, na OCDE e Conselho da Europa. Trata-se de um movimento de duplo sentido para o reforço da posição portuguesa na saúde global, uma vez que a experiência e boas práticas de outros Estados-membros serão passíveis de disseminação e acolhimento internos.

*Eva Falcão*

*Diretora de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais*

Esta direção de serviços estrutura-se na Divisão de Cooperação (DC), tendo definido para 2015 compromissos figurados nas seguintes fichas de atividade (Tabela 23, Tabela 24), na tabela de articulação entre OE DGS e OOp da direção de serviços (Tabela 25) e na tabela de recursos humanos planeados (Tabela 26).

**Tabela 23 - Ficha Atividades 2015 - Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | Oe da DGS (O)     | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)  | Tipo de Indicador (O) | Valor P-dec 2008 (QA) | Valor P-dec 2009 (QA) | Valor P-dec 2010 (QA) | Valor P-dec 2011 (QA) | Valor P-dec 2012 (QA) | Valor P-dec 2013 (QA) | Valor P-dec 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Peso (O) | Fonte de Verificação 2015 (O)                        | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)                | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA)                      | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F) |
|-----------------------------------|-------------------|---|-------------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|-----------------|-------------------|----------|--|---------------------------------|---|---|---|---|-----------------|
| a)                                | OE1               | OOp1 - Melhorar as ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais | Eficiência        | Ind 1.1. Atualizar e divulgar informação sobre políticas da saúde global (nº)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 1                     | 2                     | 2             | 1               | 4                 | 35%      | Documento  | 129                             | Eva Falcão<br>Filipa Pereira<br>Irina Andrade | Administração direta e indireta do MS           | Unidades orgânicas da DGS   | 1.4; 1.8<br>3.6; 3.14<br>5.5; 5.8<br>9                | -               |
|                                   | OE6               |   |                   | Ind 1.2. Efetuar ponto de situação sobre a implementação da estratégia OMS Europa "Saúde 2020" em Portugal (no mês)        | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11            | 1               | 9                 | 65%      | Relatório de atividades 2015                         | ANO                             | Eva Falcão<br>Filipa Pereira<br>Irina Andrade | Administração direta e indireta do MS           | Unidades orgânicas da DGS, em particular com Grupo de Trabalho do PNS | 1.4; 1.8<br>3.6; 3.14<br>5.5; 5.8<br>9                | -               |
| a)<br>b)                          | OE5<br>OE6<br>OE7 | OOp2 - Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (QUAR)  | Eficiência        | Ind 2.1. Criar ferramenta de monitorização da implementação do BCA (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 4             | 1               | 2                 | 20%      | Documento  | ANO                             | Eva Falcão<br>Filipa Pereira<br>Irina Andrade | Administração direta e indireta do MS           | Unidades orgânicas da DGS   | 1.4; 1.8<br>3.6; 3.14<br>5.5; 5.8<br>9                | -               |
|                                   |                   |   |                   | Ind 2.2. Monitorizar a implementação do BCA (QUAR) (nº relatórios)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 2             | 1               | 4                 | 20%      | Relatório enviado para Gabinete SEAMS                | ANO                             | Eva Falcão<br>Filipa Pereira                  | Administração direta e indireta do MS           | Unidades orgânicas da DGS; Instituições MS (INSA, ACSS, SPMS)         |   | -               |
|                                   |                   |   |                   | Ind 2.3. Identificar e divulgar oportunidades participação e captação de recursos internacionais (QUAR) (nº relatórios)    | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 2                     | 2                     | 2             | 2               | 0                 | 3        | 60%  | Site DGS                        | ANO   | Eva Falcão<br>Filipa Pereira<br>Irina Andrade   | NA  |   | MNE, FCT        |
| a)                                | OE1<br>OE6        | OOp3 - Construir capacitação na área das relações internacionais da saúde global  | Qualidade         | Ind 3.1. Promover ações de formação para parceiros com vista à capacitação em temas e recursos da saúde internacional (nº) | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 1                     | 2                     | 2             | 1               | 4                 | 75%      | Nº de ações de formação realizadas                   | 129                             | Eva Falcão<br>Filipa Pereira<br>Irina Andrade | MNE   | NA  | 1.4; 1.8<br>3.6; 3.10; 3.14<br>5.5; 5.8<br>9          | -               |
|                                   |                   |   |                   | Ind 3.2. Promover a adoção por organismos internacionais do tema "Saúde e Migrações" (nº iniciativas)                      | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 1             | 0               | 2                 | 25%      | Resoluções, iniciativas e recomendações apresentadas | ANO                             | Eva Falcão<br>Filipa Pereira<br>Irina Andrade | OMS Europa, OIM, União Europeia                 | NA  | -   |                 |
| NA                                | Todos             | OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                                      | Eficiência        | Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação                                | Resultado             | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100                   | 100           | 0               | 100               | 100%     | Aplicação interna do sistema de desempenho           | ANO                             | Eva Falcão                                    | DAG   | NA  | NA  | -               |

**Tabela 24 – Ficha Atividades 2015 - Divisão de Cooperação**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O)     | OO da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro Oop (O) | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O) | Valor Preenchido 2008 (QA) | Valor Preenchido 2009 (QA) | Valor Preenchido 2010 (QA) | Valor Preenchido 2011 (QA) | Valor Preenchido 2012 (QA) | Valor Preenchido 2013 (QA) | Valor Preenchido 2014 (QA) | Mes 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Peso (O)                                   | Fonte de Verificação 2015 (O) | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)                 | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F)  |
|------------------------------------|-------------------|--|-------------------|---|-----------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------|-----------------|-------------------|--|-------------------------------|---------------------------------|--|---|--|---|--|
| d)                                 | OE3<br>OE5<br>OE6 | OOp1 - Aprofundar a cooperação no domínio da saúde   | Eficácia          | Ind 1.1. Elaborar proposta de áreas prioritárias de cooperação (no mês)   | Realização            | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | 2                          | 2            | 0               | 1                 | 30%  | Documento apresentado         | ANO                             | Ana Correia<br>Irina Andrade<br>Filipa Pereira | NA  | OMS; OCDE; MNE                                   | 1,4; 1,8<br>3,6; 3,14<br>5,5; 5,8<br>9                | -  |
|                                    |                   |  |                   | Ind 1.2. Elaborar proposta de identificação de ações na área da saúde, de acordo com as prioridades da Estratégia da Cooperação Portuguesa (nº) | Realização            | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | 2            | 0               | 3                 | 30%  | Documentos apresentados       | ANO                             | Ana Correia<br>Irina Andrade                   | Camões  | Camões; ONGs                                     |   | PEC (Programas Estratégicos de Cooperação) com Cabo Verde, Guiné-Bissau e Moçambique |
|                                    |                   |  |                   | Ind 1.3. Promover e coordenar atividades na área da saúde no contexto do Ano Europeu do Desenvolvimento (nº)                                    | Realização            | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | NA                         | 3            | 1               | 4                 | 15%  | Site DGS                      | ANO                             | Ana Correia<br>Irina Andrade<br>Filipa Pereira | NA  | NA   |   | -  |
|                                    |                   |  |                   | Ind 1.4. Nº de projetos acompanhados na área da cooperação em saúde   | Realização            | NA                         | 2                          | 10                         | 7                          | 2                          | 2                          | 2                          | 4            | 1               | 5                 | 25%  | Relatório de Atividades       | 129                             | Ana Correia<br>Irina Andrade                   | NA  | NA   |   | -  |
| NA                                 | OE1<br>OE6        | OOp2 - Reforçar a coordenação com os parceiros institucionais de forma a melhorar a coerência das intervenções | Eficácia          | Ind. 2.1. Nº de iniciativas de cooperação conjunta  | Realização            | 2                          | 3                          | 9                          | 6                          | 3                          | 7                          | 20                         | 8            | 2               | 10                | 100%                                       | Relatório de Atividades       | ANO                             | Ana Correia<br>Irina Andrade<br>Filipa Pereira | NA  | NA   | 1,4; 1,8<br>3,6; 3,14<br>5,5; 5,8<br>9                | Celebração de protocolos, formações, missões ao terreno                              |
| NA                                 | Todos             | OOp3 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                             | Eficácia          | Ind 3.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação   | Resultado             | 100                        | 100                        | 100                        | 100                        | 100                        | 100                        | 100                        | 0            | 100             | 100%              | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO                           | Ana Correia                     | DAG  | NA  | NA   | -   |  |

**Tabela 25 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DSCRI**

|   | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| DSCRI/OOp1 - Melhorar as ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais | ●   |     |     |     |     | ●   |     |
| DSCRI/OOp2 - Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (QUAR)  | ●   |     |     |     | ●   | ●   | ●   |
| DSCRI/OOp3 - Construir capacitação na área das relações internacionais da saúde global  | ●   |     |     |     |     | ●   |     |
| DC/OOp1 - Aprofundar a cooperação no domínio da saúde   |     |     | ●   |     | ●   | ●   |     |
| DC/OOp2 - Reforçar a coordenação com os parceiros institucionais de forma a melhorar a coerência das intervenções             | ●   |     |     |     |     | ●   | ●   |
| DSCRI/OOp4 - DC/OOp3 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                            | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |

**Tabela 26 – Recursos Humanos<sup>12</sup> Planeados 2015 - DSCRI**

|                  | DSCRI    | DC       | Total    |
|------------------|----------|----------|----------|
| Diretor Serviço  | 1        |          | 1        |
| Chefe Divisão    |          | 1        | 1        |
| Técnico Superior | 1        | 1        | 2        |
| <b>Total</b>     | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>4</b> |

<sup>12</sup> Inclui pessoal em regime de contrato de trabalho em funções públicas, comissões de serviço, mobilidade interna, cedências de interesse público e avenças.

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

A Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP) tem como objetivos operacionais para o ano 2015 foram definidos o apoio ao exercício da atividade das autoridades de saúde, a melhoria da articulação intra e interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública e o reforço da preparação para essas ameaças.

O ano anterior evidenciou a importância de respostas intersectoriais coordenadas: o surto de Ébola na África Ocidental reforçou os elos entre as instituições do Ministério da Saúde e impulsionou a criação de uma Comissão Interministerial de Coordenação da Resposta ao Ébola. Também o surto de Doença dos Legionários em Vila Franca de Xira comprovou a necessidade dessa coordenação. Assim, propõe-se o reforço ininterrupto de tal articulação, através da emissão semanal de sumário relativo à avaliação de ameaças à saúde pública. A necessidade de fazer face a eventos de diferente natureza impõe a constante atualização dos planos de preparação e resposta a nível nacional e a sua compatibilização entre os diversos sectores de atividade. Para 2015, há a proposta de elaboração de um plano genérico de preparação para ameaças à saúde pública, em consonância com as orientações internacionais, nomeadamente a Decisão 1082/2013/EU, e em estreita colaboração com o Núcleo de Preparação e Apoio especializado em Saúde Pública desta DGS. Em paralelo, mantém-se o projeto de realização de exercícios de simulação para testar procedimentos em matérias da competência da Autoridade de Saúde Nacional e respetiva rede de Autoridades de Saúde. Tais exercícios, no ano anterior, revelaram-se úteis na reformulação de orientações de natureza técnica, na garantia do conhecimento dessas orientações ou mesmo no ajuste de ações diversas. Ao nível do apoio ao exercício das Autoridades de Saúde, pretende-se ainda consolidar o papel da Unidade na emissão de pareceres, propostas ou informações de cariz técnico e jurídico, que facilitem a intervenção daquelas Autoridades. Com vista à normalização de procedimentos, propõe-se ainda a realização de encontro sobre matérias do Regulamento Sanitário Internacional bem como da Comissão Nacional de Avaliação de Incapacidades.

A Unidade mantém-se como elemento aglutinador de matérias de saúde pública, pretendendo contribuir, em estreita articulação com outros Serviços, para o apoio à Autoridade de Saúde Nacional e para a coordenação das ameaças de saúde pública a nível nacional e respetiva contribuição no quadro internacional.

*Cristina Abreu Santos*  
*Chefe de Equipa da Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à*  
*Gestão de Emergências em Saúde Pública*

Esta unidade orgânica multidisciplinar integra o Núcleo de Preparação e Apoio especializado em Saúde Pública (NPASP), tendo definido para 2015 compromissos figurados na seguinte ficha de

atividade (Tabela 27), na tabela de articulação entre OE DGS e OOp da unidade (Tabela 28) e na tabela de recursos humanos planeados (Tabela 29).

**Tabela 27 – Ficha Atividades 2015 - Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O) | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)  | Tipo de Indicador (O) | Valor Previsto 2008 (O) | Valor Previsto 2009 (O) | Valor Previsto 2010 (O) | Valor Previsto 2011 (O) | Valor Previsto 2012 (O) | Valor Previsto 2013 (O) | Valor Previsto 2014 (O) | Meta 2015 (O) | Tolerância (O)                         | Valor Crítico (O)                                | Peso (O)   | Fonte de Verificação 2015 (O)  | Fonte de Financiamento 2015 (O)  | Responsáveis pela execução (O)  | Eventuais Dependências Internas e Externas (O)             | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (O)             | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)              | Observações (F) |
|------------------------------------|---------------|---|-------------------|--|-----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------|--|--|--|--|--|---|--|---|--|-----------------|
| a) b) c) d)                        | OE1           | OOp1 - Apoiar o exercício da atividade das autoridades de saúde                                     | Qualidade         | Ind 1.1. Realizar encontro com pontos focais de portos e aeroportos, no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (no mês)                 | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 12                      | NA                      | 9                       | 9             | 1                                      | 6  | 10%  | Realização do encontro   | 111  | Cristina Abreu Santos<br>Isabel Marinho Falcão<br>Paula Vasconcelos<br>João Maldonado   | NA   | Autoridades de Saúde  | 1,2;1,3;1,5;<br>1,6;1,8<br>3,13<br>5,8                             | -               |
|                                    |               |   |                   | Ind 1.2. Percentagem de processos instruídos, registados no corrente ano, no âmbito de recursos hierárquicos de juntas médicas de incapacidade | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 60                      | 60                      | 10            | 90                                     | 20%  | Base de dados de registo de documentação                                 | ANO  | João Maldonado<br>Francelina Almeida<br>Cristina Abreu Santos                          | NA  | Autoridades de Saúde / Consultores da DGS                  | -   |  |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 1.3. Percentagem de resposta a solicitações técnicas registadas no corrente ano  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 80                      | 70                      | 10            | 90                                     | 20%  | Base de dados de registo de documentação                                 | ANO  | Cristina Abreu Santos<br>Isabel Marinho Falcão<br>João Maldonado<br>Francelina Almeida | NA  | NA   | Incluindo área jurídica                                     |  |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 1.4. Otimizar o sistema de georeferenciação da base de dados das autoridades de saúde (no mês)   | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 11                      | 1                       | 9             | 20%                                    | Nº de utilizações do sistema                     | ANO  | Plácido Teixeira<br>Francelina Almeida<br>Cristina Abreu Santos                        | NA   | NA  | -  |   |  |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 1.5. Realizar o encontro da Comissão Nacional de Avaliação de Incapacidades (CNAI) (no mês)  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 9                       | 1                       | 7             | 10%                                    | Encontro da Comissão efetuado                    | 111  | Cristina Abreu Santos<br>Isabel Marinho Falcão<br>João Maldonado<br>Francelina Almeida | NA   | Membros da CNAI   | -  |   |  |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 1.6. Emitir normas e orientações técnicas para melhorar a intervenção das autoridades de saúde (nº)  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 3                       | NA                      | 2                       | 1             | 4                                      | 20%  | Emissão dos documentos e sua divulgação na rede das autoridades de saúde | ANO  | Cristina Abreu Santos<br>João Maldonado<br>Isabel Marinho Falcão<br>Plácido Teixeira   | Outros serviços da DGS  | Autoridades de Saúde / Consultores da DGS                  | -   |  |                 |
| a) e) f) g)                        | OE6           | OOp2 - Melhorar a articulação intra e interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública | Eficiência        | Ind 2.1. Nº de boletins emitidos na sequência das reuniões semanais de avaliação de ameaças à saúde pública – RONDA                            | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | 25                      | 30                      | 49                      | 40                      | 5             | 47                                     | 50%  | Boletins semanais  | ANO  | Cristina Abreu Santos<br>Isabel Marinho Falcão   | NA  | DSJA; DSPDPS; DSCRJ; UACASNS; DQS                          | 1,2;1,3;1,5;<br>1,6;1,8<br>3,13<br>5,8<br>9                 | (RONDA = Reunião Semanal – Observações, Notícias, Dados e Alertas) |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 2.2. Gerir sistema de vigilância da gripe em unidades de cuidados intensivos (% Boletins Gripe)  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 100                     | 0                       | 100                     | 50%           | Inclusão dos dados no Boletim de Gripe | ANO  | Isabel Marinho Falcão  | Unidades de cuidados intensivos  | INSA   | -   |  |   |  |                 |
| a) e) f) g)                        | OE1           | OOp3 - Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (QUAR)                | Qualidade         | Ind 3.1. Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matérias da competência da Autoridade de Saúde Nacional (QUAR)             | Realização            | 1                       | 0                       | 0                       | 2                       | 0                       | 1                       | 2                       | 1             | 0                                      | 2  | 50%  | Relatório de participação  | ANO  | Paula Vasconcelos<br>Cristina Abreu Santos<br>Isabel Marinho Falcão<br>Plácido Teixeira | NA   | Vários (DGS) /Departamentos Saúde Pública / Consultores DGS | 1;1,2;1,3;1,5;<br>1,6;1,8<br>2<br>3;3,13<br>5,8<br>9               | -               |
|                                    |               |   |                   | Ind 3.2. Promover a operacionalização do "Plano de prevenção e controlo de doenças transmitidas por mosquitos" (no mês)                        | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 11                      | 1                       | 9             | 25%                                    | Realizar um encontro de peritos a nível nacional | 111  | Paula Vasconcelos<br>Cristina Abreu Santos<br>Isabel Marinho Falcão                    | NA   | NA  | -  |   |  |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 3.3. Contribuir para a elaboração do Plano de preparação e resposta a ameaças em saúde pública (nº)  | Realização            | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 2                       | 1                       | 0                       | 2             | 25%                                    | Documento elaborado                              | ANO  | Paula Vasconcelos<br>Cristina Abreu Santos<br>Isabel Marinho Falcão                    | UESP CASNS Eixo da comunicação Eixo da preparação                                      | INEM; INSA; INFARMED; ACS; ARS; RAA; RAM; MNE; MAI; MD; OMS; ECDC; CDC                  | De acordo com o previstos na Decisão Europeia 1082/2013/EU |   |  |                 |
| NA                                 | Todos         | OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                  | Eficiência        | Ind 4.1. Percentagem de funcionários avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação   | Resultado             | 100                     | 100                     | 100                     | 100                     | 100                     | 100                     | 100                     | 0             | 100                                    | 100%   | Aplicação interna do sistema de desempenho                               | ANO  | Cristina Abreu Santos  | DAG   | NA   | NA  | -  |                 |

**Tabela 28 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - UESP**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| UESP/OOp1 - Apoiar o exercício da atividade das autoridades de saúde                                     | ●   |     | ●   |     |     |     | ●   |
| UESP/OOp2 - Melhorar a articulação intra e interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública |     |     | ●   |     |     | ●   | ●   |
| UESP/OOp3 - Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (QUAR)                | ●   |     | ●   |     | ●   | ●   | ●   |
| UESP/OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                  | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |

**Tabela 29 – Recursos Humanos<sup>13</sup> Planeados 2015 - UESP**

|                    | UESP |
|--------------------|------|
| Chefe de Equipa    | 1    |
| Médico             | 2    |
| Técnico Superior   | 1    |
| Assistente Técnico | 1    |
| Total              | 5    |

#### **4.7. UNIDADE DE APOIO AO CENTRO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE**

Os objetivos operacionais previstos para 2015 para a Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (UACASNS), na continuidade ao Plano de Atividades do ano anterior, enquadram-se nas atribuições da Unidade e os objetivos estratégicos da DGS e procuram verificar o cumprimento do Contrato, assegurar a regularidade, continuidade e qualidade das prestações de serviços de atendimento e de apoio no acesso à prestação de cuidados de saúde.

Nesse sentido, será efetuado o acompanhamento e gestão da execução das atividades prestadas e avaliado o impacto da atividade do Centro de Atendimento nas Urgências Hospitalares. Serão realizadas auditorias às atividades do CASNS segundo o Contrato de Prestação de Serviços em vigor.

Será ainda preocupação da Unidade de Apoio o incentivo à qualidade da informação dos prestadores de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde.

Na medida em que a DGS é responsável pela informação aos profissionais de saúde do SNS, a Unidade irá promover, periodicamente, a divulgação de informação da atividade junto dos responsáveis dos serviços prestadores.

Na consecução dos objetivos operacionais a Unidade contribui para os objetivos estratégicos da DGS, quer ao nível da orientação de ações para ganhos em saúde, da promoção da qualidade e sustentabilidade do sistema, quer ainda no desenvolvimento de processos de gestão participada do cidadão na gestão da saúde ao nível da sua responsabilidade individual.

*Sérgio Gomes*

*Chefe de Equipa da Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde*

<sup>13</sup> Inclui pessoal em regime de contrato de trabalho em funções públicas, comissões de serviço, mobilidade interna, cedências de interesse público e avenças.

Esta unidade orgânica multidisciplinar estabeleceu diversos compromissos para 2015, refletidos na seguinte ficha de atividade (Tabela 30), na tabela de articulação entre OE DGS e OOp da unidade (Tabela 31) e na tabela de recursos humanos planeados (Tabela 32).

**Tabela 30 – Ficha Atividades 2015 - Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | OI da UO3 (O) | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Indicador (O) | Parâmetro OOp (O)  | Indicador (O) | Resultado | Valor Prévio 2008 (QA) | Valor Prévio 2009 (QA) | Valor Prévio 2010 (QA) | Valor Prévio 2011 (QA) | Valor Prévio 2012 (QA) | Valor Prévio 2013 (QA) | Valor Prévio 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA)        | Valor Crítico (O)  | Peso (O)   | Fonte de Verificação 2015 (O)  | Responsáveis pela execução (O)   | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)                                     | Observações (F) |
|------------------------------------|---------------|---|---------------|--|---------------|-----------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|------------------------|--|--|--|--|---|--|---|-----------------|
| a)<br>OE1<br>OE3<br>OE4            |               | OOp1 - Avaliar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS nas Urgências Hospitalares (QUAR)       | Eficácia      | Ind 1.1. Elaborar relatório com avaliação da taxa de redução efetiva de recursos às urgências hospitalares (no mês) (QUAR)   | Resultado     | NA        | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 7                      | 10                     | 11            | 1                      | 9  | 50%  | Relatório de avaliação   | Sérgio Gomes<br>Isabel Pereira<br>José Salter Cid<br>Carlos Moreira<br>Nelson Guerra | ARS, Hospitais e ACES                           | ARS, Hospitais e ACES                            | 1.2;1.3;1.5; 1.6<br>3.4; 3.7<br>10  | -               |
|                                    |               |   |               |  | Resultado     | NA        | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 10                     | 11                     | 1                      | 9             | 50%                    | Relatório de avaliação   | Sérgio Gomes<br>Isabel Pereira<br>José Salter Cid<br>Carlos Moreira<br>Nelson Guerra | ARS, Hospitais e ACES  | ARS, Hospitais e ACES  | -   |  |   |                 |
| a)                                 | OE2           | OOp2 - Coligir informação específica da atividade do atendimento telefónico                                   | Qualidade     | Ind 2.1. Elaborar relatório com avaliação do acompanhamento das chamadas de seguimento (no mês)<br>Ind 2.2. Elaborar relatório sobre a adesão e a satisfação do algoritmo "BPS-sénior" (no mês)                  | Resultado     | NA        | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1             | 9                      | 50%  | Relatório de avaliação   | Sérgio Gomes<br>Isabel Pereira<br>José Salter Cid<br>Carlos Moreira<br>Nelson Guerra | NA   | NA  | 1.2;1.3;1.5; 1.6<br>3.4; 3.7<br>10               | -   |                 |
|                                    |               |   |               |  | Resultado     | NA        | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1                      | 9                      | 50%           | Relatório de avaliação | Sérgio Gomes<br>Isabel Pereira<br>José Salter Cid<br>Carlos Moreira<br>Nelson Guerra | ARS, PSP,GNR,SS  | ARS, PSP,GNR,SS  | -  |   |  |   |                 |
| a)                                 | OE2           | OOp3 - Acompanhar e auditar as atividades do CASNS segundo o Contrato de Prestação de Serviços (atual e novo) | Qualidade     | Ind 3.1. Nº de relatórios com avaliação da atividade, auditorias e monitorização do script de atendimento<br>Ind 3.2. Nº de atendimentos avaliados presencialmente<br>Ind 3.3. Percentagem de chamadas auditadas | Realização    | 13        | 16                     | 16                     | 15                     | 17                     | 15                     | 15                     | 20                     | 1             | 22                     | 60%  | Relatório de avaliação   | Sérgio Gomes<br>Isabel Pereira<br>José Salter Cid<br>Carlos Moreira<br>Nelson Guerra | NA   | NA  | 1.2;1.3;1.5; 1.6<br>3.4; 3.7; 3.13               | [12 Serviços SNS; 3 avaliação desempenho Operadora, 2 auditorias PAM e 1 teste aceitação] |                 |
|                                    |               |   |               |  | Realização    | NA        | NA                     | 200                    | 200                    | 360                    | 360                    | 400                    | 400                    | 10            | 450                    | 20%  | Ficha mensal   | Nelson Guerra  | NA   | NA  | -  |   |                 |
|                                    |               |   |               |  | Realização    | 0,5%      | 0,4%                   | 0,5%                   | 0,5%                   | 0,5%                   | 0,5%                   | 0,5%                   | 0,5                    | 0,1           | 1                      | 20%  | Ficha mensal   | Nelson Guerra  | NA   | NA  | -  |   |                 |
| d)                                 | OE4           | OOp4 - Divulgar informação no âmbito do Centro de Atendimento do SNS  | Qualidade     | Ind 4.1. Elaborar relatório "Portugal - CASNS em números" (no mês)   | Realização    | NA        | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1                      | 9             | 100%                   | Relatório de avaliação   | Sérgio Gomes<br>José Salter Cid  | DSIA   | NA   | 1.2;1.3;1.5; 1.6<br>3.4; 3.7<br>9               | -  |   |                 |
| c)<br>OE5<br>OE6<br>OE7            |               | OOp5 - Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública                                 | Qualidade     | Ind 5.1. Contribuir para a elaboração do Plano de preparação - CASNS em resposta a ameaças em saúde pública (nr)   | Realização    | NA        | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 2                      | 1                      | 0                      | 2             | 25%                    | Documento elaborado  | Sérgio Gomes   | UESP<br>CASNS<br>Eixo da comunicação<br>Eixo da preparação                           | INEM; INSA;<br>INFARMED; ACSS;<br>ARS; RAK; RAM;<br>INS; MAU; MD;<br>OMS; ECDC; CDC  | 1<br>2<br>3                                     | -  |   |                 |
| NA                                 | Todos         | OOp6 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                            | Eficácia      | Ind 5.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação  | Resultado     | 100       | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 100                    | 0             | 100                    | 100%   | Aplicação interna do sistema de desempenho   | Sérgio Gomes   | DAG  | NA  | NA   | -   |                 |

**Tabela 31 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - UACASNS**

|   | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| UACASNS/OOp1 - Avaliar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS nas Urgências Hospitalares (QUAR)       | ●   |     | ●   | ●   |     |     |     |
| UACASNS/OOp2 - Coligir informação específica da atividade do atendimento telefónico                                   |     | ●   |     |     |     |     |     |
| UACASNS/OOp3 - Acompanhar e auditar as atividades do CASNS segundo o Contrato de Prestação de Serviços (atual e novo) |     | ●   |     |     |     |     |     |
| UACASNS/OOp4 - Divulgar informação no âmbito do Centro de Atendimento do SNS  |     |     |     | ●   |     |     |     |
| UACASNS/OOp5 - Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública                                 | ●   |     | ●   |     | ●   | ●   | ●   |
| UACASNS/OOp6 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                            | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |

**Tabela 32 – Recursos Humanos<sup>14</sup> Planeados 2015 - UACASNS**

| UACASNS          |          |
|------------------|----------|
| Chefe de Equipa  | 1        |
| Enfermeiro       | 1        |
| Técnico Superior | 1        |
| Informático      | 1        |
| <b>Total</b>     | <b>4</b> |

#### 4.8. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO

O bom desempenho da DGS também depende de um bom sistema de arquivo e de gestão documental, principalmente porque a DGS lida com grandes volumes de informação entrada e saída. Neste contexto, em 2015, a Divisão de Apoio à Gestão (DAG) irá dar continuidade ao investimento na organização interna, nomeadamente ao nível da gestão documental e organização do arquivo da DGS,

Para esse efeito foi estabelecido um Plano de ação com a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, a desenvolver até final do ano de 2016, para criação do Plano de Classificação da DGS, reorganização e classificação do arquivo e implementação de um sistema de gestão documental. O Plano de Classificação da DGS será funcional e alinhado com o do Ministério da Saúde.

Por outro lado, a DAG continuará a apostar na melhoria da eficiência de gestão de recursos - físicos, humanos e financeiros - realizando um plano de aquisições anual que permite o planeamento e monitorização das aquisições; relatórios de execução de atividades e de execução financeira e relatórios de deslocações, com regularidade semestral, que permitem uma monitorização do cumprimento de objetivos e de taxas de execução financeira.

Considera-se ainda importante desenvolver manuais de procedimentos/ regulamentos orientadores em termos de processos administrativos na área da contabilidade, aquisições de serviço e de pessoal.

*Belmira Rodrigues*  
*Chefe da Divisão de Apoio à Gestão*

Esta divisão integra diferentes áreas e núcleos nomeadamente: Contabilidade, Aquisições, Pessoal, Expediente, Informática, Telefonistas, tendo definido para 2015 compromissos figurados na seguinte ficha de atividade (Tabela 33), na tabela de articulação entre OE DGS e OOp da divisão (Tabela 34) e na tabela de recursos humanos planeados (Tabela 35).

<sup>14</sup> Inclui pessoal em regime de contrato de trabalho em funções públicas, comissões de serviço, mobilidade interna, cedências de interesse público e avenças.

**Tabela 33 – Ficha Atividades 2015 - Divisão de Apoio à Gestão**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O) | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)  | Tipo de indicador (O) | Valor Prévios (QA) |      |      |      |      |      |      |               |                 |                   |                  |  |                                    | Fonte de Verificação 2015 (O)  | Fonte de Financiamento 2015 (O)                    | Responsáveis pela execução (O) | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA)   | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F) |
|------------------------------------|---------------|---|-------------------|--|-----------------------|--------------------|------|------|------|------|------|------|---------------|-----------------|-------------------|------------------|--|------------------------------------|--|--|--------------------------------|---|--|---|-----------------|
|                                    |               |   |                   |  |                       | 2008               | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (D) | Peso (D)         |  |                                    |  |  |                                |   |  |   |                 |
| a); e)                             | Todos         | OOp1 - Qualificar os recursos humanos da DGS  | Qualidade         | Ind 1.1. Taxa de participação em formação (%)  | Realização            | NA                 | NA   | NA   | NA   | 80   | 60   | 40   | 40            | 0               | 45                | 100%             | Relatório de atividades                    | 111                                | Belmira Rodrigues Sara Silva<br>Manuel Cartaxo   | Entidade formadora externa                         | NA                             | 3.10  | -  |   |                 |
| c) n) o) p)                        | Todos         | OOp2 - Melhorar a eficiência dos recursos afetos à DGS (QUAR)   | Eficácia          | Ind 2.1. Percentagem de redução de despesas de funcionamento em relação ao orçamento corrigido (negativo) (QUAR)               | Resultado             | NA                 | NA   | NA   | NA   | 5    | 3    | 3    | 3             | 1               | 5                 | 40%              | Relatório de atividades                    | ANO                                | Belmira Rodrigues<br>Luís Pedreno<br>Henrique Neto                                     | Todos (DGS)  | NA                             | 3.10  | -  |   |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 2.2. Pagamentos em atraso há mais de 90 dias no final do ano (€) (QUAR)  | Resultado             | NA                 | NA   | NA   | NA   | 0€   | 0€   | 0€   | 0€            | 0€              | 0€                | 0€               | 40%  | Mapa de pagamentos em atraso       | ANO  | Belmira Rodrigues<br>Luís Pedreno<br>Henrique Neto | NA                             |   | NA   | -   |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 2.3. Elaborar plano de despesa por unidade orgânica (no mês)   | Realização            | NA                 | NA   | NA   | NA   | 7    | 3    | 3    | 1             | 1               | 20%               | Plano de despesa | ANO  | Belmira Rodrigues<br>Telina Gaspar | NA   | NA   | -                              |   |  |   |                 |
| b) c) n)                           | Todos         | OOp3 - Elaborar e contribuir para os documentos de gestão obrigatórios  | Eficácia          | Ind 3.1. Elaborar documentos de gestão obrigatórios (no mês)   | Realização            | NA                 | NA   | NA   | NA   | 6    | 6    | 6    | 6             | 0               | 6                 | 100%             | Relatórios                                 | ANO                                | Belmira Rodrigues<br>Luís Pedreno<br>Manuel Cartaxo<br>Paulina Amaral<br>Henrique Neto | NA   | NA                             | 3.9<br>9  | Relatório Atividades, Plano Atividades, Balanço Social, Conta Gerência, Orçamento, publicidade institucional |   |                 |
| g) h) i)                           | Todos         | OOp4 - Manter atualizado o sistema de informação de organização do Estado (SIOE)                                      | Eficácia          | Ind 4.1. Cumprimento das datas estabelecidas na RCM para envio de dados relativos aos RH (Janeiro, Abril, Julho e Outubro) (%) | Realização            | NA                 | NA   | NA   | NA   | 100  | 100  | 100  | 100           | 0               | 100               | 100%             | Reporte obrigatório                        | ANO                                | Luís Pedreno<br>Manuel Cartaxo   | NA   | NA                             | 3.9; 3.13<br>9                                  | -  |   |                 |
| f)                                 | Todos         | OOp5 - Responder atempadamente a solicitações internas, e articular-se com entidades externas, na área da informática | Eficácia          | Ind 5.1. Taxa de resposta a pedidos internos em uma semana (%)   | Realização            | NA                 | NA   | NA   | NA   | 80   | 80   | 80   | 80            | 5               | 100               | 50%              | Relatório de atividades                    | ANO                                | Manuela Correia<br>Rosa Leitão   | NA   | NA                             | 3.13  | -  |   |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 5.2. Taxa de resposta de intervenção de serviços externos em 20 dias ou cumprimento dos prazos legais (%)                  | Realização            | NA                 | NA   | NA   | NA   | 80   | 80   | 80   | 80            | 5               | 100               | 50%              | Relatório de atividades                    | ANO                                | Manuela Correia<br>Rosa Leitão   | NA   | NA                             |   | -  |   |                 |
| d)                                 | Todos         | OOp6 - Implementar um sistema de gestão documental  | Eficácia          | Ind 6.1. Implementar um sistema de gestão documental (no mês)  | Realização            | NA                 | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 11            | 1               | 9                 | 50%              | Sistema                                    | 111                                | Belmira Rodrigues<br>Luís Pedreno  | SPMS   | Todos (DGS)                    | 3.13  | -  |   |                 |
|                                    |               |   |                   | Ind 6.2. Desmaterializar os processo ativos após a implementação do sistema (%)  | Realização            | NA                 | NA   | NA   | NA   | NA   | NA   | 50   | 5             | 70              | 50%               | Sistema          | ANO  | Belmira Rodrigues<br>Luís Pedreno  | SPMS   | Todos (DGS)  | -                              |   |  |   |                 |
| a) g)                              | Todos         | OOp7 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                                    | Eficácia          | Ind 7.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação                                    | Resultado             | 100                | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100  | 100           | 0               | 100               | 100%             | Aplicação interna do sistema de desempenho | ANO                                | Belmira Rodrigues  | Todos (DGS)  | NA                             | NA  | -  |   |                 |

**Tabela 34 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - DAG**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| DAG/OOp1 - Qualificar os recursos humanos da DGS   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| DAG/OOp2 - Melhorar a eficiência dos recursos afetos à DGS (QUAR)  | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| DAG/OOp3 - Elaborar e contribuir para os documentos de gestão obrigatórios   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| DAG/OOp4 - Manter atualizado o sistema de informação de organização do Estado (SIOE)                                     | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| DAG/OOp5 - Responder atempadamente a solicitações internas e articular-se com entidades externas, na área da informática | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| DAG/OOp6 - Implementar um sistema de gestão documental   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |
| DAG/OOp7 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho                                   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   | ●   |

**Tabela 35 – Recursos Humanos<sup>15</sup> Planeados 2015 - DAG**

|                        | DAG      | Pes./Exped. | Contabilidade | Aprovisionamento | Telefonistas | Total     |
|------------------------|----------|-------------|---------------|------------------|--------------|-----------|
| Chefe Divisão          | 1        |             |               |                  |              | 1         |
| Técnico Superior       | 1        | 1           | 2             | 1                |              | 5         |
| Informático            | 1        |             |               |                  |              | 1         |
| Assistente Técnico     | 1        | 6           | 4             | 2                |              | 13        |
| Assistente Operacional | 3        | 2           | 1             |                  | 3            | 9         |
| <b>Total</b>           | <b>7</b> | <b>9</b>    | <b>7</b>      | <b>3</b>         | <b>3</b>     | <b>29</b> |

#### 4.9. COORDENAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE

A DGS tem por atribuição<sup>16</sup>, entre outras, a elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde (PNS), assim como a definição e no desenvolvimento de programas de saúde.

O PNS e os Programas de Saúde Prioritários são instrumentos promotores de uma ação multissetorial, 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, enquanto instrumento estratégico, pretende aprofundar a transversalidade da perspetiva geradora de saúde nas políticas públicas, privadas e sociais. O PNS é complementado por nove programas de saúde prioritários desenvolvidos também na DGS.

A implementação do PNS 2012-2016 tem sido 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 continuará a ser realizada através de Planos Regionais, Locais e Institucionais da Saúde. Para garantir o cumprimento desta função o PNS mantém uma estrutura de apoio composta por um Coordenador Nacional, assessorado pelas seguintes entidades: um Diretor Executivo do Plano; uma Equipa Técnica; um Conselho Consultivo e de Acompanhamento; e um Grupo de Peritos.

A Extensão a 2020 do PNS surge referida nas Grandes Opções do Plano para 2015, sendo considerada como um pilar fundamental da reforma do sistema de saúde, mantendo e reforçando a monitorização de indicadores.

Nesse sentido, ao longo de 2015, pretende-se desenvolver a Extensão 2020 do PNS que será assegurada não só pela Equipa Técnica do PNS, como também pelas diferentes unidades orgânicas, equipas multidisciplinares, direção dos programas de saúde prioritários e coordenadores de outros programas de saúde da DGS. Com esta estratégia pretende-se desenvolver um documento onde confluem orientações que possibilitem o desenvolvimento estratégico da política de saúde, assegurando a melhoria do estado de saúde da população. Considera-se adequado o desenvolvimento de um processo de Discussão Pública da Extensão

<sup>15</sup> Inclui pessoal em regime de contrato de trabalho em funções públicas, comissões de serviço, mobilidade interna, cedências de interesse público e avenças.

<sup>16</sup> Cfr. n.º 1 do art.º 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro.

2020. Este processo terá como objetivo assegurar a participação de todos os agentes com responsabilidade na área da saúde. A discussão pública permitirá também assegurar o envolvimento de todas as instituições de Ministério da Saúde, de outros Ministérios, assim como outras instituições de outras áreas que não diretamente relacionadas com a saúde.

Julga-se fundamental desenvolver um Plano de Comunicação que promova a implementação para a Extensão 2020 do PNS. Neste sentido, é essencial dar a conhecer a Extensão 2020, nomeadamente os objetivos e orientações que esta propõe. Considera-se que o Plano de Comunicação a desenvolver deve recorrer aos meios e recursos já existentes (por exemplo microsite), envolvendo os meios de comunicação de social, novos instrumentos e criando uma cultura que permita a tradução sistemática do PNS nas ações dos profissionais, bem como nos discursos dos dirigentes.

Pretende-se implementar uma estratégia de envolvimento na elaboração e implementação da Extensão 2020. Para tal propõe-se retomar e adaptar à realidade atual o Roteiro de Divulgação e de Envolvimento com pelo menos uma ação de apresentação por ARS. Com esta atividade procura-se promover o envolvimento de todos os profissionais de saúde na implementação do PNS a nível regional e local e estabelecer uma efetiva articulação entre o PNS, ARS e as estruturas locais de cuidados de saúde (ACES, Hospitais, ULS). Considera-se pertinente apoiar a realização de Fóruns Regionais de Saúde, no âmbito da implementação da Extensão 2020 do PNS. Pretende-se que estes Fóruns sejam um espaço de discussão e de articulação entre a Extensão 2020 e os Planos Regionais e Locais de Saúde, promovendo também o envolvimento de públicos diversos. Pretende-se reformular e adequar o Projeto Parceiro(s) PNS à Extensão 2020. Trata-se de um projeto dirigido às diferentes instituições com responsabilidades (diretas ou indiretas) pela saúde dos cidadãos. O projeto Parceiro(s) PNS permite identificar atividades desenvolvidas pelos diferentes agentes que tenham contribuído ou venham a contribuir, direta ou indiretamente, para a implementação do PNS.

Na continuidade dos trabalhos, pretende-se que o PNS, Extensão 2020, mantenha-se apoiado por uma estratégia de monitorização que permita verificar a efetividade das ações desenvolvidas, bem como os ganhos em saúde alcançados. Os indicadores de monitorização devem permitir à DGS coordenar o planeamento em saúde, devendo ser recolhidos periodicamente, ser representativos e facilmente desagregáveis de modo a permitir a comparabilidade nacional (entre regiões e ACES) e internacional (com diferentes países). Neste âmbito considera-se adequado a colaboração com a Direção de Serviços e Análise para o desenvolvimento da estratégia de monitorização.

A coordenação do PNS manterá a colaboração com a OMS-Europa, dando continuidade às atividades previstas no *Biennial Collaborative Agreement* (BCA). Esta colaboração irá traduzir-se na realização de um *policy brief* sobre o desenvolvimento e implementação da Extensão 2020 e eventualmente outros seminários.

Considera-se fundamental a integração do PNS nos instrumentos de gestão e governança. Neste sentido, serão desenvolvidas ações para que os instrumentos de gestão e de governança (por exemplo, Planos de atividades; contratualização) sejam mobilizados para integrar os princípios e as orientações propostas na Extensão 2020. Pretende-se realizar e enviar à Administração Central dos Serviços de Saúde uma proposta de indicadores a integrar no processo de contratualização dos serviços de saúde.

Considera-se que todas estas atividades permitem um maior nível de proximidade e envolvimento entre todos os agentes da saúde. Para além destas atividades ambiciona-se, ainda, desenvolver diversas atividades que contribuam para uma efetiva implementação do PNS - Extensão 2020.

Rui Portugal

Diretor Executivo do Plano Nacional Saúde 2012-2016

Este grupo de trabalho definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 36) e na tabela de articulação entre OE DGS e OOp do grupo (Tabela 37).

**Tabela 36 – Ficha Atividades 2015 - Coordenação do Plano Nacional de Saúde**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O)           | OF da UO3 (O)            | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O) | Valor Prévio 2008 (OA) | Valor Prévio 2009 (OA) | Valor Prévio 2010 (OA) | Valor Prévio 2011 (OA) | Valor Prévio 2012 (OA) | Valor Prévio 2013 (OA) | Valor Prévio 2014 (OA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (OA) | Valor Crítico (O) | Peso (O)                 | Fonte de Verificação 2015 (O) | Fonte de Informação 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O) | Eventuais Dependências Internas e Externas (OA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (OA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F)   |
|--|--------------------------|---|-------------------|---|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|-----------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---|--|---|---|
| Todos  | Todos                    | OOp1 - Desenvolver a Extensão 2020 do PNS (QUAR)                                    | Eficácia          | Ind 1.1. Concluir a revisão e extensão do PNS a 2020 (no mês) (QUAR)                                | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 4             | 1               | 2                 | 50%                      | Proposta enviada à Tutela     | 129                          | GTPNS                          | Todos (DGS)                                     | Conselho Consultivo do PNS / Grupo de Peritos    | 1<br>2<br>3<br>5                                      | -   |
|  |                          |   |                   | Ind 1.2. Realizar estudos temáticos, em parceria, sobre um tema relevante para a Extensão 2020 (nº) | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 2             | 1               | 4                 | 50%                      | Documento remetido à Direção  | 129                          | GTPNS                          | NA  | NA   | 1<br>2<br>3<br>5                                      | -   |
| a)<br>f)<br>g)<br>k)<br>l)<br>j)             | OE1<br>OE3<br>OE5<br>OE7 | OOp2 - Desenvolver um Plano de Comunicação para a Extensão 2020                     | Qualidade         | Ind 2.1. Produzir e divulgar animação sobre o PNS (Eixos estratégicos e determinantes) (no mês)     | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11            | 1               | 9                 | 50%                      | Site                          | 129                          | GTPNS                          | Assessoria de Comunicação DGS                   | NA   | 1<br>2<br>3<br>5                                      | -   |
|  |                          |   |                   | Ind 2.2. Revisão e actualização do Microsite (no mês)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11            | 1               | 9                 | 50%                      | Site                          | 129                          | GTPNS                          | Assessoria de Comunicação DGS                   | NA   | 1<br>2<br>3<br>5                                      | -   |
| b)<br>c)<br>d)<br>e)<br>h)<br>i)<br>j)<br>n) | OE1<br>OE3               | OOp3 - Desenvolver uma Estratégia de Envolvimento na Implementação da Extensão 2020 | Eficácia          | Ind 3.1. Workshops regionais no âmbito da revisão e extensão do PNS a 2020 (nº)                     | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 3             | 1               | 5                 | 50%                      | Site                          | 129                          | GTPNS                          | MS; ARS   | NA   | 1<br>2<br>3<br>5                                      | Dependente da homologação pela Tutela da "Revisão e Extensão do PNS a 2020"               |
|  |                          |   |                   | Ind 3.2. Reformular e adaptar o projeto "Parceiro PNS" de acordo com a Extensão 2020 (no mês)       | Resultado             | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 8                      | 11            | 1               | 9                 | 50%                      | Site                          | 129                          | GTPNS                          | NA  | NA   | 1<br>2<br>3<br>5                                      | -   |
| c)<br>d)<br>e)<br>p)<br>q)                   | OE1<br>OE4<br>OE5<br>OE6 | OOp4 - Promover a monitorização do PNS  | Qualidade         | Ind 4.1. Apresentar estratégia de monitorização do PNS (no mês)                                     | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11            | 1               | 9                 | 50%                      | Documento remetido à Direção  | 129                          | GTPNS                          | DSIA  | NA   | 1<br>2<br>3<br>4                                      | Revisão e Extensão do PNS   |
|  |                          |   |                   | Ind 4.2. Realizar Policy Brief com a OMS sobre a implementação do PNS (nº)                          | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 1                      | 2             | 0               | 3                 | 50%                      | Site                          | NA                           | GTPNS                          | OMS   | OMS  | 1<br>2<br>3<br>4                                      | Atividade inserida no BICA 2014-2015 Governança, Participação e Influência; Monitorização |
| b)<br>c)<br>e)<br>f)<br>o)                   | OE1<br>OE2<br>OE3        | OOp5 - Promover a integração do PNS nos Instrumentos de Gestão e Governança         | Eficácia          | Ind 5.1. Alinhar no âmbito do PNS os termos de referência para a contratualização (no mês)          | Resultado             | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 0                      | 8                      | 8                      | 1             | 6               | 100%              | Documento enviado à ACSS | NA                            | GTPNS                        | ACSS                           | NA  | 1<br>2<br>5                                      | Objetivo Interinstitucional                           |   |

**Tabela 37 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - GTPNS**

|   | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| GTPNS/OOp1 - Desenvolver a Extensão 2020 do PNS ( <b>QUAR</b> )                           | ●   |     | ●   |     | ●   |     |     |
| GTPNS/OOp2 - Desenvolver um Plano de Comunicação para a Extensão 2020                     | ●   |     | ●   |     | ●   |     | ●   |
| GTPNS/OOp3 - Desenvolver uma Estratégia de Envolvimento na Implementação da Extensão 2020 | ●   |     | ●   |     |     |     |     |
| GTPNS/OOp4 - Promover a monitorização do PNS  | ●   |     |     | ●   | ●   | ●   |     |
| GTPNS/OOp5 - Promover a integração do PNS nos Instrumentos de Gestão e Governança         | ■   | ■   | ■   |     |     |     |     |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

## 4.10. 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, nove 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.

### 4.10.1. PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO

O PA para 2015 do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo<sup>17</sup> (PNPCT) procura concretizar a estratégia do Programa, delineada em 2013, numa linha de continuidade com o trabalho desenvolvido no ano transato. Assim, para além da resposta a solicitações não programadas, as principais atividades a desenvolver serão as seguintes:

Realização e divulgação de um estudo sobre a exposição das crianças ao fumo ambiental e lançamento de procedimentos para a realização de estudos noutras vertentes do controlo do tabagismo.

Em relação à recolha e divulgação de informação, será dada colaboração à DSIA na recolha e análise de informação para a edição da versão atualizada da publicação "Portugal. Prevenção e controlo do tabagismo em números - 2015", que será divulgada em sessão pública.

A colaboração, iniciada em 2014, com instituições do Ensino Superior responsáveis pela formação pré-graduada de profissionais da saúde, tendo como objetivo aumentar a presença,

<sup>17</sup> Despacho n.º 3403/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 48, de 7 de março.

nos respetivos cursos, desta temática, terá continuidade com a realização de um *workshop* e de uma ação de formação para professores.

A fim de melhorar o registo do trabalho realizado pelo SNS no domínio do tratamento do tabagismo, será desenvolvido um algoritmo clínico e um módulo clínico de apoio às consultas de cessação tabágica, a realizar em parceria com os SPMS.

Serão lançados manuais de apoio para profissionais de saúde (intervenções breves) e de educação (prevenção do tabagismo na escolaridade básica).

A divulgação de campanhas mediáticas de prevenção é outro dos investimentos previstos, nomeadamente através da campanha “Prevenção da Exposição ao Fumo Ambiental do Tabaco”, que será apresentada durante o primeiro trimestre. Pretende-se, também, desenvolver e criar outras vias de informação do público, através da melhoria do “*microsite*” do tabaco, da utilização dos meios de comunicação social e da produção de materiais informativos. Será promovida a celebração do Dia Mundial Sem Tabaco (31 de maio), em articulação com a OMS e com o Grupo Técnico Consultivo da Lei do Tabaco.

Decorrerá este ano, um importante trabalho de revisão da legislação do tabaco e de transposição da Diretiva 2014/40/EU de 3 de abril, ao qual terá de ser dado todo o apoio técnico necessário.

Do mesmo modo será necessário responder às solicitações da Comissão Europeia e da OMS em matéria de tabaco.

Será mantida a colaboração com o Conselho Científico, o Grupo Técnico Consultivo e as Equipas Responsáveis pelo Programa a nível regional.

*Emília Nunes*  
*Diretora do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo*

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 38) e tabela de articulação entre OE DGS e OOp do programa (Tabela 39).

**Tabela 38 - Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | OT da UOS (O)            | Oop da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro Oop (O) | Indicador (O)   | Tipologia Indicador (O) | Valor Prático 2008 (OA) | Valor Prático 2009 (OA) | Valor Prático 2010 (OA) | Valor Prático 2011 (OA) | Valor Prático 2012 (OA) | Valor Prático 2013 (OA) | Valor Prático 2014 (OA) | Meta 2015 (O) | Totalidade (OA) | Valor Crítico (O) | Peso (O)                                       | Fonte de Verificação 2015 (O) | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)          | Eventuais Dependências Internas e Externas (OA)            | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (OA)   | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F) |
|-----------------------------------|--------------------------|---|-------------------|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------|-----------------|-------------------|--|-------------------------------|---------------------------------|---|--|--|---|-----------------|
| a)                                | OE1<br>OE4               | Oop1 - Promover a vigilância epidemiológica e a investigação no domínio da prevenção e controlo do tabagismo  | Qualidade         | Ind 1.1. Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números sobre Prevenção e Controlo do Tabagismo (no mês) | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 12                      | 11                      | 12            | 0               | 11                | 40%  | Publicação                    | 129                             | Emília Nunes Miguel Nariño              | DSIA   | DSIA<br>Equipa de Apoio Técnico  | 1<br>2,8;<br>2,9<br>3,9<br>9                          | -               |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.2. Realizar estudo de investigação sobre exposição das crianças ao fumo ambiental do tabaco (no mês)  | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 11                      | 1             | 9               | 30%               | Protocolo                                      | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | DAG                                     | Entidade externa   | -  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.3 Promover estudo de investigação sobre prevenção e controlo do tabagismo (nº)  | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 1                       | 0             | 2               | 30%               | Proposta e processo concursal remetido ao MF   | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | DAG                                     | Entidade externa   | Estudo sobre currículo e avaliação, exposição a ambientes de fumo, atitudes e comportamentos nos locais de formação de enfermagem, farmácia, medicina e medicina dentária; Estudo sobre efetividade das consultas de cessação tabágica; estudo sobre a acessibilidade dos jovens aos produtos do tabaco. |   |                 |
| d)                                | OE1<br>OE3<br>OE4        | Oop2 - Desenvolver iniciativas de prevenção e controlo do tabagismo   | Eficácia          | Ind 2.1. Lançar campanha na media - "Prevenção da exposição do fumo ambiental" (no mês)   | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 5                       | 1             | 3               | 15%               | Site   | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | DAG<br>Entidade contratada              | Equipa de Apoio Técnico                                    | -  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.2. Realizar estudo de impacto da campanha "Prevenção da exposição do fumo ambiental" (no mês)   | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 11                      | 1             | 9               | 15%               | Relatório                                      | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | DAG<br>MF                               | NA   | -  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.3. Celebrar o Dia Mundial sem Tabaco (no mês)   | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 5                       | 5                       | 5                       | 5             | 5               | 15%               | Evento/Ação                                    | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | NA                                      | ARS<br>Equipa de Apoio Técnico<br>Grupo Técnico Consultivo | -  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.4. Produção de materiais informativos de educação para a saúde (nº)   | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 7                       | 3             | 2               | 6                 | 15%  | Produto Final                 | 129                             | Emília Nunes Miguel Nariño              | DAG  | Equipa de Apoio Técnico  | 1<br>2,8  | -               |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.5. Apoiar tecnicamente o processo de revisão da Legislação do tabaco e de revisão da Diretiva 2001/37/CE (no mês)                             | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 12                      | 0             | 11              | 15%               | Documentos<br>Parcerias técnicas<br>Relatórios | ANO                           | Emília Nunes                    | NA                                      | Dra Ana Pedrosa, DSCI                                      | -  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.6. Percentagem de ACES que desenvolveram pelos menos uma iniciativa estruturada de prevenção de tabagismo de âmbito populacional (%)          | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 40                      | 45                      | 10            | 65              | 10%               | Relatórios a solicitar às ARS                  | ANO                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | ARS                                     | ARS<br>ECR   | Objetivo interinstitucional  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.7. Preparar realização de campanha sobre prevenção do consumo de tabaco dirigida a adolescentes e jovens adultos (no mês)                     | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 12                      | 0             | 11              | 15%               | Proposta e processo concursal remetido ao MF   | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | SEAMS<br>DGS (DAG e DSCRI)<br>MNE<br>CE | NA   | -  |   |                 |
| a)<br>f)<br>g)                    | OE1<br>OE2<br>OE3<br>OE4 | Oop3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas incrementando e apoiando a cessação tabágica e a formação de profissionais | Eficácia          | Ind 3.1. Percentagem de ACES com oferta (consultas ou protocolos de encaminhamento) de apoio intensivo à cessação tabágica (%)                      | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | ND                      | ND                      | 60                      | 80                      | 5             | 90              | 15%               | Relatório                                      | ANO                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | ARS                                     | ARS<br>ECR   | Objetivo interinstitucional  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 3.2. Produção de manuais e outros recursos didáticos de apoio aos profissionais (nº)  | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 3                       | 1             | 5               | 15%               | Produto Final                                  | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | DAG                                     | Equipa de Apoio Técnico                                    | -  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 3.3. Ações de formação para profissionais da saúde (nº)   | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 2                       | 1             | 4               | 15%               | Ação concretizada                              | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | DAG                                     | NA   | -  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 3.4 Workshop sobre prevenção e tratamento do tabagismo na formação pré-graduada (nº)  | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 1                       | 0             | 2               | 20%               | Evento/Ação                                    | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | DAG                                     | ARS  | 1<br>2,8<br>3,10<br>5  | -   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 3.5 Início do processo de desenvolvimento de sistema informático para registos clínicos na área da cessação tabágica (no mês)                   | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 11                      | 1             | 9               | 20%               | Caderno de Encargos                            | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | DAG<br>SPMS                             | ARS  | Algoritmo clínico<br>Módulo clínico  |   |                 |
|                                   |                          |   |                   | Ind 3.6. Participação da equipa alargada do PNCT em reuniões ou encontros de formação (UK<br>Nicotine and Smoking Cessation Conference) (no mês)    | Realização              | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | NA                      | 6                       | 0             | 6               | 15%               | Evento/Ação/<br>Relatório de participação      | 129                           | Emília Nunes Miguel Nariño      | DAG                                     | ARS  | -  |   |                 |

**Tabela 39 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNPCT**

|   | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PNPCT/OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e a investigação no domínio da prevenção e controlo do tabagismo  | ●   |     |     | ●   |     |     |     |
| PNPCT/OOp2 - Desenvolver iniciativas de prevenção e controlo do tabagismo   | ■   |     | ■   | ■   |     |     |     |
| PNPCT/OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas incrementando e apoiando a cessação tabágica e a formação de profissionais | ■   | ■   | ■   | ■   |     |     |     |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

#### 4.10.2. PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

O Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável<sup>18</sup> (PNPAS) surgiu com a missão de melhorar o estado nutricional da população, incentivando a disponibilidade física e económica dos alimentos constituintes de um padrão alimentar saudável e criando as condições para que a população os valorize, aprecie e consuma, integrando-os nas suas rotinas diárias.

Em 2015 serão mantidos os cinco objetivos gerais através de diversas iniciativas setoriais, nomeadamente:

- A elaboração de diversos projetos de investigação para reforçar qualidade de informação e apoio à tomada de decisão. De referir a avaliação da presença de ácidos gordos trans, a presença de sal no pão, a presença de sal nas cantinas escolares, a capacidade da população portuguesa ler rótulos, a avaliação da obesidade infantil.
- A avaliação da presença de sal nas cantinas escolares será utilizada já com o novo doseador de sal desenvolvido nacionalmente.
- O PNPAS e a DGS vão integrar pela primeira vez uma *Joint Action* na área da Investigação sobre Obesidade Infantil.
- Apoio à DGC na construção de referenciais alimentares para várias idades. A parceria com a Direção-Geral do Consumidor inicia-se nesta área pela primeira vez.
- Construção de materiais para formação *online* sobre hábitos alimentares e o lançamento de uma nova plataforma *online* para apoio às escolas e famílias. A nova versão do SPARE será projeto único a nível internacional a este nível e disponibilizado gratuitamente a nível nacional.
- Implementação do Plano Assistencial Integrado para a Pré-obesidade destinado a sustentar a sua implementação e respetiva formação a nível nacional.
- Espera-se que o PNPAS apoie em 2015 o lançamento do novo Inquérito Alimentar Nacional.

A. Pedro Graça

*Diretor do Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável*

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 40) e na tabela de articulação entre OE DGS e OOp do programa (Tabela 41).

---

<sup>18</sup> Despacho n.º 3463/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 49, de 8 de março.

**Tabela 40 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O)            | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)  | tipo de indicador (O) | Valor Prévio 2008 (CA) | Valor Prévio 2009 (CA) | Valor Prévio 2010 (CA) | Valor Prévio 2011 (CA) | Valor Prévio 2012 (CA) | Valor Prévio 2013 (CA) | Valor Prévio 2014 (CA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O)          | Peso (O)                      | Fonte de Verificação 2015 (O) | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O) | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA)          | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F) |     |   |
|-----------------------------------|--------------------------|---|-------------------|--|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|-----------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---|---|---|-----------------|-----|---|
| a)                                | OE1<br>OE2<br>OE4<br>OE5 | OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e a investigação sobre os consumos alimentares  | Qualidade         | Ind 1.1. Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números sobre Promoção da Alimentação Saudável (no mês) | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 12                     | 12            | 0               | 11                         | 20%                           | Site DGS                      | 129                             | Pedro Graça                    | DSIA  | Fontes de informação externa ( INE, ACSS, INFARMED. Etc.) | 1   | -               |     |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.2. Elaboração e publicação de relatório da prevalência da obesidade infantil em Portugal (COSI) (no mês)                                     | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA            | 11              | 1                          | 9                             | 20%                           | Site                            | 129                            | Pedro Graça                                     | CEI - Universidade Atlântida                              | ARS OMS   | 2.7             | -   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.3. Identificar as intervenções de prevenção e controlo da obesidade em Portugal (no mês)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 12                     | 12                     | 12                     | 0             | 11              | 10%                        | Site                          | 129                           | 10%                             | Site                           | 129   | Pedro Graça   | INSA  | ARS             | 3.9 | - |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.4. Elaborar o relatório sobre insegurança alimentar (no mês) (QUAR)  | Realização            | NA                     | NA                     | 12                     | 12                     | 9                      | 12                     | 12                     | 0             | 11              | 20%                        | Relatório                     | ANO                           | Pedro Graça                     | DSIA; FNAUP                    | DSIA; FNAUP                                     | Enfermeiros Sentinela                                     | 9   | -               |     |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.5. Participar na Joint Action on Childhood Obesity (no mês)  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 12                     | 0             | 11              | 10%                        | Relatório sobre grau execução | 129                           | 10%                             | Relatório                      | 129   | Pedro Graça   | DG SANCO  | Universidades   | -   | - |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.6. Realizar sondagem sobre hábitos alimentares (no mês)  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 12                     | NA                     | 11                     | 1             | 9               | 10%                        | Relatório                     | 129                           | 10%                             | Relatório                      | 129   | Pedro Graça   | IPAM/Gemeo  | NA              | -   | - |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.7. Nº de projetos de investigação na área de reformulação nutricional e em população com baixo nível de literacia                            | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 1                      | 1                      | 0                      | 2             | 10%             | Lista de projetos em curso | 129                           | 10%                           | Lista de projetos em curso      | 129                            | Pedro Graça                                     | Universidades   | NA  | -               | -   |   |
| b)<br>c)<br>d)                    | OE1<br>OE3<br>OE4<br>OE6 | OOp2 - Desenvolver ações na área da prevenção primária, modificando a disponibilidade de alimentos, promovendo a capacitação e criando articulação intersectorial | Eficiência        | Ind 2.1. Nº de protocolos intersectoriais estabelecidos  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 2                      | 2                      | 1                      | 0             | 2               | 10%                        | Protocolos assinados          | ANO                           | Pedro Graça                     | NA                             | Outros parceiros                                | -   | -   |                 |     |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.2. Avaliação da oferta alimentar em restauração no âmbito do projeto "FOOD" (nº)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 1                      | 1                      | 0                      | 1             | 10%             | Relatório final no site    | ANO                           | Pedro Graça                   | NA                              | Edenred                        | -   | -   |   |                 |     |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.3. Nº de iniciativas promovidas no âmbito da Estratégia Nacional para a Redução do Sal   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 3                      | 2                      | 1                      | 4             | 10%             | Relatórios                 | 129                           | 10%                           | Relatórios                      | 129                            | Pedro Graça                                     | FIPA; INSA  | NA  | -               | -   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.4. Avaliação dos efeitos da rotulagem dos alimentos nas atitudes dos consumidores (no mês)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1             | 9               | 10%                        | Relatório e Guidelines        | ANO                           | Pedro Graça                     | NA                             | BCA   | Ação no âmbito do BCA                                     | -   |                 |     |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.5. Eliminação progressiva dos ácidos gordos trans da dieta (nº)  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 1                      | 1                      | 0                      | 1             | 10%             | Relatório                  | ANO                           | Pedro Graça                   | NA                              | BCA                            | Ação no âmbito do BCA                           | 1   | -   |                 |     |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.6. Avaliação dos conteúdos de sal em alimentos (pão) mais consumidos (no mês)  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1             | 9               | 10%                        | Relatório                     | ANO                           | Pedro Graça                     | NA                             | BCA   | Ação no âmbito do BCA                                     | 2.7   | -               |     |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.7. Nº de ações de formação nas ARS/RA no âmbito do PNPAS   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 5                      | 2                      | 4                      | 1             | 7               | 20%                        | Relatório Final               | 129                           | 20%                             | Relatório Final                | 129   | Pedro Graça Pedro Ribeiro da Silva                        | ARS   | NA              | -   | - |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.8. Nº materiais gráficos e conteúdos interativos para a promoção da alimentação saudável   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 20                     | 2             | 24              | 10%                        | Site                          | 129                           | 10%                             | Site                           | 129   | Pedro Graça   | NA  | IADE            | -   | - |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.9. Nº novos conteúdos introduzidos no site/blogue do PNPAS   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 60                     | 5             | 70              | 10%                        | Site                          | 129                           | 10%                             | Site                           | 129   | Pedro Graça   | ActiveMedia   | NA              | -   | - |
| b)                                | OE1<br>OE2               | OOp3 - Promover a prevenção secundária da obesidade nos adultos   | Eficiência        | Ind 3.1. Nº USF com Plano Assistencial Integrado para a pré-obesidade nos adultos  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 8                      | 1             | 10              | 25%                        | Monitorização do DQS          | 129                           | 25%                             | Pedro Graça Carlos Vaz         | DQS e ARS                                       | Colaboradores externos                                    | -   | -               |     |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 3.2. Nº ações de formação para apoio à implementação do Plano Assistencial Integrado   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 3                      | 1                      | 5             | 25%             | Ações executadas           | 129                           | 25%                           | Ações executadas                | 129                            | Pedro Graça Carlos Vaz                          | DQS e ARS   | NA  | -               | -   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 3.3. Criação/consolidação de sistema informático de apoio ao PAI da pré-obesidade (no mês)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1             | 9               | 30%                        | Aplicação                     | 129                           | 30%                             | Aplicação                      | 129   | Pedro Graça Carlos Vaz                                    | SPMS  | NA              | -   | - |
|                                   |                          |   |                   | Ind 3.4. % de utentes utilizadores do SNS com registo de parâmetros de nutrição (IMC e perímetro da cintura/perímetro abdominal)                   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 50                     | 10            | 75              | 20%                        | SIARS                         | ANO                           | Pedro Graça                     | ARS                            | NA  | Objetivo Interinstitucional                               | 1   | -               |     |   |

**Tabela 41 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNPAS**

|   | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PNPAS/OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e a investigação sobre os consumos alimentares ( <b>QUAR</b> )  | ●   | ●   |     | ●   | ●   |     |     |
| PNPAS/OOp2 - Desenvolver ações na área da prevenção primária, modificando a disponibilidade de alimentos, promovendo a capacitação e criando articulação intersectorial | ●   |     | ●   | ●   |     | ●   |     |
| PNPAS/OOp3 - Promover a prevenção secundária da obesidade nos adultos   | ■   | ■   |     |     |     |     |     |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

#### 4.10.3. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES

A estrutura do Plano de Atividades 2015 do Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares<sup>19</sup> (PNDCCV) visa consolidar as orientações estratégicas definidas nos anos transatos, de forma a prosseguir o objetivo de redução consistente da mortalidade precoce por Doenças Cérebro-Cardiovasculares.

Este objetivo implica, na prática, uma intervenção dirigida às chamadas Vias Coronária e do AVC, considerando que estas estruturas organizativas constituem a melhor forma de alcançar resultados úteis e tangíveis.

Será também concluída o desenho das redes de referenciação, de acordo com normativos legais e documentos técnicos vigentes.

Uma das tarefas essenciais do Programa Nacional para as Doenças Cérebro Cardiovasculares é a Monitorização e enquadramento de documentos estatísticos e indicadores relevantes da atividade que consequentemente é privilegiado no Plano de Atividades de 2015.

A outra componente relevante para 2015 consiste na promoção de atividades no âmbito da prevenção e rastreios cardiovasculares, contemplando as suas diferentes vertentes e otimizando sinergias com outros parceiros nacionais afins.

Procuraremos definir uma agenda de investigação que contemple as áreas em que detetamos mais lacunas de conhecimento, em articulação com as outras instituições intervenientes neste domínio.

*Rui Cruz Ferreira*

*Diretor do Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares*

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 42) e na tabela de articulação entre OE DGS e OOp do programa (Tabela 43).

<sup>19</sup> Despacho n.º 3405/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 48, de 7 de março.

**Tabela 42 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O)     | Op da Unidade Orgânica (O)  | Parâmetro OOP (O) | Indicador (O)  | Tipo de Indicador (O) | Valor Prévio 2008 (O) | Valor Prévio 2009 (O) | Valor Prévio 2010 (O) | Valor Prévio 2011 (O) | Valor Prévio 2012 (O) | Valor Prévio 2013 (O) | Valor Prévio 2014 (O) | Meta 2015 (O) | Tolerância (O) | Valor Crítico (O)  | Peso (O)                      | Fonte de Verificação 2015 (O)               | Fonte de Financiamento 2015 (O)          | Responsáveis pela execução (O)                                | Eventuais Dependências Internas e Externas (O) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (O) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F)                             |
|-----------------------------------|-------------------|---|-------------------|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|----------------|--------------------|-------------------------------|---|--|---|--|---|---|---|
| b)                                | OE1<br>OE2<br>OE5 | OOp1 - Reduzir a mortalidade prematura por Doença Cerebrovascular e por Doença Isquémica do Coração       | Eficácia          | Ind.1.1. Taxas de Mortalidade Padronizada por Doença Cerebrovascular em idade inferior a 70 anos   | Resultado             | 14,8                  | 13,8                  | 13,2                  | 12,3                  | 12,2                  | ND                    | ND                    | 11,5          | 0,5            | 10                 | 50%                           | Análise do Indicador do INE                 | ANO                                      | Rui Cruz Ferreira   | INEM, ARS, Hospitais, ACES                     | NA  | 1<br>2,6<br>3,9<br>9                                  | Objetivo Interinstitucional por 100.000 hab |
|                                   |                   |   |                   | Ind.1.2. Taxas de Mortalidade Padronizada por Doença Isquémica do Coração em idade inferior a 70 anos  | Resultado             | 13,7                  | 12,8                  | 12,4                  | 11,7                  | 10,9                  | ND                    | ND                    | 10,5          | 0,5            | 9                  | 50%                           | Análise do Indicador do INE                 | ANO                                      | Rui Cruz Ferreira   | INEM, ARS, Hospitais, ACES                     | NA  |   | Objetivo Interinstitucional por 100.000 hab |
| a) c)                             | OE4               | OOp2 - Promover a vigilância epidemiológica e a investigação na área das doenças cérebro-cardiovasculares | Qualidade         | Ind. 2.1. Elaborar relatório com análise de dados integrada e comparativa partir de causas de morte e atividade hospitalar (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 11            | 1              | 9                  | 20%                           | Publicação do Relatório                     | 129                                      | Rui Cruz Ferreira<br>Rui César das Neves<br>Vanessa Rodrigues | NA   | NA  | 1<br>2,6<br>3,9<br>8                                  | -   |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 2.2. Integrar sistema de informação do Programa como o SICO (no mês)  | Estrutura             | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1             | 9              | 5%                 | Análise comparativa dos dados | 129   | Rui Cruz Ferreira<br>Rui César das Neves | NA  | SPMS   | -   |   |   |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 2.3. Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números sobre Doenças Cérebro-Cardiovasculares (no mês)                                  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 9                     | 11                    | 12                    | 0             | 11             | 30%                | Site DGS                      | 129   | Rui Cruz Ferreira<br>Rui César das Neves | DSIA  | NA   | -   |   |   |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 2.4. Estudo de Avaliação sectorial dos consumos farmacológicos e de dispositivos médicos (no mês)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 9                     | 9                     | 11                    | 1             | 9              | 10%                | Análise dos estudos           | 129   | Rui Cruz Ferreira<br>Vanessa Rodrigues   | NA  | NA   | -   |   |   |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 2.5. Contributo de Portugal ao nível da definição prioridades de investigação na área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares, no âmbito "ERA-NET CVD" (no mês)                    | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1                     | 1             | 9              | 10%                | Proposta entregue à CE        | 129   | Rui Cruz Ferreira<br>Rui César das Neves | NA  | CE   | -   |   |   |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 2.6. Elaborar e divulgar o Relatório "Hipertensão arterial e doenças cardiovasculares nos cuidados de saúde primários" (no mês)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 4                     | 0                     | 3             | 25%            | Publicação no Site | 129                           | Rui Cruz Ferreira<br>Mário Espiga de Macedo | NA                                       | NA  | -  |   |   |   |
| a)                                | OE1<br>OE2<br>OE3 | OOp3 - Melhorar a capacidade de resposta dos serviços   | Eficácia          | Ind. 3.1. Percentagem de admissões hospitalares de doentes com AVC em unidades especializadas  | Resultado             | 55                    | 53                    | 54                    | 55                    | 50                    | 51                    | ND                    | 56            | 5              | 71                 | 15%                           | Relatório dos Inquéritos das Vias Verdes    | 129                                      | Rui Cruz Ferreira   | Instituições Hospitalares Nacionais            | Cast  | 1<br>2,6<br>3,8; 3,9                                  | Objetivo Interinstitucional                 |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 3.2. Percentagem de admissões de doentes em Unidades de AVC com encaminhamento através de "Vias Verdes"   | Resultado             | 16                    | 22                    | 26                    | 37                    | 39                    | 47                    | ND                    | 42            | 5              | 65                 | 15%                           | Relatório dos Inquéritos das Vias Verdes    | 129                                      | Rui Cruz Ferreira   | Instituições Hospitalares Nacionais<br>INEM    | Cast  |   | Objetivo Interinstitucional                 |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 3.3. Percentagem de admissões de doentes com EAM com supra desnivelamento do segmento ST admitidos com encaminhamento através das "Vias Verdes"                                 | Resultado             | NA                    | 22                    | 23                    | 18                    | 38                    | 37                    | ND                    | 46            | 5              | 66                 | 15%                           | Relatório dos Inquéritos das Vias Verdes    | 129                                      | Rui Cruz Ferreira   | Instituições Hospitalares Nacionais<br>INEM    | Cast  |   | Objetivo Interinstitucional                 |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 3.4. Nº doentes com EAM submetidos a angioplastia primária por milhão de habitantes   | Resultado             | 233,80                | 240,76                | 266,65                | 299,77                | 306,22                | 335,30                | ND                    | 325           | 24             | 410                | 15%                           | Relatório dos Inquéritos das Vias Verdes    | 129                                      | Rui Cruz Ferreira   | Instituições Hospitalares Nacionais            | Cast  |   | Objetivo Interinstitucional                 |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 3.5. Elaborar relatório anual de Indicadores de Atividades (no mês)   | Realização            | 6                     | 6                     | 6                     | 6                     | 9                     | 12                    | 11                    | 11            | 1              | 9                  | 15%                           | Publicação no Site                          | 129                                      | Rui Cruz Ferreira   | Instituições Hospitalares Nacionais            | DSIA / DAG                                      |   | -   |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 3.6. Elaborar proposta de alteração da rede de Referência (AVC, Cardiologia) (no mês)   | Estrutura             | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1             | 1              | 9                  | 15%                           | Entrega da Proposta                         | ANO                                      | Rui Cruz Ferreira   | NA   | NA  |   | -   |
|                                   |                   |   |                   | Ind. 3.7. Elaborar relatório preliminar no âmbito da participação no grupo de trabalho para a implementação da Tabela de Incapacidades no domínio da insuficiência cardíaca (no mês) | Estrutura             | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1             | 1              | 9                  | 10%                           | Entrega de Relatório                        | 129                                      | Rui Cruz Ferreira   | DQS ACSS SPMS                                  | NA  |   | -   |

**Tabela 43 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNDCCV**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PNDCCV/OOp1 - Reduzir a mortalidade prematura por Doença Cerebrovascular e por Doença Isquémica do Coração       | ■   | ■   |     |     | ■   |     |     |
| PNDCCV/OOp2 - Promover a vigilância epidemiológica e a investigação na área das doenças cérebro-cardiovasculares |     |     |     | ●   |     |     |     |
| PNDCCV/OOp3 - Melhorar a capacidade de resposta dos serviços   | ■   | ■   | ■   |     |     |     |     |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

#### 4.10.4. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS

Na prossecução das Orientações Programáticas do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas<sup>20</sup> (PNDO) e à semelhança do que aconteceu em 2014, serão mantidos os objetivos operacionais do programa no Plano de Atividades de 2015.

Serão consideradas prioritárias as seguintes ações:

- Promover a uniformização dos Registos Oncológicos Regionais no sentido de agilizar a recolha atempada dos dados com maior exaustividade e fiabilidade.
- Atualizar o Relatório Doenças Oncológicas em Números 2015.
- A monitorizar e avaliar os programas de rastreio oncológico de base populacional (Despacho 5808/2013) assim como a promover junto das ARS o seu alargamento geográfico e populacional como forma de promover do diagnóstico cada vez mais precoce com melhorias na sobrevivência e qualidade de vida dos doentes e impacto financeiro positivo.

*Nuno Miranda*

*Diretor do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas*

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 44) e na tabela de articulação entre OE DGS e OOp do programa (Tabela 45).

<sup>20</sup> 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.

**Tabela 44 - Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para as Doenças Oncológicas**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O)            | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O) | Valor Prévio 2008 (O) | Valor Prévio 2009 (O) | Valor Prévio 2010 (O) | Valor Prévio 2011 (O) | Valor Prévio 2012 (O) | Valor Prévio 2013 (O) | Valor Prévio 2014 (O) | Meta 2015 (O) | Tolerância (O) | Valor C/ base (O) | Peso (O)                           | Fonte de Verificação 2015 (O)         | Encargos Financeiros 2015 (O)        | Responsáveis pela execução (O) | Eventuais Dependências Internas e Externas (O) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (O)           | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F)             |
|------------------------------------|--------------------------|---|-------------------|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|----------------|-------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--|---|---|-----------------------------|
| b)                                 | OE4                      | OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação na área da recolha de dados dos Registos Oncológicos  | Eficácia          | Ind 1.1. Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números sobre Doenças Oncológicas (no mês) | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 11                    | 12            | 0              | 11                | 20%                                | Site DGS                              | 129                                  | Nuno Miranda                   | DSIA   | Fontes externas de dados (INE, ACSS, INFARMED, ROR, etc.) | 1<br>2.4<br>3.9<br>9                                  | -                           |
|                                    |                          |   |                   | Ind 1.2. Publicar dados nacionais RON (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 10            | 11             | 1                 | 9                                  | 15%                                   | Site DGS                             | 129                            | Nuno Miranda                                   | RORs  | NA  | -                           |
|                                    |                          |   |                   | Ind 1.3. Publicar relatório final estudo de incidência e mortalidade por cancro do testículo (no mês)                                 | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA            | 11             | 1                 | 9                                  | 15%                                   | Relatório Final                      | 129                            | Nuno Miranda                                   | IPOLFG  | NA  | -                           |
|                                    |                          |   |                   | Ind 1.4. Elaborar estudo observacional sobre assimetrias regionais da mortalidade (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA            | 11             | 1                 | 9                                  | 15%                                   | Relatório                            | 129                            | Nuno Miranda                                   | ROR's   | NA  | -                           |
|                                    |                          |   |                   | Ind 1.5. Uniformização dos registos oncológicos (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA            | 11             | 1                 | 9                                  | 25%                                   | Plataforma nacional                  | 129                            | Nuno Miranda                                   | SPMS ROR  | ENSP  | -                           |
|                                    |                          |   |                   | Ind 1.6. Percentagem de serviços de anatomia patológica da RNBT com aplicação SNOMED CT implementada                                  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA            | 85             | 5                 | 100                                | 10%                                   | Serviços de Anatomia Patológica RNBT | 129                            | Nuno Miranda                                   | SPMS IPATIMUP   | Serviços Anatomia Patológica da RNBT                  | -                           |
| a)<br>d)                           | OE1<br>OE2<br>OE3<br>OE5 | OOp2 - Desenvolver ações na área da prevenção primária e secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios e diagnóstico precoce das doenças oncológicas | Eficácia          | Ind 2.1. Percentagem de ACES com rastreio de cancro da mama organizado em população entre os 50-69 anos                               | Resultado             | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 63                    | 80            | 5              | 90                | 25%                                | Relatório Monitorização dos rastreios | 129                                  | Nuno Miranda                   | ARS/COR's                                      | NA  | 1<br>2.4<br>3.9<br>9                                  | Objetivo interinstitucional |
|                                    |                          |   |                   | Ind 2.2. Percentagem de ACES com rastreio do colo do útero organizado em população entre os 30-59 anos                                | Resultado             | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 44                    | 70            | 5              | 80                | 25%                                | Relatório Monitorização dos rastreios | 129                                  | Nuno Miranda                   | ARS/COR's                                      | ENSP  | Objetivo interinstitucional                           |                             |
|                                    |                          |   |                   | Ind 2.3. Elaboração de sondagem Rastreio Cancro da Mama (no mês)  | Resultado             | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 12                    | 11            | 1              | 9                 | 10%                                | Relatório                             | 129                                  | Nuno Miranda                   | EPAM/GEMEO                                     | NA  | -   |                             |
|                                    |                          |   |                   | Ind 2.4. Publicar relatório de avaliação dos rastreios (no mês)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 9                     | 3             | 1              | 1                 | 40%                                | Relatório Monitorização dos rastreios | ANO                                  | Nuno Miranda                   | ARS  | NA  | -   |                             |
| b)<br>c)                           | OE1<br>OE2               | OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas  | Qualidade         | Ind 3.1. Monitorização de efetividade terapêutica de novas drogas (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 11                    | 1             | 9              | 25%               | Relatório                          | 129                                   | Nuno Miranda                         | ROR                            | Entidade a contratar                           | -   |   |                             |
|                                    |                          |   |                   | Ind 3.2. Elaborar a rede de referência de Hematologia Clínica (no mês)  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 5                     | 1             | 3              | 25%               | Proposta enviada à Tutela          | 129                                   | Nuno Miranda                         | ARS; ACSS; Hospitals           | ENSP   | 1<br>2.4<br>3.9<br>9                                      | -   |                             |
|                                    |                          |   |                   | Ind 3.3. Elaborar a rede de referência de Radioterapia (no mês)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 5                     | 1             | 3              | 25%               | Proposta enviada à Tutela          | 129                                   | Nuno Miranda                         | ARS; ACSS; Hospitals           | ENSP   | -   |   |                             |
|                                    |                          |   |                   | Ind 3.4. Elaborar a rede de referência de Oncologia Médica (no mês)   | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 6                     | 1             | 4              | 25%               | Proposta enviada à Tutela          | 129                                   | Nuno Miranda                         | ARS; ACSS; Hospitals           | ENSP   | -   |   |                             |
| c)                                 | OE2                      | OOp4 - Promover a investigação em oncologia   | Qualidade         | Ind 4.1. Nº Projetos de investigação em oncologia promovidos  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 2                     | 1             | 4              | 100%              | Proposta enviada à Tutela          | 129                                   | Nuno Miranda                         | NA                             | Universidades, Institutos investigação         | 1<br>2.4<br>3.9<br>9                                      | -   |                             |
| c)                                 | OE6                      | OOp5 - Participação em projetos internacionais  | Eficácia          | Ind 5.1. Nº participações em reuniões internacionais  | Realização            | NA                    | NA                    | NA                    | NA                    | 2                     | 3                     | 2                     | 1             | 4              | 100%              | Informações internas de deslocação | 129                                   | Nuno Miranda                         | NA                             | NA   | 1<br>2.4<br>3.9<br>9                                      | -   |                             |

**Tabela 45 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNDO**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PNDO/OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação na área da recolha de dados dos Registos Oncológicos  |     |     |     | ●   |     |     |     |
| PNDO/OOp2 - Desenvolver ações na área da prevenção primária e secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios e diagnóstico precoce das doenças oncológicas | ■   | ■   | ■   |     | ■   |     |     |
| PNDO/OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas  | ●   | ●   |     |     |     |     |     |
| PNDO/OOp4 - Promover a investigação em oncologia   |     | ●   |     |     |     |     |     |
| PNDO/OOp5 - Participação em projetos internacionais  |     |     |     |     |     | ●   |     |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

#### 4.10.5. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL

Para o Programa Nacional para a Saúde Mental<sup>21</sup> (PNSM) os grandes eixos do Plano de Atividades refletem-se no desenvolvimento do Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016. Este prossegue o desenvolvimento das respostas de proximidade dos serviços comunitários de SM, articuladas com os CSP. Simultaneamente, com a seleção dos projetos concorrentes ao Programa de Iniciativas em Saúde Pública, financiados pelo *EEA Grants*, vai ser possível alargar as intervenções consignadas no Plano Nacional de Prevenção do Suicídio, desenvolver ações de prevenção junto das crianças escolarizadas e de pessoas vítimas da crise socioeconómica.

Complementarmente, através de apoios financeiros, apoia-se o desenvolvimento de investigações epidemiológicas que apoiem a estruturação do Plano Nacional de Intervenção em Demências.

*Álvaro de Carvalho*  
 Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 46) e tabela de articulação entre OE DGS e OOp do programa (Tabela 47).

**Tabela 46 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para a Saúde Mental**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | OI da DGS (O) | OOp da Unidade Orgânica (O)  | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)  | Tipo de Indicador (O) | Valor (O)              |                        |                        |                        |                        |                        |                        |               |                 |                   | Fonte de Verificação 2015 (O) | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)                         | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F)      |          |
|-----------------------------------|---------------|--|-------------------|--|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|-----------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------------|--|---|--|---|----------------------|----------|
|                                   |               |  |                   |  |                       | Valor Prévio 2008 (QA) | Valor Prévio 2009 (QA) | Valor Prévio 2010 (QA) | Valor Prévio 2011 (QA) | Valor Prévio 2012 (QA) | Valor Prévio 2013 (QA) | Valor Prévio 2014 (QA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Efetivo (O) |                               |                                 |  |   |  |   |                      | Peso (O) |
| a)                                | OE4           | OOp1 - Desenvolver estudos epidemiológicos e diagnóstico da situação no âmbito da saúde mental | Eficácia          | Ind 1.1. Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números sobre Saúde Mental (no mês) | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 10                     | 12                     | 12            | 0               | 11                | 20%                           | Site DGS                        | 129  | Álvaro Carvalho<br>Miguel Xavier                | DSIA   | Fontes de Informação (INE, ACSS, INFARMED, etc.)      | 1<br>2.2<br>3.9<br>9 | -        |
|                                   |               |  |                   | Ind. 1.2. Caracterizar fatores funcionais e biológicos com impacto no declínio cognitivo na População Portuguesa (no mês)      | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1             | 9               | 20%               | Relatório Intercalar          | 129                             | Álvaro Carvalho  | Centro Neurociência Biologia Celular/Un Coimbra | FMUC e Fac. Psicologia UC Coimbra                | -   |                      |          |
|                                   |               |  |                   | Ind. 1.3. Desenvolver estudo epidemiológico na população da infância e adolescência (no mês)                                   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1             | 9               | 10%               | Relatório                     | 129                             | Miguel Xavier<br>Conceição Almeida                     | NA  | NA   | -   |                      |          |
|                                   |               |  |                   | Ind 1.4. Identificar problemas e necessidades psicossociais de pessoas idosas em Centros de Dia e Lares Residenciais (no mês)  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1             | 9               | 10%               | Relatório                     | 129                             | Alvaro Carvalho  | Fausto Amaro                                    | Antropociência                                   | -   |                      |          |
|                                   |               |  |                   | Ind 1.5. Estudo de prevalência das perturbações mentais em pessoas com deficiência intelectual (no mês)                        | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 11                     | 1             | 9               | 20%               | Relatório                     | 129                             | Alvaro Carvalho<br>Paula Domingos                      | INSA  | NA   | -   |                      |          |
|                                   |               |  |                   | Ind. 1.6. Nº de estudos na área da Saúde Mental Preventiva   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 8                      | 2             | 15              | 20%               | Relatórios                    | 129                             | Alvaro Carvalho<br>Paula Domingos<br>Conceição Almeida | Serviços Locais de Saúde Mental                 | NA   | -   |                      |          |

<sup>21</sup> Despacho n.º 3462/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 49, de 8 de março.

**Tabela 46 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para a Saúde Mental (continuação)**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | Of. de DGS (O)    | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetros OOp (O) | Indicador (O)  | Tipo de Indicador (O) | Valor Previsto (O) |          |          |          |          |          |          |          |          |          | Meta 2015 (O)                   | Tolerância (O)         | Valor Cálculo (O)   | Peso (O)  | Fonte de Verificação 2015 (O)  | Fonte de Financiamento 2015 (O)  | Responsáveis pela execução (O) | Eventuais Dependências Internas e Externas (O) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (O) | Contributo para as Orientações Estratégicas do NS (O) | Observações (F) |
|------------------------------------|-------------------|---|--------------------|--|-----------------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------------------|------------------------|---|---|--|--|--------------------------------|--|---|---|-----------------|
|                                    |                   |   |                    |  |                       | 2008 (O)           | 2009 (O) | 2010 (O) | 2011 (O) | 2012 (O) | 2013 (O) | 2014 (O) | 2015 (O) | 2016 (O) | 2017 (O) |                                 |                        |   |   |  |  |                                |  |   |   |                 |
| b)                                 | OE2<br>OE3        | OOp2 - Desenvolver ações na área da prevenção primária                              | Eficácia           | Ind 2.1. Nº de ações de formação de sensibilização dos media no âmbito da prevenção da depressão e suicídio e no combate ao estigma        | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | 1        | 1        | 2        | 1        | 4        | 40%                             | Cursos realizados      | 129   | Álvaro Carvalho   | Peritos na Prevenção do Suicídio                                     | Soc. Portuguesa de Suicidologia  | 1<br>2.2<br>3.10               | -  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 2.2. Nº de iniciativas culturais de combate ao estigma e promoção saúde mental   | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | 3        | 15       | 4        | 1        | 6        | 20%                             | Site e publicação      | 129   | Paula Domingos  | ARS Aletejo  | SLSM ONG IPPS  |                                | -  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 2.3. Nº de ações de promoção da saúde mental e prevenção da doença mental na população da infância e adolescência incluindo o suicídio | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | 1        | 9        | 4        | 1        | 6        | 40%                             | Site                   | 129   | Álvaro Carvalho<br>Conceição Almeida                                    | Profissionais de unidades de saúde mental da infância e adolescência | E Enfermagem Coimbra   |                                | Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil  |   |   |                 |
| c<br>d)<br>e)                      | OE1<br>OE2<br>OE3 | OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde mental e promover as boas práticas | Qualidade          | Ind 3.1. Nº de ações de formação para profissionais de saúde e do sector social  | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | NA       | 4        | 5        | 1        | 7        | 10%                             | Cursos realizados      | 129   | Álvaro Carvalho<br>Paula Domingos<br>Miguel Xavier<br>Conceição Almeida | ESEC; ARS; ACS; MSS; Associação Alzheimer Portugal                   | ARS  | 1<br>2.2<br>3.9<br>9           | -  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.2. Promover Encontro anual das ONG de utentes e cuidadores e outras iniciativas de capacitação (no mês)                              | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | 9        | 11       | 11       | 1        | 9        | 10%                             | Site                   | 129   | Álvaro Carvalho<br>Paula Domingos                                       | FNERM  | NA   |                                | -  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.3. Elaborar proposta de plataforma informática para articulação entre os serviços de saúde mental (hospitais) e os CSP (no mês)      | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | NA       | NA       | 11       | 1        | 9        | 10%                             | Plataforma             | 129   | Álvaro Carvalho   | SPMS   | NA   |                                | -  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.4. Nº de jornadas formativas workshops e seminários para profissionais de educação   | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | 1        | 2        | 8        | 1        | 10       | 10%                             | Ações de formação      | 129   | Álvaro Carvalho<br>Conceição Almeida                                    | GBNT   | NA   |                                | Plano Nacional de Saúde Escolar                |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.5. Nº de análises e encaminhamentos por extradição de cidadãos no âmbito da Lei de Saúde Mental                                      | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | 3        | 4        | 9        | 6        | 2        | 8        | 10%                             | Solicitações do MNE    | 129   | Álvaro Carvalho<br>Paula Domingos                                       | UESP   | MNE; MSSS  |                                | -  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.6. Nº de ações de avaliação sobre a implementação dos internamentos compulsivos no âmbito da Lei de Saúde Mental                     | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | NA       | NA       | 2        | 1        | 5        | 10%                             | Site                   | 129   | Álvaro Carvalho<br>Paula Domingos                                       | UESP;<br>Autoridades de Saúde  | Magistrados Judiciais e do Min. Público; Dep/Serv. de SM; Agentes de Segurança (PSP/GNR) |                                | -  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.7. Nº Pós Graduações integradas no projeto de formação profissional em Serviço Social e Violência Doméstica                          | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | 1        | 1        | 1        | 0        | 2        | 10%      | Ações de formação               | 129                    | Álvaro Carvalho<br>Paula Domingos                                       | Entidade formadora do Ensino Superior                                   | NA   | -  |                                |  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.8. Realização de Seminário sobre Utilização de Psicofármacos na Infância e Adolescência (no mês)                                     | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | NA       | 11       | 1        | 9        | 5%       | Seminário                       | 129                    | Álvaro Carvalho<br>Conceição Almeida                                    | DSSRIJ  | NA   | -  |                                |  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.9. Realizar sondagem de avaliação do Projeto Saúde Mental e Arte (no mês)  | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | NA       | 11       | 1        | 9        | 5%       | Relatório                       | 129                    | Paula Domingos  | Entidade Externa  | NA   | -  |                                |  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.10. Nº de instituições a equipar com testes/materiais de suporte aos cuidados SM   | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | 2        | 2        | 1        | 4        | 10%      | Testes/ Equipamentos adquiridos | 129                    | Paula Domingos  | Entidade Externa  | NA   | -  |                                |  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 3.11. Realização de Encontro sobre Boas Práticas em Reabilitação Psicossocial de pessoas com doença mental grave (no mês)              | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | NA       | 11       | 1        | 9        | 10%      | Site                            | 129                    | Paula Domingos  | NA  | NA   | -  |                                |  |   |   |                 |
| b)                                 | OE4<br>OE6        | OOp4 - Incentivar a investigação em saúde na área da saúde mental                   | Qualidade          | Ind 4.1. Nº projetos implementados na área da investigação em Saúde Mental   | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | 1        | 0        | 3        | 1        | 5        | 40%                             | Propostas apresentadas | 129   | Miguel Xavier   | INSA   | NA   | 1<br>2.2                       | -  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 4.2. Nº de publicações e comunicações em reuniões científicas  | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | NA       | 13       | 12       | 2        | 20       | 20%      | Comunicações e publicações      | 129                    | Álvaro Carvalho<br>Paula Domingos<br>Miguel Xavier<br>Conceição Almeida | NA  | NA   | -  |                                |  |   |   |                 |
|                                    |                   |   |                    | Ind 4.3. Disseminação dos resultados e das recomendações da Joint Action de Saúde Mental da EU (no mês)                                    | Realização            | NA                 | NA       | NA       | NA       | 11       | 11       | 11       | 11       | 1        | 9        | 40%                             | Relatórios             | 129   | Álvaro Carvalho   | EU   | NA   |                                | -  |   |   |                 |

**Tabela 47 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNSM**

|   | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PNSM/OOp1 - Desenvolver estudos epidemiológicos e diagnóstico da situação no âmbito da saúde mental |     |     |     | ●   |     |     |     |
| PNSM/OOp2 - Desenvolver ações na área da prevenção primária   |     | ●   | ●   |     |     |     |     |
| PNSM/OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde mental e promover as boas práticas            | ●   | ●   | ●   |     |     |     |     |
| PNSM/OOp4 - Incentivar a investigação em saúde, na área da saúde mental                             |     |     |     | ●   |     | ●   |     |

#### 4.10.6. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES

O Programa Nacional para a Diabetes<sup>22</sup> (PND), no seguimento do Plano de Atividades de 2014, vai manter os seus objetivos estratégicos nas áreas da vigilância epidemiológica, prevenção primária e secundária, na melhoria da prestação de cuidados, nas boas práticas e na promoção da investigação e da literacia em saúde.

Para além da continuidade das ações promovidas em 2014 e da monitorização da implementação e dos resultados do Programa serão também prioridades:

- O acompanhamento das Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes nos ACES através da monitorização dos seus Planos de Ação 2015;
- Criação das Unidades Integradas da Diabetes nos hospitais;
- Publicação do Relatório da Diabetes Fatos e Números 2015;
- Acompanhamento do Registo de Crianças e Adolescentes com Diabetes tipo 1, à semelhança do que foi feito nos anos anteriores, cujos dados recolhidos serão incorporados no relatório da Diabetes Factos e Números 2015;
- Monitorização da atribuição das Bombas de Perfusão Contínua de Insulina;
- Monitorização da aplicação da Ficha de Risco da Diabetes no sistema informático do SNS e avaliação dos respetivos resultados em parceria com a SPMS.

No âmbito da prevenção primária a implementação da parceria com a fundação Calouste Gulbenkian, Associação Nacional de Municípios e Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal, com o objetivo de:

- Sensibilizar a sociedade portuguesa para a adoção de estilos de vida saudáveis, como forma de prevenir a diabetes, através de ações junto da população estudantil e da população em geral, promovidas pelos Municípios e Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes;
- Desenvolver o Programa de Formação de Gestores de Prevenção em Diabetes junto das autarquias, como forma de capacitar o poder local com pessoas com competências para promoverem a prevenção e o controlo da diabetes junto das populações, podendo mesmo vir a integrar esta temática nas suas ações regionais e locais no âmbito da campanha Portugal Sem Diabetes.

O PND continuará, em colaboração com os SPMS, o desenvolvimento do E-Guia da Diabetes, à semelhança do que foi realizado para o boletim de saúde infantil, como forma de melhorar a

---

<sup>22</sup> Despacho n.º 3406/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 48, de 7 de março.

recolha e o acesso à informação entre os diversos níveis de cuidados e promover a autogestão da doença por parte das pessoas com diabetes.

A criação de uma via verde para o “pé diabético”, já iniciada em 2014 em parceria com a ACSS, será também uma das ações prioritárias para 2015.

*José Boavida*

*Diretor do Programa Nacional para a Diabetes*

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 48) e tabela de articulação entre OE DGS e OOp do programa (Tabela 49).

**Tabela 48 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para a Diabetes**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O)     | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O) | Valor Prévio 2008 (QA) | Valor Prévio 2009 (QA) | Valor Prévio 2010 (QA) | Valor Prévio 2011 (QA) | Valor Prévio 2012 (QA) | Valor Prévio 2013 (QA) | Valor Prévio 2014 (QA) | Méq 2015 (O) | Tolerância (QA) | Valor Crítico (O) | Press (O)                  | Fonte de Verificação 2015 (O) | Fonte de Informação 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)           | Eventuais Dependências Internas e Externas (QA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (QA) | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O) | Observações (F)  |
|------------------------------------|-------------------|---|-------------------|---|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|--------------|-----------------|-------------------|----------------------------|-------------------------------|------------------------------|--|---|--|---|--|
| d)                                 | OE4               | OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação da diabetes e das suas complicações | Eficácia          | Ind 1.1. Publicar Diabetes Factos e Números referente a dados de 2013 (no mês)  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 11                     | 11           | 0               | 10                | 40%                        | Documento publicado           | 129                          | José Boavida                             | ImproveConsult                                  | NA   | 1<br>2.1<br>3.9<br>9                                  | -  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 1.2. Nº de PTGO realizadas na população em risco de diabetes identificadas no âmbito do INSEF                             | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 1500         | 500             | 2100              | 30%                        | Informação enviada pelo INSA  | 129                          | José Boavida                             | INSA  | NA   |   | PTGO - Prova Tolerância à Glicose Oral; INSEF - Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico |
|                                    |                   |   |                   | Ind 1.3. Nº de relatórios de monitorização dos indicadores do PND a nível local   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 6            | 2               | 10                | 30%                        | Relatórios periódicos         | 129                          | José Boavida                             | ImproveConsult                                  | NA   |   | -  |
| a)<br>d)                           | OE2<br>OE3<br>OE5 | OOp2 - Promover ações na área da prevenção primária e de sensibilização para a diabetes                     | Eficácia          | Ind 2.1. Nº de autarquias abrangidas pelo Programa de formação de gestores de prevenção em diabetes                           | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 14                     | 50                     | 5            | 60              | 25%               | Ações desenvolvidas        | 129                           | José Boavida                 | FC Gulbenkian Assoc. Nacional Municípios | NA  | 1<br>2.1<br>3.7                                  | -   |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 2.2. Realizar sondagem para avaliação do impacto da Campanha Stop Diabetes (no mês)                                       | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 9                      | 1            | 6               | 25%               | Relatório                  | 129                           | José Boavida                 | IPAM - Gemeo                             | NA  |  | -   |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 2.3. Nº de "Selo do PND" atribuídos para acreditação de atividades de formação e intervenção na prevenção da Diabetes     | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 6                      | 4                      | 5                      | 2            | 8               | 25%               | Lista de projetos em curso | 129                           | José Boavida                 | NA                                       | NA  |  | -   |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 2.4. Nº conferências da Diabetes organizadas  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 1                      | 3                      | 1                      | 1            | 0               | 2                 | 25%                        | Convites                      | 129                          | José Boavida                             | NA  |  | NA  | -  |
| c)<br>f)                           | OE1<br>OE2<br>OE3 | OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas                                | Eficácia          | Ind 3.1. Percentagem de UCF da diabetes com Plano de Ação 2016 entregue até 31 Dezº 2015                                      | Resultado             | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 80                     | 5            | 95              | 10%               | Relatórios Atividades      | NA                            | José Boavida                 | ARS, ACES e Hospitais                    | NA  | 1<br>2.1<br>3.6; 3.7; 3.8<br>5.8                 | Objetivo interinstitucional                           |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.2. Percentagem de equipas multidisciplinares com consulta autónoma da diabetes  | Resultado             | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 60                     | 80                     | 10           | 95              | 10%               | Dados ARS                  | ANO                           | José Boavida                 | ARS, ACES                                | NA  |  | Objetivo interinstitucional                           |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.3. Percentagem de H/CH/ULS com consultas multidisciplinares da Unidade Integrada da Diabetes                            | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 50                     | 60                     | 10           | 80              | 10%               | Dados ARS                  | ANO                           | José Boavida                 | ARS, ACES e Hospitais                    | NA  |  | Objetivo interinstitucional                           |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.4. Percentagem de diabéticos registados no SIARS com E-Guia   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 5                      | 2            | 8               | 10%               | Dados ARS                  | ANO                           | José Boavida                 | SPMS                                     | NA  |  | -   |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.5. Coordenar a atribuição de bombas de insulina e registo dos centros PSCI (no mês)                                     | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 12                     | 12                     | 12                     | 0            | 11              | 10%               | Relatório                  | ANO                           | José Boavida Filipa Sabino   | NA                                       | NA  |  | PSCI - Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina       |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.6. Nº Ações de formação de enfermeiros inserido no projeto de educação para o autocontrolo após diagnóstico de diabetes | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 7                      | 2            | 10              | 20%               | Ações desenvolvidas        | 129                           | José Boavida                 | Ordem dos Enfermeiros                    | ACES  |  | -   |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.7. Revisão da ficha de risco do pé diabético (no mês)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1            | 9               | 20%               | SAM                        | 129                           | José Boavida                 | SPMS                                     | ACES  |  | -   |  |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.8. Atualizar módulo da diabetes no SAM (no mês)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1            | 9               | 10%               | SAM                        | 129                           | José Boavida                 | SPMS                                     | ACES  |  | -   |  |

**Tabela 49 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PND**

|   | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PND/OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação da diabetes e das suas complicações |     |     |     | ●   |     |     |     |
| PND/OOp2 - Promover ações na área da prevenção primária e de sensibilização para a diabetes                     |     | ●   | ●   |     | ●   |     |     |
| PND/OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas                                | ■   | ■   | ■   |     |     |     |     |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

#### 4.10.7. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

O Programa Nacional para as Doenças Respiratórias<sup>23</sup> (PNDR) tem como principais linhas programáticas para 2015, nomeadamente, a vigilância epidemiológica, a prevenção das doenças respiratórias e a divulgação de informação e critérios da qualidade no âmbito da pneumologia. Tem ainda como objetivo a qualidade organizacional a nível da oferta de cuidados de saúde, no âmbito das doenças respiratórias e a divulgação internacional PNDR.

Em relação à vigilância epidemiológica, pretende-se continuar com a publicação anual iniciada em 2013, “Portugal – Doenças Respiratórias em Números”, publicada também em 2014, em conjunto com a DSIA-DGS. Pretende-se também elaborar um relatório informativo relativo às práticas nacionais de prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários (CRD), cuja primeira versão foi publicada em 2014, juntamente com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS). Igualmente se pretende efetuar um inquérito à capacidade instalada para a realização de reabilitação respiratória nos hospitais do SNS.

O PNDR tem ainda projetada a realização de alguns estudos, nomeadamente de vigilância epidemiológica, de estatística e análise económica, no âmbito das doenças respiratórias.

No que diz respeito à prevenção das doenças respiratórias, pretende-se promover o diagnóstico precoce da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), começando pelo mapeamento dos ACES que possibilitam a oferta de espirometria realizada nos Cuidados de Saúde Primários, aos quais se iniciou um inquérito, que será divulgado em relatório. Ainda no âmbito da prevenção pretende-se elaborar um folheto informativo acerca da DPOC, em conjunto com o PNPCT.

Relativamente à área da qualidade, o PNDR pretende elaborar juntamente com os respetivos Coordenadores Científicos, orientações sobre critérios da qualidade, à semelhança do que tem feito em anos anteriores.

O PNDR integra um Grupo de Trabalho com vários especialistas e em conjunto com a ACSS, que pretende elaborar uma proposta para a Rede de Referência em Pneumologia.

<sup>23</sup> Despacho n.º 3404/2012, do Diretor-Geral da Saúde, de 12 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 48, de 7 de março. Substituído pelo Despacho n.º 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.

Em relação à participação em projetos internacionais e divulgação do PNDR, participamos num projeto europeu juntamente com vários países, denominado AIRWAYS-ICP: *Integrated care pathways for Airway Diseases, of the European Innovation partnership for Active and Healthy Ageing* (EIP on AHA). Tem como objetivo o desenvolvimento multisectorial de vias clínicas integradas para doenças respiratórias crónicas, nomeadamente, asma, rinite, DPOC e respetivas comorbilidades, de forma a serem utilizadas em várias regiões e países europeus, em alinhamento com a estratégia para a saúde da EU e tendo em vista a redução da carga das doenças respiratórias crónicas. Este ano, o PNDR organiza uma reunião internacional da AIRWAYS-ICP, que se realizará em Lisboa a 1 e 2 de julho.

Na sequência desta reunião, o PNDR organiza, juntamente com o nosso Representante junto da GARD, a reunião mundial anual da *Global Alliance against chronic Respiratory Diseases* (GARD), que se realizará em Lisboa a 3 e 4 de julho, um dos eventos mais importantes a nível internacional, no âmbito das doenças respiratórias.

*Cristina Barbara*  
 Diretora do Programa Nacional para as Doenças Respiratórias

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 50) e tabela de articulação entre OE DGS e OOp do programa (Tabela 51).

**Tabela 50 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para as Doenças Respiratórias**

| Atribuição da Unidade Orgânica (O) | OE da DGS (O)     | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Perímetro OOp (O) | Indicador (O)   | Tipo de Indicador (O) | Valor Prévio 2008 (OA) | Valor Prévio 2009 (OA) | Valor Prévio 2010 (OA) | Valor Prévio 2011 (OA) | Valor Prévio 2012 (OA) | Valor Prévio 2013 (OA) | Valor Prévio 2014 (OA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (OA) | Valor Crítico (O) | Peso (O)              | Fonte de Verificação 2015 (O) | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)  | Eventuais Dependências Internas e Externas (OA) | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (OA) | Contributo para as Orientações Estratégicas de MS (O) | Observações (F) |
|------------------------------------|-------------------|---|-------------------|---|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|-----------------|-------------------|-----------------------|-------------------------------|---------------------------------|---|---|--|---|-----------------|
| d)                                 | OE4               | OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação na área das doenças respiratórias | Eficácia          | Ind 1.1. Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números sobre Doenças Respiratórias (no mês) | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 10                     | 12                     | 11            | 1               | 9                 | 40%                   | Site DGS                      | 129                             | Cristina Barbara  | DSIA  | DSIA   | 1   | -               |
|                                    |                   |   |                   | Ind 1.2. Elaborar estudo de vigilância epidemiológica da doença respiratória crónica (no mês)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 12                     | 11                     | 1             | 9               | 40%               | Relatório             | ANO                           | Cristina Barbara                | DSIA  | INSA  | 2,5  | -   |                 |
|                                    |                   |   |                   | Ind 1.3. Nº de estudos estatísticos ou de análise económica das doenças respiratórias crónicas  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 2                      | 1                      | 0             | 2               | 20%               | Relatório             | 129                           | Cristina Barbara                | DSIA  | Outros  | 3,9  | -   |                 |
| b)                                 | OE1<br>OE2<br>OE3 | OOp2 - Aumentar a acessibilidade à espirometria dos doentes com sintomatologia de DPOC                    | Eficácia          | Ind 2.1. Relatório de análise dos ACES com oferta de espirometria realizada nos CSP (no mês)  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 12                     | 12                     | 0             | 11              | 50%               | Relatório             | ANO                           | Cristina Barbara                | NA  | NA  | 1  | -   |                 |
|                                    |                   |   |                   | Ind 2.2. Percentagem de ACES com oferta de espirometria realizada nos CSP em integração com a pneumologia hospitalar                    | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 40                     | 10                     | 75            | 50%             | Dados ARS         | ANO                   | Cristina Barbara              | ARS/ACES                        | NA  | 3,7; 3,9  | 9  | Objetivo interinstitucional                           |                 |
| b)<br>c)                           | OE2<br>OE3        | OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas na área das doenças respiratórias     | Qualidade         | Ind 3.1. Elaborar procedimentos da qualidade em Pneumologia (nº)  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 2                      | 1                      | 0             | 2               | 15%               | Site DGS              | ANO                           | Cristina Barbara                | Submissão do Conselho Científico do PNDR  | NA  | 1  | -   |                 |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.2. Elaborar proposta para a rede de referência em pneumologia (no mês)  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 12                     | 11                     | 1             | 9               | 15%               | Proposta              | ANO                           | Cristina Barbara                | ACES/ARS/ Submissão do Conselho Científico do PNDR/ Coordenadores Científicos e Regionais do PNDR | NA  | 2,5  | -   |                 |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.3. Relatório de análise da capacidade instalada de reabilitação respiratória nos hospitais do SNS (no mês)                        | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 12                     | 12                     | 0             | 11              | 25%               | Relatório             | ANO                           | Cristina Barbara                | ARS   | NA  | 3,7; 3,9   | 9   | -               |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.4. Elaborar relatório de análise das práticas nacionais de prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários (no mês) | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 12                     | 11                     | 1             | 9               | 25%               | Relatório             | ANO                           | Cristina Barbara                | SPMS/ARS  | NA  | 1  | -   |                 |
|                                    |                   |   |                   | Ind 3.5. Percentagem prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários  | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 80                     | 10                     | 100           | 20%             | Dados ARS         | ANO                   | Cristina Barbara              | NA                              | NA  | 2,5   | Objetivo interinstitucional                      |   |                 |
| b)                                 | OE6               | OOp4 - Constituir alianças com parceiros internacionais   | Qualidade         | Ind 4.1. Organizar Reunião Internacional do GARD (no mês)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 7                      | 0             | 7               | 100%              | Reunião internacional | 129                           | Cristina Barbara                | Peritos internacionais  | NA  | 1  | -   |                 |
| a)                                 | OE1<br>OE3<br>OE4 | OOp5 - Melhorar a literacia em saúde  | Eficácia          | Ind 5.1. Elaborar folheto informativo sobre DPOC (nº)   | Realização            | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 1                      | 1                      | 0             | 2               | 100%              | Folheto               | 129                           | Cristina Barbara                | Entidade a contratar  | PNPCT   | 1  | -   |                 |

**Tabela 51 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNDR**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PNDR/OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação na área das doenças respiratórias |     |     |     | ●   |     |     |     |
| PNDR/OOp2 - Aumentar a acessibilidade à espirometria dos doentes com sintomatologia de DPOC                    | ■   | ■   | ■   |     |     |     |     |
| PNDR/OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas na área das doenças respiratórias     |     | ■   | ■   |     |     |     |     |
| PNDR/OOp4 - Constituir alianças com parceiros internacionais   |     |     |     |     |     | ●   |     |
| PNDR/OOp5 - Melhorar a literacia em saúde  | ●   |     | ●   | ●   |     |     |     |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

#### 4.10.8. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLO DA INFEÇÃO VIH/SIDA

O Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA<sup>24</sup> (PNVIH/SIDA) propõe como grandes metas: Reduzir em Portugal o número de novas infeções por VIH em 25%; Diminuir de 65% para 35% os diagnósticos tardios de infeção pelo VIH (definidos pela contagem de linfócitos T CD4<sup>+</sup> inferior a 350/mm<sup>3</sup>); Diminuir em 50% o número de novos casos de SIDA; Diminuir em 50% o número de mortes por SIDA; Aumentar para 95% a proporção dos indivíduos que dizem usar preservativo em relações sexuais ocasionais; Eliminar a transmissão da infeção por VIH da mãe para o filho.

O Plano de Atividades 2015 define como objetivos operacionais: promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da infeção pelo VIH/SIDA; promover a prevenção primária da infeção por VIH; promover a prevenção secundária através do incentivo ao rastreio do VIH/SIDA e de outras infeções sexualmente transmissíveis, hepatites víricas e tuberculose, facilitando o diagnóstico precoce e a referenciação; Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas; Promover a participação ativa das organizações da sociedade civil e do setor privado na resposta nacional à infeção.

Foram definidos como principais indicadores: N.º de hospitais a integrar o Sistema Informático da Infecção VIH/SIDA (SI.VIDA) de acordo com a Rede de Referenciação, incluindo a Pediatria e a Obstetrícia; N.º de estudos de prevalência, conhecimentos, atitudes e comportamentos face à Infecção VIH/SIDA; N.º de preservativos masculinos e femininos distribuídos; Percentagem de ACES/ULS com o programa de troca de seringas implementado; Percentagem de Hospitais e ACES/ULS que asseguram a distribuição de preservativos nas suas unidades; N.º de seringas distribuídas; Percentagem de ACES/ULS com capacidade para efetuar teste rápido de diagnóstico para deteção da infeção por VIH; N.º de Centros de Aconselhamento e Deteção Precoce do VIH em funcionamento; Percentagem de doentes com Tuberculose rastreados para o VIH;

<sup>24</sup> 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.

Percentagem de doentes que iniciam TARc com um regime de 1ª linha; Percentagem de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga vírica indetetável ao fim de 12 meses;

As atividades previstas para 2015 resumem-se deste modo: à conclusão da implementação do Sistema SI.VIDA nos hospitais; Elaboração e publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries “Portugal em Números - Infeção VIH, SIDA e Tuberculose”; Atualização das Recomendações Nacionais para o Tratamento e das Normas de Orientação Clínica para a Infeção VIH/SIDA; Publicação das Recomendações para a realização do teste de diagnóstico da infeção VIH/SIDA em contextos informais; Realização de Inquérito nacional à população geral sobre conhecimentos, atitudes e comportamentos face ao VIH/SIDA; Realização de estudos de prevalência, conhecimentos, atitudes e comportamentos face ao VIH/SIDA em populações vulneráveis; Distribuição de meios informativos e preventivos (preservativos masculinos e femininos, gel lubrificante e kits do Programa Troca de Seringas); Formação dos profissionais de Saúde dos Cuidados de Saúde Primários para o aconselhamento e deteção da infeção VIH; Implementação da Rede Nacional de Referência da Infeção VIH/SIDA; Monitorização dos doentes em tratamento.

*António Diniz*  
*Diretor do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA*

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.*

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 52) e tabela de articulação entre OE DGS e OOp do programa (Tabela 53).

**Tabela 52 – Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA**

| Atividade, Sub-atividade ou Unidade Orgânica (A) | Objeto da Atividade (B) | Objeto da Unidade Orgânica (C)   | Indicador (D)  | Tipo de Indicador (E) | Valor Preenchido 2009 (G) | Valor Preenchido 2010 (H) | Valor Preenchido 2011 (I) | Valor Preenchido 2012 (J) | Valor Preenchido 2013 (K) | Valor Preenchido 2014 (L) | Meta 2015 (M) | Tolerância (N) | Valor Crítico (O) | Peso (P)  | Fonte de Verificação 2015 (Q) | Data de Encerramento 2015 (R)    | Responsáveis pela execução (S)         | Eventuais Dependências Internas e Externas (T)   | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (U)    | Contributo para as Orientações Estratégicas do PNS (V) | Observações (F)              |                             |
|--|-------------------------|--|--|-----------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------|----------------|-------------------|-----------|-------------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|------------------------------|-----------------------------|
| b) e) f) g)                                      | OE4                     | OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da infeção pelo VIH/SIDA      | Ind 1.1. Elaborar e divulgar a Série "Portugal em Números - Infeção VIH, SIDA e Tuberculose" (no mês)  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | Dez                       | 12                        | 12            | 0              | 11                | 20%       | Relatório                     | 129                              | António Diniz                          | DSIA   | SPMS/Hospitais /ARS/SI/CAD/FN SC/NSA/INE           | 1  | Divulgação em evento público |                             |
|  |                         |  | Ind 1.2. N.º de hospitais a integrar o Sistema Informático da Infeção VIH/SIDA (SI_VIDA) de acordo com a Rede de Referenciação, incluindo a Pediatria e a Ginecologia  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 23                        | 25                        | 30            | 1              | 33                | 20%       | Relatório                     | 129                              | António Diniz                          | SPMS/Hospitais                                   | SPMS/Hospitais                                     | 2.3  | -                            |                             |
|  |                         |  | Ind 1.3. Desenvolver estudos de diagnóstico da infeção VIH/SIDA (Conhecimentos, atitudes e comportamentos face à Infeção VIH/SIDA na população geral e em populações chave (a,9)   | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 1                         | 1                         | 1             | 2              | 1                 | 4         | 20%                           | Relatório                        | 129                                    | António Diniz, Joana Bettencourt, Teresa de Melo | DAG  | DAG  | 3.7; 3.8; 3.9                | -                           |
|  |                         |  | Ind 1.4. Desenvolvimento de Softwares de Gestão Informática dos Casos de Tuberculose (SVIG) e de gestão informática e monitorização de atividades do PMVH/SIDA (no mês)  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 12            | 12             | 0                 | 11        | 20%                           | Plataforma informática           | 129                                    | António Diniz, Raquel Duarte, Teresa de Melo     | DAG/NSA/Hospitais/ARS/MJ/ME/MS/SS/SI/CAD/ACSS/FNSC | DAG/NSA/Hospitais/ARS/MS/ME/MS/SS/SI/CAD/ACSS/FNSC     | -                            | -                           |
|  |                         |  | Ind 1.5. Colaborar no relatório "Global AIDS Response Report" (UNAIDS/OMS) (no mês)  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 3                         | 3                         | 3             | 4              | 0                 | 3         | 20%                           | Relatório                        | 129                                    | António Diniz, Teresa de Melo                    | INSA/Hospitais/ARS/MJ/ME/MS/SS/SI/CAD/ACSS/FNSC    | INSA/Hospitais/ARS/MJ/ME/MS/SS/SI/CAD/ACSS/FNSC        | -                            | -                           |
| c) e)  | OE2<br>OE3<br>OE5       | OOp2 - Promover a prevenção primária da infeção por VIH  | Ind 2.1. N.º de preservativos distribuídos   | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | 2.409.911                 | 3.167.645                 | 2.486.352                 | 5.000.000     | 1.000.000      | 7.000.000         | 20%       | Base de dados/Relatórios      | 129                              | Joana Bettencourt, Maria C. Reixa      | SPMS/DAG/ARS                                     | SPMS/DAG/ARS                                       | 1  | Objetivo interinstitucional  |                             |
|  |                         |  | Ind 2.2. Percentagem de ACES com o programa de troca de seringas implementado  | Resultado             | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 90                        | ND                        | 90            | 5              | 100               | 20%       | Relatórios                    | 129                              | António Diniz, Joana Bettencourt       | SPMS/DAG/ARS                                     | SPMS/DAG/ARS                                       | 2.3  | Objetivo interinstitucional  |                             |
|  |                         |  | Ind 2.3. Percentagem de Hospitais/Centros Hospitalares/Unidades Locais de Saúde que seguem doentes com infeção VIH e asseguram a distribuição de preservativos nas suas unidades   | Resultado             | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | ND            | 85             | 5                 | 100       | 20%                           | Relatórios                       | 129                                    | António Diniz, Joana Bettencourt                 | SPMS/DAG/ARS                                       | SPMS/DAG/ARS   | 3.4; 3.7; 3.9                | Objetivo interinstitucional |
|  |                         |  | Ind 2.4. N.º de seringas distribuídas  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | 1.103.800                 | 950.652                   | 1.219.917                 | 1.700.000     | 100.000        | 1.900.000         | 20%       | Base de dados/Relatórios      | 129                              | António Diniz, Joana Bettencourt       | SPMS/DAG   | SPMS/DAG   | 5.8  | -                            |                             |
|  |                         |  | Ind 2.5. Desenvolver campanha de Informação, Educação, Comunicação (no mês)  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 12            | 0              | 11                | 20%       | Relatórios/Comunicação social | 129                              | António Diniz, Joana Bettencourt       | DAG/FNSC/CC/Grupos Acomp. Problemática VIH/SIDA  | DAG/FNSC/CC/Grupos Acomp. Problemática VIH/SIDA    | -  | -                            |                             |
| d) e) i) j)                                      | OE1<br>OE2<br>OE3       | OOp3 - Promover a prevenção secundária através do rastreio do VIH/SIDA e de outras infeções, facilitando o diagnóstico precoce | Ind 3.1 - Publicar Recomendações Nacionais para a realização de testes de deteção da infeção VIH em estruturas informais (no mês)  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 11                        | 1             | 9              | 20%               | Documento | ANO                           | António Diniz, Joana Bettencourt | Conselho Científico VIH/DQS/FNSC       | Conselho Científico VIH/DQS/FNSC                 | 1  | -  |                              |                             |
|  |                         |  | Ind 3.2. Percentagem de ACES com capacidade para efetuar teste rápido de diagnóstico para deteção da infeção por VIH.  | Resultado             | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 80                        | 90                        | 5             | 100            | 20%               | Relatório | 129                           | António Diniz, Joana Bettencourt | ARS/SPMS                               | ARS/SPMS   | 2.3  | Objetivo interinstitucional                            |                              |                             |
|  |                         |  | Ind 3.3. N.º de Centros de Aconselhamento e Deteção Precoce do VIH em funcionamento (CAD)  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | 15                        | 16                        | 16                        | 20            | 3              | 25                | 20%       | Base de dados/Relatórios      | 129                              | Joana Bettencourt, Henriqueta Trindade | DAG/ARS  | DAG/ARS  | 3.7; 3.9   | -                            |                             |
|  |                         |  | Ind 3.4. Percentagem de doentes com Tuberculose rastreados para o VIH  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | ND                        | 80            | 5              | 95                | 20%       | Relatórios                    | ANO                              | António Diniz, Raquel Duarte           | PNTB/CDP   | PNTB/CDP   | 5.8  | -                            |                             |
| a) d) i) j)                                      | OE1<br>OE2<br>OE3       | OOp4 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas   | Ind 4.1. Atualizar recomendações nacionais para o tratamento da infeção VIH/SIDA e Normas de Orientação Clínica para a infeção VIH/SIDA (no mês)   | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 12                        | 12            | 0              | 11                | 20%       | Documento                     | ANO                              | António Diniz                          | Conselho Científico/DQS                          | Conselho Científico/DQS                            | 1  | -                            |                             |
|  |                         |  | Ind 4.2. Percentagem de doentes que iniciam TARc com um regime de 1ª linha de acordo com NOC "Abordagem terapêutica inicial da infeção por vírus de imunodeficiência humana de tipo 1 (VIH-1) em adultos e adolescentes" | Resultado             | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | ND                        | 80            | 5              | 100               | 20%       | Sistema SI_VIDA               | ANO                              | António Diniz                          | Conselho Científico VIH/ARS                      | Conselho Científico VIH/ARS                        | 2.3  | Objetivo interinstitucional  |                             |
|  |                         |  | Ind 4.3. Percentagem de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga vírica indetetável ao fim de 12 meses  | Resultado             | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | ND                        | 80            | 5              | 100               | 20%       | Sistema SI_VIDA               | ANO                              | António Diniz                          | Conselho Científico VIH/ARS                      | Conselho Científico VIH/ARS                        | 3.7; 3.9   | Objetivo interinstitucional  |                             |
|  |                         |  | Ind. 4.4 - Elaborar proposta de Rede Nacional de Referenciação da Infeção VIH/SIDA (no mês)  | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 12            | 0              | 11                | 20%       | Sistema SI_VIDA               | ANO                              | António Diniz                          | Conselho Científico VIH                          | Conselho Científico VIH                            | -  | -                            |                             |
|  |                         |  | Ind. 4.5 - N.º de cursos de atualização em Tuberculose   | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 5             | 4              | 1                 | 6         | 20%                           | Relatório                        | 129                                    | António Diniz, Raquel Duarte                     | PNTB/CDP   | PNTB/CDP/DAG   | -                            | -                           |
| e)   | OE6                     | OOp5 - Promover a participação ativa das organizações da sociedade civil e do setor privado na resposta à infeção VIH/SIDA.    | Ind.5.1 - N.º de reuniões do Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH/SIDA e da Plataforma Laboral Contra a SIDA   | Realização            | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | NA                        | 17            | 1              | 20                | 100%      | Atas Relatórios               | 129                              | António Diniz                          | FNSC/PL/DAG                                      | FNSC/PL/DAG  | 1  | -                            |                             |

**Tabela 53 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PNVIH/SIDA**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PNVIH/SIDA/OOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da infeção pelo VIH/SIDA                   |     |     |     | ●   |     | ●   |     |
| PNVIH/SIDA/OOp2 - Promover a prevenção primária da infeção por VIH   |     | ■   | ■   |     | ■   |     |     |
| PNVIH/SIDA/OOp3 - Promover a prevenção secundária através do incentivo ao rastreio do VIH/SIDA e de outras infeções, facilitando o diagnóstico precoce | ■   | ■   | ■   |     |     |     |     |
| PNVIH/SIDA/OOp4 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas  | ■   | ■   | ■   |     |     |     |     |
| PNVIH/SIDA/OOp5 - Promover a participação ativa das organizações da sociedade civil e do setor privado na resposta à infeção VIH/SIDA.                 |     |     |     |     |     | ●   |     |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

#### 4.10.9. PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

Em 2015, o Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos<sup>25</sup> (PPCIRA) pretende sustentar e desenvolver as três fundamentais intervenções do programa: (1) vigilância epidemiológica de infeções, resistência a antibióticos e consumo de antibióticos; (2) campanha de precauções básicas de controlo de infeção; (3) programa de apoio à prescrição de antibióticos.

Neste ano, temos como objetivos:

- Reformular a norma DGS/INSA de vigilância epidemiológica de microrganismos multirresistentes;
- Alargar o número de unidades de saúde participantes nos programas de vigilância epidemiológica;
- Continuar o desenvolvimento da Campanha Nacional de Precauções Básicas de Controlo de Infeção, nomeadamente nas suas fases 2 e 3;
- Expandir o número de hospitais e ACES com programas de apoio à prescrição antibiótica e maximizar a eficácia destes programas a nível local;
- Diminuir o consumo de quinolonas e de carbapenemes, a taxa de *Staphylococcus aureus* resistente à metilina (MRSA), a densidade de incidência de bacteremias nosocomiais por MRSA e a incidência de infeções em UCI de adultos e em UCI neonatais e de infeções do local cirúrgico.

*José Artur Paiva*

*Diretor do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos*

<sup>25</sup> Despacho n.º 5579/2013, do Diretor-Geral da Saúde, de 26 de março, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 82, de 29 de Abril.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2015, estruturados na seguinte ficha de atividade (Tabela 54) e tabela de articulação entre OE DGS e OOp do programa (Tabela 55).

**Tabela 54 - Ficha Atividades 2015 - Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos**

| Atividade da Unidade Orgânica (O) | OT da UOS (O)            | OOp da Unidade Orgânica (O)   | Parâmetro OOp (O) | Indicador (O)   | Realização (O) | Valor Prévio 2008 (OA) | Valor Prévio 2009 (OA) | Valor Prévio 2010 (OA) | Valor Prévio 2011 (OA) | Valor Prévio 2012 (OA) | Valor Prévio 2013 (OA) | Valor Prévio 2014 (OA) | Meta 2015 (O) | Tolerância (OA) | Valor Crítico (O) | Peso (O)                                      | Fonte de Verificação 2015 (O)   | Fonte de Financiamento 2015 (O) | Responsáveis pela execução (O)                            | Eventuais Dependências Internas e Externas (OA)       | Entidades Colaboradoras Internas e Externas (OA)  | Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)   | Observações (F)   |
|-----------------------------------|--------------------------|---|-------------------|---|----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|-----------------|-------------------|---|---|---------------------------------|---|---|---|---|---|
| NA                                | OE1<br>OE2<br>OE3<br>OE4 | OOp1 - Aumentar, nos serviços hospitalares e da comunidade, a vigilância epidemiológica e o controlo de infeção associada a cuidados de saúde | Qualidade         | Ind 1.1. Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números sobre Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos (no mês) | Realização     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 11                     | 12            | 0               | 11                | 10%   | site DGS/DQS/Microsite do PPCIRA  | 129                             | Artur Paiva MF Goreti Silva                               | DSIA  | INSA, INFARMED, ACS   | 1<br>2.11<br>3.4;3.7;3.9<br>9   | -   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.2. Número de normas e orientações   | Realização     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 3                      | 8                      | 3             | 1               | 5                 | 10%   | site DGS/DQS/Microsite do PPCIRA  | 129                             | Artur Paiva MF Goreti Silva                               | Ordens Profissionais, Consultores                     | INSA, INFARMED, Conselho Científico PPCIRA  |   | Sobre vigilância epidemiológica, uso correcto de antimicrobianos, controlo de infeção associada a cuidados de saúde e prevenção de resistências aos antimicrobianos |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.3. Percentagem de hospitais aderentes à vigilância de microrganismos resistentes  | Resultado      | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 23                     | 54                     | 75            | 10              | 90                | 10%   | Bases de dados dos programas de vigilância epidemiológica em rede nacional e europeia | 129                             | Artur Paiva MF Goreti Silva                               | Ordens Profissionais, Consultores                     | INSA  |   | Objetivo Interinstitucional   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.4. Percentagem de hospitais e de ACES com Grupo de Coordenação Local do PPCIRA nomeado  | Resultado      | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 60                     | 10            | 75              | 10%               | site DGS/DQS/Microsite do PPCIRA              | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | ARS's e Unidades de Saúde                                 | Conselho Científico do PPCIRA, GCR PPCIRA             | -   |   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.5. Desenvolvimento e manutenção de software informático de apoio à vigilância e controlo (mês)  | Realização     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 1             | 9               | 10%               | sistemas                                      | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | SPMS  | Conselho Científico do PPCIRA                         | -   |   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.6. Produzir materiais de divulgação e pedagogia para as campanhas em curso (nº)   | Realização     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 3                      | 1             | 5               | 10%               | materiais produzidos                          | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | Consultores   | Conselho Científico do PPCIRA                         | Campanha de Precauções Básicas de Controlo de Infeção; Promoção do Programa de Apoio à Prescrição Antibiótica; Realização da Campanha de Sensibilização dos Cidadãos (ACES) |   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.7. Publicar manuais técnicos (nº)   | Realização     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 2                      | 1             | 4               | 10%               | manuals                                       | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | Ordens Profissionais, Sociedades Científicas, Consultores | Conselho Científico do PPCIRA                         | Manual das "bundes" do PPCIRA; Manual de Microbiologia  |   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.8. Realizar ações de formação (nº)  | Realização     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 3                      | 1             | 5               | 10%               | Programas dos cursos                          | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | ARS's e Unidades de Saúde                                 | Conselho Científico do PPCIRA                         | Cursos de Precauções Básicas; Cursos de Vigilância epidemiológica; Curso de auditores PPCIRA  |   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.9. Realização de Encontro Nacional PPCIRA + Dia do Antibiótico (no mês)   | Realização     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 11                     | 0             | 11              | 10%               | site DGS/DQS/Microsite do PPCIRA              | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | Ordens Profissionais, ARS                                 | NSA, INFARMED, Conselho Científico PPCIRA, GCR PPCIRA | 18 de novembro  |   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 1.10. Realização de Dia Mundial de Controlo de Infeção (no mês)   | Realização     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 5                      | 0             | 5               | 10%               | site DGS/DQS/Microsite do PPCIRA              | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | Ordens Profissionais, ARS                                 | NSA, INFARMED, Conselho Científico PPCIRA, GCR PPCIRA | 5 de maio   |   |   |
| NA                                | OE2                      | OOp2 - Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e da comunidade   | Eficiência        | Ind 2.1. Consumo hospitalar de carbapenems  | Resultado      | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 0,14                   | 0,14                   | 0,12                   | 0,01          | 0,10            | 30%               | INFARMED                                      | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | Ordens Profissionais, Consultores, Prestador de Serviços  | INSA, INFARMED, ACS                                   | 1<br>2.11<br>3.4;3.7;3.9;<br>3.12   | Objetivo interinstitucional / Dose Diária Definida (DDD) por 1000 habitantes dia de consumo hospitalar de carbapenems   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 2.2. Consumo de quinolonas na comunidade  | Resultado      | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 2,97                   | 2,11                   | 2,00                   | 0,10          | 1,80            | 70%               | INFARMED                                      | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | Ordens Profissionais, Consultores, Prestador de Serviços  | INSA, INFARMED, ACS                                   |   | Objetivo interinstitucional / Dose Diária Definida (DDD) por 1000 habitantes dia de consumo de quinolonas na comunidade |   |
| NA                                | OE2                      | OOp3 - Diminuir, no contexto hospitalar, as resistências aos antimicrobianos  | Eficiência        | Ind 3.1. Pontos percentuais de redução da densidade de bacteriemias nosocomiais por MRSA em relação ao ano anterior   | Impacto        | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 5                      | 5                      | 3             | 9               | 50%               | Programa de vigilância epidemiológica VE-INCS | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | Ordens Profissionais, Consultores                         | INSA, INFARMED, ACS                                   | 1<br>2.11<br>3.4;3.7;3.9;<br>3.12   | Objetivo interinstitucional / por 1000 dias de internamento   |   |
|                                   |                          |   |                   | Ind 3.2. Taxa de incidência de MRSA (EARNet)  | Impacto        | NA                     | NA                     | NA                     | NA                     | 0,61                   | 0,47                   | 0,43                   | 0,02          | 0,40            | 50%               | Programa de vigilância epidemiológica VE-INCS | 129   | Artur Paiva MF Goreti Silva     | Ordens Profissionais, Consultores                         | INSA, INFARMED, ACS                                   |   | % bacteriemias por MRSA no total de bacteriemias por Staphylococcus aureus  |   |

**Tabela 55 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - PPCIRA**

|  | OE1 | OE2 | OE3 | OE4 | OE5 | OE6 | OE7 |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| PPCIRA/OOp1 - Aumentar, nos serviços hospitalares e da comunidade, a vigilância epidemiológica e o controlo de infeção associada a cuidados de saúde | ■   | ■   | ■   | ■   |     |     |     |
| PPCIRA/OOp2 - Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e da comunidade   |     | ■   |     |     |     |     |     |
| PPCIRA/OOp3 - Diminuir, no contexto hospitalar, as resistências aos antimicrobianos  |     | ■   |     |     |     |     |     |

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

## 5. ANEXOS

### ANEXO 1. LEGENDA DAS FICHAS DE ATIVIDADE

## ANEXO 1. LEGENDA DAS FICHAS DE ATIVIDADE

### 1.1. DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE:

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

#### **Atribuições:**

- 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 impacto 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) 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.

#### **Divisão de Gestão da Qualidade**

##### Legenda:

- 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;
- k) Validar, divulgar e planear a expansão de experiências inovadoras na área da organização e prestação de cuidados de saúde;
- l) Avaliar os resultados em saúde, através do acompanhamento de centros de observação específicos, criados pela comunidade científica e ou académica nacional.

### **Divisão de Mobilidade de Doentes**

#### **Atribuições:**

- 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.

### **1.2. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE:**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

#### **Atribuições:**

- 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.

### **Divisão da 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.

### **Divisão de Estilos de Vida Saudável**

- 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.

### **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.

### **1.3. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

#### **Atribuições:**

- 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.

#### **Divisão de Epidemiologia e Vigilância**

- a) Conceber e selecionar indicadores e índices a serem 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) Uniformizar conceitos, nomenclatura e metodologia conducentes à codificação de doenças, traumatismos ou lesões funcionais;
- f) Assegurar funções de garantia de qualidade da certificação de óbitos;
- g) Intervir na coordenação da vigilância epidemiológica nacional;
- h) Assegurar as funções de órgão delegado do Instituto Nacional de Estatística para a codificação das causas de morte.

#### **Divisão de Estatísticas da Saúde e Monitorização**

- a) Promover a articulação, na perspetiva da complementaridade, entre os programas prioritários e os programas, projetos e ações desenvolvidos no âmbito da DGS;
- 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;
- e) Assegurar a análise evolutiva de taxas de morbilidade e mortalidade e de fenómenos de saúde;
- f) Recolher e tratar dados e analisar indicadores estatísticos;
- g) Desenvolver sistemas de informação apropriados para conhecer a procura ou a utilização de serviços de saúde, públicos ou privados;
- h) Monitorizar o estado de saúde da população e seus determinantes, gerando informação para o planeamento da saúde.

#### **1.4. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições:**

- 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.

**Divisão de Cooperação**

- a) Analisar e propor estratégias de capacitação e colaboração técnica na cooperação internacional no domínio da saúde;
- b) Promover e orientar a avaliação de projetos e iniciativas de cooperação, com atenção para o setor da lusofonia;
- c) Coordenar a elaboração de pareceres técnicos sobre matérias relevantes na área da saúde no âmbito das relações internacionais e da lusofonia;
- d) Promover a colaboração e articulação entre as estruturas da Direção-Geral da Saúde e outras instituições da saúde em matéria de cooperação, e coordenar os apoios técnicos;
- e) Garantir a articulação em matéria de cooperação com as estruturas competentes do Ministério da Saúde, Ministério dos Negócios Estrangeiros e demais serviços da Administração Pública;
- f) Participar em negociações relativas à celebração de acordos de âmbito internacional com relevância para a cooperação em saúde;
- g) Apoiar a preparação e desenvolvimento dos programas de visita de delegações estrangeiras a estruturas do Ministério da Saúde.

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

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições:**

- 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.

### **1.6. UNIDADE DE APOIO AO CENTRO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições:**

- 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.

### **1.7. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO:**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições:**

- 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) Planear 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) Planear 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;
- k) Executar as tarefas inerentes ao arquivo intermédio da DGS;
- l) Supervisionar o trabalho de reprografia, da central telefónica e de outros assistentes operacionais.
- m) Promover a preparação, execução e gestão do orçamento da DGS;
- n) Processar e liquidar as despesas autorizadas, organizar e manter a contabilidade da DGS;
- o) 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;
- p) Manter atualizado o cadastro e inventário dos bens do património afeto e assegurar as atividades de manutenção e conservação das instalações e dos equipamentos.

### **1.8. GRUPO DE TRABALHO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições:**

- 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 para a 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;
- j) 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
- k) Relacionar-se com entidades congéneres estrangeiras e internacionais ao nível do planeamento, informação e estratégia em política de saúde;
- l) Promover a implementação integrada de todas as medidas constantes do Plano
- m) Colaborar com entidades públicas, privadas ou sociais na informação, discussão e análise das matérias relativas ao âmbito do Plano;
- n) Elaborar um relatório anual sobre as suas atividades e da execução do Plano;
- o) Garantir e colaborar na avaliação final da execução do Plano por entidade externa.

### **1.9. PROGRAMA NACIONAL PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO:**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições** são de promover, implementar e dinamizar:

- 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.

### **1.10. PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições** são de 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.

### **1.11. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES:**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições** são de 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.
- Na sua área de especialidade, colaboração na elaboração de normas e orientações clínicas e organizacionais da DGS.

### **1.12. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS:**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições** são de promover, implementar e dinamizar:

- 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 de rede oncológica nacional.
- Promover a equidade de 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 dos estilos de vida saudável.

### 1.13. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL:

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições** são de promover, implementar e dinamizar:

- 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 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
- O Diretor presta, na sua área de especialidade, colaboração na elaboração de normas e orientações clínicas e organizacionais da DGS.
- 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.

### 1.14. PROGRAMA NACIONAL DA DIABETES:

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições** são de promover, implementar e dinamizar:

- Promover programas de intervenção comunitária, destinados à população em geral, visando a prevenção primária da diabetes, programas de identificação dos grupos de risco de desenvolvimento da doença, programas de promoção e avaliação de rastreio, acompanhamento, diagnóstico precoce das complicações e de reabilitação de acordo com as melhores práticas e evidência científica.
- Criar uma estratégia de divulgação e de comunicação das atividades e orientações do Programa junto do Sistema Nacional de Saúde, dos seus profissionais e da população em geral, procurando garantir a acessibilidade às melhores práticas na prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas em risco ou com Diabetes;
- 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;
- 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;
- Incentivar a formação dirigida aos profissionais de saúde e às pessoas com Diabetes;
- 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;
- Definir as estratégias transversais de prevenção e controlo das Doenças Crónicas, na perspetiva desenvolvida pela Assembleia Geral das Nações Unidas e pela OMS.

### 1.15. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições** são de promover, implementar e incentivar: dinamizar:

- 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.

### **1.16. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLO DA INFEÇÃO VIH/SIDA**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).

**Atribuições** são de promover, implementar e dinamizar:

- 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.

#### **Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose**

- 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
- b) 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

### **1.17. PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS**

**ND** = não disponível; **NA** = não aplicável; **O** = Obrigatório; **F** = Facultativo; **QA** = Quando Aplicável.

**Fonte de Financiamento:** Orçamento de Funcionamento (FF111); Centro de Atendimento (FF129); Jogos Sociais (FF129) Receitas Próprias - taxas e licenciamentos (FF123); Acreditação (FF123); Atividade não orçamentada (ANO).



Alameda D. Afonso Henriques, 45  
1049-005 Lisboa - Portugal  
Tel: +351 21 843 05 00  
Fax: +351 21 843 05 30  
E-mail: [geral@dgs.pt](mailto:geral@dgs.pt)