



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

# PLANO DE ATIVIDADES 2016



# PLANO DE ATIVIDADES 2016

Março 2016

## ÍNDICE

ÍNDICE DE TABELAS.....	3
SIGLAS E ACRÓNIMOS.....	4
1. NOTA INTRODUTÓRIA.....	5
1.1. MISSÃO, ATRIBUIÇÕES, VALORES E VISÃO.....	5
1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA.....	8
1.3. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS.....	9
1.4. PARCERIAS ESTRATÉGICAS.....	10
1.5. METODOLOGIA DO PLANO DE ATIVIDADES.....	12
1.5.1. FICHAS DE ATIVIDADES POR UNIDADE ORGÂNICA.....	12
1.5.2. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES.....	13
2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS.....	14
2.1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	14
2.2. OBJETIVOS OPERACIONAIS.....	14
2.2.1. ARTICULAÇÃO DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS COM OS OBJETIVOS OPERACIONAIS E CONTRIBUTO PARA AS ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	14
2.3. MEDIDAS TRANSVERSAIS.....	16
2.4. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO- QUAR.....	17
3. RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS E FORMAÇÃO.....	20
3.1. RECURSOS HUMANOS.....	20
3.2. RECURSOS FINANCEIROS.....	21
3.3. FORMAÇÃO.....	21
4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA.....	23
4.1. DIREÇÃO.....	23
4.2. DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE.....	23
4.3. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	26
4.4. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE.....	29
4.5. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS.....	31
4.6. UNIDADE DE APOIO À AUTORIDADE DE SAÚDE NACIONAL E À GESTÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.....	32
4.7. UNIDADE DE APOIO AO CENTRO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE.....	34
4.8. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO.....	35
4.9. COORDENAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE.....	37
4.10. PROGRAMAS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS.....	38
4.10.1. PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO.....	38
4.10.2. PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.....	40
4.10.3. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES.....	41
4.10.4. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS.....	42
4.10.5. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL.....	43
4.10.6. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES.....	45
4.10.7. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS.....	46
4.10.8. PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH/SIDA.....	47
4.10.9. PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS.....	49

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - QUAR.....	15
Tabela 2 - Articulação entre os Objetivos Estratégicos e Eixo Prioritários do Ministério da Saúde.....	16
Tabela 3 - Distribuição de Efetivos por Áreas Orgânica da DGS em 2016 .....	20
Tabela 4 - Orçamento Inicial de 2016 .....	21
Tabela 5 - Ficha Atividades 2016 - Direção .....	23
Tabela 6 - Ficha de Atividades 2016 - Departamento da Qualidade na Saúde .....	25
Tabela 7 - Ficha de Atividades 2016 - Divisão de Gestão da Qualidade .....	25
Tabela 8 - Ficha de Atividades 2016 - Divisão de Mobilidade de Doentes .....	25
Tabela 9 - Ficha Atividades 2016 - Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde .....	27
Tabela 10 - Ficha Atividades 2016 - Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil .....	27
Tabela 11 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Estilos de Vida Saudável .....	28
Tabela 12 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional.....	28
Tabela 13 - Ficha Atividades 2016 - Direção de Serviços de Informação e Análise .....	29
Tabela 14 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Epidemiologia e Vigilância .....	30
Tabela 15 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Estatísticas da Saúde e Monitorização.....	30
Tabela 16 - Ficha Atividades 2016 - Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais....	32
Tabela 17 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Cooperação .....	32
Tabela 18 - Ficha Atividades 2016 - Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública .....	34
Tabela 19 - Ficha Atividades 2016 - Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde.....	35
Tabela 20 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Apoio à Gestão .....	36
Tabela 21 - Ficha Atividades 2016 - Coordenação do Plano Nacional de Saúde.....	38
Tabela 22 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo.....	39
Tabela 23 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável .....	40
Tabela 24 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares.....	42
Tabela 25 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para as Doenças Oncológicas.....	43
Tabela 26 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para a Saúde Mental .....	44
Tabela 27 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para a Diabetes .....	46
Tabela 28 - Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para as Doenças Respiratórias .....	47
Tabela 29 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA .....	48
Tabela 30 - Ficha Atividades 2016 - Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos.....	51

## SIGLAS E ACRÓNIMOS

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	OMS – Organização Mundial da Saúde
AVC – Acidente Vascular Cerebral	OOp – Objetivo Operacional
CASNS – Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde	PA – Plano de Atividades
CI – Contributos interinstitucionais	PALOP - Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
CMS – Contributos para as orientações do Ministério da Saúde	PDS – Plataforma Dados Saúde
CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa	PND – Programa Nacional para a Diabetes
DAEMC – Divisão de Assuntos Europeus, Multilaterais e Cooperação	PNDCV – Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares
DAG – Divisão de Apoio à Gestão	PNDO – Programa Nacional para as Doenças Oncológicas
DEE – Divisão de Epidemiologia e Estatística	PNDR – Programa Nacional para as Doenças Respiratórias
DEVS – Divisão de Estilos de Vida Saudável	PNPAS – Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável
DGQ – Divisão de Gestão da Qualidade	PNPCT – Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo
DMD – Divisão de Mobilidade de Doentes	PNS – Plano Nacional de Saúde
DMP – Divisão de Monitorização de Programas	PNSM – Programa Nacional para a Saúde Mental
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica	PNVIH/SIDA – Programa Nacional para a Infecção 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 Infecções 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 Infecção 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	

## 1. NOTA INTRODUTÓRIA

O presente Plano de Atividades conclui a operacionalização do Plano Estratégico da Direção-Geral da Saúde (DGS) 2014-2016. É, neste sentido, um instrumento que fecha um ciclo que se iniciou há dois anos e que, por esse motivo, é necessariamente ambicioso nos seus objetivos.

Por outro lado, o ano de 2016 inicia um novo ciclo político, com a execução do Programa do XXI Governo Constitucional, que incute uma nova orientação de política de saúde através de nove eixos grande parte dos quais particularmente ligados à visão, missão e atribuições da DGS, nomeadamente em matéria de saúde pública, de combate às iniquidades, de literacia e de qualidade.

Acresce, ainda, a necessidade de ser elaborado um novo Plano Estratégico 2017-2019, que projete estrategicamente a atuação desta Instituição nos próximos três anos.

O Plano de Atividades 2016 da DGS é flexível e ajustável periodicamente, sendo definido em função de sete objetivos estratégicos, sendo dada especial atenção ao reforço da comunicação em saúde. Como em anos anteriores, 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.

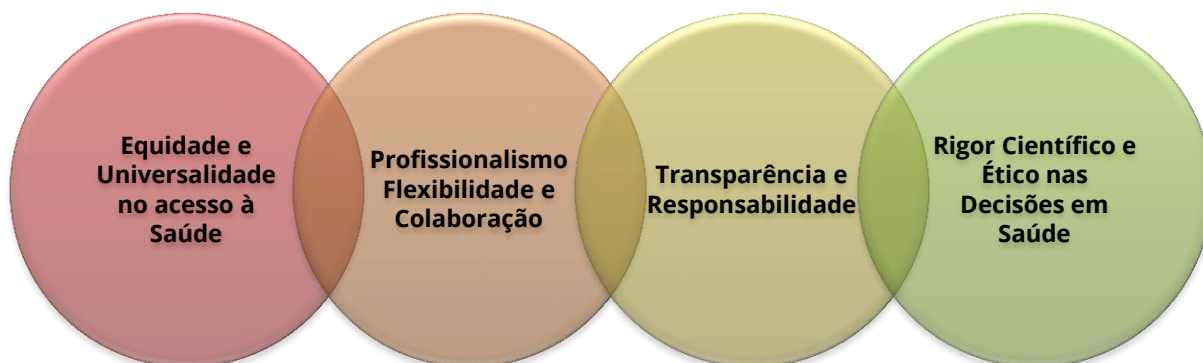
- c) Garantir a produção e divulgação de informação adequada no quadro do sistema estatístico nacional, designadamente estatísticas de saúde, sem prejuízo das competências do Instituto Nacional de Estatística, I.P.;
- d) Assegurar a elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde, coordenando, a nível 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

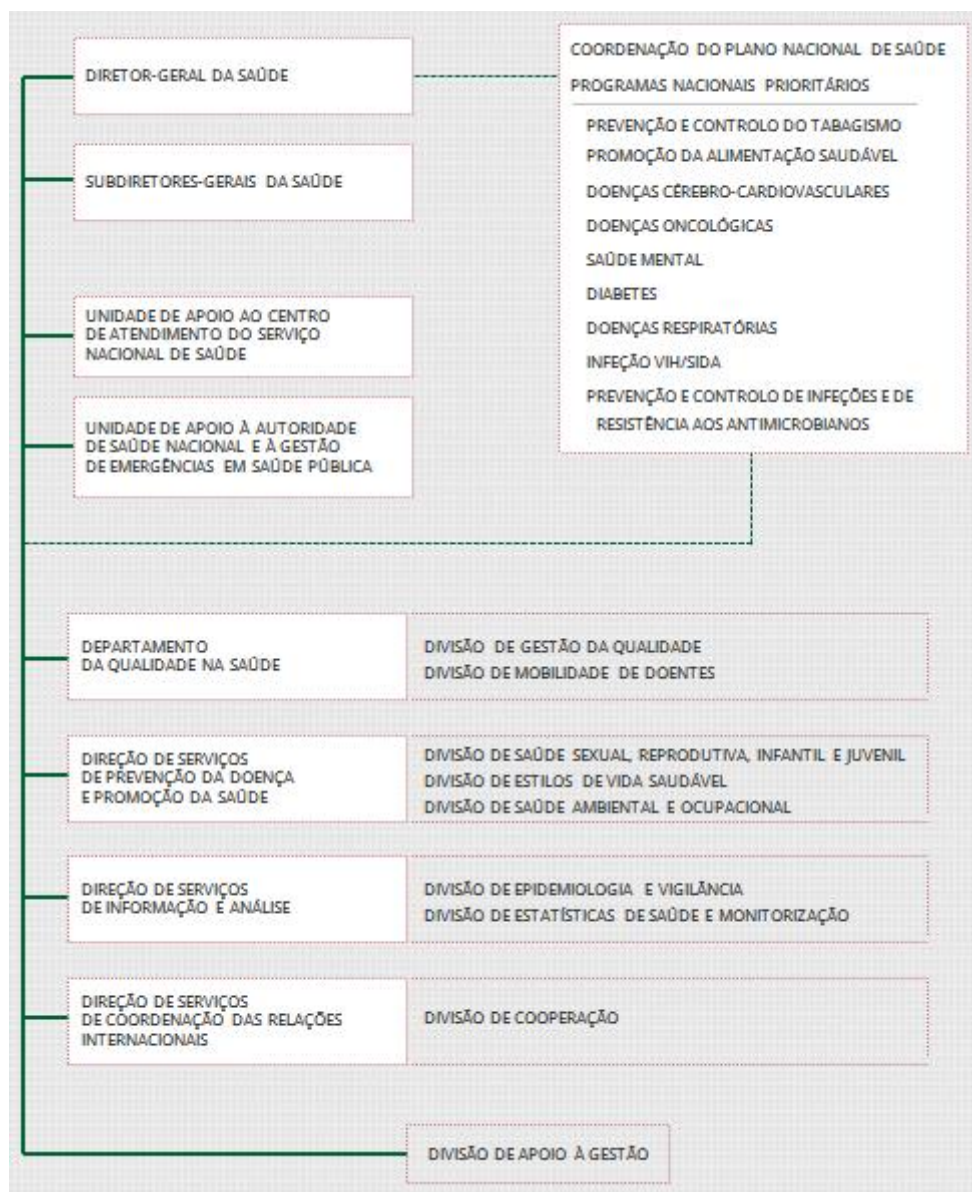
A DGS estrutura-se hierarquicamente em quatro unidades orgânicas nucleares, em nove unidades orgânicas flexíveis e em duas equipas multidisciplinares<sup>2</sup>. Ainda inclui uma estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde<sup>3</sup> (PNS) e nove Programas de Saúde Prioritários<sup>4</sup>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

<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.

## ORGANOGRAMA



### 1.3. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS

Para cumprimento do disposto no Programa do XXI Governo Constitucional e nas “Orientações para a Avaliação do Desempenho dos Serviços do Ministério da Saúde, Ciclo de Gestão 2016 - Elaboração de Plano de Atividades e Quadro de Avaliação e Responsabilização”, a DGS desenvolverá as competências que lhe são legalmente atribuídas. Pretende-se assim articular ações nos domínios: da qualidade, segurança e acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde; da capacitação dos cidadãos na utilização e gestão ativa do Sistema de Saúde, da informação e do conhecimento em saúde; e da cooperação em saúde, com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e com a União Europeia.

O Plano Estratégico 2014-2016 e o Plano de Atividades 2016 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 para 2016 terá ainda em consideração as prioridades estratégicas a serem definidas no que concerne à reforma dos cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados integrados, e à estratégia “Nova Ambição para a Saúde Pública”.

#### **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 2016, merecerão especial relevo, entre outras, a manutenção e o desenvolvimento de várias parcerias, nomeadamente ao nível nacional:

- Acompanhamento e implementação do Protocolo de Cooperação interinstitucional em matéria de apoio a requerentes e beneficiários de proteção social, de acordo com as quotas de receção anual de reinstalação de migrantes;
- Participação no Conselho do Alto Comissariado para as Migrações;
- Participação no Grupo de Trabalho para a Agenda Europeia da Migração, visando a continuação do processo de recolocação de refugiados;
- Acompanhamento e participação na Comissão Nacional para os Direitos Humanos do Ministério dos Negócios Estrangeiros;
- Divulgação e acompanhamento do 3º Programa de Saúde 2014-2020 da União Europeia, continuando a realização de sessões de formação em território nacional junto de diversos parceiros, bem como participação nas reuniões de pontos focais e comité de programa;
- Implementação de uma parceria com a gestão do Programa Horizonte 2020 e dos Programas Gestores dos Fundos Estruturais Portugal 2020 para promoção conjunta dos Programas de saúde, investigação e de gestão nacional.

E ao nível internacional:

- Implementação do protocolo institucional celebrado entre a Organização Internacional para as Migrações e a DGS em setembro de 2015, que inclui as áreas da promoção do acesso equitativo dos migrantes à saúde, promoção da literacia em saúde junto dos migrantes, formação de recursos humanos na área da saúde e migrações e promoção ética da mobilidade dos profissionais de saúde;
- Acompanhamento da Agenda Europeia para as Migrações da União Europeia e implementação das suas medidas;
- Elaboração de relatórios periódicos de implementação das várias Convenções de Direitos Humanos das Nações Unidas e do Conselho da Europa, bem como preparação e integração nas delegações interministeriais das suas defesas perante os respetivos Comités de Direitos Humanos;
- Acompanhamento e promoção da efetiva implementação dos Acordos de Cooperação bilaterais celebrados com o Médio Oriente e América Latina;
- 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);
- 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 continuará a ser o do efetivo apoio à implementação do Health Security Committee. 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;
- 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);
- Cooperação com os Países Lusófonos, destacando-se Cabo Verde, com a implementação do Plano de Ação na área da Saúde, Guiné-Bissau, pretendendo-se aprofundar a assistência técnica e capacitação nas áreas materno-infantil, emergência pré-hospitalar, laboratorial, formação médica especializada, planeamento, governação e regulamentação do sistema de saúde e gestão de medicamentos. Em Moçambique, definir-se-ão as formas de ação e implementação dos acordos estabelecidos. Quanto a Timor-Leste, materializar-se-ão Planos de Ação nas áreas de cooperação ao nível das áreas da emergência médica, inspeção-geral, medicamentos, formação/investigação, e,

ainda, São Tomé e Príncipe: será desenvolvida uma intervenção mais alargada e sustentável a nível da saúde materno-infantil, em articulação com as autoridades de STP.

## 1.5. METODOLOGIA DO PLANO DE ATIVIDADES

A elaboração do Plano Atividades 2016 da DGS enquadra-se no cumprimento das disposições legais relativas ao SIADAP 1 no Ministério da Saúde.

O Plano de Atividades 2016 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 2016.

### 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 impacte (referem-se à consequência pretendida da ação desenvolvida);
- aos **valores prévios**: correspondentes aos valores dos últimos 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;
- 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 os eixos do Programa do XXI Governo**, tendo sido inscrito o número da orientação para a qual o OOp contribui, de acordo com o documento "Orientações para a Avaliação do Desempenho dos Serviços do Ministério da Saúde, Ciclo de Gestão 2016 - Elaboração de Plano de Atividades e Quadro de Avaliação e Responsabilização".

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>5</sup>, que o integra, e também, mediante controlo e verificação periódica, com análise dos eventuais desvios e nova programação, sempre que necessária.

---

<sup>5</sup> Lei 66-B/2007, de 28 de dezembro.

## 2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Em 2016 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

### 2.2. OBJETIVOS OPERACIONAIS

A DGS, no sentido da continuidade da estratégia iniciada em 2014 com o Plano estratégico 2014-2016, determinou, a partir dos OE, os objetivos operacionais (OOp) das diversas unidades orgânicas para 2016 e selecionou, 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 Estratégicas do Ministério da Saúde.

#### 2.2.1. ARTICULAÇÃO DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS COM OS OBJETIVOS OPERACIONAIS E CONTRIBUTO 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 (COEMS).

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

	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6	OE7	COEMS
OOp1: Implementar o Plano Nacional de Saúde (Relevante)	■	■	■	■	■	■	■	1 2 3
OOp2: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (Relevante)	■		■	■	■			1.2; 1.5; 1.6; 1.8; 1.12; 1.13 2.9 3.1.; 3.2; 3.7; 3.8; 3.9
OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável			●		●			1.1; 1.3; 1.4; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.12; 1.13 2.11 3.1; 3.2; 3.3
OOp4: Avaliar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS nas Urgências Hospitalares	●		●	●				1.2; 1.3; 1.7 3.4; 3.5; 3.7; 3.8
OOp5: Promover a vigilância em saúde materno-infantil	■	■	■	■				1.2; 1.3; 1.5; 1.6; 1.12 2.11 3.2; 3.3; 3.4; 3.8
OOp6: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (Relevante)	●				●	●	●	1.4; 1.11 3.1; 3.2; 3.3
OOp7: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (Relevante)	●		●		●	●	●	1.3; 1.5; 1.6; 1.7; 1.10; 1.11; 3.1; 3.8; 3.9
OOp8: Melhorar a eficiência dos recursos afetos à DGS	●	●	●	●	●	●	●	3.8
OOp9: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços/unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (Relevante)		●						1.3 2.11 3.4; 3.5; 3.6; 3.9
OOp10: Emitir e acompanhar a implementação Normas/Orientações, para uma prescrição mais custo-efetiva (Relevante)		●						1.3 2 3.4; 3.5; 3.9
OOp11: Monitorizar o sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos		●		●	●		●	1.3 2.11 3.7; 3.9
OOp12: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão				■	■			1 2 3

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

Pretende-se ainda expor o contributo e articulação dos OE da DGS com os eixos prioritários definidos no Programa do XXI Governo, designadamente no âmbito da medida “Defender o SNS, Promover a Saúde” (Tabela 2).

**Tabela 2 - Articulação entre os Objetivos Estratégicos e Eixo Prioritários do Ministério da Saúde**

	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6	OE7
1. Promover a saúde através de uma nova ambição para a saúde pública.			●		●		●
2. Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde.		●	●		●		
3. Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços.			●	●	●		
4. Expandir e melhorar a capacidade da rede de cuidados de saúde primários.	●	●	●				
5. Melhorar a gestão dos hospitais, da circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor.	●	●	●	●			
6. Expandir e melhorar a integração da rede de cuidados continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência.	●	●	●				
7. Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde.							●
8. Melhorar a governação do SNS.	●		●	●	●	●	
9. Melhorar a qualidade dos cuidados de saúde.	●	●					

### 2.3. MEDIDAS TRANSVERSAIS

Em 2016 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:

- Adoção de medidas de desmaterialização e de simplificação, que garantam uma resposta rápida e eficiente aos cidadãos.

A nível externo pretende-se continuar a aposta, em parceria com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, na implementação de sistemas de informação de suporte à desmaterialização de processos, nomeadamente nas áreas: do SINAVE (Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica); do SICO (Sistema de Informação dos Certificados de Óbito); do SISO (Sistema de Informação da Saúde Oral); do e-Vacinas/e-Boletim (Plataforma de Registo Específico); do ACREDITA (Programa de Acreditação de Unidades de Saúde); do

NOTIFICA (Sistema de Notificação de Incidentes); e das Notificações de Infeções associadas aos Cuidados de Saúde, entre outros.

A nível interno pretende-se implementar um sistema de gestão documental, que permita a desmaterialização de documentos e de processos, e que contribua para uma maior eficiência na produção e para uma diminuição dos custos associados ao espaço de arquivo.

- Fomento do trabalho interdisciplinar e estreitamento da cooperação entre as diversas áreas de ação, o Plano Nacional de Saúde e os diferentes programas de saúde, com eventual reformulação interna da estrutura orgânica e adoção de estratégias transversais.
- Em articulação com a estratégia “Nova Ambição para a Saúde Pública”, aposta na literacia e educação para a saúde, e na prevenção e gestão da doença crónica, como áreas transversais, aos programas e políticas, a implementar nas diversas áreas da saúde.
- Reforço da informação em saúde, com aposta em *dashboards* e em modelos de apresentação de informação não complexos, facilmente atualizáveis e acessíveis ao cidadão.
- Profissionalização da área da comunicação da DGS, como área-chave e transversal a todos os Programas e áreas da saúde, nomeadamente na comunicação de emergências em saúde.
- Continuação do processo de melhoria continua interna, com elaboração de manuais de procedimentos e reorganização de processos, visando-se a otimização da capacidade de resposta da DGS.

## 2.4. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO- QUAR

Em 2016 a DGS definiu no seu Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) 12 objetivos operacionais, dos quais seis são considerados relevante (64%). Os OOp estão decompostos em 19 indicadores, em que apenas dois (11%) não apresentam valores históricos, e estão definidos da seguinte forma:

**ANO: 2016**
**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 e 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**
**OOp1: Implementar o Plano Nacional de Saúde (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6+OE7) - R (DGS+ARS)** Peso: 30%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
1.1 Publicar atualização de Súmula dos Planos Locais de Saúde (no mês)	ND	ND	ND	ND	11	11	1	9	100%

**OOp2: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE3+OE4+OE5) - R (DGS+ARS)** Peso: 35%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
2.1 Taxa de cobertura com a vacina DTPa (PNV cumprido), no ano em que as crianças completam os 2 anos de idade (PT Continente)	97,3	97,7	98,3	96,4	96,5	95	0	96	30%
2.2 Taxa de cobertura com a vacina VASPR II no ano em que as crianças completam 7 anos de idade (PT Continente)	95,7	96,4	96,3	96,4	97,6	95	0	96	30%
2.3 Divulgação de resultados anuais relativo ao ano (no mês)	NA	NA	4	4	4	6	1	4	40%

**OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (OE3+OE5)** Peso: 20%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
3.1 Nº ações de comunicação pública para a promoção de estilos de vida saudável	NA	NA	1	2	2	2	1	4	100%

**OOp4: Avaliar o impacto da atividade do Centro de Atendimento do SNS nas Urgências Hospitalares (OE1+OE3+OE4)** Peso: 15%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
4.1 Elaborar relatório com avaliação da taxa de redução efetiva de recurso às urgências hospitalares (no mês)	NA	NA	7	10	12	11	1	9	100%

**EFICIÊNCIA**
**OOp5: Promover a vigilância em saúde materno-infantil (OE1+OE2+OE3+OE4) (DGS+ARS)** Peso: 20%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
5.1 Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas no SNS	NA	NA	NA	30	45	50	5	60	50%
5.2 Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade no SNS	NA	NA	NA	50	55	65	5	75	50%

**OOp6: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE5+OE6+OE7) - R** Peso: 30%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
6.1 Identificar e divulgar oportunidades participação e captação de recursos internacionais (nº divulgações)	NA	NA	3	2	2	3	1	5	60%
6.2 Elaborar proposta de BCA 2016-2017 (mês)	NA	NA	NA	NA	NA	5	0	4	40%

**OOp7: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (OE1+OE3+OE5+OE6+OE7) - R** Peso: 30%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
7.1 Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matérias da competência da Autoridade de Saúde Nacional	2	0	1	2	1	2	1	3	100%

**OOp8: Melhorar a eficiência dos recursos afetos à DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6+OE7)** Peso: 20%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
8.1 Percentagem de redução de despesas de funcionamento em relação ao orçamento corrigido (negativo)	NA	5	3	3	3	3	1	5	50%
8.2 Pagamentos em atraso há mais de 90 dias no final do ano (€)	NA	0	0	0	0	0	0	0	50%

**QUALIDADE**
**OOp9: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços/unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (OE2) - R** Peso: 40%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
9.1 Percentagem de respostas até 30 dias aos pedidos de acreditação	ND	75	85	85	85	85	5	95	100%

**OOp10: Emitir e acompanhar a implementação Normas/Orientações, para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2) - R** Peso: 35%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
10.1 Nº de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/ revistas cientificamente	82	38	30	36	20	20	10	35	40%
10.2 Nº de auditorias pedagógicas e formativas de seguimento	NA	NA	115	50	40	40	10	55	40%
10.3 Nº de relatórios globais de auditorias clínicas às normas	NA	1	2	2	2	1	0	2	20%

**OOp11: Monitorizar o sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (OE2+OE4+OE5+OE7)** Peso: 20%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
11.1 Nº de informações divulgadas sobre a notificação de incidentes e eventos adversos	NA	NA	1	4	1	1	0	2	100%

**OOp12: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (OE4+OE5) (DGS+Todos Serviços MS)** Peso: 15%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
12.1 N.º de novos indicadores	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	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: Implementar o Plano Nacional de Saúde (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6+OE7) - R (DGS+ARS)		30%
OOp2: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE3+OE4+OES) - R (DGS+ARS)		35%
OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (OE3+OES)		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: Promover a vigilância em saúde materno-infantil (OE1+OE2+OE3+OE4) (DGS+ARS)		20%
OOp6: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OES+OE6+OE7) - R		30%
OOp7: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (OE1+OE3+OES+OE6+OE7) - R		30%
OOp8: Melhorar a eficiência dos recursos afetos à DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OES+OE6+OE7)		20%
<b>QUALIDADE</b>		40%
OOp9: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços/unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (OE2) - R		30%
OOp10: Emitir e acompanhar a implementação Normas/Orientações, para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2) - R		35%
OOp11: Monitorizar o sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (OE2+OE4+OES+OE7)		20%
OOp12: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (OE4+OES) (DGS+Todos Serviços MS)		15%
<b>Taxa de Realização Global</b>		100%

**RECURSOS HUMANOS - 2016**

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (E) 31-12-2016	EFETIVOS (F) 31-12-2016	PONTUAÇÃO	PONTOS RH PLANEADOS	PONTOS RH 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)	46		12	552			
Técnicos de informática	2		8	16			
Assistentes Técnicos (inclui coordenadores técnicos)	35		8	280			
Assistentes Operacionais	13		5	65			
Outros,							
Médicos	20		12	240			
Enfermeiros	15		12	180			
Administradores Hospitalares	2		12	24			
Técnicos Superiores de Saúde	3		12	36			
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	3		12	36			
<b>Totais</b>	<b>157</b>			<b>1729</b>			
<b>Efetivos no Organismo (inclui avenças)</b>	<b>31-12-2011</b>	<b>31-12-2012</b>	<b>31-12-2013</b>	<b>31-12-2014</b>	<b>31-12-2015</b>	<b>31-12-2015 (E)</b>	
Nº de efetivos a exercer funções	123	148	146	145	145	157	

**RECURSOS FINANCEIROS - 2016 (Euros)**

DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL	ORÇAMENTO CORRIGIDO*	ORÇAMENTO EXECUTADO	DESVIO	DESVIO EM %
<b>Orçamento de Funcionamento</b>	<b>6.541.277 €</b>	<b>6.393.673 €</b>			
Despesas com Pessoal	5.551.249 €	5.575.305 €			
Aquisições de Bens e Serviços	984.028 €	750.341 €			
Outras Despesas Correntes	6.000 €	4.044 €			
Aquisições de Bens de Capital	- €	63.983 €			
<b>Outros Valores</b>	<b>28.327.063 €</b>	<b>23.218.530 €</b>			
Centro de Atendimento do SNS	11.898.496 €	11.898.496 €			
Jogos Sociais	15.725.000 €	10.968.876 €			
Receita Própria (a)	603.716 €	341.575 €			
Fundos Europeus	99.851 €	9.583 €			
<b>TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)</b>	<b>34.868.340 €</b>	<b>29.612.203 €</b>			

\* Após cativos e reserva, de acordo com Lei do Orçamento 2016.

a) Inclui taxas de biocidas, de radiologia, de licenciamentos sobre Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho e Acreditação de Unidades de Saúde.

**INDICADORES**

INDICADORES	FONTES DE VERIFICAÇÃO
1.1 Publicar atualização de Súmula dos Planos Locais de Saúde (no mês)	Documento
2.1 Taxa de cobertura com a vacina DTPa (PNV cumprido), no ano em que as crianças completam os 2 anos de idade (PT Continente)	SINUS
2.2 Taxa de cobertura com a vacina VASPR II no ano em que as crianças completam 7 anos de idade (PT Continente)	SINUS
2.3 Divulgação de resultados anuais relativo ao ano (no mês)	Relatório de Atividades
3.1 Nº ações de comunicação pública para a promoção de estilos de vida saudável	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 Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas no SNS	PDS
5.2 Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade no SNS	SIARS - SAM
6.1 Identificar e divulgar oportunidades participação e captação de recursos internacionais (nº divulgações)	Documento
6.2 Elaborar proposta de BCA 2016-2017 (mês)	Relatório de Atividades
7.1 Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matérias da competência da Autoridade de Saúde Nacional	Relatório de Participação
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 Percentagem de respostas até 30 dias aos pedidos de acreditação	Relatório de Atividades
10.1 Nº de Normas e Orientações publicadas/atualizadas/revistas cientificamente	Publicações Oficiais no Site da DGS
10.2 Nº de auditorias pedagógicas e formativas de seguimento	Relatório Anual da Auditorias Clínicas
10.3 Nº de relatórios globais de auditorias clínicas às normas	Relatório Anual da Auditorias Clínicas
11.1 Nº de informações divulgadas sobre a notificação de incidentes e eventos adversos	Publicação no site
12.1 N.º de novos indicadores	Portal SNS

### 3. RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS E FORMAÇÃO

A DGS planeia para 2016 consolidar as situações de mobilidade ainda existentes e que estejam em condições legais, aumentando assim os seus postos de trabalho.

Para o desempenho das suas atividades, a DGS 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 (SNS) para o Centro de Atendimento.

#### 3.1. RECURSOS HUMANOS

No início de 2016 a DGS conta com 145 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 (25 no total), procurando, sempre que possível, consolidar essas situações

Para 2016 estão planeados um total de 157 postos de trabalho (Tabela 3) que visa colmatar necessidades identificadas nos diversos serviços e programas de saúde.

**Tabela 3 - Distribuição de Efetivos por Áreas Orgânica da DGS em 2016**

	Efetivos (31.12.2015)*					Nº PT Propostos OE 016	%
	CTFP	CS	Mobilidades	Avenças	Total *		
<b>Direção</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>17%</b>
Direção (inclui Assessoria e apoio)	8	3	2		13	13	
Diretores de PNS / Programas Prioritários	2				2	2	
Assessoria e apoio ao PNS/Programas	2		6	2	10	11	
<b>Departamento de Qualidade na Saúde</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>18%</b>
Departamento (inclui assessoria e apoio)	4	1	2		7	9	
Núcleo Acreditação	3		1		4	4	
Núcleo de Sangue e Transplantes	4		1		5	5	
Divisão de Gestão da Qualidade	3	1	3	1	8	8	
Divisão de Mobilidade de Doentes	1	1			2	2	
<b>Direção Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	<b>22%</b>
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	8	1	2		11	12	
Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva e Infantil	2	1	1		4	5	
Divisão de Estilos de Vida Saudável	5	1			6	6	
Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	10	1			11	12	
<b>Direção Serviço de Informação e Análise</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>15%</b>
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	3	1	1		5	7	
Divisão de Epidemiologia e Vigilância	7	1	2		10	11	
Divisão de Estatísticas de Saúde e Monitorização	3	1		1	5	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>4</b>	<b>3%</b>
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	0	1	2	0	3	3	
Divisão de Cooperação		1		0	1	1	
<b>UA Autoridade de Saúde Nacional e Emergências em Saúde Públ</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>4%</b>
<b>UA Centro de Atendimento do SNS</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3%</b>
<b>Divisão de Apoio à Gestão</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>19%</b>
<b>TOTAL DGS</b>	<b>99</b>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>5</b>	<b>145</b>	<b>157</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 e Cedências de Interesse Público autorizadas

### 3.2. RECURSOS FINANCEIROS

A dotação orçamental global atribuída para o funcionamento da DGS para 2016 foi de €6.541.277, valor ainda sujeito a cativação (Tabela 4).

**Tabela 4 – Orçamento Inicial de 2016**

RÚBRICAS	ORÇAMENTO INICIAL	ORÇAMENTO CORRIGIDO*
Funcionamento	6.541.277 €	6.393.673 €
Despesas com Pessoal	5.551.249 €	5.575.305 €
Aquisição de Bens e Serviços	984.028 €	750.341 €
Outras Despesas Correntes	6.000 €	4.044 €
Aquisição de Bens de Capital	- €	63.983 €
Centro de Atendimento do SNS	11.898.496 €	11.898.496 €
Jogos Sociais	15.725.000 €	10.968.876 €
Receita Própria (a)	603.716 €	341.575 €
Fundos Europeus	99.851 €	9.583 €
<b>TOTAL</b>	<b>34.868.340 €</b>	<b>29.612.203 €</b>
* Após cativos e reserva, de acordo com Lei do Orçamento 2016.		
a) Inclui taxas de biocidas, de radiologia, de licenciamentos sobre Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho e Acreditação de Unidades de Saúde.		

O Orçamento disponível para assegurar a exploração do Centro de Atendimento do SNS é de 11.898.496€ (ainda sujeito a atualização decorrente da RCM nº 5-A/2016, de 5 de fevereiro) e a previsão de receitas próprias provenientes de serviços no âmbito da saúde ambiental e ocupacional, bem como do Programa de Acreditação de Unidades de Saúde é de 603.716€.

Ao nível das receitas provenientes dos Jogos Sociais, no orçamento de 2016, o montante previsto é de €15.725.000. Esta verba, de acordo com a Portaria nº 37/2016, de 4 de março, 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 Nacionais de Saúde Prioritários. Ainda neste âmbito estão previstos os encargos na atribuição de apoios financeiros pelo Estado a pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos.

### 3.3. FORMAÇÃO

Em 2016, o Plano de Formação da DGS 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, sendo que a relevância dessas ações será sempre previamente avaliada.

Para 2016, prevê-se que pelo menos 40% dos colaboradores frequentem ações de formação, à semelhança do planeado para o ano de 2015.

As ações transversais que se pretendem realizar em 2016 são as que a seguir se especificam:

### 1. DESENHO, IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Duração:	7 horas
Destinatários:	Dirigentes e cargos de coordenação
Local:	DGS
Data:	1 edição
Metodologia:	Presencial (formação prática). Método participativo.
Nº participantes:	Máximo 16 participantes
Perfil de saída	Pretende-se que no final da sessão de formação os formandos sejam capazes de: desenhar, aplicar e avaliar políticas públicas; selecionar os instrumentos, técnicas e ferramentas que permitam intervir no ciclo das políticas públicas.

### 2. GESTÃO FINANCEIRA PÚBLICA E BOA GOVERNAÇÃO

Duração:	7 horas
Destinatários:	Dirigentes e cargos de coordenação
Local:	DGS
Data:	1 edição
Metodologia:	Presencial (formação prática). Método participativo.
Nº participantes:	Máximo 16 participantes
Perfil de saída	Pretende-se que no final da sessão de formação os formandos sejam capazes de: identificar o modelo de Orçamento de Desempenho, por Programas, em Portugal (modelo em mutação) e o papel dos dirigentes no mesmo; compreender as principais obrigações no âmbito do controlo financeiro enquanto dirigente.

### 3. ARQUIVO: ORGANIZAÇÃO E MANUTENÇÃO/ GESTÃO DE DOCUMENTOS DE ARQUIVO DIGITAL

Duração:	21 horas
Destinatários:	Todos os trabalhadores da DGS
Local:	DGS
Data:	3 edições
Metodologia:	Presencial (formação prática): Método participativo.
Nº participantes:	Máximo 16 participantes /ação.
Perfil de saída	Pretende-se que no final da sessão de formação os formandos sejam capazes de: reconhecer a importância da gestão de documentos de arquivo; aplicar as regras de funcionamento do arquivo, de acordo com as técnicas de tratamento de informação documental; identificar as características dos documentos de arquivo eletrónicos e as questões que se colocam à sua gestão; preservar os documentos de arquivo, incluindo os eletrónicos como um processo proactivo e contínuo; introduzir as soluções e mecanismos utilizados na gestão e preservação dos documentos de arquivo, incluindo os eletrónicos.



## 4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA

Tendo presente a implementação do Plano Estratégico 2014-2016 da DGS e o Orçamento para 2016, 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 da DGS existem diferentes áreas e núcleos que abrangem domínios transversais e estratégicos, nomeadamente: Assessoria Jurídica; Assessoria de Comunicação; e Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação.

Neste sentido, foram estabelecidos diversos compromissos para 2016 (Tabela 5), traduzidos na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 5 - Ficha Atividades 2016 - Direção**

Atividade na Unidade Orgânica (O)	OI da DGS (O)	OOp da Unidade Orgânica (O)	Prâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Previsto 2011 (OA)	Valor Previsto 2012 (OA)	Valor Previsto 2013 (OA)	Valor Previsto 2014 (OA)	Valor Previsto 2015 (OA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (OA)	Valor Cíclico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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	DES	OOp1 - Reforçar a comunicação da DGS	Eficácia	Ind 1.1. Nº de visitas ao site da DGS	Realização	NA	1.157.372	1.284.636	1.470.971	1.519.080	1.200.000	100.000	1.500.000	25%	Google Analytics Relatório Atividades	Fláclido Teixeira Patrícia Henriques	NA	Masterlink	1 2 3	-	
				Ind 1.2. Definir uma Agenda anual de divulgação de informação da DGS (nr)	Realização	NA	NA	1	1	1	2	0	NA	25%	Envio da Agenda à Tutela	Catarina Sena Patrícia Henriques	Todos (DGS)	Todos (DGS)		-	
				Ind 1.3. Nº de post. publicados nas redes sociais	Realização	NA	30	80	124	262	190	30	250	25%	Facebook Twitter Youtube	Fláclido Teixeira Patrícia Henriques	NA	Todos (DGS)		-	
				Ind 1.4. Operacionalizar o Núcleo de Comunicação da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	25%	Relatório Atividades	Catarina Sena Cristina Abreu Santos Fláclido Teixeira Patrícia Henriques	NA	NA		-	
NA	DES	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	Mar-12	Out-12	Fev-14	Fev-15	Dez-15	11	1	9	20%	Proposta enviada aos Serviços do MS	Catarina Sena Carlota Pacheco Vieira Ana Paula Martins	Todos (DGS)	Serviços do Ministério da Saúde	1 2 3	-	
				Ind 2.3. Elaborar Plano de Atividades da DGS de ciclo gestão do ano civil seguinte (nr)	Realização	NA	NA	1	NA	1	1	0	NA	20%	Proposta enviada à Tutela	Catarina Sena Carlota Pacheco Vieira Ana Paula Martins	Todos (DGS)	DAG		-	
				Ind 2.4. Elaborar monitorização trimestral da DGS (nr)	Realização	NA	1	1	1	1	1	0	NA	20%	Documento remetido à Direção	Catarina Sena Carlota Pacheco Vieira Ana Paula Martins	Todos (DGS)	DAG		-	
				Ind 2.5. Elaborar Relatório de Atividades da DGS do ciclo gestão do ano civil anterior (no mês)	Realização	NA	1	4	4	4	4	4	1	2	20%	Documento remetido à Direção	Catarina Sena Carlota Pacheco Vieira Ana Paula Martins	Todos (DGS)		DAG	-
NA	DES	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 (nr)	Realização	NA	NA	NA	2	1	1	0	NA	100%	Plano	Francisco George Graça Freitas Catarina Sena Andréia Silva Cristina Abreu Santos Sérgio Gomes	Todos (DGS)	INEM; INSA; INFARMED; ACSS; ARS; RAA; RAM; MNE; MAJ; MD; SMS; KCCSC; CDC	1.3.; 1.5; 1.6; 1.7; 1.10; 1.11; 3.1.; 3.8.; 3.9.	2014: infeções respiratórias / Ebola; 2015: revisão Ebola 2014-2015	-
NA	Todos	OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficácia	Ind 4.1. Percentagem de funcionários avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação	Realizado	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação Interna do sistema de desempenho	Francisco George Graça Freitas Catarina Sena	DAG	NA	NA	-		

### 4.2. DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE

Ao Departamento de Qualidade na Saúde compete:

- 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.

Este departamento estrutura-se na Divisão de Gestão da Qualidade (DGQ) e na Divisão de Mobilidade de Doentes (DMD), tendo definido para 2016 (Tabela 6, 7 e 8) compromissos traduzidos nas seguintes fichas de atividades:

**Tabela 6 - Ficha de Atividades 2016 - Departamento da Qualidade na Saúde**

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 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)
c)	OE 2	OO1 - Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (QUAR)	Quantidade	Ind 1.1. Percentagem de respostas até 30 dias aos pedidos de acreditação, apresentados no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (QUAR)	Realizado	ND	NA	85	100	85	85	5	100	100%	Relatório Atividades DGS	Laura Marques Alexandre Duarte	Interna: DAG Externa: ACSA e ARS	Externa: ACSA, ARS, ACS, INCCI e Hospitais	1,3 2,11 3,4; 3,5; 3,6; 3,9	-
h)	OE 2	OO2 - Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos de origem humana	Quantidade	Ind 2.1. Percentagem de serviços inspeccionados	Realizado	NA	NA	18	36	90	90	5	100	50%	Relatório Atividades DGS	Regina Carmona Graça Bessone Cristina Rocha Cláudia Weigert Isabel Pires	IGAS	Consultores externos	1,3 2,11 3,9	-
				Ind 2.2. Percentagem de atividades inspeccionadas	Realizado	NA	NA	NA	NA	90	90	90	5	100	50%	Relatório Atividades DGS	Regina Carmona Graça Bessone Cristina Rocha Cláudia Weigert Isabel Pires	IGAS	Consultores externos	-
NA	Todo	OO3 - 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	Realizado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Alexandre Diniz	DAG	NA	NA	-

**Tabela 7 - Ficha de Atividades 2016 - Divisão de Gestão da Qualidade**

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 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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	OO1 - Emitir e acompanhar a implementação Normas/Orientações, para uma prática mais custoeeficiente (QUAR)	Qualidade	Ind 1.1. Nº de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/revistas cientificamente pelo DGS (QUAR)	Realizado	82	38	30	36	20	20	10	35	40%	Publicações no site da DGS	Cristina Arrábida Mário Correia Filipa Sabino Maria João Gaspar Carlos Vaz	ACSS, SPMS, INFARMED	OM e OE, Consultores	1,3 2,4 3,5; 3,9	Objetivo/indicador interinstitucional
				Ind 1.2. Proposta de Norma relativa à Via Verde de Sítios (Ind)	Realizado	NA	NA	NA	NA	NA	7	2	4	10%	Publicações no site da DGS	Filipa Sabino	INEM	OM e OE, Consultores	-	-
				Ind 1.3. Nº de auditorias pedagógicas e formativas de seguimento (QUAR)	Realizado	NA	NA	115	50	40	40	10	55	40%	Relatório Anual de Auditorias Clínicas	Carlos Vaz Jorge Tavares	NA	OM e OE, Consultores	-	-
				Ind 1.4. Nº de relatórios globais de auditorias clínicas às normas (QUAR)	Realizado	NA	1	2	2	2	2	1	0	2	10%	Relatório Anual de Auditorias Clínicas	Carlos Vaz Miguel Rodrigues	NA	OM e consultores	-
i) j) l)	OE2 OE4	OO2 - Alavancar a saúde eletrónica - e-health	Qualidade	Ind 2.1. Monitorizar o projeto de emissão de cartão de doenças raras (n.º de relatórios)	Realizado	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	25%	Publicação no site	Carla Pereira	SPMS	Hospitais Públicos	-	-
				Ind 2.2. Validar informação genética no âmbito das Doenças Raras	Realizado	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	Atualizações de documentos em Português na BD ORPHANET	Mário Correia	DSIA	NA	1,3 3,2; 3,3; 3,4; 3,5; 3,6; 3,9	Gerir a BD ORPHANET	
				Ind 2.3. Monitorizar a implementação do projeto cirurgia segura (n.º de relatórios)	Realizado	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	25%	Publicação no site	Maria João Gaspar	ACSS e SPMS	Sociedades Científicas	-	-
				Ind 2.4. Monitorizar a implementação da Tabela Nacional da Funcionalidade em doentes crónicos em ambientes terapêuticos específicos (n.º de relatórios)	Realizado	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	25%	Publicação no site	Carla Pereira	SPMS	Hospitais Públicos	-	-
g)	OE4 OE5 OE7	OO3 - Monitorizar o sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos (QUAR)	Qualidade	Ind 3.1. Monitorizar as notificações de incidência contra os profissionais de saúde (n.º de relatórios)	Realizado	3	3	3	3	6	1	0	2	50%	Publicação no site	Cristina Arrábida Filipa Sabino	NA	NA	1,3 2,11 3,7; 3,9	-
				Ind 3.2. Nº de informações divulgadas sobre a notificação de incidentes e eventos adversos (QUAR)	Realizado	NA	NA	1	4	1	2	1	4	50%	Publicação no site	Filipa Sabino	NA	Hospitais Públicos	-	-
a)	OE1 OE2	OO4 - Promover a implementação dos planos de qualidade e segurança nas unidades de saúde do SNS	Qualidade	Ind 4.1. Nº de Encontros anuais com Comissões de Qualidade e Segurança	Realizado	NA	NA	NA	3	2	1	0	2	100%	Relatório de Atividades	Anabela Coelho Maria João Gaspar	ARS	Hospitais Públicos e ACES	1,3 2,11 3,4; 3,5; 3,6; 3,9	-
d)	OE1 OE2 OE5	OO5 - 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 nos cuidados de saúde primários	Realizado	1	NA	NA	NA	1	1	0	NA	50%	Relatório	Maria João Gaspar	NA	Hospitais Públicos e ACES	1,3 2,11	-
				Ind 6.2. Emissão de Norma de lançamento da avaliação de cultura de segurança do doente nos hospitais (MS)	Realizado	NA	NA	NA	8	9	1	7	50%	Norma	Maria João Gaspar	NA	ACES	3,4; 3,5; 3,6; 3,9	-	
NA	Todo	OO7 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 7.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Realizado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Anabela Coelho	DAG	NA	NA	-

**Tabela 8 - Ficha de Atividades 2016 - Divisão de Mobilidade de Doentes**

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 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)	OE6	OO1 - 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	Realizado	82	85	85	36	90	90	5	100	50%	Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro	Cláudio Correia Mário Correia	NA	Hospitais do SNS	1,2; 1,3 3,5; 3,9	a contar da data de registo de entrada na DGS
				Ind 1.2. Nº relatórios com caracterização dos pedidos de assistência médica no estrangeiro	Realizado	1	NA	1	2	2	2	1	4	50%	Relatório da Assistência Médica no Estrangeiro	Cláudio Correia Mário Correia	NA	Hospitais do SNS	1,3 2,11	Fev. (relatório anual 2015) Set (relatório 1.º semestre 2016)
NA	Todo	OO2 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 2.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Realizado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Cláudio Correia	DAG	NA	NA	-

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

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

- 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.

Esta direção de serviços estrutura-se em três divisões de serviço (unidades orgânicas flexíveis): Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil (DSSRIJ); Divisão de Estilos de Vida Saudável (DEVS) e Divisão de Saúde ambiental e Ocupacional (DSAO), e em dois núcleos: Núcleo de Gestão de Projetos de Apoio Financeiro (NUGESPAF) e Núcleo sobre Género e Equidade em Saúde (NGES). Assumiu para 2016 (Tabela 9, 10, 11 e 12) compromissos traduzidos nas seguintes fichas de atividades:



**Tabela 9 - Ficha Atividades 2016 - 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 ODP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Prévio 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Mês 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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) d) e)	OE1 OE3 OE4 OE5	OOp1 - Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação	Eficácia	Ind 1.1. Taxa de cobertura com a vacina DTpa (PNV cumprido), no ano em que as crianças completam os 2 anos de idade (Contente) (QUAR)	Realização	97,3	97,7	98,3	96,4	96,5	95	0	96	20%	SINUS Boletim Vacinação	Teresa Fernandes Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED	1.2; 1.5; 1.6; 1.8; 1.12; 1.13	Objetivo/Indicador Interinstitucional
				Ind 1.2. Taxa de cobertura com a vacina VASPR. Il no ano em que as crianças completam 7 anos de idade (QUAR)(Contente)	Realização	95,7	96,4	96,3	96,4	97,6	95	0	96	20%	SINUS Boletim Vacinação	Teresa Fernandes Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED	1.2; 1.5; 1.6; 1.8; 1.12; 1.13	Objetivo/Indicador Interinstitucional
				Ind 1.3. Divulgação de resultados anuais relativo ao ano (no mês) (Contente)	Realização	NA	NA	4	4	4	6	1	4	20%	Boletim Vacinação	Teresa Fernandes Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED	1.2; 1.5; 1.6; 1.8; 1.12; 1.13	-
				Ind 1.4. Ações no âmbito da comemoração dos 50 anos do PNV (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	4	2	1	4	20%	website DGS	Andreia Silva Teresa Fernandes Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	ARS; DSA; CTV; APFARMA	CTV, ARS, SPMS, INFARMED, INSA	1.1; 1.2; 1.3; 3.8; 3.9	Realizar Campanhas de divulgação; Conferência; Filme; Atualizar norma de PNV
				Ind 1.5. Proposta da Estratégia da vacinação com DGS (novas)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	7	1	9	20%	website DGS	Andreia Silva Teresa Fernandes Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	INFARMED	CTV; Ordens; Associações Profissionais; Universidades	-	-
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 na época 2015/2016	Realização	85,8	92,0	92,0	85,0	ND	85	1	87	80%	SIARS	Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	ARS, Grupo de Acompanhamento e Peritos	1.2; 1.5; 1.6; 1.8; 1.12; 1.13	Objetivo/Indicador Interinstitucional
				Ind 2.2. Emitir orientação (no mês)	Realização	9	9	9	9	9	9	0	8	20%	website DGS	Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	ARS, Grupo de Acompanhamento e Peritos	3.1; 3.2; 3.3; 3.8; 3.9	-
b) d)	OE1 OE2 OE6	OOp3 - Revitalizar Programa de Controlo das Doenças Transmissíveis	Eficácia	Ind 3.1. Elaborar e divulgar o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo atualizado (mês)	Impacto	ND	ND	ND	ND	ND	11	1	9	40%	Documento DSOPPS	Teresa Fernandes Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	Comissão Nacional de Verificação da Eliminação do Sarampo e da Rubéola e Comissão Regional (Lisboa)	Autonomias de Saúde; Profissionais dos Serviços de Saúde; CTV e Consultores	1.2; 1.3; 1.5; 1.6; 1.10; 1.12; 1.13; 3.1; 3.7; 3.9	-
				Ind 3.2. Taxa de incidência (notificada) de casos de poliomielite autocantante	Impacto	0	0	0	0	0	0	0	0	30%	SINAVE	Teresa Fernandes Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	Comissão Nacional da Erradicação da Poliomielite	Autonomias de Saúde; Profissionais dos Serviços de Saúde; CTV e Consultores	1.2; 1.3; 1.5; 1.6; 1.10; 1.12; 1.13; 3.1; 3.7; 3.9	-
				Ind 3.3. Plano de Formação para a reatuação da Poliomielite (mês)	Realização	ND	ND	ND	ND	ND	11	1	9	30%	website DGS	Teresa Fernandes Paula Valente Etevlina Calé Carla Matos	Comissão Nacional da Erradicação da Poliomielite	Autonomias de Saúde; Profissionais dos Serviços de Saúde; CTV e Consultores	-	-
b) d) e)	OE1 OE3	OOp4 - Assegurar o apoio técnico e financeiro a projetos desenvolvidos por pessoas coletivas sem fins lucrativos	Quantidade	Ind 4.1. Percentagem de projetos alvo de visitas de acompanhamento	Realização	NA	3	11	11	12	13	2	20	50%	Relatório disponível em pasta privada no Site da DGS	Cristina Bastos Henriqueta Trindade João Vireim Joana Bettencourt	NA	NA	1.1; 1.2; 1.3; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 3.2; 3.8; 3.9	-
				Ind 4.2. Prazo de resposta da elaboração da análise de relatórios técnicos dos projetos em curso (média de dias)	Realização	NA	NA	NA	NA	20	19	4	13	50%	Relatório disponível nas Pastas dos Projetos e/ou no SIAPS	Cristina Bastos Henriqueta Trindade João Vireim Joana Bettencourt	Entidades Financiadas	NA	-	-
				Ind 5.1. Nº de ações de formação sobre utilização do novo módulo do PNEI para registo e simulação das crianças e jovens em risco nos sistemas informáticos SAM e SAPE	Realização	NA	NA	NA	NA	5	5	1	7	50%	Relatório	Vasco Prazeres Bárbara Menezes Dina Oliveira	NA	NA	1.1; 1.2; 1.3; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 3.7; 3.8; 3.9	-
b) d) e)	OE1 OE3	OOp5 - Promover a vigilância e acompanhamento de crianças e jovens em risco	Eficácia	Ind 5.2. Percentagem de sinalizações registadas através do novo módulo do PNEI nos sistemas informáticos SAM e SAPE	Realização	NA	NA	NA	1%	10%	10%	3%	15%	50%	SAM SAPE	Vasco Prazeres Bárbara Menezes Dina Oliveira	ARS SPMS ACES	ARS	-	-
				Ind 6.1. Proposta de Plano de Contingência para Emergências em Saúde Pública relacionado com agentes biológicos (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	website DGS	Andreia Silva Natália Pereira	UESP; DDA; LUACANS	Autonomias de Saúde; INSA; INFARMED; ACSS; ARS; RAA; RAM; MNE; MIA; ANPC; MD; OMS; ECDC; CDC	1.3; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.10; 1.11; 3.1; 3.8; 3.9	-
a) d) e)	OE1 OE2 OE3	OOp7 - Desenvolver a Estratégia Nacional para a Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável	Quantidade	Ind 6.2. Plano de Saúde Sazonal para Temperatura Extrema Adversas Módulo Verão e Inverno (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	website DGS	Andreia Silva Natália Pereira	NA	IPMA; PC; SS	-	-
				Ind 7.1. Entregar proposta para a Estratégia Nacional para a Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	7	50%	Documento	Andreia Silva Miguel Ariaga	CE	CNS; Academia	1.1; 1.3; 1.4; 1.6; 1.7; 1.8; 1.10; 1.11; 1.12; 1.13	-
a) d) e)	OE1 OE3	OOp8 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficácia	Ind 7.2. Elaborar, traduzir ou adaptar infografias sobre o Envelhecimento Ativo e Saudável (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	7	1	5	50%	website DGS	Andreia Silva Miguel Ariaga	DEVS; DAG	-	-	-
				Ind 8.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Andreia Silva	NA	NA	NA	-

**Tabela 10 - Ficha Atividades 2016 - Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil**

Atividade da Unidade Orgânica (O)	Obj. da DGS (O)	Obj. da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro ODP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Prévio 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Mês 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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 OE3	OOp1 - Promover a adequada vigilância da gravidez	Quantidade	Ind 1.1. Divulgar o novo programa de vigilância da gravidez de baixo risco (n.º de ações de formação)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	3	1	5	50%	Site DGS	Lisa Vicente Elsa Mota	ARS ACSS SPMS	Sociedades Científicas Ordens Científicas	1.3; 1.5; 1.12; 3.4	-	
				Ind 1.2. Publicação do Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	50%	Site DGS	Lisa Vicente Elsa Mota	-	-	-	-	
a) e)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp2 - Promover a vigilância em saúde materno-infantil (QUAR)	Eficácia	Ind 2.1. Percentagem de notícias de nascimento desmateralizadas no SNS (QUAR)	Estrutura	NA	NA	NA	30	45	50	5	60	50%	PDS	Bárbara Menezes Dina Oliveira	ARS ACSS SPMS	NA	1.2; 1.3; 1.5; 1.6; 1.12	Objetivo/Indicador Interinstitucional	
				Ind 2.2. Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade no SNS (QUAR)	Realizado	NA	NA	NA	50	55	65	5	75	50%	SIARS	Bárbara Menezes	ARS ACSS SPMS	NA	3.2; 3.3; 3.4; 3.8	Objetivo/Indicador Interinstitucional	
b) c) e)	OE2	OOp3 - Promover o adequado diagnóstico e intervenção no âmbito de maltação genital feminina	Eficácia	Ind 3.1. Nº de ações de formação	Realização	3	3	7	3	2	3	1	5	50%	Site DGS	Lisa Vicente Elsa Mota Bárbara Menezes	Grupo Intersectorial do PoA	NA	1.2; 1.3; 1.5; 1.8; 1.11; 1.12	-	
				Ind 3.2. Produção de um relatório de análise situação MSF em Portugal / Registo em Saúde (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Site DGS	Lisa Vicente Elsa Mota Bárbara Menezes	SPMS ARS	NA	2.11; 3.2; 3.3; 3.9	Implementação do PAPERMSF na região de saúde com maior nº de pessoas em risco MSF	
NA	Todos	OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficácia	Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Realização	100	100	100	100	100	100	0	100	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Andreia Silva	DAG	NA	NA	-	-

**Tabela 11 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Estilos de Vida 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 2011 (OA)	Valor Prévio 2012 (OA)	Valor Prévio 2013 (OA)	Valor Prévio 2014 (OA)	Valor Prévio 2015 (OA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (OA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)	OE3	OOp1 - Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável	Eficácia	Ind. 1.1. Nº ações de comunicação pública para a promoção de estilos de vida saudável (QUAN)	Realização	NA	NA	1	2	2	2	1	4	35%	Site DGS	Miguel Ariaga Pedro Ribeiro Silva	NA	Unidades orgânicas da DGS Programas Prioritários	1.1; 1.3; 1.4; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.12; 1.13 2.11; 3.1; 3.2; 3.3;	Exs: Campanhas Multibanco; TV; Transportes
				Ind. 1.2. Divulgar a nova Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física Saúde e Bem-Estar (n.º de ações)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	35%	Relatório Final	Miguel Ariaga Pedro Ribeiro Silva	ARS	NA	NA	-
b)	OE3	OOp2 - Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes	Eficácia	Ind. 1.3. Proposta de Projeto Vida Ativa no âmbito do Novo Programa de Literacia em Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	7	1	5	30%	Site DGS e Relatório Final	Miguel Ariaga Pedro Ribeiro Silva	Autarquias ARS Escolas	NA	NA	-
				Ind. 2.1. Desenvolver ações-chave da Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária (ENSR) no âmbito da saúde (nº)	Realização	NA	NA	NA	4	4	4	1	6	50%	Relatório Final	Miguel Ariaga Gregório V. Amann	NA	ANSR	1.1; 1.2; 1.7; 1.8; 1.9; 1.12; 1.13 3.1; 3.2; 3.3;	-
c)	OE3	OOp3 - Promover a implementação do Programa Nacional de Saúde Escolar	Eficácia	Ind. 2.2. Divulgar boas práticas sobre segurança e prevenção de acidentes (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	5	5	2	10	50%	Relatório Final	Miguel Ariaga Gregório V. Amann	NA	NA	NA	-
				Ind. 3.1. Produzir, implementar e divulgar material técnico e informático (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	7	1	9	50%	Relatório Site DGS	Miguel Ariaga Gregório V. Amann Helena Monteiro	SPMS	ARS Agrupamentos de Escolas	1.1; 1.2; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.12; 3.1; 3.2; 3.3; 3.4	-
b)	OE2	OOp4 - Promover a melhoria da Saúde Oral	Eficácia	Ind. 3.2. Produzir e divulgar orientações técnicas sobre intervenções na escola (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	0	2	50%	Relatório	Miguel Ariaga Gregório V. Amann Helena Monteiro	NA	NA	NA	-	
				Ind. 4.1. Nº de Chèques dentista emitidos a jovens de 18 anos	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	1.500	300	2.000	50%	SISO	Rui Calado Margarida Jordão Ana Rosa do Céu	ARS	NA	NA	-
b)	OE3	OOp4 - Promover a melhoria da Saúde Oral	Eficácia	Ind. 4.2. Elaborar de Normas (nº)	Realização	NA	NA	3	1	NA	2	1	4	20%	Relatório	Rui Calado Margarida Jordão Ana Rosa do Céu	NA	NA	1.1; 1.2; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.12 3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5;	-
				Ind. 4.3. Submeter artigo interdisciplinar sobre resultados do Estudo Nacional de Prevalência das Doenças Orais - Grupos etários 6, 12 e 18 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	20%	Artigo	Rui Calado Margarida Jordão Ana Rosa do Céu	OMD	NA	NA	-
b)	OE3	OOp4 - Promover a melhoria da Saúde Oral	Eficácia	Ind. 4.4. Relatório de acompanhamento do projeto piloto no Alentejo e LVT (3 locais: 11 LVT e 2 Alentejo) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Relatório	Rui Calado Margarida Jordão Ana Rosa do Céu	OMD	NA	NA	-
				Ind. 5.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Miguel Ariaga	DAG	NA

**Tabela 12 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional**

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 2011 (OA)	Valor Prévio 2012 (OA)	Valor Prévio 2013 (OA)	Valor Prévio 2014 (OA)	Valor Prévio 2015 (OA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (OA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)
d)	OE2	OOp1 - Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional	Eficácia	Ind. 1.1. Elaborar referencial (ex: informação técnica) quanto à intervenção em Saúde Ocupacional no âmbito dos fatores de risco profissional (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Referencial	Carlos Silva Santos Sandra Moreira	NA	Peritos/especialistas	1.3; 1.6; 1.7; 1.9 3.1; 3.7	-
				Ind. 1.2. Elaborar questionário quanto à organização e funcionamento do Serviço de Saúde do Trabalho (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Questionário	Carlos Silva Santos Sandra Moreira	NA	NA	NA	-
b)	OE2	OOp2 - Promover a vigilância da qualidade da água e do ar	Quantidade	Ind. 2.1. Elaborar/Atualizar o programa de controlo da qualidade de água mineral natural e Divulgação aos Estabelecimentos Termas e Águas minerais de nascente (mês)	Realização	NA	1	1	1	1	11	1	9	30%	Proposta de Aprovação e Ofícios Enviados às Autoridades Saúde e Trabalho	Paulo Diegues Vitor Martins	NA	NA	Decreto-lei 86/90 e Decreto-Lei 142/2004	-
				Ind. 2.2. Elaborar o Relatório de Vigilância da Água para Consumo Humano a integrar na RASARP (mês)	Realização	NA	1	1	1	1	11	1	9	30%	Relatório	Vitor Martins	NA	Departamento de Saúde Pública das ARS e a ERSAR	1.3; 1.6; 1.9 3.1; 3.9	-
c)	OE2	OOp3 - Promover a utilização segura de radiações ionizantes	Qualidade	Ind. 2.3. Desenvolvimento de conteúdos e materiais de apoio no âmbito da Estratégia de Acompanhamento da Qualidade do Ar Interior, apresentação de proposta (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	40%	Documento apresentado	Arabela Santiago Paulo Diegues	NA	IDAD - Universidade de Aveiro	-	-
				Ind. 3.1. Nº de visitas técnicas realizadas para confirmação dos pedidos declarados para efeitos de licenciamento de instalações radiológicas realizadas	Realização	15	21	25	25	6	25	1	32	50%	Relatórios da área Radiações Relatórios das visitas técnicas	Pedro Rosário Paulo Diegues	NA	Entidades Adjudicatárias das aquisições previstas	1.3; 1.6; 1.9 3.7; 3.9	-
c)	OE2	OOp4 - Minimizar o impacto negativo das biocegas na saúde	Quantidade	Ind. 3.2. Tempo de resposta a pedidos feitos na área radiações (mediana em dias)	Realização	25	17	17	20	21	21	3	14	50%	Relatórios da área Radiações Ofícios expedidos	Pedro Rosário Paulo Diegues	SPE, DIR, IST	Entidades Adjudicatárias das aquisições previstas	-	-
				Ind. 4.1. Percentagem de produtos biocidas autorizados de acordo com o BPR	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	75	5	85	50%	R4BP3	Cesalhina Ramos	APA, DGAV	NA	Regulamento (CE) n.º 528/2012, de 22 de maio, relativo à disponibilização no mercado e a utilização de produtos biocidas (BPR)	1.3; 1.6; 1.9 3.7; 3.9
c)	OE2	OOp4 - Minimizar o impacto negativo das biocegas na saúde	Quantidade	Ind. 4.2. Elaborar e analisar propostas de Classificação e Rotulagem Harmonizadas CLP (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	7	8	1	12	50%	Site web da ECHA	Teresa Borges	COM, ECHA, EMS	APA, DGAV	-	-
				Ind. 5.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Paulo Diegues	DAG	NA

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

À Direção de Serviços de Informação e Análise compete:

- Cooperar na normalização e na harmonização dos métodos de recolha e tratamento de dados e coordenar a divulgação de informação sobre saúde, particularmente da que é inserida no Sistema Estatístico Nacional ou divulgada a entidades supranacionais;
- Garantir a produção e divulgação de informação adequada no quadro do sistema estatístico nacional, designadamente estatísticas de saúde, sem prejuízo das competências do Instituto Nacional de Estatística;
- Assegurar a representação no Conselho Superior de Estatística;
- Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- Promover a qualidade da produção de informação epidemiológica relevante e, em especial, garantir a fiabilidade e comparabilidade da informação sobre causas de morte;
- Desenvolver e manter a vigilância de doenças abrangidas pelo sistema de vigilância em saúde pública e pelo sistema de gestão integrada da doença;
- Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de saúde e do impacto das intervenções de saúde;
- Assegurar a manutenção permanente da recolha de dados de fontes informativas sobre situações de morbilidade, mortalidade e fenómenos de saúde inesperados que representem riscos reais ou potenciais para a saúde dos cidadãos.

Esta direção de serviços estrutura-se em duas divisões, nomeadamente a Divisão de Epidemiologia e Vigilância (DEV) e a Divisão de Estatísticas da Saúde e Monitorização (DESM), tendo definido para 2016 (Tabela 13, 14 e 15) compromissos figurados nas seguintes fichas de atividades:

**Tabela 13 - Ficha Atividades 2016 - Direção de Serviços de Informação e Análise**

Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	Oop da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro/OD (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Prévio 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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) g)	OE2 OE4	OD01 - Promover o conhecimento científico	Qualidade	Ind 1.1. Editar "Revista Científica da DGS" (nº)	Realização	NA	NA	1	1	2	2	1	4	20%	Site DGS	Paulo Nogueira Carla Fariña Cátia Souza Pinto Igor Bel Falcão	NA	NA		-
				Ind 1.2. Atualização do Documento de sensibilidade na área da Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	20%	Documento apresentado	Paulo Nogueira José Martins	Dados todas as Instituições MS + INE	Todos as DS da DGS		-
				Ind 1.3. Desmaterializar publicação "SNS e os portugueses: perspetiva 2016" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	7	12	0	11	20%	Relatório	Paulo Nogueira Carla Fariña Cátia Souza Pinto Ana Paula Soares	Todos DGS	SPMS ACSS	1 2 3	Desmaterializar em articulação portal SNS / transparência
				Ind 1.4. Editar boletim periódico "Saúde em Números" (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	1	6	20%	Relatório	Paulo Nogueira	NA	NA		Exemplo: EMNR	
				Ind 1.5. Desmaterializar publicação "Morbilidade Hospitalar - Serviço Nacional de Saúde 2015" (no mês)	Realização	ND	12	14+7-12	7+12	12	12	0	11	20%	Relatório	Paulo Nogueira	ACSS	SPMS		Desmaterializar em articulação portal SNS / transparência
c)	OE4 OE6	OD02 - Representar o Ministério da Saúde no Conselho Superior de Estatística	Qualidade	Ind 2.1. Participar em reuniões do CSE, CPCE, GTES (N)	Realização	NA	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Atas CSE - Site CSE	Paulo Nogueira José Martins	NA	NA	1 2 3	-
b) e) g)	OE 4 OE 5	OD03 - Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (QUAR)	Qualidade	Ind. 3.1. N.º de novos indicadores (QUAR)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	100%	Portal SNS	Paulo Nogueira Carla Fariña	Todos DGS	SPMS ACSS INFARMED	1 2 3	-
NA	Todos	OD04 - Aplicar o SIADAP nos Funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Referência	Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP (2 e 3 introduzidos na aplicação)	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Paulo Nogueira	DAG	NA	NA	-

**Tabela 14 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Epidemiologia e Vigilância**

Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp da Unidade Orgânica (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Previsto (O)						Meta 2016 (O)	Tolerância (O)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)
					Valor Previsto 2011 (O)	Valor Previsto 2012 (O)	Valor Previsto 2013 (O)	Valor Previsto 2014 (O)	Valor Previsto 2015 (O)	Valor Previsto 2016 (O)										
b) c) e) f) g) h)	OE1 OE2 OE4 OE7	OOp1 - Desenvolver e Gerir o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)	Ind 1.1. Desenvolver o Sistema de Vigilância Epidemiológica de Mortalidade em tempo real - eVM (no mês)	Estrutura	NA	NA	NA	11	11	11	1	9	20%	site DGS	Cátia Sousa Pinto Paula Viçêncio José Loff	SPMS	SPMS			
			Ind 1.2. Validar a base de dados de mortalidade SICO 2015 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	8	11	1	9	20%	Base de dados SICO	Cátia Sousa Pinto Paula Viçêncio José Loff	NA	NA			
			Ind 1.3. Percentagem de Relatórios de Autópsia médica - legal registados no SICO	Realização	NA	NA	NA	50	60	95	0	100	10%	Base de dados SICO	Cátia Sousa Pinto Paula Viçêncio Mª João Albuquerque	INMLCF	NA		1 2 3	NP de autópsias ordenadas pelo MP/JP de relatório
			Ind 1.4. Codificar a causa básica de morte (CID 10) de 100% dos óbitos ocorridos em 2015	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	SICO	Cátia Sousa Pinto Teresa Almeida Lucília Cardoso Martina Dulce Ramos	NA	NA			
			Ind 1.5. 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	15%	SICO	Cátia Sousa Pinto Paula Viçêncio Mª João Albuquerque	SPMS	NA			
a) b) c) e)	OE2 OE4	OOp2 - Implementar Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNAVE)	Ind 1.6. Assegurar suporte de 2V 3F linha de helpdesk do SICO dos SPMS (24h) (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	80	90	5	100	20%	SICO	Cátia Sousa Pinto Paula Viçêncio Mª João Albuquerque	SPMS	NA			
			Ind 2.1. Início de fase piloto da notificação laboratorial eletrónica de casos de doenças de declaração obrigatória através do SNAVE (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	10%	SNAVE	Cátia Sousa Pinto Alexandra Borbó	SPMS	SPMS			
			Ind 2.2. Implementar o registo nacional de laboratórios e utilizadores de laboratório no SNAVE (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	3	10%	SNAVE	Cátia Sousa Pinto Alexandra Borbó	SPMS	NA			
			Ind 2.3. Início da notificação laboratorial eletrónica obrigatória de casos de doenças de declaração obrigatória através do SNAVE (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	10%	SNAVE	Cátia Sousa Pinto Alexandra Borbó	SPMS	NA			
			Ind 2.4. Percentagem de notificação eletrónica através do SNAVE	Realização	NA	NA	NA	50	80	10	100	20%	Base de dados SNAVE	Cátia Sousa Pinto Alexandra Borbó Mª João Albuquerque	ARS	NA		1 2 3	NP de notificações eletrónicas inseridas pelo médico notificante/JP total de notificações inseridas no SNAVE Objetivos interinstitucionais	
			Ind 2.5. Percentagem de validação de casos notificados no SNAVE a nível nacional	Realização	NA	NA	NA	NA	90	90	5	100	10%	Base de dados SNAVE	Cátia Sousa Pinto Alexandra Borbó Marina Ramos Mª João Albuquerque	NA	NA			
			Ind 2.6. Percentagem de validação no SNAVE dos casos de Doenças de Declaração Obrigatória a nível regional	Realização	NA	NA	NA	50	70	10	100	10%	Base de dados SNAVE	Cátia Sousa Pinto Alexandra Borbó Marina Ramos Mª João Albuquerque	ARS	NA		1 2 3	NP de casos validados DGP/JP total de casos	
			Ind 2.7. Percentagem de respostas dadas no âmbito do European Legionnaires Disease Surveillance Network nos prazos indicados	Realização	100	100	100	100	95	95	0	100	10%	Site ELDSnet/ECDC	Cátia Sousa Pinto Marina Ramos Teresa Marques	NA	NA			
			Ind 2.8. Percentagem de dados comunicados no âmbito do TESSy nos prazos indicados	Realização	100	100	100	95	95	95	0	100	10%	Relatório do ECDC	Cátia Sousa Pinto Marina Ramos Alexandra Borbó Mª João Albuquerque	NA	NA			
			Ind 2.9. Implementar um Sistema de Vigilância de Doenças Transmissíveis de Declaração Obrigatória, em tempo real (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	10%	Site DGS	Cátia Sousa Pinto Célia Gaspar	SPMS	NA			
a) b) c) e)	OE4	OOp3 - Assegurar a produção de publicações	Ind 3.1. Rever e Publicar "Doenças de Declaração Obrigatória 2010-2015" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	11	11	11	1	9	50%	site DGS	Cátia Sousa Pinto Paula Viçêncio Marina Ramos Alexandra Borbó	DSIA	SPMS		1 2 3	Desmaterializar informação em articulação portal SNS / Transparencia
NA	Todos	OOp4 - Aplicar o SADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SADAP-3 introduzidos na aplicação	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Cátia Sousa Pinto	DAG	NA		NA	

**Tabela 15 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Estatísticas da Saúde e Monitorização**

Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp da Unidade Orgânica (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Previsto (O)						Meta 2016 (O)	Tolerância (O)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)
					Valor Previsto 2011 (O)	Valor Previsto 2012 (O)	Valor Previsto 2013 (O)	Valor Previsto 2014 (O)	Valor Previsto 2015 (O)	Valor Previsto 2016 (O)										
a) d) e) f) h)	OE4 OE5	OOp1 - Assegurar a produção de informação estatística	Ind 1.1. Preparar informação de apoio à Série "Portugal em Números" (PI)	Realização	NA	NA	8	10	9	7	1	9	40%	Site DGS	Carla Farinha Isabel Alves Isis Serra Ana Paula Soares	Programas Prioritários GTPMS	INE, INGA, INFARMED, ACS			
			Ind 1.2. Desmaterializar publicação "Natalidade, mortalidade infantil e perinatal - 2011-2015" (no mês)	Realização	12	7	5	5	9	9	1	30%	Site DGS	Ana Lisette Oliveira Carla Farinha Paula Nogueira	DSRPPS DEV	SPMS		1 2 3	Extensão até à idade <18 anos. Desmaterializar em articulação portal SNS /	
			Ind 1.3. Desmaterializar publicação "Elementos estatísticos 2013" (no mês)	Realização	NA	NA	12	12	12	12	0	11	30%	Site DGS	Ana Lisette Oliveira José Martins Carla Farinha	ACS ARS INE INFARMED	SPMS		1 2 3	Desmaterializar em articulação portal SNS / Transparencia
a) b) c) e) f) g) h)	OE4	OOp2 - Desenvolver ferramentas de monitorização	Ind 2.1. Coordenar a atualização e melhoria dos indicadores e introduzir novas funcionalidades no GeoSaúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	12	12	12	0	NA	30%	Site DGS	Carla Farinha	NA	INE, INFARMED, ACS			
			Ind 2.2. Atualizar mensalmente a informação dos Principais Indicadores de Saúde para Portugal (at de atualizações)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	12	0	NA	30%	Site DGS	Ana Lisette Oliveira Carla Farinha	NA	Masterlink		1 2 3	
			Ind 2.3. Implementar web services no Dashboard para a atualização mensal da informação (no mês)	Realização	NA	12	12	NA	12	12	0	NA	20%	Site DGS	Paulo Nogueira Carla Farinha Ana Paula Soares	NA	NA			
			Ind 2.4. Implementar a plataforma da Saúde Sazonal (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Site DGS	Paulo Nogueira Carla Farinha Ana Paula Soares	NA	NA			
d)	OE3 OE4 OE5	OOp3 - Aprofundar competências no âmbito do Health Impact Assessment	Ind 3.1. Elaborar o Health Impact Assessment no âmbito dos determinantes da saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	60%	Site DGS	Paulo Nogueira Carla Farinha Ana Paula Soares Ana Lisette Oliveira	GT PNS	NA		1 2 3	
			Ind 3.2. Elaborar relatório no âmbito do Health Impact Assessment (PI)	Realização	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	40%	Documento	Carla Farinha	NA	NA			
NA	Todos	OOp4 - Aplicar o SADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SADAP-3 introduzidos na aplicação	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Carla Farinha	DAG	NA		NA	

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

À Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais compete:

- 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.

Esta direção de serviços estrutura-se na Divisão de Cooperação (DC), tendo definido para 2016 (Tabela 16 e 17) compromissos figurados nas seguintes fichas de atividades:

**Tabela 16 - Ficha Atividades 2016 - 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 Prévio 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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 OE6	OOp1 - Melhorar as ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais	Eficácia	Ind 1.1. Atualizar e divulgar informação sobre políticas da saúde global (nº)	Realização	NA	NA	1	2	2	2	1	4	35%	Documento	Eva Falcão Ana Corneia Filipa Pereira Inês Andrade	Administração direta e indireta do MS	Unidades orgânicas da DGS	1.4; 1.11 3.1; 3.2; 3.3	-
				Ind 1.2. Efetuar seminário sobre a implementação dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (área da saúde) (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	35%	Site	Eva Falcão Ana Corneia Filipa Pereira	DSIA	Camões, IP	-	
				Ind 1.3. Divulgar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (área da saúde) (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	30%	Sessões de informação	Eva Falcão Ana Corneia Filipa Pereira	Administração direta e indireta do MS	Camões, IP	-	
b)	OE1 OE6 OE7	OOp2 - Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (QUAR)	Eficácia	Ind 2.1. Identificar e divulgar oportunidades participação e captação de recursos internacionais (nº divulgações) (QUAR)	Realização	NA	NA	3	2	2	3	1	5	30%	Site e documento	Eva Falcão Ana Corneia Filipa Pereira Inês Andrade	NA	MNE, FCT	-	
				Ind 2.2. Elaborar proposta de BCA 2016-2023 (QUAR) (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	20%	Documento	Eva Falcão	MS, OMS	Outras entidades do MS	1.4; 1.11 3.1; 3.2; 3.3	-
				Ind 2.3. Efetuar ações de divulgação e promoção do 3.º Programa de Saúde (2014-2020) - Programa de Trabalho 2016 (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	5	1	7	25%	Site DGS	Filipa Pereira	Administração direta e indireta do MS; setor empresarial MS	Unidades orgânicas da DGS; Instituições MS (INSA, ACS, SPMS)	-	
c)	OE1 OE6	OOp3 - Construir capacitação na área das relações internacionais da saúde global	Capacitação	Ind 2.4. Efetuar sessões de esclarecimento sobre a implementação das recomendações dirigidas pelos diversos Comitês de Direitos Humanos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	Relatório	Filipa Pereira Eva Falcão	Administração direta e indireta do MS	Outros ministérios e entidades	O mapeamento da implementação das recomendações dos Comitês de Direitos Humanos da OMS contribuiu para a promoção da saúde em todas as políticas e a concretização da Saúde 2020 da OMS, e reavaliação do Plano Nacional de Saúde	
				Ind 3.1. Promover ações de formação para parceiros com vista à capacitação em temas e recursos da saúde internacional (nº)	Realização	NA	NA	1	2	2	3	1	5	50%	Nº de ações de formação realizadas	Eva Falcão Ana Corneia Filipa Pereira	MNE	NA	1.4; 1.11 3.1; 3.2; 3.3	Acordo que serve as bases para o estabelecimento da colaboração com OMS Europa nesta área
d)	OE1 OE6	OOp3 - Construir capacitação na área das relações internacionais da saúde global	Capacitação	Ind 3.2. Reforçar a colaboração de Portugal com a OMS Europa e a Comissão Europeia na área da saúde dos migrantes (documento de reconhecimento da OMS)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	NA	50%	Documento	Eva Falcão Filipa Pereira Inês Andrade	OMS Europa, OMA, União Europeia	OMS Europa	-	
				Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Eva Falcão	DAG	NA	NA	-

**Tabela 17 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Cooperação**

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 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)
todas	OE3 OE5 OE6	OOp1 - Consolidar a cooperação no domínio da saúde	Eficácia	Ind 1.1. Firmar o Plano de Ação na área da saúde materno-infantil para GB, STB e CV (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	7	1	5	35%	Plano assinado	Ana Corneia Inês Andrade Eva Falcão	Administração direta e indireta MS	Países beneficiários	1.4; 1.11 3.1; 3.10	-
				Ind 1.2. Desenvolver o Plano de Ação Timor Leste (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	Relatório de progresso	Ana Corneia Inês Andrade	Camões; administração direta e indireta MS	Camões; país beneficiário	-	
				Ind 1.3. Elaborar Plano de Ação para Moçambique (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	3	35%	Plano assinado	Ana Corneia Inês Andrade	Camões; administração direta e indireta MS	Camões; país beneficiário	-	
todas	OE1 OE6 OE7	OOp2 - Reforçar a coordenação com os parceiros de forma a melhorar a coerência das intervenções de cooperação	Eficácia	Ind 1.1. Apoiar projetos de cooperação de sociedade civil (n.º)	Realização	6	3	7	20	8	5	1	7	50%	Documentação dos projetos apoiados	Ana Corneia Inês Andrade Eva Falcão	Camões; administração direta e indireta MS	ONGs e Fundações	1.4; 1.11 3.1; 3.10	Necessidade absoluta de revisão do DL 186/2006
				Ind 2.2. Apoiar projetos de parcerias públicas internacionais (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	2	1	4	50%	Documentação dos projetos apoiados	Ana Corneia Inês Andrade Eva Falcão	INEM; Camões;	-	Objetivo/indicador interinstitucional	

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

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

- 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.

Esta unidade orgânica multidisciplinar estabeleceu diversos compromissos para 2016 (Tabela 18), refletidos na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 18 - Ficha Atividades 2016 - Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública**

Atividade da Unidade Orgânica (O)	Obj. de DGS (O)	Obj. da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro (OO) (O)	Indicador (O)	Tipo de indicador (O)	Valor Prévio (QA)					Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)
						2011	2012	2013	2014	2015										
a) b) c) d)	OE1 OE3 OE6 OE7	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 (em nt)	Realização	NA	2	NA	2	2	1	0	2	15%	Realização do encontro	Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falção Paula Vasconcelos João Maldonado	NA	Autoridades de Saúde; Consultores DGS	1.2.1.3; 1.8; 1.9 3.1; 3.2; 3.3	-
				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	60	60	70	10	90	15%	Base de dados de registo de documentação	João Maldonado Francilina Almeida 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	80	70	75	5	90	20%	Base de dados de registo de documentação	Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falção João Maldonado Francilina Almeida	NA	NA		incluindo área jurídica
				Ind 1.4. Operacionalizar o sistema de georeferenciação da base de dados das autoridades de saúde (no nt)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	15%	Disponibilização on line	Plácido Teixeira Francilina Almeida Cristina Abreu Santos	NA	NA		-
				Ind 1.5. Realizar o encontro da Comissão Nacional de Avaliação de Incapacidades (CNAI) (em nt)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	15%	Encontro da Comissão efetuado	Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falção João Maldonado Francilina Almeida	NA	Membros da CNAI		-
				Ind 1.6. Emitir normas e orientações técnicas para melhorar a intervenção das autoridades de saúde (em nt)	Realização	NA	NA	3	NA	2	2	1	4	20%	Emissão dos documentos e sua divulgação na rede das autoridades de saúde	Cristina Abreu Santos João Maldonado Isabel Marinho Falção Plácido Teixeira	Outros serviços de DGS	Autoridades de Saúde / Consultores da DGS		-
a) e) f) g)	OE3 OE6 OE7	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 - RONA	Realização	NA	25	30	49	40	40	5	50%	Boletins semanais	Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falção	NA	DSIA; DSPDPS; DSICRI; UACASNS; DGS	1.3; 1.7; 3.8; 3.5; 3.9	(RONA - Reunião Semanal - Observações, Notícias, Dados e Alertas)	
				Ind 2.2. Gerir sistema de vigilância da gripe em unidades de cuidados intensivos (nº boletins)	Realização	NA	NA	NA	33	33	30	2	33	50%	Inclusão dos dados no Boletim de Gripe	Isabel Marinho Falção	Unidades de cuidados intensivos		INSA	-
a) e) f) g)	OE1 OE3 OE6 OE7	OOp3 - Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (QUAR)	Eficiência	Ind 3.1. Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matérias da competência da Autoridade de Saúde Nacional (QUAR)	Realização	2	0	1	2	1	2	1	4	35%	Relatório de participação	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falção Plácido Teixeira	NA	Vários (DGS) / Departamentos / Saúde Pública / Consultores DGS	1.3; 1.5; 1.6; 1.7; 1.10; 1.11; 3.1; 3.8; 3.9.	-
				Ind 3.2. Promover a operacionalização do "Plano de prevenção e controlo de doenças transmitidas por mosquitos" (nt recitativas)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	35%	Realizar um encontro de peritos a nível nacional	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falção	NA	NA		-
				Ind 3.3. Contribuir para a elaboração do Plano de preparação e resposta a ameaças em saúde pública (nt)	Realização	NA	NA	NA	2	1	1	0	NA	30%	Documento elaborado	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falção	UESP; DSPDPS; DSIA; UACASNS	Autoridades Saúde; INEM; INSA; INFARMEU; ACS5; ANS; SAA; SAMA; MNE; MAI; ANPC; MD; OMS; ECDC; CDC		De acordo com o previstos na Decisão Europeia 1082/2013/EU
NA	Todo	OOp4 - Aplicar o SIADAP aos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 4.1. Percentagem de funcionários avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Cristina Abreu Santos	DAG	NA	NA	-

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

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

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

Esta unidade orgânica multidisciplinar estabeleceu diversos compromissos para 2016 (Tabela 19), refletidos na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 19 - Ficha Atividades 2016 - Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde**

Atividade da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	Op da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro (Op) (O)	Indicador (O)	Tipo de indicador (O)	Valor Prévio 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Risco (O)	Fonte de Verificação (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)	OE1 OE3 OE4	OO1 - 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 redigção efetiva de recurso às urgências hospitalares (no mês) (QUAR)	Realizado	NA	NA	7	10	12	11	1	9	50%	Relatório de avaliação	Sérgio Gomes Isabel Pereira José Salter Cid Carlos Moreira Nelson Guerra	ARS, Hospitais	ARS, Hospitais	1.2;1.3; 1.7 3.4;3.5;3.7;3.8	-
				Ind 1.2. Elaborar relatório com avaliação da qualidade do encaminhamento efetuado versus a frangem presencial (m)	Realizado	NA	NA	NA	9	1	1	0	NA	50%	Relatório de avaliação	Sérgio Gomes Isabel Pereira José Salter Cid Carlos Moreira Nelson Guerra	ARS, Hospitais e ACES	ARS, Hospitais e ACES		-
a)	OE2	OO2 - Acompanhar e auditar as atividades do CASNS segundo o Contrato de Prestação de Serviços (atual e novo)	Qualidade	Ind 2.1. Elaborar relatório de avaliação do CASNS referente ao ano anterior (m)	Realizado	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	35%	Relatório de avaliação	Sérgio Gomes Isabel Pereira José Salter Cid Carlos Moreira Nelson Guerra	NA	NA		-
				Ind 2.2. Elaborar relatório com avaliação do acompanhamento das chamadas de seguimento (m)	Realizado	NA	NA	NA	NA	1	1	0	NA	50%	Relatório de avaliação	Sérgio Gomes Isabel Pereira José Salter Cid Carlos Moreira Nelson Guerra	NA	NA	1.3; 3.8; 3.9	-
				Ind 2.3. Elaborar relatório sobre atendimentos avaliados presencialmente e total de chamadas avaliadas (m)	Realizado	NA	NA	NA	NA	1	1	0	NA	65%	Relatório anual	Nelson Guerra	NA	NA		-
				Ind 2.4. Acompanhar o Plano de Transferência entre Operadores do Centro de Atendimento (mês)	Realizado	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	2	35%	Relatório anual	Nelson Guerra	NA	NA		-
a) c) d)	OE1 OE2 OE3	OO3 - Planear o alargamento do Centro de Atendimento	Eficácia	Ind 3.1. Contribuir desenho e construção do Centro de Contacto do SNS (no mês)	Realizado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	Documentos elaborados	Sérgio Gomes	SPMS	MS, SPMS	1.3; 1.5; 1.6 3.4; 3.7	-
d)	OE4	OO4 - Divulgar informação do Centro de Atendimento do SNS	Qualidade	Ind 4.1. Elaborar relatório "Portugal - CASNS em números" (no mês)	Realizado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	30%	Relatório de avaliação	Sérgio Gomes José Salter Cid	DSIA	NA	1.1; 1.2;1.3; 2.10 3.1; 3.2.	-
c) d)	OE1 OE3 OE6 OE7	OO5 - Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública	Qualidade	Ind 5.1. Contribuir para a elaboração do Plano de preparação e resposta a ameaças em saúde pública (m)	Realizado	NA	NA	NA	2	1	1	0	NA	100%	Documento elaborado	Sérgio Gomes	UESP CASNS Eixo da comunicação Plano de preparação	INEM; INGA; ARS; RAA; RAM; MNE; MAI; MD; OMS; ECDC; CDC	1.3; 1.5; 1.6; 1.7; 1.10; 1.11; 3.1; 3.4; 3.9.	-
NA	Todos	OO6 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficácia	Ind 6.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Realizado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Sérgio Gomes	DAG	NA	NA	-

## 4.8. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO

À Divisão de Apoio à Gestão compete:

- Racionalizar e monitorizar a gestão de pessoal com vista ao aumento da produtividade, qualidade do trabalho e satisfação dos profissionais;
- Elaborar o balanço social da DGS;
- Planear e gerir os orçamentos de funcionamento e de investimento, assegurando a sua execução, e elaborar a conta de gerência;
- Desenvolver métodos, instrumentos e programas que promovam o recurso a formas inovadoras de organização, gestão e funcionamento internos;
- Planear a formação interna;
- Planificar e gerir os recursos informáticos e de comunicações internos.
- Organizar e manter atualizados os processos individuais do pessoal;
- Executar os procedimentos administrativos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público do pessoal;

- 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.

Esta divisão integra diferentes áreas e núcleos nomeadamente: Contabilidade, Aquisições, Pessoal, Expediente, Informática, Telefonistas, tendo definido para 2016 (Tabela 20) compromissos figurados na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 20 - Ficha Atividades 2016 - Divisão de Apoio à Gestão**

Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OP da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro (OP) (O)	Indicador (O)	Tipos de Indicador (O)	Valor Previsto 2011 (OA)	Valor Previsto 2012 (OA)	Valor Previsto 2013 (OA)	Valor Previsto 2014 (OA)	Valor Previsto 2015 (OA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (OA)	Valor Crítico (O)	Risco (O)	Fonte de Verificação (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) e)	Todo	OPp1 - Qualificar os recursos humanos da DGS	Quantidade	Ind 1.1. Taxa de participação em formação (%)	Realização	NA	80	60	40	40	40	0	45	100%	Relatório de atividades	Belmira Rodrigues Sara Silva Manuel Cartaxo	Entidade formadora externa	NA	3.7	-
c) e) p)	Todo	OPp2 - Melhorar a eficiência dos recursos afetos à DGS (QUAR)	Eficiência	Ind 2.1. Percentagem de redução de despesas de funcionamento em relação ao orçamento corrigido (negativo) (QUAR)	Realização	NA	5	3	3	3	3	1	5	50%	Relatório de atividades	Belmira Rodrigues Luis Pedreno Henrique Neto	Todos (DGS)	NA	3.8	FF 111
				Ind 2.2. Pagamentos em atraso há mais de 90 dias no final do ano (€) (QUAR)	Realização	NA	0 €	0	0	0	0	0	0	0	0	50%	Mapa de pagamentos em atraso	Belmira Rodrigues Luis Pedreno Henrique Neto		NA
b) c) n)	Todo	OPp3 - Elaborar e contribuir para os documentos de gestão obrigatórios	Eficiência	Ind 3.1. Elaborar documentos de gestão obrigatórios (nr de relatórios)	Realização	NA	6	6	6	6	6	0	NA	100%	Relatórios	Belmira Rodrigues Luis Pedreno Manuel Cartaxo Paulina Amaral Henrique Neto	NA	NA	3.8	Relatório anual de atividades, Plano de Atividades, Balanço Social, Conta Geral, Orçamento, publicidade institucional
g) h) i)	Todo	OPp4 - Efetuar os reportes obrigatórios em termos de Sistemas de Informação nas diferentes áreas.	Eficiência	Ind 4.1. Na área dos recursos humanos, cumprimento das datas estabelecidas para reporte no SIOE, na RAF-INA (Formação), Acidentes de trabalho (%)	Realização	NA	100	100	100	100	100	0	NA	30%	Reporte obrigatório	Belmira Rodrigues Luis Pedreno Manuel Cartaxo	NA	NA	3.7; 3.8	-
				Ind 4.2. Na área das aquisições, manter atualizado o registo em Base.Gov (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	100	0	NA	30%	Reporte obrigatório	Telma Gaspar Maria Teodora Dias Dina Sério	NA	NA		-
				Ind 4.3. Na área da contabilidade, cumprimento das datas de reporte de documentos obrigatórios no SIGO (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	100	0	NA	40%	Reporte obrigatório	Belmira Rodrigues Luis Pedreno Henrique Neto	NA		NA
f)	Todo	OPp5 - Responder atempadamente a solicitações internas, e articular-se com entidades externas, na área da informática	Eficiência	Ind 5.1. Taxa de resposta a pedidos internos em uma semana (%)	Realização	NA	80	80	80	80	80	5	100	100%	Relatório de atividades	Manuela Correia Rosa Leitão	NA	NA	3.7; 3.8	-
d)	Todo	OPp6 - Implementar um sistema de gestão documental	Eficiência	Ind 6.1. Implementar um sistema de gestão documental (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	50%	Sistema	Belmira Rodrigues Luis Pedreno	SPMS	Todos (DGS)	3.8	-
				Ind 6.2. Desmaterializar os processos ativos após a implementação do sistema (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	50	50	5	70	50%	Sistema	Belmira Rodrigues Luis Pedreno	SPMS	Todos (DGS)		-
a) g)	Todo	OPp7 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 7.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzida na aplicação	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Belmira Rodrigues	Todos (DGS)	NA	NA	-

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

À Coordenação do Plano Nacional de Saúde compete:

- 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.

Esta Coordenação definiu compromissos para 2016 (Tabela 21), estruturados na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 21 - Ficha Atividades 2016 - Coordenação do Plano Nacional de Saúde**

Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OOp da Unidade Orgânica (O)	Referência OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Previsto 2011 (OA)	Valor Previsto 2012 (OA)	Valor Previsto 2013 (OA)	Valor Previsto 2014 (OA)	Valor Previsto 2015 (OA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (OA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)
Todos		OOp1 - Implementar o PNS (QUAR)	Eficácia	Ind 1.1. Publicar atualização de Síntese dos Planos Locais de Saúde (mês)	Realização/Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	50%	Documento publicado no microsite do PNS	GTPNS	NA	NA	1	Objetivo/Indicador Interinstitucional
				Ind 1.2. Realizar estudos temáticos, em parceria, sobre um tema relevante para o PNS (nº)	Realização/Realização	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	50%	Estudo publicado no microsite do PNS	GTPNS	Peritos externos a contactar	Peritos externos a contactar	2	-
a) e) f) g) k) l) o)	OE1 OE3 OE5	OOp2 - Implementar um Plano de Comunicação para a Extensão 2020	Oportunidade	Ind 2.1. Realizar o V Fórum Nacional de Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	7	NA	11	1	9	50%	Site	GTPNS	Assessoria de Comunicação DGS	NA	1	-
				Ind 2.2. Elaborar e divulgar newsletters do PNS para todos os utilizadores registados (nº)	Realização	NA	NA	NA	3	NA	3	1	6	25%	Site	GTPNS	Assessoria de Comunicação DGS	LOG.OSCON, Lda	2	-
				Ind 2.3. Atualizar Microsite (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	11	1	9	25%	Site	GTPNS	Assessoria de Comunicação DGS	LOG.OSCON, Lda	3	-	
b) c) d) h) i) j) n)	OE1 OE3 OE5	OOp3 - Desenvolver uma Estratégia de Envolvimento na Implementação da Extensão 2020	Eficácia	Ind 3.1. Realizar Policy Brief com stakeholders locais sobre Planos Locais de Saúde (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	100%	Site	GTPNS	ARS e ACES	NA	1	-
c) e) f) g) l) o)	OE1 OE4 OE5	OOp4 - Promover a monitorização do PNS	Oportunidade	Ind 4.1. Elaborar documento de monitorização de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números sobre PNS (no mês)	Realização	NA	NA	7	NA	NA	11	1	9	100%	Estudo publicado no microsite do PNS	DSIA	DSIA	GTPNS	1	-
b) c) f) g) e)	OE1 OE2 OE3	OOp5 - Promover a integração do PNS nos Instrumentos de Gestão e Governança	Eficácia	Ind 5.1. Proposta de indicadores a integrar no processo de contabilização dos serviços de saúde ao ano seguinte (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	8	8	8	1	6	50%	Documento enviado à ACSS	GTPNS	ACSS	NA	1	Objetivo/Indicador Interinstitucional
				Ind 5.2. % de indicadores de contabilização que contribuem para as metas do PNS no corrente ano	Resultado	NA	NA	NA	NA	10	5	20	50%	Documento publicado no microsite do PNS	GTPNS	NA	NA	2	3	Objetivo/Indicador Interinstitucional

## 4.10. PROGRAMAS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS

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

Ao Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo<sup>6</sup> (PNPCT) compete promover, implementar e dinamizar:

- O estudo permanente da situação estatística e epidemiológica do consumo de tabaco e das suas repercussões na saúde da população portuguesa;
- O cumprimento das obrigações assumidas por Portugal no âmbito da Convenção -Quadro para o Controlo do Tabaco da Organização Mundial da Saúde;
- O cumprimento das obrigações decorrentes da aplicação das Diretivas da União Europeia e das Recomendações do Conselho Europeu nesta matéria;
- Ações e iniciativas que visem a prevenção do consumo de tabaco, a promoção da cessação tabágica e a proteção contra a exposição ao fumo ambiental do tabaco;

<sup>6</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.

- 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.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2016 (Tabela 22), estruturados na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 22 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo**

Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OE da DGS (O)	OO da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Prévio 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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 OE4	OOP1 - Promover a vigilância epidemiológica e a investigação no domínio da prevenção e controlo do tabagismo	Quantidade	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	12	11	Mar-16	12	0	11	25%	Publicação	Emília Nunes Miguel Nangão	DSIA	DSIA Equipa de Apoio Técnico	1	-
				Ind 1.2. Realizar estudo de avaliação da prevalência e do perfil de consumo de tabaco durante a gravidez e após o parto, e análise do suporte desejado pelas grávidas para o sucesso na cessação tabágica após o parto (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Proposta e processo concursal remetido ao MF - início estudo	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	Entidade contratada	2,8	-
				Ind 1.3. Realizar relatório da Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco e pagamento de cotas (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	25%	Relatório	Emília Nunes Miguel Nangão	DSIA		3	Relatório obrigatório no âmbito da FCTC
				Ind 1.4. Realizar estudo de avaliação da prevenção e do controlo do tabagismo nos cursos de formação de enfermagem, farmácia, medicina e medicina dentária; currículo e prevalência, exposição a ambientes de fumo, atitudes e comportamentos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	15%	Proposta e processo concursal remetido ao MF - início estudo	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	Entidade contratada		-
				Ind 1.5. Promover estudo de análise das intervenções em cessação tabágica nos CSP (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	7	0	6	15%	Proposta e processo concursal remetido ao MF	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	Entidade contratada		-
d)	OE1 OE3 OE4	OOP2 - Desenvolver iniciativas de prevenção e controlo do tabagismo	Efetiva	Ind 2.1. Lançar Campanha mediática sobre "promoção da cessação tabágica" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	15%	Proposta e processo concursal remetido ao MF	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG MF	Entidade contratada		-
				Ind 2.2. Reposição da Campanha sobre exposição ao fumo ambiental do tabaco, "Eu fumo tu fumas" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	15%	Site Media	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG MF	Entidade contratada		-
				Ind 2.3. Celebrar o Dia Mundial sem Tabaco (no mês)	Realização	NA	5	5	5	5	5	0	NA	15%	Evento/Ação	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	ARS Equipa de Apoio Técnico Grupo Técnico Consultivo	1	-
				Ind 2.4. Produção e reedição de materiais informativos de educação para a saúde (nr)	Realização	NA	NA	NA	7	3	3	2	6	20%	Produto Final	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	Equipa de Apoio Técnico	2,8	-
				Ind 2.5. Apoiar tecnicamente a aplicação da Lei 109/2015 de 26 de agosto (elaboração das portarias regulamentares) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Documentos Pareceres técnicos Relatórios	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	Entidades externa		-
				Ind 2.6. Percentagem de ACES que desenvolveram pelo menos uma iniciativa estruturada de prevenção de tabagismo de âmbito posicional (nr)	Realização	NA	NA	NA	40	45	70	10	85	15%	Relatório a solicitar às ARS	Emília Nunes Miguel Nangão	ARS	ARS ECR		-
a) f) g)	OE1 OE2 OE3 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	Efetiva	Ind 3.1. Percentagem de ACES com oferta (consultas ou protocolos de encaminhamento) de apoio intensivo à cessação tabágica (%)	Realização	NA	ND	ND	60	80	85	5	100	15%	Relatório a solicitar às ARS	Emília Nunes Miguel Nangão	ARS	ARS ECR		Objetivo/Indicador interinstitucional
				Ind 3.2. Produção de manuais e outros recursos didáticos de apoio aos profissionais (nr)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	2	1	4	20%	Produto Final	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	Equipa de Apoio Técnico		-
				Ind 3.3. Ações de formação para profissionais da saúde (nr)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	15%	Ação concretizada	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	NA	1	-
				Ind 3.4. Workshop sobre prevenção e tratamento do tabagismo na formação pré-graduada (nr)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	NA	20%	Evento/Ação	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	ARS	2,8	-
				Ind 3.5. Desenvolvimento de sistema informático para registo clínico na área de cessação tabágica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Relatório de execução da implementação do sistema	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG SPMS	ARS		Algoritmo clínico Módulo clínico
				Ind 3.6. Participação da equipa alargada do HPCCT em evento de formação (nr)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	NA	10%	Evento/Ação/ Relatório de participação	Emília Nunes Miguel Nangão	DAG	ARS		-

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

Ao Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável<sup>7</sup> (PNPAS) compete promover, implementar e dinamizar:

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

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2016 (Tabela 23), estruturados na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 23 - Ficha Atividades 2016 - 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 (O)										Fonte de Verificação (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 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)							
a)	OE1 OE2 OE4 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	11	12	3	12	0	11	20%	Site DGS	Pedro Graça	DSIA	Fontes de informação externa (INE, ACSS, INFARMED, etc.)	1 2,7 3	-	
				Ind 1.2. Participação na recolha de dados para o relatório da prevalência da obesidade infantil em Portugal (COSI) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	10%	Site	Pedro Graça	CEI - Universidade Atalântida	ARS OMS		-	
				Ind 1.3. Elaborar o relatório dos resultados do inquérito Infância sobre insegurança alimentar (no mês)	Realização	12	12	9	12	12	11	1	9	15%	Relatório	Pedro Graça Paulo Nogueira	DSIA FNAUP	Enfermeiros Sentinela		-	
				Ind 1.4. Disponibilização de ferramenta eletrónica para a avaliação das intervenções de prevenção e controlo da obesidade em Portugal (no mês)	Realização	NA	NA	12	12	12	11	1	9	10%	Site	Pedro Graça	-	ARS		-	
				Ind 1.5. Participar na Joint Action on Childhood Obesity (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	12	0	11	10%	Relatório sobre grau execução	Pedro Graça	DIG SANCO	Universidades		-	
				Ind 1.6. Realizar sondagem sobre hábitos alimentares (no mês)	Realização	NA	NA	12	NA	12	11	1	9	10%	Relatório	Pedro Graça	IPAM/Gemco	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	1	1	1	0	2	15%	Lista de projetos em curso	Pedro Graça	Universidades	NA		-	
				Ind 1.8. Monitorizar a Insegurança Alimentar nas Azeitunas Portuguesas (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	10%	Relatório	Pedro Graça	Autarquias	-		-	

<sup>7</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 23 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável (continuação)**

Atividade da Unidade Orgânica (O)	Obj. da DGS (O)	Obj. da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro ODPn (O)	Indicador (O)	Tip. do indicador (O)	Valor Prévio 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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) c) d)	OE1 OE3 OE4 OE6	OOP2 - Desenvolver ações na área da prevenção primária, modificando a disponibilidade de alimentos, promovendo a capacitação e criando articulação intersectorial	Eficácia	Ind 2.1. Nº de protocolos intersectoriais estabelecidos	Realização	NA	NA	2	2	1	2	0	3	15%	Protocolos assinados	Pedro Graça	NA	Outros parceiros	1 2,7 3	-
				Ind 2.2. Nº Restaurantes incluídos no projeto FOOD*	Realização	NA	NA	NA	1	10	30	10	50	10%	Relatório final no site	Pedro Graça	NA	Ederred		-
				Ind 2.3. Promoção da utilização do Baseador Pontual de Sal dos Alimentos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Relatórios	Pedro Graça	Universidade Porto	NA		-
				Ind 2.4. Avaliação dos conteúdos de sal em alimentos (pão) mais consumidos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	20%	Relatório	Pedro Graça	NA	OMS		Ação no âmbito do BCA
				Ind 2.5. Nº de ações de formação nas ARS/RA no âmbito do PNPAS	Realização	NA	NA	5	2	4	3	1	5	10%	Relatório Final	Pedro Graça Pedro Ribeiro da Silva	ARS	NA		-
				Ind 2.6. Nº materiais gráfico e conteúdos interativos para a promoção da alimentação saudável	Realização	NA	NA	NA	NA	20	20	5	30	10%	Site	Pedro Graça	NA	IADE		-
				Ind 2.7. Manutenção e gestão dos sites/Blague PNPAS (nº conteúdos)	Realização	NA	NA	NA	NA	60	50	10	70	10%	Site	Pedro Graça	ActiveMedia	NA		-
b)	OE1 OE3	OOP3 - Promover a prevenção secundária da obesidade nos adultos	Eficácia	Ind 2.8. Implementação do projeto regional na área da insegurança alimentar no âmbito dos PAF (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Plataforma NUGESPAF	Pedro Graça	NUGESPAF	ONG; IPSS	-		
				Ind 3.1. Nº ações de formação para apoio à implementação do Plano Assistencial Integrado	Realização	NA	NA	NA	NA	3	3	1	5	40%	Ações executadas	Pedro Graça Carlos Vaz	DGS e ARS	NA	-	
				Ind 3.2. Criação/consolidação de sistema informático de apoio ao PAI da pré-obesidade (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	1	9	9	40%	Aplicação	Pedro Graça Carlos Vaz	SPMS	NA	-	
				Ind 3.3. Percentagem de utentes utilizadores do SNS com registo de parâmetros de nutrição (IMC e perímetro da cintura/perímetro abdominal)	Realização	NA	NA	NA	NA	50	50	5	75	20%	SIARS	Pedro Graça	ARS	NA	Objetivo/Indicador interinstitucional	

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

Ao Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares<sup>8</sup> (PNDCCV) compete promover, implementar e dinamizar:

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

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2016 (Tabela 24), estruturados na seguinte ficha de atividades:

<sup>8</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 24 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares**

Atividade da Unidade Orgânica (O)	OC da DGS (O)	OCp da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro (OO) (O)	Indicador (O)	Tipo de indicador (O)	Valor P/6mo/2011 (O)	Valor P/6mo/2012 (O)	Valor P/6mo/2013 (O)	Valor P/6mo/2014 (O)	Valor P/6mo/2015 (O)	Meta 2016 (O)	Tolerância (O)	Valor Cálculo (O)	Preço (O)	Fonte de Verificação (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 OE2 OE5	OCp1 - Reduzir a mortalidade prematura por Doença Cerebrovascular e por Doença Isquémica do Coração	Eficácia	Ind. 1.1. Taxa de Mortalidade Padronizada por Doença Cerebrovascular em idade inferior a 70 anos	Recurso	12,3	12,2	11,3	ND	ND	11,5	0,2	11,2	50%	Análise do indicador do INE	Rui Cruz Ferreira	INEM, ARS, Hospitais, ACIS	NA	1 2,6 3	Objetivo/Indicador interinstitucional por 100.000 hab	
				Ind. 1.2. Taxa de Mortalidade Padronizada por Doença Isquémica do Coração em idade inferior a 70 anos	Recurso	11,7	10,9	11,1	ND	ND	10,5	0,2	10,2	50%	Análise do indicador do INE	Rui Cruz Ferreira	INEM, ARS, Hospitais, ACIS	NA	Objetivo/Indicador interinstitucional por 100.000 hab		
c)	OE4	OCp2 - Promover a vigilância epidemiológica e a investigação na área das doenças cérebro-cardiovasculares	Quantidade	Ind. 2.1. Elaborar relatório com análise de dados integrado e comparativa quanto a causas de morte e atividade hospitalar (no mês)	Elaboração/Realização	NA	NA	NA	11	10	11	1	9	20%	Publicação do Relatório	Rui Cruz Ferreira Rui César das Neves	NA	NA		-	
				Ind. 2.2. Integrar sistema de informação do Programa com o SICO (no mês)	Elaboração/Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Análise comparativa dos dados	Rui Cruz Ferreira Rui César das Neves	NA	SPMS		-	
				Ind. 2.3. Elaborar publicação de monitorização de indicadores de saúde - Sines Portugal em Número sobre Doenças Cérebro-Cardiovasculares (no mês)	Realização	NA	NA	9	11	2	11	0	10	20%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira Rui César das Neves	DSIA	NA		1 2,6 3	-
				Ind. 2.4. Estudo de Avaliação sectorial dos consumos farmacológicos e de dispositivos médicos (no mês)	Realização	NA	NA	9	9	10	11	1	9	10%	Análise dos estudos	Rui Cruz Ferreira	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	0	11	1	9	20%	Proposta entregue à CE	Rui Cruz Ferreira Rui César das Neves	NA	CE		-	
				Ind. 2.6. Publicação e tradução do Relatório "Repartição sanitária e doenças cardiovasculares nos cuidados de saúde primários" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	5	11	1	9	10%	Publicação no Site	Rui Cruz Ferreira Mário Espiga de Macedo	NA	NA		-	
a)	OE1 OE2 OE3	OCp3 - Melhorar a capacidade de resposta dos serviços	Eficácia	Ind. 3.1. Percentagem de admissões hospitalares de doentes com AVC em unidades especializadas (1N)	Recurso	55	50	51	62	ND	65	5	72	10%	Relatório dos Inquéritos das Vias Verdes	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais	Caist		-	
				Ind. 3.2. Percentagem de admissões de doentes em unidades de AVC com encaminhamento através de "Vias Verdes" (1N)	Recurso	37	39	47	44	ND	50	5	58	10%	Relatório dos Inquéritos das Vias Verdes	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais INEM	Caist		-	
				Ind. 3.3. Percentagem de admissões de doentes com EAM com supra desenvolvimento do segmento ST admitidos com encaminhamento através das "Vias Verdes"	Recurso	18	38	37	23	ND	55	5	62	10%	Relatório dos Inquéritos das Vias Verdes	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais INEM	Caist		-	
				Ind. 3.4. Nº doentes com EAM submetidos a angioplastia primária por 1.000.000 habitantes	Recurso	299,77	306,12	335,30	318,00	ND	380	50	425	10%	Relatório dos Inquéritos das Vias Verdes	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais	Caist	1 2,6 3	-	
				Ind. 3.5. Elaborar relatório anual de indicadores de Atividades (no mês)	Realização	6	9	12	11	11	11	1	9	30%	Publicação no Site	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais	DSIA / DAG		-	
				Ind. 3.6. Validação e monitorização da implementação da rede de Referência (AVC, Cardiologia) (no mês)	Elaboração/Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Entrega de documento	Rui Cruz Ferreira	NA	NA		-	
				Ind. 3.7. Validação e apoio à divulgação no âmbito da participação no grupo de trabalho para a implementação da Tabela de Incapacidades no domínio da insuficiência cardíaca (no mês)	Elaboração/Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Participação nas reuniões	Rui Cruz Ferreira	DGS, ACS3, SPMS	NA		-	

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

Ao Programa Nacional para as Doenças Oncológicas<sup>9</sup> compete 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.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2016 (Tabela 25), estruturados na seguinte ficha de atividades:

<sup>9</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 25 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para as Doenças Oncológicas**

Atividade da Unidade Orgânica (O)	Of da DGS (O)	OOp da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Previsto 2011 (QA)	Valor Previsto 2012 (QA)	Valor Previsto 2013 (QA)	Valor Previsto 2014 (QA)	Valor Previsto 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (O)	Responsáveis pela execução (O)	Eventuais Dependências Internas e Externas (QA)	Entidades Colaboradoras Internas e Externas (DA)	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	11	11	3	12	0	11	30%	Site DGS	Nuno Miranda	DSIA	Fontes externas de dados (INE, ACS, INFARMED, RDR, etc.)	1 2,4 3	-
				Ind 1.2. Publicar dados nacionais RON 2011 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	10	11	11	1	9	10%	Publicação	Nuno Miranda	RDRs	-		-
				Ind 1.3. NP iniciativas de promoção da uniformização dos registos oncológicos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	30%	Iniciativas Promovidas	Nuno Miranda	SPMS ROR	ENSP		-
				Ind 1.4. Percentagem de serviços de anatomia patológica com aplicação SNO/MED CT implementada	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	20	5	30	10%	Serviços de Anatomia Patológica RENBT	Nuno Miranda	SPMS IPATIMUP	Serviços Anatomia Patológica		-
				1.5. Regularização da situação legal do Registo Oncológico (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Envio de proposta de DL à tutela	Nuno Miranda	IPO's; RDR	-		-
a) d)	OE1 OE2 OE3 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	Realização	NA	NA	NA	63	80	85	2	88	10%	Relatório Monitorização dos rastreios	Nuno Miranda	ARS/COR's	NA	1 2,4 3	Objetivo/Indicador interinstitucional
				Ind 2.2. Percentagem de ACES com rastreio do colo do útero organizado em população entre os 30-59 anos	Realização	NA	NA	NA	44	70	75	2	80	10%	Relatório Monitorização dos rastreios	Nuno Miranda	ARS/COR's	ENSP		Objetivo/Indicador interinstitucional
				Ind 2.3. Elaboração de sondagem Rastreio Cancro Colo e Reto (no mês)	Realização	NA	NA	NA	12	11	11	1	9	10%	Relatório	Nuno Miranda	Entidade a designar	-		-
				Ind 2.4. Publicar relatório de avaliação dos rastreios (no mês)	Realização	NA	NA	NA	9	3	5	1	3	40%	Relatório Monitorização dos rastreios	Nuno Miranda	ARS; ENSP	-		-
				Ind 2.5. NP de Projetos de Promoção/Alargamento e Implementação de Rastreios Oncológicos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	30%	Projetos implementados	Nuno Miranda	ARS; ENSP	-		-
b) c)	OE1 OE2	OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas	Qualidade	Ind 3.1. Elaboração de proposta de integração do Plataforma SIMA Rastreios com o SCINco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Proposta	Nuno Miranda	SPMS	First Solutions	1 2,4 3	-
				Ind 3.2. Monitorização de redes de referência	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	0	3	50%	Relatório	Nuno Miranda	ARS; ACS; Hospitais	ENSP		Hematologia Clínica, Radioterapia, Oncologia Médica
c)	OE2	OOp4 - Promover a investigação em oncologia	Qualidade	Ind 4.1 NP Projetos de desenvolvimento, incentivo e monitorização da RENBT	Realização	NA	NA	NA	NA	2	3	1	5	100%	Lista de projetos desenvolvidos	Nuno Miranda	NA	IPO Lisboa e IPO Porto	1 2,4 3	-
c)	OE6	OOp5 - Participação em projetos internacionais	Eficácia	Ind 5.1. NP participações em reuniões internacionais	Realização	NA	NA	2	3	2	2	1	4	100%	Informações internas de deslocação	Nuno Miranda	NA	NA	1 2,4 3	-

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

Ao Programa Nacional para a Saúde Mental<sup>10</sup> (PNMS) compete 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

<sup>10</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.

- f) O Diretor presta, na sua área de especialidade, colaboração na elaboração de normas e orientações clínicas e organizacionais da DGS.
- g) O Diretor articula com o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências — SICAD, em particular nas áreas em que há confluência de interesses estratégicos ou operacionais, ao nível dos determinantes ou das suas consequências, da saúde mental e do abuso de substâncias, em cooperação com as Administrações Regionais de Saúde, e colabora com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., no exercício das suas atribuições, no âmbito específico do Plano Nacional de Saúde Mental.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2016 (Tabela 26), estruturados na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 26 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para a Saúde Mental**

Atribuição da Unidade Orgânica (O)	OF da DGS (O)	OOp da Unidade Orgânica (O)	Pré-índice OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Plano 2011 (OA)	Valor Plano 2012 (OA)	Valor Plano 2013 (OA)	Valor Plano 2014 (OA)	Valor Plano 2015 (OA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (OA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)	OE4	OOp1 - Desenvolver estudos epidemiológicos e diagnóstico da situação no âmbito da saúde mental	Eficácia	Ind 1.1. Elaborar publicação de inventário de indicadores de saúde - Séries Portugal em Números sobre Saúde Mental (no mês)	Realização	NA	NA	10	12	Mar-16	12	0	11	25%	Site DGS	Ávaro Carvalho Miguel Xavier	DSIA	Fontes de informação (INE, ACSS, INFARMED, etc.)	1 2,2 3	-
				Ind 1.2. Caracterizar fatores funcionais e biológicos com impacto no declínio cognitivo na População Portuguesa (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Relatório Intercalar	Ávaro Carvalho	Centro Neurociência Biologia Celular/Un Coimbra	FIMC e Fac. Psicologia UCoimbra		-
				Ind 1.3. NP de estudos na população da infância e da adolescência	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	10%	Relatório	Miguel Xavier Conceição Almeida	NA	NA		-
				Ind 1.4. Identificar Fatores de risco cerebrovascular e medidas de prevenção do declínio cognitivo (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	15%	Relatório	Ávaro Carvalho	Profissionais de Unidades de Neurologia/Medicina Geral e Familiar/Dep. Estudos de População	Antroposcience		-
				Ind 1.5. Publicar estudo de prevalência das perturbações mentais em pessoas com deficiência intelectual (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Relatório	Ávaro Carvalho; Paula Domingos	INSA	NA		-
				Ind 1.6. NP de estudos na área da Saúde Mental Preventiva	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	8	8	2	15	20%	Relatórios e publicações	Ávaro Carvalho; Paula Domingos; Conceição Almeida	Serviços Locais de Saúde Mental		NA
b)	OE2 OE3	OOp2 - Desenvolver ações na área da prevenção primária	Eficácia	Ind 2.1. NP de ações de formação de sensibilização dos media no âmbito da prevenção da depressão e suicídio e no combate ao estigma	Realização	NA	NA	1	1	2	2	1	4	25%	Cursos realizados	Ávaro Carvalho	Peritos na Prevenção do Suicídio	Soc. Portuguesa de Suicidologia	1 2,2 3	-
				Ind 2.2. NP de iniciativas culturais de combate ao estigma e promoção da saúde mental	Realização	NA	NA	3	15	4	4	1	6	50%	Site e publicação	Paula Domingos	ARS Algarve	SLSM ONG IPPS		-
				Ind 2.3. NP de ações de promoção da saúde mental e prevenção da doença mental na população da infância e adolescência incluindo o suicídio	Realização	NA	NA	1	9	4	4	1	6	25%	Site	Ávaro Carvalho Conceição Almeida	Profissionais de unidades de saúde mental da infância e adolescência	É Enfermagem Coimbra		Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil
c) d) e)	OE1 OE2 OE3	OOp3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde mental e promover as boas práticas	Quantidade	Ind 3.1. NP de ações de formação para profissionais de saúde, do sector social e da educação	Realização	NA	NA	NA	4	5	8	1	10	10%	Cursos realizados	Ávaro Carvalho Miguel Xavier Conceição Almeida	ESCC; ARS; ACSS; MSSS; Associação Alzheimer Portugal; Pensamento Vivo	ARS	1 2,2 3	-
				Ind 3.2. Promover Encontro anual das ONG de uteretes e cuidadores e outras iniciativas de capacitação (no mês)	Realização	NA	NA	9	11	11	11	1	9	10%	Site	Ávaro Carvalho	FNERDM; Familiarmente	NA		-
				Ind 3.3. NP de iniciativas no âmbito do Dia Mundial da Saúde Mental	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	7	2	10	30%	workshops; atividade científica e cultural; site	Ávaro de Carvalho Paula Domingos Conceição Almeida	NA	NA		-
				Ind 3.4. NP de análises e encaminhamentos por repatriamento de cidadãos no âmbito da Lei de Saúde Mental	Realização	NA	3	4	9	6	6	2	9	10%	Solicitações do MNE	Ávaro Carvalho Paula Domingos	UESP	MNE; MSSS		-
				Ind 3.5. NP de ações de avaliação sobre a implementação dos internamentos compulsivos no âmbito da Lei de Saúde Mental	Realização	NA	NA	NA	NA	2	2	1	5	5%	Site	Ávaro Carvalho Paula Domingos	UESP; Autoridades de Saúde	Magistrados Judiciais e do Mm. Público; Dep/Serv. de SM; Agentes de Segurança (PSP/GNR)		-
				Ind 3.6. Realizar Seminário sobre Utilização de Psicofármacos na Infância e Adolescência (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Seminário	Ávaro Carvalho Conceição Almeida	DSSRU	NA		-
				Ind 3.7. Realizar sondagem de avaliação do Projeto Saúde Mental e Arte (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	5%	Relatório	Paula Domingos	Entidade Externa	NA		-
				Ind 3.8. Viabilizar o recurso a equipamentos, de apoio à intervenção em Saúde Mental (m)	Realização	NA	NA	NA	2	2	2	1	4	10%	Testes/ Equipamentos adquiridos	Ávaro de Carvalho Paula Domingos Conceição Almeida	Entidade Externa	NA		-
b)	OE4 OE6	OOp4 - Incentivar a investigação em saúde na área da saúde mental	Quantidade	Ind 4.1. NP projetos na área de investigação em Saúde Mental	Realização	NA	NA	1	0	3	3	1	5	30%	Propostas apresentadas	Ávaro de Carvalho Paula Domingos Conceição Almeida	NA	NA	1 2,2 3	-
				Ind 4.2. NP de publicações e comunicações em reuniões científicas	Realização	NA	NA	NA	13	12	12	2	20	70%	Comunicações e publicações	Ávaro Carvalho Paula Domingos Miguel Xavier Conceição Almeida	NA	NA		-

#### **4.10.6. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES**

Ao Programa Nacional para a Diabetes<sup>11</sup> (PND) compete promover, implementar e dinamizar:

- a) Promover programas de intervenção comunitária, destinados à população em geral, visando a prevenção primária da diabetes, programas de identificação dos grupos de risco de desenvolvimento da doença, programas de promoção e avaliação de rastreio, acompanhamento, diagnóstico precoce das complicações e de reabilitação de acordo com as melhores práticas e evidência científica;
- b) Criar uma estratégia de divulgação e de comunicação das atividades e orientações do Programa junto do Sistema Nacional de Saúde, dos seus profissionais e da população em geral, procurando garantir a acessibilidade às melhores práticas na prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas em risco ou com Diabetes;
- c) Organizar de um sistema integrado, dos diferentes níveis (Saúde Pública, Cuidados Primários, Cuidados Hospitalares e Cuidados Continuados) de prestação de cuidados, de acompanhamento às pessoas em risco ou com Diabetes, com responsáveis a cada um desses níveis, em colaboração estreita com os Conselhos Diretivos das ARS e dos Conselhos Clínicos dos Hospitais, ULS e ACES;
- d) Monitorização de informação e de indicadores sobre a doença em Portugal, nomeadamente através do apoio à elaboração dos Relatórios Anuais do Observatório Nacional de Diabetes, da Sociedade Portuguesa de Diabetologia, e através da cooperação com as Autoridades de Saúde com vista à criação de Observatórios locais de saúde sobre a Diabetes;
- e) Incentivar a formação dirigida aos profissionais de saúde e às pessoas com Diabetes;
- f) Promover a participação ativa das pessoas com Diabetes, através da Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal e demais associações, nas estratégias de prevenção, autocontrolo e educação terapêutica e na organização dos Fora Nacionais de Diabetes;
- g) Definir as estratégias transversais de prevenção e controlo das Doenças Crónicas, na perspetiva desenvolvida pela Assembleia Geral das Nações Unidas e pela OMS.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2016 (Tabela 27), estruturados na seguinte ficha de atividades:

---

<sup>11</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.

**Tabela 27 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para a Diabetes**

Atividade da Unidade Orgânica (O)	OOp da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro OOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Previsto 2011 (QA)	Valor Previsto 2012 (QA)	Valor Previsto 2013 (QA)	Valor Previsto 2014 (QA)	Valor Previsto 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (O)	Responsáveis pela execução (O)	Eventuais Dependências Internas e Externas (QA)	Entidades Colaboradoras Internas e Externas (DA)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (F)	
d)	OE4	OO1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação da diabetes e das suas complicações	Ind 1.1. Publicar Diabetes Factos e Números 2016 (no mês)	Realização	NA	NA	11	11	11	11	1	9	60%	Documento publicado	José Boavida	ImproveConsult	NA	1 2,1 3	-	
			Ind 1.2. Nº de relatórios de monitorização dos indicadores do PND a nível local	Realização	NA	NA	NA	NA	6	6	2	2	9	40%	Relatórios periódicos	José Boavida	ImproveConsult		NA	-
a)	OE2 OE3 OES	OO2 - Promover ações na área da prevenção primária e de sensibilização para a diabetes	Ind 2.1. Nº de atuações abrangidas pelo Programa de formação de gestores de prevenção em diabetes	Realização	NA	NA	NA	14	50	40	10	60	10%	Ações desenvolvidas	José Boavida	FC Gulbenkian Assoc. Nacional Municípios	NA	1 2,1 3	-	
			Ind 2.2. Nº participações no Projeto Não à Diabetes	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	4	30%	Ações desenvolvidas	José Boavida	FCG		APDP; ANMunicípios; ARS; UCFD; Laboratórios; ANF	-
			Ind 2.3. Nº de "Selo do PND" atribuídos para acreditação de atividades de formação e intervenção na prevenção da Diabetes	Realização	NA	NA	6	4	5	2	1	4	4	10%	Lista de projetos em curso	José Boavida	NA		NA	-
			Ind 2.4. Nº Participações no JA CHRODIS	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	4	15%	Convocatórias	José Boavida				Policy Brief Delphin Panel Quality Indicators
			Ind 2.5. Promoção de campanhas na área da prevenção e sensibilização para a diabetes (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	5	25%	Ações implementadas	José Boavida	ARS; Hospitais; ACES; UCFD			-
			Ind 2.6. Conferências da Diabetes organizadas (nº)	Realização	NA	1	3	1	1	2	1	4	4	10%	Convites	José Boavida	NA		NA	-
c) e)	OE1 OE2 OE3	OO3 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas	Ind 3.1. Percentagem de UCF da diabetes com Plano de Ação para ano seguinte	Realização	NA	NA	NA	NA	80	90	5	100	10%	Relatórios Atividades	José Boavida	ARS, ACES e Hospitais	NA	1 2,1 3	Objetivo/Indicador interinstitucional	
			Ind 3.2. Percentagem de equipas multidisciplinares com consulta autónoma da diabetes	Realização	NA	NA	NA	60	80	80	5	90	10%	Dados ARS	José Boavida	ARS, ACES	NA		-	
			Ind 3.3. Percentagem de MICHULUS com consultas multidisciplinares da Unidade Integrada da Diabetes	Realização	NA	NA	NA	50	60	60	5	70	10%	Dados ARS	José Boavida	ARS, ACES e Hospitais	NA		-	
			Ind 3.4. Percentagem de diabéticos registados no SIARS com e-Gua	Realização	NA	NA	NA	NA	5	5	1	7	10%	Dados ARS	José Boavida	SPMS	NA		-	
			Ind 3.5. Coordenar a atribuição de bombas de insulina e registo dos centros PSCI (no mês)	Realização	NA	NA	12	12	12	11	1	9	10%	Relatório	José Boavida Filipa Sábino	NA	NA		PSCI - Perfilado Subcutânea Contínua de Insulina	
			Ind 3.6. Nº encontros Regionais das UCF Diabetes	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	5	20%	Convites das ARS	José Boavida	ARS	ACES/UCFD		-	
			Ind 3.7. Organizar o 3º Encontro Nacional das UCF Diabetes (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Encontro	José Boavida	MSD	ARS, UCFD		-	
			Ind 3.8. Nº ações de formação ABC Diabetes	Realização	NA	NA	NA	NA	7	7	2	10	10%	Ações desenvolvidas	José Boavida	Ordem dos Enfermeiros	ACES		Ações de formação de enfermeiros, inserido no projeto de educação para o autocuidado e a autogestão de diabetes - Projeto ABC Diabetes	

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

Ao Programa Nacional para as Doenças Respiratórias<sup>12</sup> (PNDR) compete promover, implementar e 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;
- 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;
- 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;
- A vigilância epidemiológica das Doenças Respiratórias Crónicas de forma a mapear a magnitude, monitorizar a sua tendência e analisar os seus fatores determinantes.

<sup>12</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.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2016 (Tabela 28), estruturados na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 28 - Ficha Atividades 2015 - Programa Nacional para as Doenças Respiratórias**

Atribuição na Unidade Orgânica (O)	DE da DGS(O)	QOp da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro QOp(O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Prévio 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016(O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso(O)	Fonte de Verificação (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	QOp1 - 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	10	12	Mar-16	12	0	11	35%	Site DGS	Cristina Barbara	DSIA	DSIA	1 2,5 3	-
				Ind 1.2. Elaborar estudo de vigilância epidemiológica da doença respiratória crónica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	35%	Relatório	Cristina Barbara	DSIA/Outros	Outros		-
				Ind 1.3. Nº de estudos estatísticos ou de análise económica das doenças respiratórias crónicas	Realização	NA	NA	NA	2	1	1	0	2	30%	Relatório	Cristina Barbara	DSIA/Outros	Outros		-
b)	OE1 OE2 OE3	QOp2 - 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	12	12	12	0	11	40%	Relatório	Cristina Barbara	NA	NA	1 2,5 3	Objetivo/Indicador intersituacional
				Ind 2.2. Percentagem de ACES com oferta de espirometria realizada nos CSP em integração com a pneumologia respiratória	Realização	NA	NA	NA	NA	40	70	10	100	40%	Dados ARS	Cristina Barbara	ARS/ACES	NA		
b) c)	OE2 OE3	QOp3 - Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas na área das doenças respiratórias	Qualidade	Ind 3.1. Elaborar procedimentos de qualidade em Pneumologia (nº)	Realização	NA	NA	NA	2	1	1	0	2	20%	Site DGS	Cristina Barbara	Submissão do Conselho Científico do PNDP	NA	1 2,5 3	-
				Ind 3.2. Elaborar proposta para a rede de referência em fibrose pulmonar (no mês)	Realização	NA	NA	NA	12	11	12	0	11	20%	Proposta	Cristina Barbara	ACS/ARS Submissão do Conselho Científico do PNDP Coordenadores Científicos e Regulares do PNDP	NA		-
				Ind 3.3. Relatório de análise de oportunidade instalada para diagnóstico e tratamento de doentes com fibrose pulmonar nos hospitais do SNS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	12	12	12	0	11	20%	Relatório	Cristina Barbara	ARS	NA		-
				Ind 3.4. Elaborar relatório de análise das práticas nacionais de prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários (no mês)	Realização	NA	NA	NA	12	11	12	0	11	20%	Relatório	Cristina Barbara	SPMS/ARS	NA		-
				Ind 3.5. Percentagem prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários	Realização	NA	NA	NA	NA	80	90	5	100	20%	Dados ARS	Cristina Barbara	NA	NA		Objetivo/Indicador intersituacional
b)	OE6	QOp4 - Constituir alianças com parceiros internacionais	Qualidade	Ind 4.1. Colaborar no inquérito internacional da Global Asthma Network (GAN)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	1	100%	Colaboração internacional	Cristina Barbara	Peritos internacionais	NA	1 2,5 3	-
a)	OE1 OE3 OE4	QOp5 - Melhorar a literacia em saúde	Eficácia	Ind 5.1. Elaborar material de divulgação à população	Realização	NA	NA	NA	1	1	1	0	2	100%	site DGS	Cristina Barbara	Entidade a contratar	PNPCT	1 2,5 3	-

#### 4.10.8. PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH/SIDA

Ao Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA<sup>13</sup> (PNVIH/SIDA), cujo instrumento orientador fundamental se corporiza no Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Infeção VIH/SIDA, compete em especial:

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

<sup>13</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.

- 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.

#### E ao Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose

- i) As atividades de prevenção, controlo e cuidados na área da tuberculose, enquadradas prioritariamente na expansão da Estratégia "DOTS", no combate à Tuberculose Multirresistente e na abordagem da tuberculose em pessoas que vivem com o VIH
- j) O desenvolvimento de novas funcionalidades do sistema de informação intrínseco ao programa de controlo da tuberculose, nomeadamente as necessárias para adaptação às especificações do sistema de vigilância nacional e europeu<sup>4</sup>. 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

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2016 (Tabela 29), estruturados na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 29 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA**

Atividade da Unidade Orgânica (O)	OF da DGS (O)	DOp da Unidade Orgânica (O)	Pratimento DOp (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Prévio 2011 (QA)	Valor Prévio 2012 (QA)	Valor Prévio 2013 (QA)	Valor Prévio 2014 (QA)	Valor Prévio 2015 (QA)	Meta 2016 (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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)
e) f) g)	OIE4 OIE6	DOp1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da infeção pelo VIH/SIDA	Educação	Ind 1.1. Elaborar e divulgar a Série Portugal em Números - Infeção VIH, SIDA e Tuberculose* (no mês)	Realização	NA	NA	12	12	12	12	0	11	25%	Relatório	António Diniz	DSIA	SPMS/Hospitais/ARS/SCAD/FNSC/INSA/INE	1 2,3 3	Divulgação em evento público
				Ind 1.2. Nº de hospitais a integrar o Sistema Informático da Infeção VIH/SIDA (SI.VIDA) de acordo com a Rede de Referência, incluindo a Pediatria e a Obstetria	Realização	NA	NA	23	25	30	34	3	38	25%	Relatório	António Diniz	SPMS/Hospitais	SPMS/Hospitais		-
				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 (n.º))	Realização	NA	1	1	1	2	2	0	3	25%	Relatório	António Diniz, Joana Bettencourt, Teresa de Melo	DAG	DAG		-
				Ind 1.4. Colaborar no relatório "Global AIDS Response Report" (UNAIDS/OMS) (no mês)	Realização	NA	3	3	3	4	4	0	3	25%	Relatório	António Diniz, Teresa de Melo	INSA/Hospitais/ARS/MI/ME/FMSSS/SICAD/ACSS/FNSC	INSA/Hospitais/ARS/MI/ME/FMSSS/SICAD/ACSS/FNSC		-

**Tabela 29 - Ficha Atividades 2016 - Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA**  
**(continuação)**

Atividade da Unidade Orgânica (O)	Obj. da DGS (O)	Obj. da Unidade Orgânica (O)	Parâmetro (O) (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valor Prévio 2011 (O) (O)	Valor Prévio 2012 (O) (O)	Valor Prévio 2013 (O) (O)	Valor Prévio 2014 (O) (O)	Valor Prévio 2015 (O) (O)	Meta 2016 (O)	Tolerância (O)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (O)	Responsáveis pela execução (D)	Eventuais Dependências Internas e Externas (O)	Entidades Colaboradoras Internas e Externas (O)	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS (O)	Observações (F)
c) e)	OE2 OE3 OE5	O0p2 - Promover a prevenção primária da infeção por VIH	Eficácia	Ind 2.1. N.º de preservativos distribuídos	Realização	NA	2.409.911	3.167.645	2.486.352	5.000.000	5.000.000	1.000.000	7.000.000	20%	Base de dados/Relatórios	Joana Bettencourt Maria C. Reixa	SPMS/DAG/ARS	SPMS/DAG/ARS	1 2,3 3	-
				Ind 2.2. 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	ND	85	100	0	NA	15%	Relatórios	António Diniz Joana Bettencourt	SPMS/DAG/ARS	SPMS/DAG/ARS		-
				Ind 2.3. N.º de seringas distribuídas	Realização	NA	1.103.800	950.652	1.219.917	1.700.000	1.000.000	200.000	1.400.000	20%	Base de dados/Relatórios	António Diniz	SPMS/DAG	SPMS/DAG/ARS/SCAD/Farmacias/DNG		-
				Ind 2.4. N.º de novos casos de infeção por VIH notificados (por referência a 2010)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	1.446	100	1.100	20%	SI.VIDA/Base de dados/Relatórios	António Diniz	INSA/Hospitais/SPMS	INSA/Hospitais/SPMS		Meta 2016 "Reduzir em Portugal o número de novos infetados por VIH em 20%"
				Ind 2.5. Proporção de recém-nascidos filhos de mães infetadas que nascem com a infeção VIH.	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	<1	15%	SI.VIDA/Relatório do Grupo de Trabalho sobre Infeção VIH na criança	António Diniz	INSA/SPMS/Grupo de Trabalho sobre Infeção VIH na criança	INSA/SPMS/Grupo de Trabalho sobre Infeção VIH na criança		Meta 2016 "Eliminar a transmissão da infeção por VIH da mãe para o feto (definido por uma taxa de transmissão da infeção inferior a 2% por meio de 50 casos de infeção por cada 100000 recém-nascidos globalmente)
				Ind 2.6. Desenvolver campanha de Informação, Educação, Comunicação (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	12	0	11	10%	Relatórios/comunicação social	António Diniz Joana Bettencourt	DAG/FNSC/CC/Grupo Acamp. Problemática VIH/SIDA	DAG/FNSC/CC/Grupo Acamp. Problemática VIH/SIDA		-
d) e) f) g) h) j)	OE1 OE2 OE3	O0p3 - Promover a prevenção secundária através do incentivo ao rastreio do VIH/SIDA e de outras infeções, facilitando o diagnóstico precoce	Quantidade	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	11	12	0	11	10%	Documento	António Diniz Joana Bettencourt	Conselho Científico VIH/DGS/FNSC	Conselho Científico VIH/DGS/FNSC	1 2,3 3	-
				Ind 3.2. Percentagem de ACS com capacidade para efetuar teste rápido de diagnóstico para deteção da infeção por VIH.	Resultado	NA	NA	NA	80	90	90	5	100	10%	Relatório	António Diniz Joana Bettencourt	ARS/SPMS	ARS/SPMS		Objetivo/Indicador interinstitucional
				Ind 3.3. N.º de Centros de Aconselhamento e Deteção Precoce do VIH em funcionamento (CAD)	Realização	NA	15	16	16	20	16	0	20	10%	Base de dados/Relatórios	Joana Bettencourt Henriqueta Teófilo	DAG/ARS	DAG/ARS		-
				Ind 3.4. Proporção de doentes com Tuberculose rastreados para o VIH	Realização	NA	NA	NA	ND	80	80	3	84	10%	Relatórios	António Diniz Raquel Duarte	PNTB/CDP	PNTB/CDP		-
				Ind 3.5. N.º de testes de VIH realizados em estruturas informais/de base comunitária a populações vulneráveis à infeção	Realização	NA	NA	NA	NA	10.000	10.000	2.000	15.000	10%	Relatórios	António Diniz Joana Bettencourt	OBC/OSC/NUGESPA AF/DAG	OBC/OSC/NUGESPA F/DAG		Trabalho realizado no âmbito das próprias prioridades através do NUGESPA
				Ind 3.6. N.º de novos casos de SIDA notificados (por referência a 2010)	Resultado	NA	NA	NA	NA	219	20	190	10%	SI.VIDA/Base de dados/Relatórios	António Diniz	INSA/Hospitais/SPMS	INSA/Hospitais/SPMS	Meta 2016 "Diminuir em 50% o número de novos casos de SIDA"		
				Ind 3.7. N.º de mortes por SIDA (por referência a 2010)	Resultado	NA	NA	NA	NA	319	115	200	10%	SI.VIDA/Base de dados/Relatórios	António Diniz	INSA/Hospitais/SPMS	INSA/Hospitais/SPMS	Meta 2016 "Diminuir em 50% o número de mortes por SIDA"		
				Ind 3.8. % de diagnósticos tardios da infeção	Realização	NA	NA	NA	NA	35	15	19	10%	SI.VIDA/Base de dados/Relatórios	António Diniz	INSA/Hospitais/SPMS	INSA/Hospitais/CAD/OBC/OSC/CSF	Meta 2016 "Diminuir de 50% para 10% os diagnósticos tardios de infeção por VIH"		
				Ind 3.9. Proporção de casos de Tuberculose com cultura positiva, em que o TSA é conhecido	Realização	NA	NA	NA	NA	83	2	86	10%	Relatórios	António Diniz Raquel Duarte	PNTB/CDP	PNTB/CDP	-		
				Ind 3.10. Proporção de casos de Tuberculose com sucesso terapêutico, após exclusão dos casos ainda em tratamento	Resultado	NA	NA	86	84	ND	85	2	88	10%	Relatórios	António Diniz Raquel Duarte	PNTB/CDP	PNTB/CDP		-
a) b) c) d)	OE1 OE2 OE3	O0p4 - Melhorar a prestação de cuidados de saúde e promover as boas práticas	Quantidade	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	12	12	12	0	11	25%	Documento	António Diniz	Conselho Científico/DGS	Conselho Científico/DGS	1 2,3 3	-
				Ind 4.2. Percentagem de doentes que iniciam TARV com um regime de 1ª linha de acordo com NDC "Abordagem terapêutica inicial da infeção por VIH de imunodeficiência humana de tipo 1 (VIH-1) em adultos e adolescentes"	Resultado	NA	NA	NA	ND	80	85	10	96	25%	Sistema SI.VIDA	António Diniz	Conselho Científico VIH/ARS	Conselho Científico VIH/ARS		-
				Ind 4.3. Percentagem de doentes que iniciam TARV e que apresentam carga vírica indetectável ao fim de 12 meses	Resultado	NA	NA	NA	ND	80	80	5	90	25%	Sistema SI.VIDA	António Diniz	Conselho Científico VIH/ARS	Conselho Científico VIH/ARS		Objetivo/Indicador interinstitucional
				Ind 4.4. N.º de ações de formação em Tuberculose e de monitorização do PNT	Realização	NA	NA	NA	NA	15	3	20	25%	Relatório	António Diniz Raquel Duarte	PNTB/ARS/DGRSP	PNTB/CDP/DAG/DG RSP	-		

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

São estratégias específicas de intervenção do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos<sup>14</sup> (PPCIRA):

#### a) Informação/Educação

- i. Dinamização de formação sobre controlo e prevenção de infeções relacionadas com os cuidados de saúde e sobre resistências aos antimicrobianos

<sup>14</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.

- ii. Dinamização da formação sobre uso adequado de antibióticos, tanto em meio hospitalar como em ambulatório
  - iii. Dinamização de reuniões da Aliança Intersectorial para a Preservação do Antibiótico, agregando instituições e representantes das áreas da saúde, da farmácia, da veterinária, da indústria e do consumidor
  - iv. Dinamização da campanha de sensibilização do cidadão para o uso prudente dos antibióticos, nomeadamente relevando os riscos associados ao seu uso
- b) Vigilância epidemiológica
- i. Dinamização da participação dos hospitais e dos laboratórios de microbiologia nos sistemas de vigilância das infeções, resistência aos antimicrobianos e consumo de antibióticos.
  - ii. Reforço dos sistemas de vigilância de resistência aos antimicrobianos, de forma a poder desenvolver processos de resposta rápida e eficiente a situações preocupantes.
  - iii. Integração das bases de dados de vigilância epidemiológica de infeção associada a cuidados de saúde na Plataforma de Dados da Saúde.
- c) Normalização de estrutura, procedimentos e práticas clínicas
- i. Reforço da relação e sintonia com os Grupos Coordenadores Regionais de Prevenção e Controlo de Infeção.
  - ii. Normalização das estruturas periféricas (comissões) de controlo de infeção e prevenção de resistência aos antimicrobianos, em termos de estrutura e missão, de forma sintónica com o programa nacional.
  - iii. Extensão para os ACES e Unidades de Cuidados Continuados das estruturas de consultadoria em controlo de infeção e uso de antimicrobianos.
  - iv. Emissão de Normas e Orientações Clínicas.
  - v. Emissão de "*bundle*" de práticas de controlo de infeção e de política de antibióticos. vi. Emissão e atualização de Manuais de Boas Práticas.
- d) Incentivos financeiros por via do financiamento hospitalar
- i. Inclusão de indicadores de desempenho hospitalar relacionados com controlo de infeção, prevenção de resistências antimicrobianas e consumo de antibióticos

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2016 (Tabela 30), estruturados na seguinte ficha de atividades:

**Tabela 30 - Ficha Atividades 2016 - Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos**

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 2011 (O)	Valor Prévio 2012 (O)	Valor Prévio 2013 (O)	Valor Prévio 2014 (O)	Valor Prévio 2015 (O)	Meta 2016 (O)	Tolerância (O)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de Verificação (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	OE1 OE2 OE3 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	11	11	12	12	0	11	15%	site DGS	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	DSIA	INSA, INFARMED, ACSS	1 2,11 3	-
				Ind 1.2. Número de normas e orientações	Realização	NA	NA	3	8	3	3	1	NA	10%	site DGS	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	Ordens Profissionais, Consultores	INSA, INFARMED, Conselho Científico PPCIRA		
				Ind 1.3. Percentagem de hospitais aderentes à vigilância de microorganismos resistentes	Realizado	NA	NA	23	54	75	80	5	90	10%	Bases de dados dos programas de vigilância epidemiológica em rede nacional e europeia	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	Ordens Profissionais, Consultores	INSA		Objetivo interinstitucional
				Ind 1.4. Percentagem de hospitais e de ACS com Grupo de Coordenação Local do PPCIRA nomeado	Realizado	NA	NA	NA	NA	60	80	10	95	15%	site DGS	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	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	11	12	0	NA	5%	sistemas	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	SPMS	Conselho Científico do PPCIRA		-
				Ind 1.6. Produzir materiais de divulgação e pedagogia para as campanhas em curso (nr)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	3	1	5	5%	materiais produzidos	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	Consultores	Conselho Científico do PPCIRA		Documento de Prevenção de Infeção, Programa de Infeção, Programa de Infeção e Prevenção Antimicrobiana, Relatório de Cumprimento de Sanções da Comissão de Sanções da GCR PPCIRA
				Ind 1.7. Publicar manuais técnicos (nr)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	5%	manuais	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	Ordens Profissionais, Sociedades Científicas, Consultores	Conselho Científico do PPCIRA		Plan. Anual dos "Infecto" do PPCIRA
				Ind 1.8. Realizar ações de formação (nr)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	5	1	8	15%	Programas dos cursos	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	ARS's e Unidades de Saúde	Conselho Científico do PPCIRA		-
				Ind 1.9. Realização de Encontro Nacional PPCIRA - Dia do Antibiótico (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	0	NA	10%	site DGS	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	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	5	5	0	NA	10%	site DGS	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	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	Eficácia	Ind 2.1. Consumo DDD hospitalar de carbapenems	Realizado	NA	NA	0,14	0,14	ND	0,120	0,010	0,105	50%	INFARMED	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	Ordens Profissionais, Consultores, Prestador de Serviços	INSA, INFARMED, ACSS	1 2,11 3	Objetivo interinstitucional (DGS) 2000 habitantes/dia de consumo hospitalar de carbapenems
				Ind 2.2. Consumo DDD de quinolonas na comunidade	Realizado	NA	NA	2,97	2,11	ND	2,00	0,05	1,94	50%	INFARMED	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	Ordens Profissionais, Consultores, Prestador de Serviços	INSA, INFARMED, ACSS		Objetivo interinstitucional (DGS) 1000 habitantes/dia de consumo de quinolonas na comunidade
NA	OE2	OOp3 - Diminuir, no contexto hospitalar, as resistências aos antimicrobianos	Eficácia	Ind 3.1. Pontos percentuais de redução da densidade de bacteremias hospitalares por MRSA em relação ao ano anterior	Impacto	NA	NA	NA	5	5	2	1	5	25%	Programa de vigilância epidemiológica VE-INCS	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	Ordens Profissionais, Consultores	INSA, INFARMED, ACSS	1 2,11 3	Objetivo interinstitucional (DGS) 1000 dias de intervenção
				Ind 3.2. Taxa de incidência de MRSA (EARSNet)	Impacto	NA	NA	0,61	0,47	ND	0,43	0,02	0,40	75%	INSA	Paulo André Fernandes MF Goreti Silva Ana Paula Cruz	Ordens Profissionais, Consultores	INSA, INFARMED, ACSS		Objetivo interinstitucional (DGS) 1000 dias de intervenção



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)