

HOMOLOGO

30. ABR 2018



# PLANO DE ATIVIDADES 2018

Adalberto Campos Fernandes  
Ministro da Saúde



## **FICHA TÉCNICA**

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.

Plano Atividades 2018

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2018

Palavras-chave: Plano de atividades, Instrumentos de Gestão, Administração Pública, Saúde, SIADAP 1.

## **EDITOR**

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa

Tel.: 218 430 500

Fax: 218 430 530

E-mail: [geral@dgs.min-saude.pt](mailto:geral@dgs.min-saude.pt)

[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

Lisboa, janeiro, 2018

# ÍNDICE

SIGLAS E ACRÓNIMOS.....	2
1. NOTA INTRODUTÓRIA.....	3
1.1. MISSÃO, ATRIBUIÇÕES, VALORES E VISÃO .....	3
1.2. ESTRUTURA ORGÂNICA.....	6
1.3. PARCERIAS ESTRATÉGICAS .....	8
1.4. METODOLOGIA DO PLANO DE ATIVIDADES .....	10
1.4.1. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS.....	10
1.4.2. INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS.....	12
1.4.2.1. ANÁLISE PESTAS.....	13
1.4.2.2. <i>BENCHMARKING</i> COM INSTITUIÇÕES CONGÉNERES.....	16
1.4.3. FICHAS DE ATIVIDADES POR UNIDADE ORGÂNICA E POR PROGRAMA PRIORITÁRIO.....	17
1.4.4. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES .....	18
2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS.....	18
2.1. ANÁLISE ESTRATÉGICA .....	18
2.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....	19
2.3. OBJETIVOS OPERACIONAIS.....	20
2.4. ARTICULAÇÃO DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS COM OS OBJETIVOS OPERACIONAIS E CONTRIBUTO PARA AS ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE .....	20
2.5. MEDIDAS TRANSVERSAIS .....	21
2.6. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO- QUAR.....	22
3. RECURSOS HUMANOS, FORMAÇÃO, SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E FINANCEIROS .....	24
3.1. RECURSOS HUMANOS .....	24
3.2. FORMAÇÃO .....	25
3.3. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.....	26
3.4. RECURSOS FINANCEIROS .....	27
4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA.....	27
4.1. DIREÇÃO .....	27
4.2. DEPARTAMENTO DA QUALIDADE NA SAÚDE.....	28
4.3. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE .....	29
4.4. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE.....	29
4.5. DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO DAS RELAÇÕES INTERNACIONAIS.....	30
4.6. UNIDADE DE APOIO À AUTORIDADE DE SAÚDE NACIONAL E À GESTÃO DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.....	31
4.7. UNIDADE DE RISCOS ASSOCIADOS A RADIAÇÕES.....	32
4.8. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO .....	33
4.9. PLANO NACIONAL DE SAÚDE.....	34
4.10. PROGRAMAS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS .....	35
4.10.1. PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E CONTROLO DO TABAGISMO .....	35
4.10.2. PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL .....	35
4.10.3. PROGRAMA NACIONAL DA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA.....	36
4.10.4. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES.....	37
4.10.5. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-CARDIOVASCULARES.....	37
4.10.6. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS .....	38
4.10.7. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS .....	38
4.10.8. PROGRAMA NACIONAL DAS HEPATITES VIRAIS .....	39
4.10.9. PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH / SIDA .....	39
4.10.10. PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS .....	39
4.10.11. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL .....	40
4.10.12. PROGRAMA NACIONAL PARA A TUBERCULOSE .....	40
ANEXOS.....	41
ANEXO 1 – QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2018	
ANEXO 2 – FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2018	

## SIGLAS E ACRÓNIMOS

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	PND – Programa Nacional para a Diabetes
ARS - Administração Regional de Saúde, I.P.	PNDCCV – Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares
COEMS – Contributos para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	PNDO – Programa Nacional para as Doenças Oncológicas
CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa	PNDR – Programa Nacional para as Doenças Respiratórias
DAG – Divisão de Apoio à Gestão	PNHV - Programa Nacional de Hepatites Virais
DC – Divisão de Cooperação	PNPAF – Programa nacional para a Promoção da Atividade Física
DESM – Divisão de Estatística da Saúde e Monitorização	PNPAS – Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável
DEV – Divisão de Epidemiologia e Vigilância	PNPCT – Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo
DEVS – Divisão de Estilos de Vida Saudável	PNS – Plano Nacional de Saúde
DGQ – Divisão de Gestão da Qualidade	PNSM – Programa Nacional para a Saúde Mental
DGS – Direção-Geral da Saúde	PNVIH, SIDA e TB – Programa Nacional para a Infeção VIH, SIDA e Tuberculose
DMD – Divisão de Mobilidade de Doentes	PPCIRA – Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
DQS – Departamento da Qualidade na Saúde	QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização
DSAO – Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	SIADAP – Sistema de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública
DSCRI – Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais	SIADAP 1 – Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública
DSIA – Direção de Serviços de Informação e Análise	SICAD – Serviço de Intervenção no Comportamentos Aditivos e nas Dependências
DSPDPS – Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	SICO – Sistema de Informação do Certificado de Óbito
DSSRIJ – Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil	SINAVE – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica
ECDC – <i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>	SISO - Sistema de Informação para a Saúde Oral
INA – Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas	SIVIDA - Sistema de Informação para a Infeção VIH/SIDA
INE – Instituto Nacional de Estatística, I.P.	SNS – Serviço Nacional de Saúde
INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica, IP	SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE
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>
MS – Ministério da Saúde	TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação
NOC – Normas e Orientações Clínicas e Organizacionais	UACASNS – Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde
OE – Objetivo Estratégico	UESP – Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública
OMS – Organização Mundial da Saúde	
OOp – Objetivo Operacional	
PA – Plano de Atividades	
PALOP - Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa	
PDS – Plataforma Dados Saúde	
PESTAS - Político-legais e éticos, Económicos, Socioculturais, Tecnológicos, Ambientais e de Saúde	

## 1. NOTA INTRODUTÓRIA

Em consonância com o Decreto-Lei nº 183/96, de 27 de setembro, que tornou obrigatória a elaboração de planos e relatórios de atividades anuais em todos os serviços e organismos da administração pública central, vem a Direção-Geral da Saúde (DGS) apresentar o seu Plano de Atividades para 2018.

Este Plano de Atividades é fundamental para fixar objetivos, critérios e prioridades que se enquadrem com o orçamento e mapa de pessoal que foi atribuído.

Este Plano de Atividades está articulado com o Plano Estratégico da DGS para 2017-2019, sendo possível identificar os objetivos operacionais a concretizar em 2018, em função dos cinco objetivos estratégicos. Com efeito, este Plano define as principais linhas de atuação da DGS, cujo resultado é apresentado em grupos de indicadores mensuráveis.

Por outro lado, em continuidade com o anterior Plano de Atividades, a atividade da DGS decorre da articulação interinstitucional em resposta aos desafios subsequentes dos atuais Planos Superiores, designadamente a estratégica de saúde resultante dos nove eixos do capítulo “Defender o SNS, Promover a Saúde” integrado no Programa do XXI Governo Constitucional. Estes eixos estão em grande parte ligados à visão, missão e atribuições da DGS, nomeadamente em matéria de saúde pública, de combate às iniquidades, de literacia e de qualidade.

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

### 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;

<sup>1</sup> Cfr. n.º 1 do art.º 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, conjugado com o Decreto-Lei n.º 69/2017 de 16 de junho.

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

- Integração de Estratégias, Planos, Programas, Projetos e Iniciativas em Saúde;
- Capacitação do cidadão;
- Captação, disponibilização e Análise de Informação em Saúde;
- Verificação da Qualidade em Saúde;
- Coordenação das relações internacionais em saúde;
- Gestão de emergências de saúde pública;
- Apoio à Autoridade de Saúde Nacional;

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 12 Programas de Saúde Prioritários<sup>4</sup>, integrados em Plataformas<sup>5</sup>, que se articulam com as unidades orgânicas da sua estrutura hierárquica. Neste sentido é representada pela seguinte estrutura gráfica:

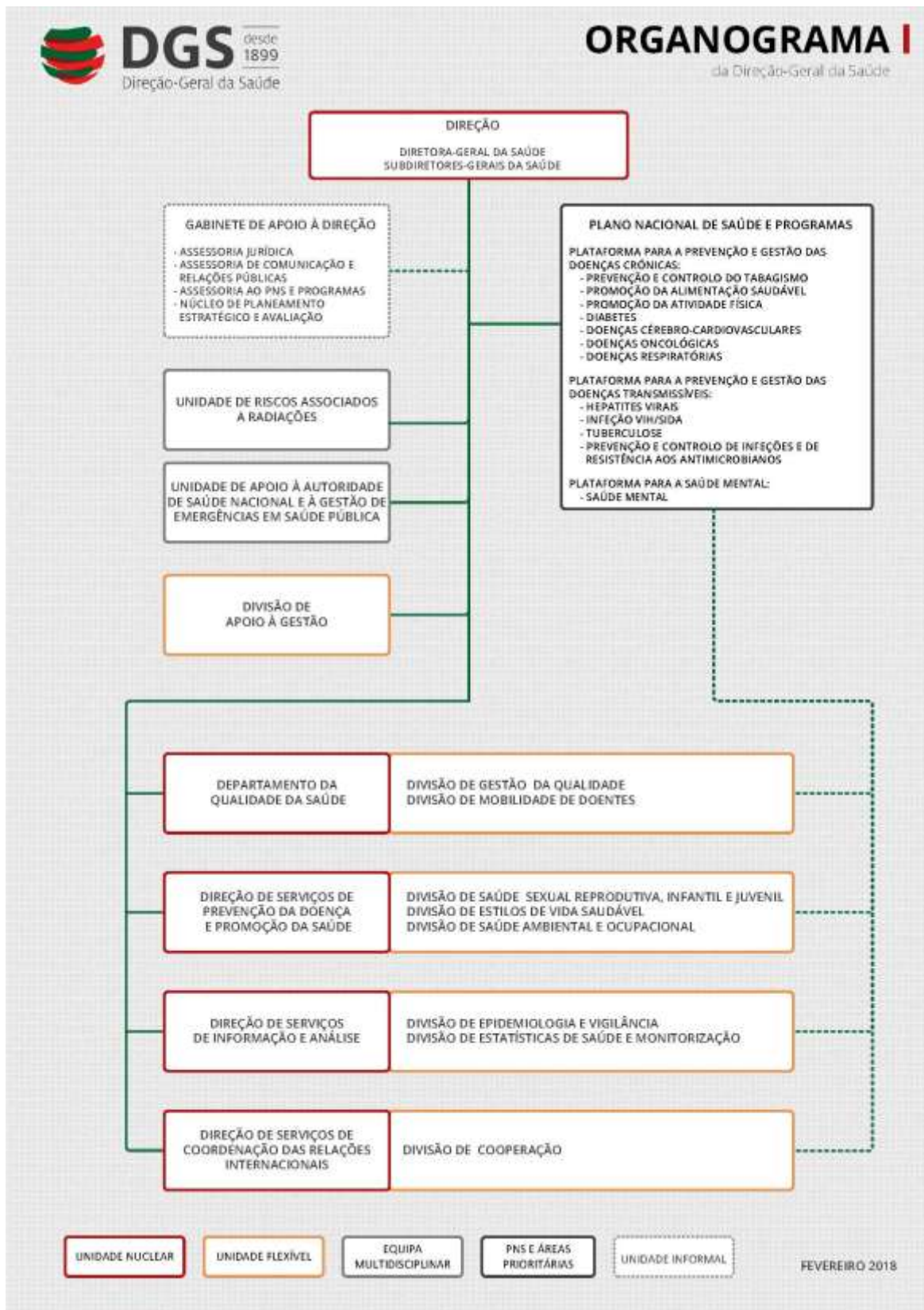
<sup>2</sup> Portaria n.º 159/2012 de 22 de maio, conjugado com a Portaria n.º 247/2017, de 4 de agosto. Ver ainda o Despacho n.º 7763/2012 de 29 de maio, Despacho (extrato) n.º 9449/2012 de 12 de julho, Despacho n.º 2982/2014 de 14 de fevereiro, Despacho n.º 7257/2014 de 23 de maio e Despacho n.º 7928/2017 de 11 de setembro.

<sup>3</sup> Despacho n.º 728/2014, de 6 de janeiro, conjugado com o Despacho n.º 1695/2018, de 7 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 1772/2018, de 8 de fevereiro.

<sup>4</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio, conjugado com o Despacho n.º 15607/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 16 de dezembro; Despacho n.º 8380/2017, do Diretor-Geral da Saúde, de 4 de setembro, Despacho n.º 1606/2018, da Diretora-Geral da Saúde, de 30 de janeiro, Despacho n.º 1773/2018, da Diretora-Geral da Saúde, de 6 de fevereiro e Despacho n.º 1774/2018, da Diretora-Geral da Saúde, de 6 de fevereiro.

<sup>5</sup> Despacho n.º 6401/2016, de 11 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 30 de janeiro.

**ORGANOGRAMA 2018**



### 1.3. 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 multisectorial, integrada e transversal, envolvendo ainda as autarquias locais, as associações profissionais, as sociedades científicas, as associações de doentes, as entidades não-governamentais, as universidades, as entidades privadas e, naturalmente, o próprio cidadão. A DGS interage, também, com instituições internacionais e supranacionais, quer específicas da saúde, quer oriundas de outros sectores.

Em 2018, destaca-se, entre outras, a manutenção e o desenvolvimento de várias parcerias, nomeadamente, ao nível nacional:

- Articulação com o Instituto Camões, IP de forma implementar o trabalho de monitorização de indicadores relativos aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 3 (Saúde), bem como o trabalho relativo à implementação de uma estratégia sobre Ajuda Humanitária;
- Participação, embora em fase de encerramento e balanço do processo de recolocação de refugiados, no Grupo de Trabalho para a Agenda Europeia da Migração;
- 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 – interação com a Segurança Social, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa, Serviço de Estrangeiro e Fronteiras e Organização Internacional de Migrantes;
- Participação no Conselho do Alto Comissariado para as Migrações;
- 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 e respetivo Programa de Trabalho Anual, com particular destaque para as *Joint Actions*;
- Desenvolvimento da 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 a nível internacional:

- Acompanhamento das questões relativas à segurança global em saúde, nomeadamente *Global Health Security Agenda* e *Alliance for Global Health Security*, na vertente de representação institucional e disseminação das orientações estratégicas para adequação técnica, bem como proposição das linhas de ação a desenvolver na sequência de análise técnica;

- Articulação com a Organização Mundial da Saúde (OMS), com destaque para a 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* e da Decisão 1082/2013. Finalmente, será aprofundada 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;
- Implementação do protocolo institucional celebrado entre a Organização Internacional para as Migrações, nomeadamente com o projeto “Promover a integração através da Equidade em Saúde”;
- Articulação estreita com Espanha em matéria de vigilância entomológica, epidemiológica e comunicação de emergências transfronteiriças;
- Articulação com França, nas áreas da vigilância epidemiológica mas também troca de informações em matéria de acesso ao medicamento;
- Acompanhamento e promoção da efetiva implementação dos Acordos de Cooperação bilaterais celebrados com o Médio Oriente e América Latina;
- Cooperação com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (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 no contexto da Cimeira Ibero-americana.

Em 2018 será dada continuidade à colaboração desenvolvida com os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), sendo de destacar em Angola a colaboração no Projeto FRESAN (Fortalecimento da Resiliência e da Segurança Alimentar e Nutricional em Angola), projeto financiado pela União Europeia e gerido pelo Camões, ICL IP, no contexto da cooperação delegada, com o objetivo contribuir para a redução da fome, pobreza e vulnerabilidade à insegurança alimentar e nutricional. Previsto também a celebração de um Protocolo de Cooperação entre o Centro Hospitalar de Lisboa Central, a DGS e o Hospital Pediátrico David Bernardino (Luanda), na área da saúde materno-infantil.

Em Cabo Verde prevê-se a assinatura do Plano de Ação 2018-2021, que atualiza as áreas prioritárias de cooperação do Acordo bilateral celebrado em 2014.

Na Guiné Bissau destaca-se a participação no projeto de governação e liderança na área do planeamento e coordenação em Saúde no contexto da cooperação delegada, em parceria com o Instituto Camões, IP (entidade gestora), Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Fundação

Calouste Gulbenkian e Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Ainda de referir a continuação do apoio ao trabalho com as ONGD VIDA e HELPO num projeto na área da saúde materno-infantil, intitulado “Reforço das estruturas de saúde de iniciativa comunitária na Região de Cacheu – Mutualidade de Saúde” e Centro Comunitário de Saúde Materno Infantil de São Domingos.

Em Moçambique, o apoio será direcionado para o desenvolvimento de uma parceria com a ONGD *Health4Moz* na área da formação em saúde materno-infantil.

Em São Tomé e Príncipe, a DGS integra para 2018 uma parceria para a implementação de um projeto de combate ao surto de celulite necrotizante, a par da continuação do apoio ao Projeto de Acompanhamento Nutricional Materno-Infantil em gestantes VIH positivas e crianças dos zero aos 24 meses, implementado pela ONGD HELPO. Mantem-se ainda o cofinanciamento ao Projeto “Saúde para todos 2017-2020 – Rumo à Sustentabilidade”, resultante de uma parceria com o Camões, ICL IP e o Instituto Marquês de Valle Flor.

## 1.4. METODOLOGIA DO PLANO DE ATIVIDADES

A elaboração do Plano Atividades enquadra-se no cumprimento das disposições legais relativas ao SIADAP 1 na Administração Pública e às “Orientações Ciclo de Gestão 2018”, da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, entidade coordenadora do sector.

O Plano de Atividades 2018 da DGS apresenta-se como um instrumento de operacionalização da estratégia institucional, tendo por base o Plano Estratégico 2017-2019. Foi elaborado de acordo com uma metodologia participativa, envolvendo as chefias intermédias. Teve em consideração os objetivos operacionais anuais, com os respetivos indicadores e metas a atingir, no quadro dos projetos e atividades a desenvolver pelas suas unidades orgânicas, bem como os dados da execução orçamental de 2017 e o quadro orçamental planeado para 2018.

O planeamento conjugará, como é desejável, numa lógica de melhoria contínua, os recursos disponíveis e as atividades a realizar.

### 1.4.1. ENQUADRAMENTO COM PLANOS SUPERIORES INSTITUCIONAIS

Para cumprimento do disposto no Programa do XXI Governo Constitucional e nas “Orientações Ciclo de Gestão 2018”, a DGS desenvolverá as competências que lhe são legalmente atribuídas, através da sua missão e atribuições. Desta forma a DGS irá situar-se nos domínios das estratégias integradas de planeamento e intervenção em saúde, da qualidade e segurança, da monitorização da saúde, da comunicação em saúde e do reforço da participação de Portugal na saúde global.

O Plano Estratégico 2017-2019 e o Plano de Atividades 2018 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 - Revisão, Extensão a 2020, em vigor, e com o Projecto “SNS + Proximidade”. Por outro lado, a DGS é o ponto focal para a implementação dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, da Organização das Nações Unidas, e respetiva monitorização.

Neste ano a atuação da DGS terá ainda em consideração as prioridades estratégicas definidas na reforma do Serviço Nacional de Saúde nas diferentes áreas (Cuidados de Saúde Primários, Hospitalares, Continuados Integrados, Saúde Pública e Literacia em Saúde e Integração de Cuidados).

Mais especificamente, os eixos do Programa do XXI Governo Constitucional são concretizados em diversas medidas, que enquadram e orientam os objetivos estratégicos da DGS como referido na tabela infra.

### Alinhamento com o Programa do XXI Governo Constitucional

Eixos Programáticos - XXI Governo Constitucional	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5
Eixo 1 - Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública	X	X	X	X	X
Eixo 2 - Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde	X	X		X	X
Eixo 3 - Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços	X	X		X	X
Eixo 4 - Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários	X	X			
Eixo 5 - Melhoria da gestão dos hospitais, da circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor	X	X	X		
Eixo 6 - Expansão e melhoria da integração da Rede de Cuidados Continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência	X	X			
Eixo 7 - Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de Saúde	X	X			
Eixo 8 - Melhorar a Governação do SNS	X	X	X	X	X
Eixo 9 - Melhorar a Qualidade dos Cuidados de Saúde	X	X		X	X

A Organização Mundial da Saúde no documento estratégico *Health 2020 – The European Policy for Health and Well-being* apresenta a sua estratégia de redução de desigualdades em saúde e melhoria da governação participativa em áreas prioritárias, que encontram correspondência nos objetivos estratégicos definidos para a DGS do seguinte modo:

**Alinhamento com a Estratégia Health 2020**

<b>Objetivos Estratégicos</b> <b>Áreas Prioritárias</b>	Melhorar a saúde da população europeia e reduzir as desigualdades em saúde	Melhorar a liderança e a governação participativa na saúde
Investir na abordagem ao longo da vida e <i>empowerment</i> dos cidadãos	OE1; OE4	OE1; OE5
Combater a carga das doenças transmissíveis e doenças não transmissíveis	OE1; OE2; OE4	OE1; OE5
Fortalecer os sistemas de saúde centrados nas pessoas e capacitação em saúde pública, incluindo preparação e capacidade de resposta para lidar com emergências	OE1; OE3; OE4;	OE1; OE5;
Criar comunidades resilientes e ambientes de suporte	OE1; OE4	OE1; OE5

Numa perspetiva de políticas globais de saúde nacionais, os objetivos estratégicos da DGS articulam-se com a prossecução da visão estratégica do PNS Revisão e Extensão a 2020, no sentido da maximização dos ganhos em saúde, através do alinhamento em torno de objetivos e eixos estratégicos comuns como se verifica infra.

**Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde Revisão e Extensão a 2020**

<b>Eixos Estratégicos</b> <b>Orientações estratégicas para a Implementação</b>	Cidadania em Saúde	Equidade e Acesso aos Cuidados de Saúde	Qualidade em Saúde	Políticas Saudáveis
Prevenção e controlo da doença	OE1; OE4	OE1	OE2; OE3	OE3
Promoção e Proteção da Saúde	OE1; OE4	OE1	OE2; OE3	OE1; OE3
Colaboração intersectorial		OE1	OE1; OE3	
Capacitação dos cidadãos	OE1; OE4		OE2	
Promoção de ambientes saudáveis	OE4			OE1; OE3
Divulgação e implementação de Boas práticas		OE2	OE2	OE1; OE5
Fortalecimento da Saúde Global	OE5	OE1	OE5	OE5

**1.4.2. INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS**

Com a análise de diagnóstico pretendeu-se compreender a situação atual e, simultaneamente, identificar oportunidades de criação e desenvolvimento de ações para responder melhor aos desafios do contexto em que a DGS se insere.

Nesse sentido, avaliou-se o grau de concretização dos objetivos estratégicos e das respetivas iniciativas definidos no PE 2014-2016, analisou-se o alinhamento da concretização da estratégia definida com o alcançado ao nível dos ganhos em saúde e no sistema das atividades primárias e secundárias da DGS, identificou-se a criação de valor para os *stakeholders*, realizou-se um *benchmarking* com instituições congéneres internacionais, assim como caracterizou-se os fatores de natureza macro ambiental, nomeadamente políticos, económicos, sociais, tecnológicos, ambientais e de saúde, que interpelam e condicionam a ação da DGS (análise PESTAS).

Deste diagnóstico estratégico resultante deste grupo de instrumentos estratégicos, destacamos a análise PESTAS e o *benchmarking* com instituições congéneres.

### 1.4.2.1. ANÁLISE PESTAS

Nesta análise pretendeu-se identificar quais os fatores e tendências presentes no contexto de atuação da DGS com implicações relevantes para as suas opções e modos de ação e qual o impacto desses fatores no âmbito de atuação da DGS.

Os fatores identificados, categorizados em político-legais e éticos, económicos, socioculturais, tecnológicos, ambientais e de saúde aparecem sistematizados nos quadros seguintes. Esta seleção de fatores obedece à conjugação simultânea de dois critérios: por um lado o impacto exetável na atividade da DGS e, por outro, o período temporal considerado neste Plano Estratégico.

Os fatores **Político-Legais e Éticos** integram elementos presentes em orientações políticas, programas de ação governativa, produção legislativa e alterações ao nível do sistema de valores que regula a vida em sociedade, que se refletem na seguinte tabela:

Fatores Político-Legais e Éticos	Impacto DGS
Globalização das políticas de saúde no âmbito da prevenção da doença e promoção da saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alinhamento de programas, projetos e objetivos em saúde</li> <li>• Potenciação de sinergias internacionais/nacionais, face à nova ordem internacional, para aumentar a eficiência na prestação de cuidados e promover a qualidade de vida da população</li> </ul>
Nova legislação / regulamentação / diretrizes em áreas com impacto na saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptação de estratégias de intervenção em saúde</li> </ul>
Reorganização do Ministério da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redefinição de atribuições, atividades e competências</li> <li>• Ajustamento da rede de parceiros envolvidos na prestação de cuidados de saúde</li> </ul>
Reforço do investimento na saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessidade de aprofundar a priorização de áreas e ações de intervenção para a implementação dos investimentos, em articulação com outros <i>stakeholders</i></li> <li>• Identificação de oportunidades de financiamento</li> </ul>
Reforma global da saúde pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessidade de definir novos modelos de ação em saúde pública</li> <li>• Avaliação prospetiva do impacto na saúde dos portugueses de outras políticas públicas nacionais ou internacionais.</li> <li>• Capacidade de inovar na prevenção e gestão da doença crónica</li> <li>• Implementação de novos Programas Nacionais</li> </ul>

Os fatores **Económicos** relacionam essencialmente as condições económicas e financeiras que podem influenciar as decisões e ações de uma organização, que se refletem na seguinte tabela:

Fatores Económicos	Impacto DGS
Contexto económico e social favorável à adoção de estilos de vida saudável	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promoção da participação dos cidadãos na gestão da própria saúde</li> <li>Direcionamento de estratégias para apoio de populações mais vulneráveis</li> </ul>
Exigência de sustentabilidade do SNS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promoção de estratégias integradas de planeamento em saúde</li> <li>Maior exigência de rigor e responsabilidade na prestação de contas</li> </ul>
Modelo de comparticipação da prestação de cuidados de saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Necessidade de análise das implicações dos seguros, ADSE e outros subsistemas de saúde</li> <li>Acompanhamento do modelo de relacionamento entre entidades diversas</li> </ul>
Emergência de novas profissões	<ul style="list-style-type: none"> <li>Necessidade de regulação</li> <li>Reforço da monitorização</li> </ul>
Aumento dos custos associados a tecnologias e prestação de cuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Necessidade de mais análises custo-efetividade, custo-benefício custo-utilidade</li> <li>Promoção de utilização eficiente dos recursos disponíveis</li> </ul>

Os fatores **Socioculturais** incidem nos domínios da vida em sociedade e questões culturais. Consideram-se questões como os modelos de comportamento associados a uma maior preocupação com a saúde, o nível educacional, os estilos de vida e a distribuição geográfica da população, que se refletem na seguinte tabela:

Fatores Socioculturais	Impacto DGS
Novas realidades sociais	<ul style="list-style-type: none"> <li>Análise da diversidade de estilos e qualidade de vida</li> <li>Consideração da dimensão género no planeamento de ações</li> <li>Adequação de estratégias à alteração da estrutura familiar</li> <li>Redução das desigualdades entre os cidadãos no acesso à saúde</li> </ul>
Especificidades de saúde a nível regional/local	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definição de estratégias integradas de intervenção em saúde</li> </ul>
Reforço da educação para a saúde, literacia e autocuidado em saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melhoria da comunicação em saúde</li> <li>Garantia da qualidade de informação em saúde</li> <li>Disponibilização de dados, informação e aconselhamento de saúde</li> </ul>

Os fatores **Tecnológicos** consideram as questões da inovação e avanços tecnológicos que condicionam os modos de vida e trabalho, bem como as que se prendem com a crescente utilização de sistemas de informação e a melhoria de ferramentas ou dispositivos que têm impacto em novos modelos organizacionais e de gestão de processos. O impacto dos fatores tecnológicos no futuro das organizações é bastante significativo sendo considerado um indicador de diferenciação entre estas. Estes se refletem na seguinte tabela:

Fatores Tecnológicos	Impacto DGS
Desmaterialização e simplificação administrativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantia de cumprimento da legislação em matéria de Proteção de Dados</li> <li>Divulgação imediata de dados, informação e aconselhamento de saúde</li> </ul>

Fatores Tecnológicos	Impacto DGS
Aumento da utilização dos Sistema de Informação e integração entre os vários agentes e sectores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acesso rápido e a mais dados de saúde</li> <li>• Participação no Portal do SNS promovendo a transparência da informação em saúde</li> <li>• Promoção da normalização semântica da informação de saúde</li> </ul>
Aumento de inovação e desenvolvimento das indústrias biomédicas e ciências da saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessidade de acompanhamento da pressão do mercado da saúde na introdução de variantes nas prestações de cuidados de saúde</li> <li>• Necessidade de reforçar os mecanismos de análise e controlo da pressão do mercado da saúde</li> </ul>

Os fatores **Ambientais** incluem aspetos ecológicos e ambientais tais como o clima e as suas alterações, a consciencialização ambiental por parte da população, a disponibilidade e qualidade dos recursos naturais, em particular a água, solo e ar, e o controlo e proteção do meio ambiente, que se refletem na seguinte tabela:

Fatores Ambientais	Impacto DGS
Alterações climáticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapeamento de riscos ambientais com efeitos na saúde</li> <li>• Preparação de estratégias de resposta, nomeadamente a doenças vectoriais e a fenómenos atmosféricos extremos</li> </ul>
Produção e utilização de novas substâncias e produtos químicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de processos de avaliação para autorização</li> <li>• Pressão na capacidade de resposta</li> </ul>
Maior exigência na qualidade do ar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exigência de afetação de recursos</li> <li>• Definição de estratégias de controlo e articulação multisectorial</li> </ul>
Modificação da cadeia alimentar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapeamento de riscos com efeitos na saúde</li> <li>• Preparação de estratégias de resposta, nomeadamente a doenças transmitidas pela água e alimentos</li> <li>• Análise do impacte dos padrões do consumo alimentar na saúde e ambiente</li> <li>• Articulação multisectorial</li> </ul>

Os fatores **Saúde** integram os fatores que derivam da especificidade da saúde nas sociedades atuais, nomeadamente os aspetos que têm a ver com as novas formas de olhar os fenómenos da saúde/doença, as questões demográficas, o impacte dos determinantes da saúde, as políticas de saúde a nível nacional e internacional ou ainda a dimensão global da saúde, que se refletem na seguinte tabela:

Fatores Saúde	Impacto DGS
Transição demográfica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redireccionamento das atividades em função das populações alvo (idades extremas)</li> </ul>
Transição epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redireccionamento das atividades com enfoque nas doenças crónicas (não transmissíveis e transmissíveis)</li> </ul>
Globalização e doenças emergentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidade de mobilização rápida de recursos e articulação multisectorial</li> <li>• Definição de estratégias de comunicação de risco e em crise</li> </ul>
Governança do SNS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redefinição dos mecanismos de articulação (planeamento, execução, controlo) com as instituições do Sistema de Saúde</li> <li>• Redefinição das estratégias de intervenção</li> </ul>

Fatores Saúde	Impacto DGS
Transversalidade da intervenção nos determinantes de saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definição de estratégias de ação transversais e orientadas para a redução de desigualdades em saúde</li> <li>Articulação institucional multisectorial</li> </ul>

#### 1.4.2.2. BENCHMARKING COM INSTITUIÇÕES CONGÉNERES

Considerando o universo das administrações públicas de Espanha, França, Inglaterra e Suécia, identificaram-se as entidades públicas cujo âmbito de atuação mais se aproxima do da DGS, e optou-se por fazer uma breve análise de áreas de atividade em termos de convergência e divergência.

Observa-se sintonia de algumas atividades em instituições congéneres que não são prosseguidas pela DGS, nomeadamente ao nível dos laboratórios de saúde pública (Inglaterra, Espanha e Suécia) e da investigação e inovação (Inglaterra, Espanha e França). Por outro lado, existem atividades que são desenvolvidas na DGS que não estão explanadas na formulação legal das Instituições congéneres, como se verifica na tabela infra.

#### Benchmarking com Instituições Congéneres da DGS

Atividades Secundárias Subatividade	Espanha (1)	França (2)	Reino Unido (3)	Suécia (4)
A A.1. Gestão do Plano Nacional de Saúde		●		
A.2. Gestão de Programas Nacionais de Saúde e de Projetos de promoção da saúde e prevenção da doença	●	●	●	●
A.3. Coordenação e acompanhamento de projetos financiados				
B B.1. Definição de circuitos de referenciação no Sistema de Saúde				
B.2. Acompanhamento do centro de atendimento do SNS (LS 24)				
B.3. Resposta <i>ad-hoc</i> a solicitações do cidadão				
C C.1. Coordenação do sistema de emergências em saúde pública	●	●	●	
D D.1. Coordenação da vigilância epidemiológica	●	●	●	●
D.2. Realização de diagnósticos de situação a nível nacional	●	●	●	●
E E.1. Apoio aos atos personalizados do exercício da Autoridade de Saúde Nacional			●	
E.2. Apoio à coordenação da rede nacional de autoridades de saúde	●	●		
F F.1. Emissão de normas e orientações clínicas e organizacionais			●	
F.2. Apoio à disseminação das normas e orientações				
F.3. Auditoria de normas clínicas				
F.4. Garantia da qualidade e segurança	●	●	●	
F.4. Regulamentar e controlar padrões de qualidade em saúde	●	●		
F.5. Prevenção e gestão de riscos ambientais e ocupacionais com impacto na saúde humana	●	●	●	
G G.1. Produção de estatísticas de saúde	●			
G.2. Promoção da qualidade de informação	●			●
H H.1. Coordenação da atuação do Ministério da Saúde na relação com organizações internacionais		●		

Atividades Secundárias Subatividade	Espanha (1)	França (2)	Reino Unido (3)	Suécia (4)
H.2. Divulgação e promoção de iniciativas de participação e/ou captação de recursos internacionais		●		
H.3. Articulação e apoio a processos de cooperação internacional, com destaque para os países lusófonos		●		
I.1 Assessoria em comunicação				
I.2 Marketing público				
J Não se aplica		●	●	

Legenda: (1) Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación; (2) Direction Générale de la Santé; (3) Public Health England; (4) Folkhälsomyndigheten - Public Health Agency of Sweden.

Legenda das atividades principais: A – Coordenação de Planos e Programas de Saúde; B – Orientação do cidadão no sistema de saúde; C – Gestão de Emergências de Saúde Pública; D – Vigilância Epidemiológica; E – Apoio à Autoridade de Saúde Nacional; F – Regulação e Garantia da Qualidade em Saúde; G – Análise e Divulgação de Informação em Saúde; H – Coordenação das Relações Internacionais em Saúde; I – Comunicação em Saúde; J – Apoio Técnico-científico à Decisão Política.

### 1.4.3. FICHAS DE ATIVIDADES POR UNIDADE ORGÂNICA E POR PROGRAMA PRIORITÁRIO

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 e Programa Prioritário projetar as suas atividades anuais. Assim, cada objetivo operacional (OOp) ou do programa foi classificado relativamente:

- à correspondência em relação às **atribuições** definidas para cada a unidade orgânica ou do programa;
- à correspondência em relação aos **objetivos estratégicos** da DGS e às **metas a 2020** (quando aplicável);
- ao **parâmetro**, de eficácia (como medida em que um serviço atinge os seus objetivos e obtém ou ultrapassa os resultados esperados), eficiência (enquanto relação entre os bens produzidos e serviços prestados e os recursos utilizados) ou qualidade (como o conjunto de propriedades e características de bens ou serviços, que lhes conferem aptidão para satisfazer necessidades explícitas ou implícitas dos utilizadores);
- ao **tipo de indicador**: de estrutura (dizem respeito à parte física de uma instituição, aos seus funcionários, equipamentos, móveis, aspetos relativos à organização, entre outros), de realização (limitam-se a descrever a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo qualquer indicação dos efeitos sobre a população-alvo das ações), de resultado (exprimem os efeitos diretos ou imediatos da ação desenvolvida) ou de impacto (referem-se à consequência pretendida da ação desenvolvida);
- aos **valores prévios**: correspondentes aos valores dos últimos cinco anos;
- à **meta e tolerância**: correspondente a um valor a atingir ou ao intervalo de valores (quando aplicável); deve recorrer-se à tolerância para estabelecer os limites superior e inferior do intervalo definido para meta;

- ao **valor crítico**: correspondente a um *benchmark* (referencial de excelência) de instituições nacionais ou internacionais congêneres ou, na falta deste, ao melhor resultado em termos históricos para o indicador em causa;
- ao **peso** dos indicadores no respetivo objetivo;
- à **fonte de verificação** do resultado do indicador;
- aos **responsáveis pela execução**, correspondente à responsabilidade pela realização dos OOp. Pode ser indicado o departamento, direção, divisão, serviço, unidade responsável ou mesmo o profissional;
- às eventuais **dependências** internas ou externas, correspondentes a instituições, serviços ou unidades cuja realização do OOp depende diretamente.
- às eventuais **entidades colaboradoras**, correspondentes a instituições, serviços ou unidades que concorrem para a realização do OOp (internas ou externas à própria instituição).
- aos **contributos para as orientações estratégicas do Ministério da Saúde**, tendo sido inscrito o número da orientação para a qual o OOp contribui, de acordo com o documento "Orientações. Ciclo de Gestão de 2018".

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*.

#### 1.4.4. 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>6</sup>, que o integra, e também, mediante controlo e verificação periódica, com análise dos eventuais desvios e nova programação, sempre que necessária.

## 2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS

### 2.1. ANÁLISE ESTRATÉGICA

A elaboração do Plano Estratégico 2017-2019 constitui uma oportunidade de compreender a situação atual e, simultaneamente, de identificar novos desafios estratégicos e discutir prioridades de atuação.

Neste processo privilegiou-se o recurso a técnicas de reflexão participativa, essencialmente a nível interno, para avaliar o grau de concretização dos objetivos estratégicos e, das respetivas iniciativas estratégicas, definidas para o triénio anterior (2014-2016), bem como aferir o valor

---

<sup>6</sup> Lei 66-B/2007, de 28 de dezembro.

alcançado para os *stakeholders*. Procurou-se ainda promover um espaço de análise partilhada das diferentes perspetivas e expectativas dos dirigentes e responsáveis da DGS quanto aos objetivos estratégicos a prosseguir e respetivas iniciativas a implementar, no sentido de potenciar sinergias, partilhar as lições aprendidas e otimizar as capacidades de resposta da organização.

Ao nível do diagnóstico estratégico foi realizada a análise da realização do plano estratégico 2014–2016, delimitada como uma apreciação de resultados alcançados, baseada em evidências identificadas, e em associação à mensuração dos ganhos em saúde. Procedeu-se também à atualização da identificação e caracterização dos fatores contextuais, nomeadamente políticos, económicos, sociais, tecnológicos, ambientais e de saúde que condicionam a ação da DGS.

Partindo da mesma Visão da DGS de 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 elaboração do Plano Estratégico visa não só potenciar o que já é feito, mas também abrir oportunidades de novas ações e iniciativas críticas para a concretização da visão estratégica definida.

O valor público que a DGS ambiciona criar para os *stakeholders* resultará da realização dos cinco novos Objetivos Estratégicos, a seguir descritos, e será suportada por uma Estratégia a três anos com soluções que permitam não só melhorar o que já é feito, ajustando e redefinindo as atividades que realizam, como desenvolver novas iniciativas prioritárias que concorram para a obtenção dos resultados pretendidos, focando e sintonizando a ação concertada de todos os intervenientes.

## 2.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Em 2018 adotam-se os objetivos estratégicos (OE) traçados no Plano Estratégico da DGS 2017-2019, designadamente:

<b>OE 1</b>	Garantir estratégias integradas de planeamento e intervenção em saúde
<b>OE 2</b>	Intervir na qualidade e segurança para melhorar a saúde em Portugal
<b>OE 3</b>	Melhorar a monitorização da saúde
<b>OE 4</b>	Impulsionar a comunicação em saúde
<b>OE 5</b>	Reforçar a participação de Portugal na saúde global

## 2.3. OBJETIVOS OPERACIONAIS

Enquadrando a DGS nas diretrizes do contexto atual, de restrições orçamentais e de carência de recursos face às necessidades, foi fundamental encontrar a melhor gestão para os recursos disponíveis. Assim, a DGS, no sentido da continuidade da estratégia institucional dos últimos anos, determinou, a partir dos OE, os objetivos operacionais (OOp), das diversas unidades orgânicas, grupos de trabalho e programas nacionais, para o ano de 2018.

Para QUAR da DGS selecionou aqueles que melhor refletem as linhas prioritárias da DGS, como também provêm da negociação interinstitucional.

De igual modo foi dado destaque aos OOp que traduzem compromissos interinstitucionais e refletem contributos para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde.

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

Na tabela que se segue 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).

### **Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - QUAR**

	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	COEMS
OOp1: Implementar o Plano Nacional de Saúde	■	■	■	■		1; 2; 3
OOp2: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação	■	■	■	■	■	1.2; 1.5; 1.6; 1.8; 1.12; 1.13; 2.12; 3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.7; 3.8; 3.9; 4.1
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; 3.1; 3.2; 3.3; 3.8; 4.1
OOp4: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal	●	●	●	●		1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.12
OOp5: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais	●			●	●	1.4; 1.11; 3.1; 3.2; 3.3
OOp6: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública	●			●	●	1.3; 1.5; 1.6; 1.7; 1.10; 1.11; 3.1; 3.8; 3.9

	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	COEMS
OOp7: Melhorar a eficiência e qualificar os recursos afetos à DGS	■	■	■	■	■	3.8; 4.2; 4.3
OOp8: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços/unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde		●				1.3; 3.4; 3.5; 3.6; 3.8; 3.9
OOp9: Acompanhar a implementação das NOC para uma prescrição mais custo-efetiva		●				1.3; 2; 3.4; 3.5; 3.8; 3.9
OOp10: Desenvolver ações na área da prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios de base populacional	■	■				1; 2; 3.1; 3.2; 3.3; 3.8; 3.9

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

## 2.5. MEDIDAS TRANSVERSAIS

Em 2018 estão previstas algumas medidas de âmbito transversal, em consonância com outras previstas em anos transatos, das quais se destacam:

- Elaboração do Plano Estratégico da DGS para os Sistemas de Informação triénio 2018 – 2020, com a preocupação de reforçar a integração dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, e a sua concentração na SPMS como entidade competente para estas matérias na Saúde.

O Ministério da Saúde tem fomentado a boa prática de concentrar as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) na SPMS e por esse motivo, a DGS, como regra geral desde 2013, tem contratado essa entidade para assegurar a manutenção e desenvolvimento dos principais sistemas de informação que dão suporte a diversas áreas, como o SICO, SINAVE, SIVIDA, SISO, Módulo SClínico do tabaco, da diabetes da alimentação saudável. Adicionalmente, e enquanto não estiver assegurada pela SPMS a transição destes sistemas para modelo *in house*, sempre com autorização prévia da AMA e da SPMS, a DGS contrata serviços de TIC a empresas privadas. No futuro pretende-se a integração de todos os Sistemas na SPMS, de forma a garantir uma maior interoperabilidade entre os mesmos, estando a DGS, em conjunto com a SPMS, a estruturar este plano de transição.



- Reforço na implementação de medidas de desmaterialização e de simplificação, que garantam uma resposta rápida e eficiente aos cidadãos, conforme medidas SIMPLEX:

A nível externo pretende-se continuar a aposta, em parceria com a SPMS, na implementação de sistemas de informação de suporte à desmaterialização de processos. A nível interno será implementado um sistema de gestão documental, que permite a desmaterialização de documentos e de processos, e que contribui 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 nacionais de saúde;
- Melhorar o alinhamento das estratégias regionais com as nacionais, através de uma maior articulação com o nível regional e proximidade com as estruturas locais;
- Reforço da inclusão das questões da literacia e da educação para a saúde, da influência dos determinantes, da prevenção e gestão da doença crónica, como áreas transversais às políticas, programas e projetos a implementar nas diversas áreas da saúde;
- Reforço da informação em saúde, com aposta em modelos e ferramentas de disponibilização de informação inovadores, não complexos, facilmente atualizáveis e acessíveis ao cidadão;
- Reorganização da área de codificação de causas de morte no sentido da atualização da informação e da possível automatização de alguns processos;
- Desenvolvimento de parcerias estratégicas com organismos nacionais e internacionais na área da cooperação em saúde;
- Reforço do Centro de Emergências em Saúde Pública em estreita articulação com as entidades intersectoriais;
- 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, em continuidade com os desenvolvimentos anteriores;
- Continuação do processo de melhoria contínua interna, com elaboração de manuais de procedimentos e reorganização de processos, visando-se a otimização da capacidade de resposta da DGS.

## 2.6. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO- QUAR

Para 2018 a DGS definiu no seu Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) 10 objetivos operacionais, dos quais cinco são considerados relevante (59%) (Anexo 1). Os OOp estão decompostos em 19 indicadores, em que todos apresentam valores históricos (sendo que alguns indicadores têm valores não disponíveis à presente data), e estão definidos da seguinte forma:

 	
ANO: 2018	
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 - Garantir estratégias integradas de planeamento e intervenção em Saúde	
OE2 - Intervir na qualidade e segurança para melhorar a saúde em Portugal	
OE3 - Melhorar a monitorização de saúde	
OE4 - Impulsionar a comunicação em saúde	
OE5 - Reforçar a participação de Portugal na Saúde Global	

OBJETIVOS OPERACIONAIS										
EFICÁCIA										Peso: 35%
<b>OOp1: Implementar o Plano Nacional de Saúde (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5) (DGS+ARS)</b>										Peso: 25%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 1	% de abrangência dos Planos Locais de Saúde publicados e implementados a nível Continental (N=54)	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		NA	NA	NA	NA	51	60	5	70	100%
<b>OOp2: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) - R (DGS+ARS+RAA+RAM)</b>										Peso: 40%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 2	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		97	96	97	96	ND	95	0	96	35%
Ind. 3	Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		96	96	95	95	ND	95	0	96	35%
Ind. 4	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		89	92	91	92	91	85	1	90	30%
<b>OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (OE1+OE4) - R</b>										Peso: 35%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 5	Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		1	2	3	5	7	9	1	12	60%
Ind. 6	Nº de conteúdos da Biblioteca Digital no âmbito do SNS + Proximidade	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		NA	NA	NA	NA	4	2	1	4	40%
EFICIÊNCIA										Peso: 35%
<b>OOp4: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)</b>										Peso: 25%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 7	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		NA	NA	NA	4	3	5	1	3	50%
Ind. 8	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês)	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		NA	NA	NA	9	8	10	1	8	50%
<b>OOp5: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE4+OE5)</b>										Peso: 25%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 9	Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		3	2	2	3	7	3	1	6	50%
Ind. 10	Nº de projetos de cooperação da sociedade civil e com parcerias apoiados pela DGS	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		7	20	8	5	5	3	1	5	50%
<b>OOp6: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (OE1+OE4+OE5) - R</b>										Peso: 30%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 11	Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matéria de emergências em saúde pública	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		1	2	1	2	4	2	1	4	100%
<b>OOp7: Melhorar a eficiência e qualificar os recursos afetos à DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5) (DGS+SGMS)</b>										Peso: 20%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 12	Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação 2017-2019 (%)	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		NA	NA	NA	NA	22	35	5	50	35%
Ind. 13	Pagamentos em atraso há mais de 90 dias (€)	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		0	0	0	0	0	0	0	NA	35%
Ind. 14	% de registos completos no SIIE	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		NA	NA	NA	100	100	100	0	NA	30%
QUALIDADE										Peso: 30%
<b>OOp8: 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</b>										Peso: 40%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 15	Porcentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
		95	100	95	100	100	100	0	NA	100%
<b>OOp9: Acompanhar a implementação NOC para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2) - R</b>										Peso: 35%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 16	Nº de auditorias realizadas	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		115	50	40	93	217	300	15	325	100%
<b>OOp10: Desenvolver ações na área da prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios de base populacional (OE1+OE2) (DGS+ARS+RAA+RAM)</b>										Peso: 25%
<b>INDICADORES</b>										
Ind. 17	% de ACES com rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		9,3	9,3	9,3	11	ND	50	5	60	35%
Ind. 18	Taxa de adesão ao Rastreios do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		NA	NA	NA	NA	ND	60	5	70	35%
Ind. 19	% de utentes com registo de diabético que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética no último ano	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso
		NA	NA	NA	20	ND	30	5	40	30%
NOTA EXPLICATIVA										
OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.										
* Após cativos e reserva, de acordo com Lei do Orçamento 2018.										
** Entre elas inclui receitas próprias referentes a taxas, licenciamentos e creditações de: biocidas, equipamentos radiológicos, serviços externos de segurança e saúde no trabalho, tecidos e células de origem humana, colheita de órgãos, acreditação de serviços/unidades de saúde.										
JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS										
A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.										
TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJETIVOS										
DESIGNAÇÃO									PLANEADO %	EXECUTADO %
EFICÁCIA										35%
OOp1: Implementar o Plano Nacional de Saúde (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5) (DGS+ARS)										25%
OOp2: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) - R (DGS+ARS+RAA+RAM)										40%
OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (OE1+OE4) - R										35%
EFICIÊNCIA										35%
OOp4: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)										25%
OOp5: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE4+OE5)										25%
OOp6: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (OE1+OE4+OE5) - R										30%
OOp7: Melhorar a eficiência e qualificar os recursos afetos à DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5) (DGS+SGMS)										20%
QUALIDADE										30%
OOp8: 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										40%
OOp9: Acompanhar a implementação NOC para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2) - R										35%
OOp10: Desenvolver ações na área da prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios de base populacional (OE1+OE2) (DGS+ARS+RAA+RAM)										25%
Taxa de Realização Global										100%

RECURSOS HUMANOS - 2017							
DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (E) 31-12-2018	EFETIVOS (F) 31-12-2018	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	13		16	208			
Técnicos Superiores (Inclui especialista de informática)	42		12	504			
Técnicos de informática	4		8	32			
Assistentes Técnicos (inclui coordenadores técnicos)	29		8	232			
Assistentes Operacionais	13		5	65			
Outros,	-		-	-			
Médicos	19		12	228			
Enfermeiros	14		12	168			
Administradores Hospitalares	1		12	12			
Técnicos Superiores de Saúde	3		12	36			
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	3		12	36			
<b>Totais</b>	<b>144</b>			<b>1.581</b>			
<b>Efetivos no Organismo (inclui avenças)</b>							
	<b>31-12-2013</b>	<b>31-12-2014</b>	<b>31-12-2015</b>	<b>31-12-2016</b>	<b>31-12-2017</b>	<b>31-12-2018 (E)</b>	
Nº de efetivos a exercer funções	146	145	145	140	134	144	

RECURSOS FINANCEIROS - 2017 (Euros)									
DESIGNAÇÃO	2014 EXECUTADO	2015 EXECUTADO	2016 EXECUTADO	2017 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2018	ORÇAMENTO CORRIGIDO* 2018	ORÇAMENTO EXECUTADO 2018	DESVIO	DESVIO EM %
<b>Orçamento de Funcionamento</b>	<b>5.964.623 €</b>	<b>5.930.803 €</b>	<b>5.522.227 €</b>	<b>5.655.466 €</b>	<b>6.541.277 €</b>				
Despesas com Pessoal	4.851.861 €	4.824.129 €	4.883.451 €	5.003.840 €	5.132.342 €				
Aquisições de Bens e Serviços	1.039.108 €	1.017.475 €	634.689 €	648.504 €	1.404.935 €				
Outras Despesas Correntes e de Capital	73.654 €	52.284 €	4.087 €	3.122 €	4.000 €				
Juros e Outros Encargos	-	1.803 €	-	-	-				
Transferências	-	35.113 €	-	-	-				
<b>Outros Valores</b>	<b>17.214.421 €</b>	<b>18.032.263 €</b>	<b>15.060.835 €</b>	<b>11.944.248 €</b>	<b>16.544.158 €</b>				
Centro de Atendimento SNS	7.694.953 €	7.659.057 €	5.279.389 €	2.439.933 €					
Jogos Sociais	9.297.771 €	10.108.193 €	9.580.015 €	9.112.324 €	15.725.000 €				
Outros**	221.696 €	265.013 €	201.432 €	391.992 €	819.158 €				
<b>TOTAL (OF+Outros)</b>	<b>23.179.044 €</b>	<b>23.963.067 €</b>	<b>20.583.062 €</b>	<b>17.599.714 €</b>	<b>23.085.435 €</b>				

INDICADORES	FONTES DE VERIFICAÇÃO
Ind. 1 % de abrangência dos Planos Locais de Saúde publicados e implementados a nível Continental (N=54)	Relatório de Atividades
Ind. 2 Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 3 Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 4 Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 5 Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Site DGS
Ind. 7 Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	Site DGS
Ind. 8 Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês)	Site DGS
Ind. 9 Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais	Relatório de Atividades
Ind. 10 Nº de projetos de cooperação da sociedade civil e com parcerias apoiados pela DGS	Relatório de Atividades
Ind. 11 Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matéria de emergências em saúde pública	Site DGS
Ind. 12 Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação 2017-2019 (%)	Relatório de Atividades
Ind. 13 Pagamentos em atraso há mais de 90 dias (€)	Mapa de pagamentos em atraso
Ind. 14 % de registos completos no SIIE	BD SGMS
Ind. 15 Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	Relatório de Atividades
Ind. 16 Nº de auditorias realizadas	Site DGS
Ind. 17 % de ACES com rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Site DGS
Ind. 18 Taxa de adesão ao Rastreio do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	Site DGS
Ind. 19 % de utentes com registo de diabético que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética no último ano	Site DGS

### 3. RECURSOS HUMANOS, FORMAÇÃO, SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E FINANCEIROS

#### 3.1. RECURSOS HUMANOS

A DGS no início de 2018 conta com 134 postos de trabalho ocupados (16 dos quais dirigentes ou equiparados - 14 dirigentes em comissão de serviço e 2 chefes de equipa).

A DGS planeia para 2018 consolidar as situações de mobilidade e de cedência de interesse público existentes e que estejam em condições legais (17 no total).

Para 2018 estão planeados um total de 144 postos de trabalho que visam colmatar as necessidades identificadas nos diversos serviços e programas de saúde, como se pode verificar na seguinte tabela:

**Distribuição de Efetivos por Áreas Orgânica da DGS em 2018**

	Efetivos (31.12.2017)*				Total*	Nº PT Propostos OE 2018	%
	CTFP	CS	Mobilidades	Avenças			
<b>Direção</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>21%</b>
Direção (inclui Assessoria e apoio)	10	2	1	0	13	14	
Diretores de PNS / Programas Prioritários	2	0	0	0	2	2	
Assessoria e apoio ao PNS/Programas	7	0	5	0	12	13	
<b>Departamento de Qualidade na Saúde</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>17%</b>
Departamento (inclui assessoria e apoio)	4	1	0	0	5	8	
Núcleo Acreditação	2	0	3	0	5	4	
Núcleo de Sangue e Transplantes	4	0	0	0	4	4	
Divisão de Gestão da Qualidade	5	1	3	0	9	8	
Divisão de Mobilidade de Doentes	0	1	0	0	1	1	
<b>Direção Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>19%</b>
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	9	1	1	0	11	11	
Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva e Infantil	1	1	1	0	3	4	
Divisão de Estilos de Vida Saudável	3	1	0	0	4	4	
Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	6	1	0	0	7	8	
<b>Direção Serviço de Informação e Análise</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>22</b>	<b>15%</b>
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	3	1	0	0	4	4	
Divisão de Epidemiologia e Vigilância	9	0	1	0	10	13	
Divisão de Estatísticas de Saúde e Monitorização	3	1	0	0	4	5	
<b>Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3%</b>
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	0	1	1	0	2	2	
Divisão de Cooperação	0	1	0	0	1	2	
<b>UA Autoridade de Saúde Nacional e Emergências em Saúde Pública</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4%</b>
<b>UA Riscos Associados a Radiações</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2%</b>
<b>Divisão de Apoio à Gestão</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>19%</b>
<b>TOTAL DGS</b>	<b>103</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>134</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Legenda: 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. FORMAÇÃO**

Considerando o estabelecido no artigo 11º do Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro, são deveres do empregador público “proporcionar ao trabalhador e aos dirigentes o acesso a formação profissional e criar as condições facilitadoras da transferência dos resultados da aprendizagem para o contexto de trabalho”.

Para o efeito, os organismos públicos devem elaborar um Plano de Formação para três anos, assente num diagnóstico de necessidades de formação, tendo por base um modelo próprio a disponibilizar pelo Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas (INA), que assegure que todos os trabalhadores participem em pelo menos uma ação de formação nesses três anos.

Não existindo ainda orientações específicas do INA sobre a metodologia de recolha de informação dos dados de diagnóstico de necessidades de formação (nº 6, do artigo 12º, do Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro), a DGS, em 2017, iniciou um trabalho de

identificação de áreas de competência a desenvolver de forma a melhor corresponder com o seu Plano Estratégico 2017-2019.

Assim, em 2018, pretende-se efetuar as seguintes etapas para diagnóstico de necessidades de formação:

- Identificar áreas de interesse do trabalhador;
- Identificar áreas de competência do trabalhador, reconhecidas pelos dirigentes como sendo áreas que poderão ser melhoradas pela via da formação.

A análise dos resultados destas três vias de recolha de necessidades de formação permitirá definir um Plano de Formação para o biénio 2018-2019, flexível e reajustável às necessidades da conjuntura e que garanta a acessibilidade à formação a todos os trabalhadores. Este Plano de Formação terá de ser remetido para a comissão de trabalhadores ou, na sua falta, para a comissão sindical ou intersindical ou para os delegados sindicais, conforme estabelecido no nº 5 do artigo 12º do Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro, sendo posteriormente aprovado e comunicado ao INA e disponibilizado na nossa página institucional.

### 3.3. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Em 2018, a DGS pretende elaborar um Plano Estratégico para os Sistemas de Informação para o triénio 2018 – 2020, pretendendo-se reforçar a integração dos Sistemas de Informação da saúde e a sua concentração na SPMS como entidade competente para estas matérias. O Ministério da Saúde tem fomentado a boa prática de concentrar as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) na empresa SPMS e por esse motivo, a DGS, como regra geral desde 2013, tem contratado essa Entidade para assegurar a manutenção e desenvolvimento dos principais sistemas de informação que dão suporte a diversas áreas, como o SICO, SINAVE, SIVIDA, SISO, Módulo SClínico do tabaco, da diabetes da alimentação saudável.

Adicionalmente, e enquanto não está assegurada pela SPMS a transição destes sistemas para modelo *in house*, sempre com autorização prévia da AMA e da SPMS, a DGS tem contratado serviços de TIC a empresas privadas, como é o caso da aquisição do Sistema de Gestão Documental, do sistema de suporte ao registo biométrico, do sistema de informação de suporte à acreditação (Acredita), do sistema de informação de suporte às infeções associadas aos cuidados de saúde (Helics), do sistema de informação de suporte à Tuberculose (SVIG-TB) e da conceção e manutenção do *site* e *microsites* da DGS (caso específico que também foi alvo de autorização prévia por parte do Ministro da Saúde).

Pretende-se, igualmente, implementar o Regulamento Geral de Proteção de Dados, atualizar a rede da DGS e melhorar o Sistema de Segurança das TIC na DGS.

No futuro pretende-se a integração de todos os Sistemas na SPMS, de forma a garantir uma maior interoperabilidade entre os mesmos, estando a DGS, em conjunto com a SPMS, a estruturar esse plano de transição.

### 3.4. RECURSOS FINANCEIROS

A dotação orçamental global atribuída para 2018 foi de 23.085.435€, valor que pelo nº 5 do artigo 194º da Lei do Orçamento de 2018 não foi sujeito a cativação, pelo que o Orçamento desta DGS se traduz nos montantes referidos no quadro infra:

#### Orçamento de 2018

DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL (€)
<b>Orçamento de Funcionamento</b>	<b>6.541.277€</b>
Despesas com Pessoal	5.132.342€
Aquisições de Bens e Serviços	1.404.935€
Outras Despesas Correntes e de Capital	4.000€
<b>Outros Valores</b>	
Jogos Sociais	15.725.000€
Outros*	819.158€
<b>TOTAL (OF+Outros)</b>	<b>23.085.435 €</b>

Legenda: (\*) Entre elas inclui receitas próprias.

Ao nível das receitas provenientes dos Jogos Sociais, no orçamento de 2018, o montante previsto é de 15.725.000€. Esta verba, de acordo com a Portaria nº 92/2017, de 2 de março, que regula a repartição dos resultados líquidos de exploração dos jogos sociais atribuídos ao Ministério da Saúde, servirá para financiar o Plano Nacional de Saúde e os Programas 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, no âmbito do Decreto-Lei nº 186/2006, de 12 de setembro.

O orçamento disponível ao nível de receitas próprias é de 819.158€, referentes a taxas, licenciamentos e creditações de: biocidas, equipamentos radiológicos, serviços externos de segurança e saúde no trabalho, tecidos e células de origem humana, colheita de órgãos, acreditação de serviços/unidades de saúde.

## 4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA

Tendo presente a implementação do Plano Estratégico 2017-2019 da DGS e o Orçamento para 2018, a DGS assume o desenvolvimento de atividades espelhadas nos objetivos operacionais de cada unidade orgânica e dos programas nacionais de saúde.

### 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 2018, traduzidos na ficha de atividades 1 do Anexo 2.

## 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 2018 compromissos traduzidos nas fichas de atividades 2, 3 e 4 do Anexo 2.

### 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 2018 compromissos traduzidos nas fichas de atividades 5, 6, 7 e 8 do Anexo 2.

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

À Direção de Serviços de Informação e Análise compete:

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

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

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 2018 compromissos figurados nas fichas de atividades 9, 10 e 11 do Anexo 2.

#### **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 2018 compromissos figurados nas fichas de atividades 12 e 13 do Anexo 2.

#### **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 2018 refletidos na ficha de atividades 14 do Anexo 2.

#### **4.7. UNIDADE DE RISCOS ASSOCIADOS A RADIAÇÕES**

À Unidade de Riscos Associados a Radiações compete:

- a) Executar as atribuições da Direção -Geral da Saúde no âmbito da regulação da utilização segura de radiação ionizante, designadamente as associadas a:
  - i. Autorização de práticas e licenciamento de instalações radiológicas no âmbito da proteção contra radiações;
  - ii. Importação e exportação de geradores de radiação e de fontes radioativas não -seladas;
  - iii. Licenciamento de entidades prestadoras de serviços de proteção radiológica;
  - iv. Reconhecimento da qualificação profissional em proteção radiológica.
- b) Assegurar as funções de Autoridade Técnica de Intervenção em situações de emergência radiológica, nos termos do Decreto -Lei n.º 174/2002, de 25 de julho, garantindo, sempre que necessário, a articulação com o Centro de Emergências em Saúde Pública;
- c) Propor a adoção de normas e orientações técnicas relativas à segurança na utilização de radiações ionizantes em instalações radiológicas para fins médicos e para fins não -médicos;
- d) Propor estratégias, coordenar programas e assegurar demais atividades no âmbito da utilização segura de radiação ionizante;
- e) Apoiar a autoridade de saúde nacional na avaliação do risco referente à exposição a radiações ionizantes e não -ionizantes.

Esta unidade orgânica multidisciplinar estabeleceu diversos compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 15 do Anexo 2.

## 4.8. DIVISÃO DE APOIO À GESTÃO

À Divisão de Apoio à Gestão compete:

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

Esta divisão integra diferentes áreas e núcleos nomeadamente: Contabilidade, Aquisições, Pessoal, Expediente, Informática, Telefonistas, tendo definido para 2018 refletidos na ficha de atividades 16 do Anexo 2.

## 4.9. PLANO NACIONAL DE SAÚDE

Ao Plano Nacional de Saúde<sup>7</sup> 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.

<sup>7</sup> Despacho n.º 728/2014, de 6 de janeiro, conjugado com o Despacho n.º 1695/2018, de 7 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 1772/2018, de 8 de fevereiro.

Esta Coordenação definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 17 do Anexo 2.

## **4.10. PROGRAMAS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS**

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

À área da Prevenção e Controlo do Tabagismo<sup>8</sup> (PNPCT) compete:

- a) Promover e dinamizar o estudo permanente da situação estatística e epidemiológica do consumo de tabaco e das suas repercussões na saúde da população portuguesa;
- b) Promover a implementação do cumprimento das obrigações assumidas por Portugal no âmbito da Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco da Organização Mundial da Saúde;
- c) Promover a implementação do cumprimento das obrigações decorrentes da aplicação das Diretivas da União Europeia e das Recomendações do Conselho Europeu nesta matéria;
- d) Desenvolver ações e iniciativas que visem a prevenção do consumo de tabaco, a promoção da cessação tabágica e a proteção contra a exposição ao fumo ambiental do tabaco;
- e) Identificar as necessidades de formação em cessação tabágica dos profissionais de saúde dos Agrupamentos de Centros de Saúde, ou de serviços hospitalares pertinentes, e a organização ou promoção de formação de âmbito nacional;
- f) Promover a colheita e análise de dados referentes à utilização das consultas de apoio intensivo à cessação tabágica e à sua efetividade;
- g) Incentivar 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) Elaborar propostas de revisão da legislação em vigor, em matéria de prevenção e controlo do tabagismo, à luz das recomendações da Organização Mundial da Saúde e da União Europeia nesta matéria.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 18 do Anexo 2.

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

À área da Promoção da Alimentação Saudável<sup>9</sup> (PNPAS) compete:

- a) Promover e dinamizar o conhecimento sobre os consumos e comportamentos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências;

<sup>8</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio.

<sup>9</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio.

- b) Coordenar uma estratégia facilitadora da mudança de comportamentos, concretizada através da legislação e outros mecanismos que permitam modificar a disponibilidade de certos alimentos e seus ingredientes, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos;
- c) Promover práticas alimentares saudáveis, em especial aos grupos mais desfavorecidos, através da informação e capacitação para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis;
- d) Dinamizar a articulação integrada com outros setores, nomeadamente da agricultura, indústria alimentar, desporto, ambiente, educação, segurança social e autarquias de forma a identificar e promover ações que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional;
- e) Desenvolver 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 2018 refletidos na ficha de atividades 19 do Anexo 2.

#### **4.10.3. PROGRAMA NACIONAL DA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA**

À área da Promoção da Atividade Física<sup>10</sup> (PNPAF) compete:

- a) Promover a adoção generalizada pela população portuguesa de estilos de vida fisicamente ativos e pouco sedentários, de acordo com as recomendações para a idade, e de forma compatível com a saúde, a vitalidade, a fruição e o bem-estar;
- b) Promover e dinamizar o estudo e a monitorização da atividade física e dos comportamentos sedentários em Portugal, dos seus determinantes, e do seu impacto na saúde e bem-estar, em todo o ciclo da vida;
- c) Incentivar o conhecimento por parte da população das recomendações e benefícios da atividade física, das oportunidades para ser mais ativo/a e menos sedentário/a, e da aptidão física necessária e eventuais riscos envolvidos na prática de exercício físico;
- d) Promover a formação e a capacitação de médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, professores e outros profissionais para promoverem a mudança comportamental, o aconselhamento e a referência de utentes no âmbito da atividade física;
- e) Desenvolver o reconhecimento, apoio e divulgação de projetos e iniciativas de mérito ou de elevado potencial, em diferentes contextos, formatos e para diferentes públicos-alvo, no âmbito da promoção da atividade física e redução do sedentarismo.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 20 do Anexo 2.

---

<sup>10</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio.

#### 4.10.4. PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES

À área da Diabetes<sup>11</sup> (PND) compete:

- a) Promover o desenvolvimento de 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) Desenvolver uma estratégia de divulgação e de comunicação das atividades e orientações do Programa junto do Sistema 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) Promover a organização de um sistema integrado dos diferentes níveis de prestação de cuidados (Cuidados de Saúde Primários, Hospitalares e Continuados Integrados), de acompanhamento às pessoas em risco ou com Diabetes, com responsáveis a cada um desses níveis, em colaboração estreita com os Conselhos Diretivos das Administrações Regionais de Saúde, Direções Clínicas dos Hospitais e Unidades Locais de Saúde e Conselhos Clínicos dos Agrupamentos de Centros de Saúde;
- d) Promover e dinamizar o conhecimento sobre a doença em Portugal, nomeadamente através da colaboração com o Observatório Nacional de Diabetes, da Sociedade Portuguesa de Diabetologia;
- e) Promover a formação dirigida aos profissionais de saúde e às pessoas com Diabetes;
- f) Dinamizar a participação ativa das pessoas com Diabetes nas estratégias de prevenção, autocontrolo e educação terapêutica;
- g) Definir estratégias transversais de prevenção e controlo das Doenças Crónicas, na perspetiva desenvolvida pela Assembleia Geral das Nações Unidas e pela Organização Mundial da Saúde.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 21 do Anexo 2.

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

À área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares<sup>12</sup> (PNDCCV) compete:

- a) Promover 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;

<sup>11</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio.

<sup>12</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio.

- b) Desenvolver Programas de promoção da prevenção, tratamento e reabilitação das doenças cérebro e cardiovasculares com particular incidência em áreas consideradas prioritárias;
- c) Desenvolver estratégias organizativas designadas como "Vias Verdes", criando sistemas de informação integrados que contemplem as vertentes pré-hospitalar e hospitalar;
- d) Implementar projetos com o objetivo de disponibilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica da área cardiovascular nos cuidados de saúde primários;
- e) Incentivar a criação e o desenvolvimento de sistemas de avaliação do impacto de novos métodos de diagnóstico e terapêutica no domínio do Programa Nacional.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 22 do Anexo 2.

#### **4.10.6. PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS ONCOLÓGICAS**

À área das Doenças Oncológicas<sup>13</sup> compete:

- a) Promover e dinamizar a monitorização dos programas de rastreio, no que se refere à eficácia e equidade dos mesmos e aos ganhos em saúde proporcionados;
- b) Caracterizar as unidades oncológicas existentes e promover a articulação da rede oncológica nacional;
- c) Promover a equidade no acesso a cuidados de saúde de qualidade, no tratamento das doenças oncológicas;
- d) Dinamizar a participação dos cidadãos, com particular destaque para a defesa de estilos de vida saudáveis.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 23 do Anexo 2.

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

À área das Doenças Respiratórias<sup>14</sup> (PNDR) compete:

- a) Dinamizar e potenciar os esforços do sistema de saúde e outros sectores da sociedade a reduzir a morbilidade, a incapacidade e a mortalidade relacionada com as Doenças Respiratórias Crónicas, especialmente a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica e a Asma;
- b) Implementar projetos com o objetivo de disponibilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica da área respiratória nos cuidados de saúde primários;
- c) Promover a vigilância epidemiológica das Doenças Respiratórias Crónicas de forma a mapear a magnitude, monitorizar a sua tendência e analisar os seus determinantes.

<sup>13</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio.

<sup>14</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 24 do Anexo 2.

#### **4.10.8. PROGRAMA NACIONAL DAS HEPATITES VIRAIS**

À área das Hepatites Virais<sup>15</sup> (PNHV) compete:

- a) Definir e desenvolver a estratégia de prevenção e controlo das hepatites virais;
- b) Impulsionar iniciativas estratégicas que visem boas práticas na abordagem da Hepatite C, incluindo em doentes internados em estabelecimentos prisionais;
- c) Promover e dinamizar a monitorização do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, no que se refere às hepatites virais;
- d) Coordenar a elaboração das orientações clínicas e terapêuticas na respetiva área de especialidade.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 25 do Anexo 2.

#### **4.10.9. PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH / SIDA**

Considerando as recentes alterações ao nível das áreas prioritárias<sup>16</sup>, as competências atribuídas à área da Infecção VIH/SIDA<sup>17</sup> (PNVIH/SIDA) estão em definição.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 26 do Anexo 2.

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

À área da Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos<sup>18</sup> (PPCIRA) compete:

- a) Desenvolver a estratégia de prevenção e controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde, bem como a resistência das bactérias aos antibióticos;
- b) Promover os mecanismos de notificação das infeções associadas aos cuidados de saúde, nos termos definidos pela Comissão Europeia e em articulação com o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica;

<sup>15</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio, conjugado com o Despacho n.º 15607/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 16 de dezembro e Despacho n.º 1773/2018, da Diretora-Geral da Saúde, de 6 de fevereiro.

<sup>16</sup> Despacho n.º 6401/2016, de 11 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 30 de janeiro.

<sup>17</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio, conjugado com o Despacho n.º 15607/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 16 de dezembro e Despacho n.º 1773/2018, da Diretora-Geral da Saúde, de 6 de fevereiro.

<sup>18</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio, conjugado com o Despacho n.º 8380/2017, do Diretor-Geral da Saúde, de 4 de setembro.

- c) Promover a criação de estratégias multissetoriais de prevenção e controlo, não só das infeções associadas aos cuidados de saúde mas, também, no que se refere à resistência das bactérias aos antibióticos

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 27 do Anexo 2.

#### **4.10.11. PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL**

À área da Saúde Mental<sup>19</sup> (PNSM) compete:

- a) Promover e dinamizar a monitorização da saúde mental da população portuguesa, no que respeita aos principais indicadores de morbilidade e de utilização dos serviços;
- b) Promover a implementação de programas de promoção do bem-estar e da saúde mental da população e da prevenção, tratamento e reabilitação das doenças mentais;
- c) Incentivar a articulação dos cuidados especializados de saúde mental com os cuidados de saúde primários assim como com outros sectores considerados relevantes para a implementação do Plano Nacional da Saúde Mental;
- d) Desenvolver a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental, integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, de acordo com a Coordenação Nacional para a Reforma do Serviço Nacional de Saúde, na área da RNCCI;
- e) Dinamizar a participação dos utentes e dos cuidadores na reabilitação e integração social das pessoas que sofrem de problemas mentais graves.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 28 do Anexo 2.

#### **4.10.12. PROGRAMA NACIONAL PARA A TUBERCULOSE**

Considerando as recentes alterações ao nível das áreas prioritárias<sup>20</sup>, as competências atribuídas à área da Tuberculose<sup>21</sup> (PNTB) estão em definição.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2018 refletidos na ficha de atividades 29 do Anexo 2.

<sup>19</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1606/2018, da Diretora-Geral da Saúde, de 30 de janeiro.

<sup>20</sup> Despacho n.º 6401/2016, de 11 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 30 de janeiro

<sup>21</sup> Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio, conjugado com o Despacho n.º 15607/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 16 de dezembro e Despacho n.º 1774/2018, da Diretora-Geral da Saúde, de 6 de fevereiro.

## ANEXOS

Anexo 1 – Quadro de Avaliação e Responsabilização 2018

Anexo 2 – Fichas de Atividade da DGS 2018

## **ANEXO 1 – QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2018**

ANO: 2018

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 - Garantir estratégias integradas de planeamento e intervenção em Saúde
- OE2 - Intervir na qualidade e segurança para melhorar a saúde em Portugal
- OE3 - Melhorar a monitorização de saúde
- OE4 - Impulsionar a comunicação em saúde
- OE5 - Reforçar a participação de Portugal na Saúde Global

#### OBJECTIVOS OPERACIONAIS

EFICÁCIA										Peso: 35%
<b>OOp1: Implementar o Plano Nacional de Saúde (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5) (DGS+ARS)</b>										<b>Peso: 25%</b>
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	
Ind. 1 % de abrangência dos Planos Locais de Saúde publicados e implementados a nível Continental (N=54)	NA	NA	NA	NA	51	60	5	70	100%	
<b>OOp2: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) - R (DGS+ARS+RAA+RAM)</b>										<b>Peso: 40%</b>
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	
Ind. 2 Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	97	96	97	96	ND	95	0	96	35%	
Ind. 3 Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade	96	96	95	95	ND	95	0	96	35%	
Ind. 4 Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	89	92	91	92	91	85	1	90	30%	
<b>OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (OE1+OE4) - R</b>										<b>Peso: 35%</b>
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	
Ind. 5 Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	1	2	3	5	7	9	1	12	60%	
Ind. 6 Nº de conteúdos da Biblioteca Digital no âmbito do SNS + Proximidade	NA	NA	NA	NA	4	2	1	4	40%	
EFICIÊNCIA										Peso: 35%
<b>OOp4: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)</b>										<b>Peso: 25%</b>
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	
Ind. 7 Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	NA	NA	NA	4	3	5	1	3	50%	
Ind. 8 Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês)	NA	NA	NA	9	8	10	1	8	50%	
<b>OOp5: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE4+OE5)</b>										<b>Peso: 25%</b>
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	
Ind. 9 Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais	3	2	2	3	7	3	1	6	50%	
Ind. 10 Nº de projetos de cooperação da sociedade civil e com parcerias apoiados pela DGS	7	20	8	5	5	3	1	5	50%	

**ANO: 2018**

**Ministério da Saúde**

**NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE**

<b>OOp6: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (OE1+OE4+OE5) - R</b>										<b>Peso: 30%</b>
<b>INDICADORES</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Tolerância</b>	<b>Valor crítico</b>	<b>Peso</b>	
Ind. 11	Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matéria de emergências em saúde pública									
	1	2	1	2	4	2	1	4	100%	
<b>OOp7: Melhorar a eficiência e qualificar os recursos afetos à DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5) (DGS+SGMS)</b>										<b>Peso: 20%</b>
<b>INDICADORES</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Tolerância</b>	<b>Valor crítico</b>	<b>Peso</b>	
Ind. 12	Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação 2017-2019 (%)									
	NA	NA	NA	NA	22	35	5	50	35%	
Ind. 13	Pagamentos em atraso há mais de 90 dias (€)									
	0	0	0	0	0	0	0	NA	35%	
Ind. 14	% de registos completos no SIIE									
	NA	NA	NA	100	100	100	0	NA	30%	
<b>QUALIDADE</b>										<b>Peso: 30%</b>
<b>OOp8: 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</b>										<b>Peso: 40%</b>
<b>INDICADORES</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Tolerância</b>	<b>Valor crítico</b>	<b>Peso</b>	
Ind. 15	Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos									
	95	100	95	100	100	100	0	NA	100%	
<b>OOp9: Acompanhar a implementação NOC para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2) - R</b>										<b>Peso: 35%</b>
<b>INDICADORES</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Tolerância</b>	<b>Valor crítico</b>	<b>Peso</b>	
Ind. 16	Nº de auditorias realizadas									
	115	50	40	93	217	300	15	325	100%	
<b>OOp10: Desenvolver ações na área da prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios de base populacional (OE1+OE2) (DGS+ARS+RAA+RAM)</b>										<b>Peso: 25%</b>
<b>INDICADORES</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Tolerância</b>	<b>Valor crítico</b>	<b>Peso</b>	
Ind. 17	% de ACES com rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos									
	9,3	9,3	9,3	11	ND	50	5	60	35%	
Ind. 18	Taxa de adesão ao Rastreios do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos									
	NA	NA	NA	NA	ND	60	5	70	35%	
Ind. 19	% de utentes com registo de diabético que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética no último ano									
	NA	NA	NA	20	ND	30	5	40	30%	

**NOTA EXPLICATIVA**

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

\* Após cativos e reserva, de acordo com Lei do Orçamento 2018.

\*\* Entre elas inclui receitas próprias referentes a taxas, licenciamentos e acreditações de: biocidas, equipamentos radiológicos, serviços externos de segurança e saúde no trabalho, tecidos e células de origem humana, colheita de órgãos, acreditação de serviços/unidades de saúde.

**JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS**

A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.

ANO: 2018

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

**TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS**

DESIGNAÇÃO	PLANEADO %	EXECUTADO %
<b>EFICÁCIA</b>	35%	
OOp1: Implementar o Plano Nacional de Saúde (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5) (DGS+ARS)	25%	
OOp2: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) - R (DGS+ARS+RAA+RAM)	40%	
OOp3: Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (OE1+OE4) - R	35%	
<b>EFICIÊNCIA</b>	35%	
OOp4: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)	25%	
OOp5: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE4+OE5)	25%	
OOp6: Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública (OE1+OE4+OE5) - R	30%	
OOp7: Melhorar a eficiência e qualificar os recursos afetos à DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5) (DGS+SGMS)	20%	
<b>QUALIDADE</b>	30%	
OOp8: 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	40%	
OOp9: Acompanhar a implementação NOC para uma prescrição mais custo-efetiva (OE2) - R	35%	
OOp10: Desenvolver ações na área da prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios de base populacional (OE1+OE2) (DGS+ARS+RAA+RAM)	25%	
<b>Taxa de Realização Global</b>	<b>100%</b>	

**RECURSOS HUMANOS - 2017**

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (E) 31-12-2018	EFETIVOS (F) 31-12-2018	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	13		16	208			
Técnicos Superiores (inclui especialista de informática)	42		12	504			
Técnicos de informática	4		8	32			
Assistentes Técnicos (inclui coordenadores técnicos)	29		8	232			
Assistentes Operacionais	13		5	65			
Outros,	-		-	-			
Médicos	19		12	228			
Enfermeiros	14		12	168			
Administradores Hospitalares	1		12	12			
Técnicos Superiores de Saúde	3		12	36			
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	3		12	36			
<b>Totais</b>	<b>144</b>			<b>1.581</b>			

**Efetivos no Organismo (inclui avenças)**

	31-12-2013	31-12-2014	31-12-2015	31-12-2016	31-12-2017	31-12-2018 (E)
Nº de efetivos a exercer funções	146	145	145	140	134	144

ANO: 2018

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

RECURSOS FINANCEIROS - 2017 (Euros)

DESIGNAÇÃO	2014 EXECUTADO	2015 EXECUTADO	2016 EXECUTADO	2017 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2018	ORÇAMENTO CORRIGIDO* 2018	ORÇAMENTO EXECUTADO 2018	DESVIO	DESVIO EM %
<b>Orçamento de Funcionamento</b>	<b>5.964.623 €</b>	<b>5.930.803 €</b>	<b>5.522.227 €</b>	<b>5.655.466 €</b>	<b>6.541.277 €</b>				
Despesas com Pessoal	4.851.861 €	4.824.129 €	4.883.451 €	5.003.840 €	5.132.342 €				
Aquisições de Bens e Serviços	1.039.108 €	1.017.475 €	634.689 €	648.504 €	1.404.935 €				
Outras Despesas Correntes e de Capital	73.654 €	52.284 €	4.087 €	3.122 €	4.000 €				
Juros e Outros Encargos	-	1.803 €	-	-	-				
Transferências	-	35.113 €	-	-	-				
<b>Outros Valores</b>	<b>17.214.421 €</b>	<b>18.032.263 €</b>	<b>15.060.835 €</b>	<b>11.944.248 €</b>	<b>16.544.158 €</b>				
Centro de Atendimento SNS	7.694.953 €	7.659.057 €	5.279.389 €	2.439.933 €	-				
Jogos Sociais	9.297.771 €	10.108.193 €	9.580.015 €	9.112.324 €	15.725.000 €				
Outros**	221.696 €	265.013 €	201.432 €	391.992 €	819.158 €				
<b>TOTAL (OF+Outros)</b>	<b>23.179.044 €</b>	<b>23.963.067 €</b>	<b>20.583.062 €</b>	<b>17.599.714 €</b>	<b>23.085.435 €</b>				

INDICADORES

FONTES DE VERIFICAÇÃO

Ind. 1	% de abrangência dos Planos Locais de Saúde publicados e implementados a nível Continental (N=54)	Relatório de Atividades
Ind. 2	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 3	Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 4	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 5	Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Site DGS
Ind. 7	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	Site DGS
Ind. 8	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês)	Site DGS
Ind. 9	Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais	Relatório de Atividades
Ind. 10	Nº de projetos de cooperação da sociedade civil e com parcerias apoiados pela DGS	Relatório de Atividades
Ind. 11	Nº de exercícios de simulação para testar procedimentos em matéria de emergências em saúde pública	Site DGS
Ind. 12	Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação 2017-2019 (%)	Relatório de Atividades
Ind. 13	Pagamentos em atraso há mais de 90 dias (€)	Mapa de pagamentos em atraso
Ind. 14	% de registos completos no SIIE	BD SGMS
Ind. 15	Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	Relatório de Atividades
Ind. 16	Nº de auditorias realizadas	Site DGS
Ind. 17	% de ACES com rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Site DGS
Ind. 18	Taxa de adesão ao Rastreios do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	Site DGS
Ind. 19	% de utentes com registo de diabético que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética no último ano	Site DGS

## ANEXO 2 – FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2018

## Ficha de Atividades 1 | DIREÇÃO

Atribuição da Unidade Orçânica	OE da DGS	Oop da Unidade Orgânica	Parâmetro Oop	Indicador	Tipo de Indicador	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Meta 2018	Tolerância	Valor	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Prévio 2013	Prévio 2014	Prévio 2015	Prévio 2016	Prévio 2017			Crítico							
NA	OE1 OE4	OOp1 - Reforçar a comunicação da DGS	Eficácia	Ind. 1.1. N.º de visitas ao site da DGS	Realização	1.284.636	1.470.971	1.519.080	2.209.547	2.462.433	2.600.000	100.000	2.800.000	15%	Google Analytics Relatório Atividades	Plácido Teixeira Patricia Henriques Nelson Guerra	NA	Masterlink	1 2 3 4.1	-
				Ind. 1.2. Definição da Agenda anual de divulgação de informação da DGS (no mês)	Realização	1	1	1	1	1	2	0	1	20%	Documento remetido à Direção	Catarina Sena Sérgio Gomes Patricia Henriques	Todos (DGS)	Todos (DGS)		-
				Ind. 1.3. N.º de <i>post</i> publicados nas redes sociais	Realização	80	124	262	492	864	1.000	100	1.200	15%	Facebook twitter youtube	Plácido Teixeira Patricia Henriques Nelson Guerra	NA	Todos (DGS)		-
				Ind. 1.4. N.º ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável (QUAR)	Realização	1	2	3	5	7	9	1	12	50%	Site DGS	Miguel Arriaga Sérgio Gomes Patricia Henriques Nelson Guerra	Todos DGS	-		-
NA	OE1 OE4	OOp2 - Apoiar o Planeamento Estratégico da DGS	Qualidade	Ind. 2.1. Proposta de objetivos interinstitucionais da DGS no âmbito do SIADAP 1 (n.º)	Realização	1	1	1	1	1	1	0	NA	25%	Envio da proposta à Tutela/SGMS	Catarina Sena Carlota Pacheco Vieira	Todos (DGS)	Serviços do Ministério da Saúde	1 2 3	-
				Ind. 2.2. Elaboração do Plano de Atividades da DGS do ciclo gestão do ano civil seguinte (n.º)	Realização	1	1	1	1	1	1	0	NA	25%	Plataforma do SIADAP 1	Catarina Sena Carlota Pacheco Vieira	Todos (DGS)	DAG		-
				Ind. 2.3. Elaboração da monitorização semestral da DGS (n.º)	Realização	1	1	1	1	1	1	0	NA	25%	Documento remetido à Direção	Catarina Sena Carlota Pacheco Vieira	Todos (DGS)	DAG		-
				Ind. 2.4. Elaboração do Relatório de Atividades da DGS do ciclo gestão do ano civil anterior (n.º)	Realização	1	1	1	1	1	1	0	NA	25%	Plataforma do SIADAP 1	Catarina Sena Carlota Pacheco Vieira	Todos (DGS)	DAG		-
NA	OE2	OOp2 - Auditar as atividades do SNS 24	Qualidade	Ind. 2.1. N.º de relatórios de avaliação da qualidade dos serviços clínicos e não clínicos do CCSNS	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	4	100%	Documento remetido à Direção	Sérgio Gomes Nelson Guerra	SPMS		1.3 3.2, 3.3, 3.8, 3.9	-
a)	OE1 OE3	OOp10 - Aprofundar competências no âmbito do Health Impact Assessment	Qualidade	Ind. 10.1. Elaborar relatório no âmbito do Health Impact Assessment (n.º)	Realização	NA	1	1	1	1	1	0	NA	100%	Documento remetido à Direção	Andreia Silva Pedro Graça Paulo Nogueira Catarina Sena	NA	NA	1; 2; 3	-
NA	Todos	OOp3 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficácia	Ind. 3.1. Percentagem de funcionários avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Graça Freitas Catarina Sena	DAG	NA	NA	-
NA	Todos	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficácia	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	OOp5 - Promover a desmaterialização de processos	Eficácia	Ind. 5.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 2 | Departamento da Qualidade na Saúde

Atribuição da Unidade Organizativa OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor							Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
					Prévio 2013	Prévio 2014	Prévio 2015	Prévio 2016	Prévio 2017	2013	2014										
c)	OE 2	OOp1 - Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (QUAR)	Qualidade	Ind 1.1. Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos (QUAR)	Realização	95	100	95	100	100	100	0	NA	100%	Relatório Atividades	Laura Marques Alexandre Duarte	Interna: DAG Externa: ACSA e ARS	Externa: ACSA, ARS, ACSS, RNCCI e Hospitais	1.3; 3.8; 3.9	-	
h)	OE 2	OOp2 - Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos de origem humana	Qualidade	Ind 2.1. Percentagem de serviços com avaliação concluída	Realização	NA	NA	90	90	90	90	5	100	50%	Relatório Atividades	Regina Carmona Jorge Tavares Cristina Rocha Cláudia Weigert Isabel Pires	IGAS	Consultores externos	1.3; 3.8; 3.10	Total de serviços com avaliação concluída/ Total de serviços previstos para avaliação no ano	
				Ind 2.2. Percentagem de atividades com avaliação concluída	Realização	NA	NA	90	90	90	90	90	5	100	50%	Relatório Atividades	Regina Carmona Jorge Tavares Cristina Rocha Cláudia Weigert Isabel Pires	IGAS	Consultores externos	1.3; 3.8; 3.10	Total de atividades com avaliação concluída/ Total de atividades previstas para avaliação no ano
NA	Todos	OOp3 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 3.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Alexandre Diniz	DAG	NA	NA	-	
NA	Todos	OOp4- Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/ Consumo per capita do ano N-0	
NA	Todos	OOp5 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 5.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/ Custo total do printing do ano N-1	

Ficha de Atividades 3 | Departamento da Qualidade na Saúde - Divisão de Gestão da Qualidade

Atribuição da Unidade Orçânica	OE da DGS	OO da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor	Prévio 2013	Prévio 2014	Prévio 2015	Prévio 2016	Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do	Observações
b) e) f)	OE2	OOp1 - Emitir e acompanhar a implementação NOC para uma prescrição mais custo-efetiva (QUAR)	Qualidade	Ind 1.1. N.º de Normas e Orientações publicadas/atualizadas/revistas	Realização	53	41	81	28	78	20	5	30	50%	Site DGS	Todos DGS	DGS, ACSS, SPMS, INFARMED	OM e OE, Consultores	1.3; 3.8; 3.9	Todas as normas e orientações da DGS	
				Ind 1.2. N.º de auditorias realizadas (QUAR)	Realização	115	50	40	93	217	300	15	325	50%	Site DGS	Carlos Vaz Jorge Tavares	NA	OM e OE, Consultores		Relatório Anual da Auditorias Clínicas	
i) j) l)	OE2 OE3	OOp2- Alavancar a saúde eletrónica - e-health	Qualidade	Ind 2.1. N.º de relatórios de monitorização do projeto de emissão de cartão de doenças raras	Realização	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	50%	Site DGS	Carla Pereira	SPMS	Hospitais Públicos	1.3; 3.8; 3.9	-	
				Ind 2.2. N.º de documentos de validação de informação no âmbito das Doenças Raras na Orphanet PT	Realização	NA	NA	NA	46	40	20	10	40	50%	BD ORPHANET	Mário Carreira	DSIA	NA		Gerir a BD ORPHANET	
g)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp3 - Monitorizar o sistema nacional de notificação de incidentes e eventos adversos	Qualidade	Ind 3.1. N.º de informações divulgadas sobre a notificação de incidentes e eventos adversos	Realização	1	4	1	4	4	4	0	NA	100%	Site DGS	Maria João Gaspar	NA	Hospitais Públicos	1.3; 3.8; 3.9	-	
a)	OE1 OE2	OOp4 - Promover a implementação dos planos de qualidade e segurança nas unidades de saúde do SNS	Qualidade	Ind 4.1. N.º relatório nacional sobre os resultados obtidos pelas Comissões da Qualidade e Segurança	Realização	1	1	1	1	1	1	0	NA	100%	Relatório de Atividades	Anabela Coelho Maria João Gaspar	ARS	Hospitais Públicos e ACES	1.3; 3.8; 3.9	-	
d)	OE1 OE2 OE4	OOp5 - Monitorizar o nível de adesão à avaliação da cultura de segurança do doente	Qualidade	Ind 5.1. N.º de relatórios de avaliação da cultura de segurança do doente nos cuidados de saúde primários	Realização	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	50%	Relatório de Atividades	Maria João Gaspar	NA	Hospitais Públicos e ACES	1.3; 3.8; 3.9	-	
NA	Todos	OOp6 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 6.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Anabela Coelho	DAG	NA	NA	-	
NA	Todos	OOp7 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 7.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0	
NA	Todos	OOp8 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 8.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1	

## Ficha de Atividades 4 | Departamento da Qualidade na Saúde - Divisão de Mobilidade de Doentes

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor							Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Prévio 2013	Prévio 2014	Prévio 2015	Prévio 2016	Prévio 2017	2013	2014										
a) c)	OE2 OE5	OOp1 - Garantir no tempo legal o acesso dos doentes à assistência médica no estrangeiro	Qualidade	Ind 1.1. Percentagem do prazo máximo de encaminhamento (15 dias úteis) dos pedidos de assistência médica no estrangeiro	Resultado	85	36	90	90	90	90	0	100	50%	Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro	Cláudio Correia Mário Carreira	NA	Hospitais do SNS	1.3; 3.8; 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	Realização	1	2	2	1	1	1	0	NA	50%	Site DGS	Cláudio Correia Mário Carreira	NA	Hospitais do SNS		Fev. (relatório anual 2015) Set (relatório 1.º semestre 2016)		
NA	Todos	OOp2 - 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	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Cláudio Correia	DAG	NA	NA	-		
NA	Todos	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0		
NA	Todos	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1		

## Ficha de Atividades 5 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor	Previo 2013	Previo 2014	Previo 2015	Previo 2016	Previo 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Previo 2013	Previo 2014	Previo 2015	Previo 2016	Previo 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
b) d)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp1 - Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (QUAR)	Eficácia	Ind 1.1. Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação (QUAR)	Resultado	98	96	97	96	ND	95	0	96	30%	SINUS Boletim Vacinação	Teresa Fernandes Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.12; 3.1	Objetivo/Indicador interinstitucional	
				Ind 1.2. Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação (QUAR)	Resultado	96	96	98	95	ND	95	0	96	30%	SINUS Boletim Vacinação	Teresa Fernandes Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED		Objetivo/Indicador interinstitucional	
				Ind 1.3. Divulgação de resultados anuais relativo ao ano (no mês)	Realização	4	4	4	4	5	5	1	3	20%	Site DGS	Teresa Fernandes Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV, ARS, empresas farmacêuticas, SPMS, INFARMED		Boletim Vacinação	
				Ind 1.4. Nº de ações no âmbito da divulgação do PNV 2017	Realização	NA	NA	4	4	11	6	1	8	20%	Site DGS	Andreia Silva Teresa Fernandes Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos	ARS; CTV	CTV, ARS, SPMS, INFARMED, INSA		Campanhas em março, abril, junho, outubro e dezembro	
b) d)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp2 - Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (QUAR)	Eficácia	Ind 2.1. Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal de residentes em Estruturas para Pessoas Idosas (QUAR)	Resultado	89	92	91	92	91	85	1	90	50%	SINUS Boletim Vacinação	Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos Elisabete Serrada	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	ARS, Grupo de Acompanhamento e Peritos	1.1; 1.4; 1.11	Objetivo/Indicador interinstitucional	
				Ind. 2.2. Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês) (QUAR)	Realização	NA	NA	NA	4	3	5	1	3	25%	Site DGS	Andreia Silva Paula Valente Elisabete Serrada	UESP; DSIA; UACASNS	Autoridades Saúde; INEM; INSA; INFARMED; ACSS; ARS; RAA; RAM; MNE; MAI; ANPC; MD; OMS; ECDC; CDC	1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.8; 1.9; 1.11	-	
				Ind. 2.3. Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês) (QUAR)	Realização	NA	NA	NA	9	8	10	1	8	25%	Site DGS	Andreia Silva Paula Valente Elisabete Serrada					
b) d)	OE1 OE2 OE5	OOp3 - Revitalizar Programa de Controlo das Doenças Transmissíveis	Eficácia	Ind 3.1. Elaboração de proposta de Estratégia Nacional para as Doenças Transmissíveis (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Site DGS	Andreia Silva Elisabete Serrada Natália Pereira Teresa Fernandes Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos	DSIA CESP DQS ARS ACSS SPMS	INSA; INFARMED; ACSS; SPMS; ARS; MCTES; ME; MTSS; MA; MAFDR; MDN; MAI; MJ; CTV; Consultores; Autoridades de Saúde, Profissionais dos Serviços de Saúde	1.2; 1.4; 2.15	-	
				Ind 3.2 Taxa de incidência (notificada) de casos autóctones de poliomielite	Impacto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NA	50%	SINAVE	Natália Pereira Teresa Fernandes Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos	Comissão Nacional da Erradicação da Poliomielite	Autoridades de Saúde, Profissionais dos Serviços de Saúde, CTV e Consultores
a) h)	OE1	OOp4 - Assegurar o apoio técnico e financeiro a projetos desenvolvidos por pessoas coletivas sem fins lucrativos	Qualidade	Ind 4.1. Percentagem de projetos alvo de visitas de acompanhamento	Resultado	11	11	12	35	34	20	5	30	50%	Relatório Atividades	Cristina Bastos Isabel Pereira João Vintém	NA	NA	1.1; 1.4; 1.11	-	
				Ind 4.2. Prazo de resposta da elaboração da análise técnica de pedidos de alteração e dos relatórios técnicos dos projetos em curso (média de dias úteis)	Realização	NA	NA	20	19	10	18	2	10	50%	Relatório Atividades	Cristina Bastos Isabel Pereira João Vintém	Entidades financiadas	NA		-	
b) c)	OE1	OOp5 - Melhorar a resposta no âmbito das igualdades de género, da violência em adultos e das crianças e jovens em risco	Qualidade	Ind. 5.1 Nº de documentos técnicos	Realização	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	50%	Site DGS	Vasco Prazeres Bárbara Menezes Dina Oliveira			1.1; 1.4; 1.7; 1.9	Relatório de avaliação da implementação do despacho 5656/2017 de 28 de Junho	

## Ficha de Atividades 5 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOop da Unidade Orgânica	Parâmetro OOop	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a)	OE1 OE2 OE3	OOop6 - Desenvolver o SNS + Proximidade	Qualidade	Ind. 6.1 N° de ações de divulgação dos livros digitais	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	50%	Site DGS	Andreia Silva Miguel Arriaga	NAE - MS	NA	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.15; 3.1	-
				Ind. 6.2 N° de conteúdos da Biblioteca Digital (QUAR)	Realização	NA	NA	NA	NA	4	2	1	4	50%	Envio proposta Direção	Andreia Silva Miguel Arriaga	NAE - MS	NA		-
a)	OE1 OE2	OOop7 - Desenvolver o Envelhecimento Ativo e Saudável	Qualidade	Ind. 7.1 N° de ações de implementação da Estratégia de Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	50%	Site DGS	Andreia Silva Miguel Arriaga	MS	Comunicação DGS	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.14; 3.1	-
				Ind. 7.2 N° de eventos nacionais no âmbito do envelhecimento	Realização	NA	NA	NA	NA	1	0	2	50%	Site DGS	Andreia Silva Miguel Arriaga	MS	Comunicação DGS	-		
NA	Todos	OOop8 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 8.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Andreia Silva	NA	NA	NA	-
NA	Todos	OOop9 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 9.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	OOop10 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 10.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

Ficha de Atividades 6 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor							Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						2013	2014	2015	2016	2017	2018											
a)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp1 - Promover a vigilância da Saúde Sexual e Reprodutiva	Qualidade	Ind. 1.1. Elaboração e divulgação de relatório da situação do Planeamento Familiar (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Site DGS	Fatima Figueira Lisa Vicente	DSIA INSA	ONG Sociedades Científicas	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.8; 1.11; 2.15	-		
				Ind.1.2 N° de relatórios técnicos da vigilância da gravidez	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	35%	Site DGS	Fatima Figueira Lisa Vicente	ARS;DSIA	NA				
				Ind 1.3. N° de relatórios de análise da interrupção da gravidez em contexto nacional	Realização	3	2	2	3	2	2	1	4	35%	Site DGS	Lisa Vicente	DSIA	NA		relativo aos anos de 2016 e 2017		
				Ind. 1.4. Elaboração e divulgação de relatório sobre prestação de cuidados no âmbito Mutilação Genital Feminina	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Site DGS	Fatima Figueira Lisa Vicente	ARSLVT Grupo Intersectorial do PoA	NA				
a) d) e)	OE1 OE2 OE3	OOp2 - Promover a vigilância em saúde materno-infantil	Eficiência	Ind 2.1. Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas	Estrutura	NA	30	45	50	80	70	5	100	40%	PDS	Fatima Figueira Bárbara Menezes Dina Oliveira	ARS ACSS SPMS	NA	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.11; 2.15	Objetivo interinstitucional		
				Ind 2.2. Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade	Resultado	NA	50	55	65	65	65	5	75	40%	SIARS	Fatima Figueira Bárbara Menezes	ARS ACSS SPMS	NA		Objetivo Interinstitucional		
				Ind. 2.3. % de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos	Resultado	NA	NA	NA	NA	31	25	5	35	20%	SIARS	Fatima Figueira Bárbara Menezes Dina Oliveira	ARS ACSS SPMS	NA		Objetivo interinstitucional		
NA	Todos	OOp3 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 3.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Fatima Figueira	DAG	NA	NA	-		
NA	Todos	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/ consumo per capita do ano N-0		
NA	Todos	OOp5 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 5.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/ Custo total do printing do ano N-1		

**Ficha de Atividades 7 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Estilos de Vida Saudável**

Atribuição da Unidade	OE da DGS	Oop da Unidade Orgânica	Parâmetro Oop	Indicador	Tipo de Indicador	Valor					Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Prévio 2013	Prévio 2014	Prévio 2015	Prévio 2016	Prévio 2017										
a); c)	OE3 OE5	OOp1 - Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (QUAR)	Eficácia	Ind. 1.1. Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável (QUAR)	Realização	1	2	3	5	7	9	1	12	50%	Site DGS	Miguel Arriaga Sérgio Gomes Patrícia Henriques Nelson Guerra	Todos DGS	-	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11; 3.1	-
				Ind. 1.2. Nº de manuais de boas práticas divulgados	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	25%	Site DGS	Miguel Arriaga Cristina Ferreira Margarida Jordão Ana Rosa do Céu	NA	ANPC, UBI, UC, ESSP		Saúde Oral nos CSP + Promoção de Literacia em Saúde
				Ind. 1.3. Nº de produtos desenvolvidos no âmbito da promoção da saúde	Realização	NA	NA	NA	2	2	2	1	4	10%	Site DGS	Miguel Arriaga Cristina Ferreira	SPMS	SPMS		-
				Ind. 1.4. Desenvolver e implementar a criação do Selo - Instituições de Ensino Superior Promotoras de um Estilo de Vida Saudável (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Site DGS	Miguel Arriaga Cristina Ferreira	CCISP, Rede Universidades	CCISP, Rede Universidades		-
b)	OE3 OE5	OOp2 - Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes	Eficácia	Ind. 2.1. Elaborar e divulgar PNPA 2018-2025 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	50%	Site DGS	Miguel Arriaga Pedro Ribeiro da Silva	INSA, ACT, APSI, ANSR	INSA, ACT, APSI, ANSR	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-
				Ind. 2.2. Desenvolver plano de ação do PNPA 2018-2025 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Envio de proposta à Direção	Miguel Arriaga Pedro Ribeiro da Silva	NA	NA		-
e)	OE1 OE3	OOp3 - Promover a implementação do Programa Nacional de Saúde Escolar	Eficácia	Ind. 3.1. Elaborar e divulgar revisão do PNSE 2015 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	8	1	6	50%	Site DGS	Miguel Arriaga Benvinda Santos	ARS	ARS	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-
				Ind. 3.2. Elaborar proposta de monitorização dos Acidentes Escolares e Periescolares (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Envio de proposta à Direção	Miguel Arriaga Benvinda Santos	DGE	ARS, DGE		-
b)	OE2 OE3	OOp4 - Promover a melhoria da Saúde Oral	Eficácia	Ind. 4.1. Elaborar o relatório intermédio de avaliação do projeto de Intervenção Precoce no Cancro Oral (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	6	25%	Envio de documento à Direção	Margarida Jordão Ana Rosa do Céu	ARS	NA	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	Despacho 8591-B/2016, de 29 junho
				Ind. 4.2. Nº de novos material a disponibilizar às Bibliotecas escolares	Realização	1	7	2	0	1	2	1	4	25%	Site DGS	Cristina Ferreira Ana Rosa do Céu	OMD	NA		Projeto SOBE +
				Ind. 4.3. Elaboração do protocolo de Investigação relativo ao IV Estudo de Prevalência das Doenças Orais (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	SISO	Cristina Ferreira Ana do Céu	ARS	NA		-
				Ind. 4.4. Nº de cheques dentista emitidos a jovens de 16 anos face ao ano anterior	Resultado	NA	5.316	15.913	21.300	13.540	14.500	500	16.000	25%	SISO	Margarida Jordão Ana Rosa do Céu	ARS	NA		-
NA	Todos	OOp5 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficácia	Ind 5.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Miguel Arriaga	DAG	NA	NA	-
NA	Todos	OOp6 - Promover a Eficiência Energética	Eficácia	Ind. 6.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	OOp7 - Promover a desmaterialização de processos	Eficácia	Ind 7.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 8 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
d)	OE2 OE3	OOp1 - Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional	Eficácia	Ind. 1.1. Elaborar e divulgar extensão do PNSO 2018-2020 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Site DGS	José Rocha Nogueira Sandra Moreira Eva Miriam Fátima Ramalho	NA	Comissão de Acompanhamento PNSO	1.2; 1.4; 1.9; 1.11; 2.15	-
				Ind. 1.2. Elaborar e divulgar relatório sobre organização e funcionamento do Serviço de Saúde e Segurança do Trabalho (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Site DGS	José Rocha Nogueira Sandra Moreira Eva Miriam Fátima Ramalho	ACSS; ERS;	Peritos/especialistas Comissão de Acompanhamento PNSO		Diagnóstico da organização e funcionamento dos serviços de Saúde Ocupacional nos Centros Hospitalares/Hospitais de Portugal Continental - Sector Público, Privado e Social - mediante a construção e aplicação de um questionário on line.
b)	OE2 OE3	OOp2 - Promover a vigilância da qualidade da água	Qualidade	Ind. 2.1. Prazo para emissão de pareceres de Licenciamento dos estabelecimentos termais e águas minerais naturais e de nascente (média dias)	Realização	NA	30	27	20	20	20	2	17	100%	Relatório de atividades	Paulo Diegues Vitor Martins	NA	DGEG e ARS	1.4; 1.7; 1.9; 1.11	Decreto-lei 86/90 e 84/90 e Decreto-Lei 142/2004 data do parecer de resposta aos requerentes
b)	OE2 OE3	OOp3 - Promover a implementação das Estratégias Regionais de Adaptação às Alterações Climáticas (ENAAAC- Setor Saúde)	Qualidade	Ind. 3.1. Elaboração de relatório de acompanhamento das Estratégias Regionais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	11	NA	11	0	10	60%	Envio de documento à Direção	Anabela Santiago	NA	Departamentos de Saúde Pública das ARS	1.1; 1.10; 1.11	Despacho n.º 6234/2016, do Gabinete de Secretário de Estado Adjunto e da Saúde
				Ind. 3.2. Organização do Seminário "A Adaptação às Alterações Climáticas no Setor Saúde" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	40%	Site DGS	Paulo Diegues Anabela Snatiago	Comunicação DAG	ARS, APA, IPMA, FCT e UA		
c)	OE2	OOp4 - Promover o conhecimento sobre a avaliação do risco para a Saúde Humana das substâncias químicas e dos produtos biocidas colocados e utilizados no mercado nacional	Qualidade	Ind. 4.1. Percentagem de processos prioritários finalizados de produtos biocidas sujeitos a autorização de venda	Realização	80	60	44	100	100	80	2	100	35%	Site DGS	Marina Coutinho	empresas do setor	NA	1.4; 1.7; 1.8; 1.9; 1.11	De acordo com as regras do período transitório, e dependendo dos pedidos das empresas, do envio dos elementos em tempo útil, poderá ser alterado o número de processos prioritários
				Ind. 4.2. Percentagem de produtos biocidas autorizados de acordo com o Regulamento Biocidas	Realização	34	36	16	80	80	70	5	80	35%	R4BP3 Site ECHA	Cesaltina Ramos	empresas do setor	NA		Regulamento (UE) n.º 528/2012, de 22 de maio, relativo à disponibilização no mercado e à utilização de produtos biocidas (BPR), dependente dos pedidos das empresas, do envio dos elementos em tempo útil, poderá ser alterado o n.º de pedido de processos com base no Regulamento
				Ind. 4.3. Nº de propostas analisadas no âmbito da Classificação e Rotulagem Harmonizadas (CLP), na vertente da Saúde Humana	Realização	1	0	1	2	2	2	1	4	20%	Site ECHA	Teresa Borges	COM, ECHA, EMS	NA		Regulamento (UE) n.º 1272/2008, de 16 de dezembro, relativo à classificação, rotulagem e embalagem de substâncias e misturas
				Ind. 4.4. Nº de pareceres técnicos no âmbito da Biomonitorização Humana na avaliação de risco de substâncias químicas e misturas (HBM4EU)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	10%	Site HBM4EU	Teresa Borges	COM, EM, INSA	INSA, ESTeSL, FCT, APA		Identificação de efeitos em saúde para definição de valores guia de biomarcadores
a)	Todos	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficácia	Ind. 5.1. Nº de dias após o final de cada Trimestre para Submissão do Relatório de monitorização na Plataforma Eco.Ap	Realização	NA	NA	NA	45	45	45	10	30	25%	Relatórios Trimestrais Portal Eco.AP	Paulo Diegues	DAG	ACSS	1.1; 1.9; 1.10 4.3	Despacho n.º 6064/2016, de 6 de maio Gabinete do Secretário de Estado da Saúde
				Ind. 5.2. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	25%	Relatório de atividades	Paulo Diegues	DAG	Todos DGS		Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-1
NA	Todos	OOp6 - 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	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Paulo Diegues	DAG	NA	NA	-
NA	Todos	OOp7 - Promover a desmaterialização de processos	Eficácia	Ind. 7.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

Ficha de Atividades 9 | Direção de Serviços de Informação e Análise

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OO da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
b) e) g)	OE2 OE4	OOp1 - Promover o conhecimento científico	Qualidade	Ind 1.1. N.º de publicações da "Revista Científica da DGS"	Realização	1	1	2	1	1	1	0	2	15%	Site DGS	Paulo Nogueira Ana Paula Soares	NA	NA	1.5 1.6 2	-
				Ind 1.2. Republicação do documento "Semântica na área da Saúde 2018" (no mês)	Realização	NA	NA	11	12	12	11	1	9	15%	Site DGS	Paulo Nogueira José Martins	Instituições MS + INE	ACSS; SICAD; IPST; INSA; INFARMED; DS_DGS		-
				Ind 1.3. Coordenar a elaboração da publicação "Retrato da Saúde em Portugal" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	0	3	30%	Site DGS	Paulo Nogueira Isabel Alves Ana Paula Soares	Todas as entidades do MS + DGS_DS	Todas as entidades do MS + DGS_DS		-
				Ind 1.4. N.º de publicações do boletim periódico "Séries DGS"	Realização	NA	NA	NA	NA	2	2	1	3	15%	Relatório	Paulo Nogueira José Martins Fernando Guerra	NA	NA		-
				Ind 1.5. Publicação do relatório "Morbilidade Hospitalar - Serviço Nacional de Saúde 2017" (no mês)	Realização	1+7+ 11	7+11	12	11	12	12	0	11	15%	Relatório	Paulo Nogueira Maria Isabel Alves	ACSS	SPMS		-
				Ind 1.6. N.º de artigos publicados em revistas científicas indexadas	Realização	ND	ND	ND	ND	1	2	1	4	10%	Site DGS	Paulo Nogueira Gonçalo Figueiredo Augusto Paula Vicêncio Célia Gaspar Marina Ramos				-
Todas	OE3	OOp2 - Desenvolver ferramentas de monitorização	Qualidade	Ind 2.1. Desenvolvimento do HUB Saúde, no âmbito do processo de desmaterialização (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	4	11	1	9	100%	Site DGS	Paulo Nogueira Isabel Alves José Martins Fernando Guerra	DAG	NA	4.4	Fase 2
c)	OE4 OE6	OOp3 - Representar o Ministério da Saúde no Conselho Superior de Estatística	Qualidade	Ind 3.1. Percentagem de participações em reuniões do CSE	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Site CSE	Paulo Nogueira José Martins	NA	NA	3,8	-
NA	Todos	OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	100	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Paulo Nogueira	DAG	NA	NA	-
NA	Todos	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 10 | Direção de Serviços de Informação e Análise - Divisão de Epidemiologia e Vigilância

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
b) c) e) f) g) h)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp1 - Desenvolver e Gerir o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)	Qualidade	Ind 1.1. Validação a base de dados de mortalidade SICO (no mês)	Realização	NA	NA	8	11	12	11	1	9	25%	Base de dados SICO	Gonçalo Figueiredo Augusto Célia Gaspar Paula Vicêncio	NA	NA	1.3; 1.7	-	
				Ind 1.2. Percentagem de Relatórios de autópsia médico - legal registados no SICO	Realização	NA	50	60	95	96	96	1	100	25%	Base de dados SICO	Gonçalo Figueiredo Augusto Célia Gaspar Paula Vicêncio	INMLCF	NA		(Nº de autópsias ordenadas pelo MP/Nº de relatórios)	
				Ind 1.3. Codificação da causa básica de morte (CID 10) de 100% dos óbitos ocorridos no ano anterior (no mês)	Realização	NA	12	12	12	13	11	1	9	25%	SICO	Gonçalo Figueiredo Augusto Teresa Raimundo Lucília Cardoso Marina Dulce Ramos Paula Silvestre Rosa Leite	NA	NA		2017	
				Ind 1.4. Codificação da causa básica de morte (CID 10) de 30% dos óbitos ocorridos no ano corrente (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	SICO	Gonçalo Figueiredo Augusto Teresa Raimundo Lucília Cardoso Marina Dulce Ramos Paula Silvestre Rosa Leite	SPMS	NA		2018	
a) b) c) g)	OE1 OE2 OE3 OE5	OOp2 - Implementar Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)	Eficiência	Ind 2.1. Integração do SINAVeMed com o SINAVElab (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	0	6	1	4	25%	SINAVE	Gonçalo Figueiredo Augusto Célia Gaspar Paula Vicêncio	SPMS	SPMS	1.3; 1.5; 1.6	-	
				Ind 2.2. Validação de casos notificados no SINAVE, relativos ao ano anterior, a nível nacional (no mês)	Realização	NA	NA	ND	ND	11	11	1	9	25%	Base de dados SINAVE	Gonçalo Figueiredo Augusto Célia Gaspar Paula Vicêncio Fernando Guerra Marina Ramos Paulo Nogueira	SPMS	NA		-	
				Ind 2.3. Percentagem de respostas dadas no âmbito do <i>European Legionnaires Disease Surveillance Network</i> nos prazos indicados	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	25%	Site ELDSnet/ECDC	Gonçalo Figueiredo Augusto Marina Ramos Maria Jesus Chasqueira	ARS	NA		-	
				Ind 2.4. Percentagem de dados comunicados no âmbito do <i>TESSy</i> nos prazos indicados	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	25%	Relatório do ECDC	Gonçalo Figueiredo Augusto Marina Ramos Paulo Nogueira Fernando Guerra	NA	NA		-	
a) b) c) d)	OE3 OE4	OOp3 - Assegurar a produção de publicações	Qualidade	Ind 3.1. Revisão e publicação desmaterializada relativa às doenças de notificação obrigatória do ano anterior (no mês)	Realização	NA	11	11	11	12	11	1	9	35%	Site DGS	Gonçalo Figueiredo Augusto Paula Vicêncio Célia Gaspar Marina Ramos Paulo Nogueira Fernando Guerra	DSIA	SPMS	1.3; 1.5	Desmaterializar informação em articulação portal SNS / transparência	
				Ind 3.2. Publicação desmaterializada relativa às causas de morte do ano anterior (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	35%	Site DGS	Gonçalo Figueiredo Augusto Paula Vicêncio Célia Gaspar Paulo Nogueira				Desmaterializar informação em articulação portal SNS / transparência	
NA	Todos	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0	
NA	Todos	OOp5 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 5.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1	

## Ficha de Atividades 11 | Direção de Serviços de Informação e Análise - Divisão de Estatísticas da Saúde e Monitorização

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OO da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) d) e) f) h)	OE1 OE3 OE4	OOp1 - Assegurar a produção de informação estatística	Qualidade	Ind 1.1. N.º de "fichas de indicadores" com dados retrospectivos, nas áreas da natalidade, mortalidade infantil e perinatal	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	15%	Site DGS	Ana Lisette Oliveira	DSPDPS DEV	INE; SPMS	4.4	Disponibilização trimestral no hubsauúde (no mês seguinte ao trimestre)
				Ind 1.2. Divulgação da publicação "Plano Nacional de Saúde em Números" (no mês)	Realização	NA	6	NA	9	12	11	1	9	30%	Site DGS	Paulo Nogueira Isabel Alves	GT PNS	ACSS INE SPMS ARS		-
				Ind 1.3. N.º de relatórios dos PP com participações DSIA	Realização	8	10	9	11	11	12	0	12	20%	Site DGS	Paulo Nogueira Isabel Alves Ana Paula Soares	PP	ACSS INE SPMS ARS		-
				Ind 1.3. N.º de relatórios de outros programas de saúde com participações DSIA	Realização	NA	NA	NA	NA	1	2	1	4	20%	Site DGS	Paulo Nogueira Isabel Alves Ana Lisette Oliveira Ana Paula Soares	DSPDPS-DSSRIJ	NA		-
				Ind 1.5. N.º de relatórios semanais no âmbito do Plano de Saúde Sazonal	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	45	4	52	15%	Site DGS	Paulo Nogueira Isabel Alves Ana Lisette Oliveira Ana Paula Soares	DSPDPS-DSSRIJ	NA		-
NA	Todos	OOp2 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 2.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/ consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	OOp3 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 3.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/ Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 12 | Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

Atividade da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor	Preço	2013	Valor	Preço	2014	Valor	Preço	2015	Valor	Preço	2016	Valor	Preço	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Realização	2013	Realização	2014	Realização	2015	Realização	2016	Realização	2017															
a)	OE1 OE5	OOp1 - Melhorar as ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais	Eficiência	Ind 1.1. Atualização e divulgação informação sobre políticas da saúde global (n.º)	Realização	1		2		2		2		2		8		3		1	6	100%	Documento	Eva Falcão Ana Correia Irina Andrade	Administração direta e indireta do MS	Unidades orgânicas da DGS	1.11 3.8	-		
a) b)	OE1 OE4 OE5	OOp2 - Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (QUAR)	Eficiência	Ind 2.1. Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais (QUAR)	Realização	3		2		2		3		3		7		3		1	6	50%	Relatório de atividades	Eva Falcão Ana Correia Irina Andrade	NA	MNE, FCT	1.11	-		
				Ind 2.2. Início da implementação do BCA 2018-2019 da DGS (no mês)	Realização	NA		NA		NA		NA		NA		11		1	9	50%	Envio do protocolo à Tutela	Eva Falcão	Administração direta e indireta do MS; MS; OMS EURO	Outras entidades do MS	-					
a)	OE1 OE5	OOp3 - Construir capacitação na área das relações internacionais da saúde global	Qualidade	Ind. 3.1. Nº de publicações eletrónicas sobre temas da saúde internacional	Realização	NA		NA		NA		NA		NA		2		1		4	100%	Site DGS Rede Consular Portuguesa Portal SNS	Eva Falcão Ana Correia Irina Andrade	OMS Europa, OIM, União Europeia	OMS Europa	1.2	-			
NA	Todos	OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 2 e 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100		100		100		100		100		100		0		NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Eva Falcão	DAG	NA	NA	-			
NA	Todos	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA		NA		NA		NA		ND		1		0		0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0			
NA	Todos	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA		NA		NA		NA		ND		0,99		0,05		0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1			

**Ficha de Atividades 13 | Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais - Divisão de Cooperação**

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
todas	OE1 OE4 OE5	OOp1 - Consolidar a cooperação no domínio da saúde	Eficácia	Ind 1.1. N.º ações de formação com PALOP na área da saúde materno-infantil	Realização	NA	NA	NA	0	5	2	1	4	50%	Relatório de atividades	Ana Correia Irina Andrade Eva Falcão	Administração direta e indireta MS	Países beneficiários	1.11	Para Guiné-Bissau, São Tomé e Príncipe, Cabo Verde
				Ind. 1.2. Atualizar as áreas de cooperação com Cabo verde mediante celebração de plano de ação 2018-2021	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Relatório de atividades	Ana Correia Irina Andrade	Camões; SPMS; prestadores de cuidados	Camões; país beneficiário; HH SNS; SPMS; EU		Protocolo entre EU, Camões, CV, DGS
todas	OE1 OE5	OOp2 - Reforçar a coordenação com os parceiros de forma a melhorar a coerência das intervenções de cooperação	Eficiência	Ind. 2.1. N.º de projetos de cooperação da sociedade civil e com parcerias apoiados pela DGS (QUAR)	Realização	7	20	8	5	5	3	1	5	100%	Relatório de atividades	Ana Correia Irina Andrade Eva Falcão	Camões; administração direta e indireta MS	ONG e Fundações Parceiros internacionais	1.11	-
NA	Todos	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 14 | Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor							Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Prévio 2013	Prévio 2014	Prévio 2015	Prévio 2016	Prévio 2017	Meta 2018										
a) b) c) d)	OE1 OE2	OOp1 - Apoiar o exercício da atividade das autoridades de saúde e outros profissionais de saúde	Qualidade	Ind 1.1. Elaboração e divulgação de normas e orientações técnicas para melhorar a intervenção das autoridades de saúde e outros profissionais (nº)	Realização	3	NA	2	2	ND	2	1	4	30%	Site DGS	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falcão Ana Firme João Maldonado Diana Fernandes	NA	Autoridades de Saúde Outros Serviços e Instituições Consultores DGS	1.3; 4.1; 1.10; 2; 3.1; 3.9; 4.1	-	
				Ind 1.2. Percentagem de processos instruídos, registados no corrente ano, no âmbito de recursos hierárquicos de juntas médicas de incapacidade	Realização	NA	60	60	72	ND	75	5	85	35%	Base de dados de registo de documentação	João Maldonado Diana Fernandes 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	80	70	74	ND	75	5	85	35%	Base de dados de registo de documentação	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falcão Ana Firme João Maldonado Diana Fernandes	NA	NA		Incluindo área jurídica	
a) e) f) g)	OE1 OE2 OE4 OE5	OOp2 - Melhorar a articulação intra e interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	Eficiência	Ind 2.1. Nº de boletins emitidos na sequência das reuniões semanais de avaliação de ameaças à saúde pública - RONDA	Realização	30	49	40	52	52	49	2	52	50%	Email de envio de boletim	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falcão Ana Firme	NA	Unidades da DGS Autoridades de Saúde Outras instituições	1.7; 1.11; 2; 3.9; 4	(RONDA = Reunião Semanal - Observações, Notícias, Dados e Alertas)	
				Ind 2.2. Nº de intervenções no âmbito das redes de alerta e resposta a emergências de saúde pública (nacionais e internacionais)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	3	12	25%	Envio de informação à Direção	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falcão Ana Firme	NA	NA		-	
				Ind 2.3. Nº relatórios semanais sobre vigilância da gripe em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)	Realização	NA	33	33	32	ND	30	2	35	25%	Boletim vigilância da Gripe (site INSA) e Relatório Saúde Sazonal (DGS)	Isabel Marinho Falcão Ana Firme	NA	UCI		-	
a) e) f) g)	OE1 OE3 OE4 OE5	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 matéria de emergências em saúde pública (QUAR)	Realização	1	2	1	2	4	2	1	4	30%	Site DGS	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falcão Ana Firme	NA	Vários (DGS) Departamentos Saúde Pública Consultores DGS	1.8; 1.11; 2; 3.1	-	
				Ind 3.2. Nº de profissionais em formação e treino em matéria de prevenção, deteção e resposta a ameaças de saúde pública	Realização	NA	NA	NA	NA	16	5	2	8	30%	Relatório de atividades	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falcão Ana Firme	NA	Unidades de Saúde Pública ARS ECDC		-	
				Ind 3.3. Nº de iniciativas dirigida ao cidadão/profissionais de saúde em situações de risco para a saúde pública	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	4	1	6	20%	Site DGS	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falcão Ana Firme João Maldonado Diana Fernandes	NA	Unidades da DGS Autoridades de Saúde Outras instituições		-	
				Ind 3.4. Validação do Regulamento interno do CESP (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	20%	Envio de proposta à Direção	Paula Vasconcelos Cristina Abreu Santos Isabel Marinho Falcão Ana Firme João Maldonado Diana Fernandes	NA	NA		-	
NA	Todos	OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 4.1. Percentagem de funcionários avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Cristina Abreu Santos	DAG	NA	NA	-	

## Ficha de Atividades 14 | Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor							Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Prévio 2013	Prévio 2014	Prévio 2015	Prévio 2016	Prévio 2017	Resultado											
NA	Todos	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0		
NA	Todos	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1		

## Ficha de Atividades 15 | Unidade de Riscos Associados a Radiações

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) b)	OE2	OOp1 - Promover a utilização segura de radiações ionizantes	Eficácia	Ind 1.1. N.º de visitas técnicas realizadas para confirmação das condições declaradas para efeitos de licenciamento de instalações radiológicas realizadas	Realização	25	25	26	21	6	20	5	30	30%	Relatórios das visitas técnicas	Pedro Rosário Inês Krull	DIR, DAG	Entidades Adjudicatárias das aquisições previstas	1.4; 1.7; 1.9; 1.11	-
			Eficiência	Ind 1.2. Prazo para elaboração de resposta a pedidos externos finalizados durante o ano civil (mediana em dias)	Realização	20	32	9	37	20	30	5	20	35%	Ofícios expedidos	Pedro Rosário Lucia Rodrigues Inês Krull	DIR, DAG	Entidades Adjudicatárias das aquisições previstas		-
			Eficácia	Ind 1.3. Proposta de instrução de operacionalização interna do esquema de reconhecimento de qualificação profissional em protecção radiológica (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	3	0	2	35%	Proposta enviada à direção	Pedro Rosário Vítor Martins	NA	NA		-
c)	OE3 OE4	OOp2 - Potenciar a aplicação de critérios de justificação e de optimização em exposições radiológicas médicas	Eficácia	Ind. 2.1. Elaboração e divulgação de orientações no âmbito de exposições radiológicas médicas (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	100%	Site DGS	Pedro Rosário Pedro Ribeiro da Silva	OM Unidades de Saúde	DQS	1.3; 3.8; 3.9	1) Justificação e 2) Otimização de exposições radiológicas médicas
d)	OE1	OOp3 - Acompanhar a transposição da Diretiva 2013/59/EURATOM	Eficácia	Ind 3.1. Proposta legislativa de transposição da Diretiva 2013/59/EURATOM (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	3	0	2	50%	Proposta enviada à direção	Pedro Rosário	GT BSS	IST	1.3; 3.8; 3.9	
			Eficiência	Ind. 3.2. N.º materiais de apoio divulgados no âmbito da implementação do novo quadro legislativo	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	50%	Site DGS	Pedro Rosário Pedro Ribeiro da Silva	NA	Comunicação DGS		
NA	Todos	OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Pedro Rosário	DAG	NA	NA	-
NA	Todos	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 16 | Divisão de Apoio à Gestão

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OO da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
a) e) c) n) o) p)	Todos	OOp1 - Melhorar a eficiência e qualificar os recursos afetos à DGS	Eficácia	Ind 1.2. Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação 2017-2019 (%) (QUAR)	Realização	NA	NA	NA	NA	22	35	5	50	35%	Relatório de atividades	Belmira Rodrigues Sara Silva Manuel Cartaxo	Entidade formadora externa	NA	4.3	DL 86-A/2016, de 29 de Dezembro		
				Ind 1.3. Pagamentos em atraso há mais de 90 dias (€) (QUAR)	Resultado	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	NA	35%	Mapa de pagamentos em atraso		Belmira Rodrigues Henrique Neto	NA	-
				Ind 1.4. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	30%	Relatório de atividades	Belmira Rodrigues Henrique Neto	Todos (DGS) ESPAP	NA		Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1		
b) c) n)	Todos	OOp2 - Elaborar e contribuir para os documentos de gestão obrigatórios	Eficácia	Ind 2.1. Elaborar documentos de gestão obrigatórios (nº de relatórios)	Realização	5	5	5	5	5	5	0	6	100%	Site DGS	Belmira Rodrigues Manuel Cartaxo Paulina Amaral Henrique Neto	NA	NA	4.3	Relatório Atividades., Plano Atividades, Balanço Social; Conta Gerência, Orçamento, Relatório de Formação		
g) h) i)	Todos	OOp3 - Efetuar os reportes obrigatórios em termos de Sistemas de Informação nas diferentes áreas.	Eficácia	Ind 3.1. Na área dos recursos humanos cumprimento dos reportes obrigatórios (%)	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	25%	Reporte obrigatório	Manuel Cartaxo	DGEP ACSS	NA	4.2; 4.3	SIOE; Formação (INA); DGAEP (acidentes de trabalho, greves, SIADAP, balanço social, etc.); ACSS (nº e características dos efectivos)		
				Ind 3.2. Na área das aquisições manter atualizado os registos e comunicações obrigatórias (%)	Realização	NA	NA	NA	100	100	100	0	NA	25%	Reporte obrigatório	Telma Gaspar Maria Teodora Dias Dina Sécio	PCM	NA		Base.Gov Comunicações ao SEAP e à ERC Pareceres prévios à AMA Tutela (MS)		
				Ind 3.3. Na área da contabilidade cumprimento documentos obrigatórios (%)	Realização	NA	NA	NA	100	100	100	0	NA	25%	Reporte obrigatório	Belmira Rodrigues Henrique Neto Lurdes Mendes Helena Fonseca Elsa Almeida Rute Tenudo	DGO	NA		SIGO (DGO)		
				Ind 3.4. Atualização do registo no SIIE (%) (QUAR)	Realização	NA	NA	NA	100	100	100	0	NA	25%	SGMS	Belmira Rodrigues Henrique Neto	SIIE	SGMS		Objetivo Interinstitucional % de registo completo no Sistema de Informação dos Imóveis do Estado - Nº total de imóveis com registos completos da DGS/ Nº de Imóveis registados pela DGS		
f)	Todos	OOp4 - Melhorar a eficiência dos recursos informáticos	Eficácia	Ind 4.1. Manter actualizada as contas de email da DGS (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	100	0	NA	35%	Rede interna	Manuela Correia Rosa Leitão	Núcleo de comunicação (Plácido Teixeira)	NA	4.3	-		
				Ind 4.2. Inventariar e actualizar as pastas partilhadas	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	90	5	100	35%	Rede interna	Manuela Correia Rosa Leitão	Todas a Orgânica da DGS	NA		-		
				Ind 4.3. Elaborar Manual de boas práticas para criação e utilização e encerramento de contas de email (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	30%	Rede interna	José Salter Cid Manuela Correia	Todas a Orgânica da DGS	NA		-		
d)	Todos	OOp5 - Implementar medidas de desmaterialização (medida)	Eficácia	Ind 5.1. Implementar um sistema de gestão documental (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	35%	Sistema	Belmira Rodrigues Manuel Cartaxo	SPMS	Todos (DGS)	4.1; 4.3	-		
				Ind 5.2. Desmaterializar os processo ativos após a implementação do sistema (%)	Realização	NA	NA	0	0	0	50	10	100	15%	Sistema	Manuel Cartaxo Olga Apolónia Cândida Moita	SPMS	Todos (DGS)		-		

## Ficha de Atividades 16 | Divisão de Apoio à Gestão

Atribuição da Unidade	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor							Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Prévio 2013	Prévio 2014	Prévio 2015	Prévio 2016	Prévio 2017	Prévio 2013	Prévio 2014										
		SIMPLEX)		Ind 5.3. Criar interoperabilidade entre o Sistema de Registo Biométrico e o Sistema de Processamento de Vencimentos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	50%	Sistema	Manuel Cartaxo Sara Silva Maria José Miranda Deolinda Figueiredo	SPMS	Todos (DGS)		-		
a) g)	Todos	OOp6 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 6.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Belmira Rodrigues	Todos (DGS)	NA	NA	-		
NA	Todos	OOp7 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 7.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-1		

## Ficha de Atividades 17 | Grupo Trabalho do Plano Nacional de Saúde

Atribuição do PNS	OE da DGS	Metas 2020	Orientações Implementação	Eixos Estratégicos PNS	OOp do PNS	Parâmetro do Objetivo/Eixo (Q)	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
	OE1 OE4	A B C D	OI1 OI2 OI4 OI5 OI6	EE1 - Cidadania em Saúde	OOp1 - Desenvolver Iniciativas de Comunicação do PNS a Nivel Nacional	Qualidade	Ind 1.1. N° de Newsletters DGS - Edição dedicada ao PNS	Realização	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	60%	Site DGS	Fátima Quitério Carla Andrade	Gabinete Comunicação DGS	NA	1 3	-
							Ind 1.2. Atualização do Microsite (no mês)	Realização	NA	NA	0	12	12	11	1	9	40%	Site DGS	Fátima Quitério Carla Andrade	Gabinete Comunicação DGS	LOG.OSCON, Lda		-
a) c) e) f) i) o)	OE1 OE2	A B C D	OI1 OI2 OI3 OI6	EE2 - Equidade e Acesso Adequado aos Cuidados de Saúde	OOp2 - Promover a monitorização do PNS	Eficiência	Ind 2.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área do PNS (no mês)	Realização	NA	5	NA	9	12	11	1	9	0%	Site DGS	Fátima Quitério Carla Andrade	DSIA	NA	1 3.2; 3.8	-
					OOp3 - Promover a integração do PNS e dos Programas Prioritários nos Instrumentos de Gestão e Governança	Eficiência	Ind 3.1. Proposta de indicadores a integrar no processo de contratualização dos serviços de saúde do ano seguinte	Realização	NA	8	8	12	8	8	1	6	100%	Envio de documento à ACSS	Fátima Quitério Carla Andrade	PP ACSS	NA		1 3.2; 3.8
e) g) i) n)	OE1 OE2 OE4	A B C D	OI1 OI2 OI3 OI5 OI6	EE3 - Qualidade na Saúde EE4 - Políticas Saudáveis	OOp4 - Implementar o PNS (QUAR)	Eficácia	Ind. 4.1. Disponibilização dos Planos Regionais e Locais de Saúde por ARS (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	10	11	1	9	50%	Site DGS	Fátima Quitério Carla Andrade	ARS e ACES, Gabinete Comunicação DGS	LOG.OSCON, Lda	1 3.1; 3.2; 3.3; 3.9	-
							Ind. 4.2. % de abrangência dos Planos Locais de Saúde publicados e em implementação a nível Continental (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	ND	51	60	5	75	50%	Site DGS	Fátima Quitério Carla Andrade	ARS e ACES	NA		Designio 2018 Objetivo Interinstitucional N=54
NA	Todos	NA	NA	NA	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	NA	NA	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 18 | Área de Prevenção e Controlo do Tabagismo

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
b) c)	OE1 OE2 OE3 OE5	A	O1. Prevenir a iniciação do consumo de tabaco nos jovens.	Eficiência	<b>Ind. 1.1. N.º de reuniões com as entidades competentes pela fiscalização da Lei n.º 37/2007 em matéria de proibição da publicidade ao tabaco</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	50%	Relatório de atividades	Emília Nunes Lara Monteiro	DGC, ERCS	Assessoria jurídica	1,6; 1,11; 1,14 3,1 2,3	Designio 2018
					<b>Ind. 1.2. N.º participações no Expert Group on Tobacco Control e Comité da Diretiva Produtos do Tabaco e na Joint action sobre tabaco</b>	Realização	NA	NA	3	4	3	2	1	4	25%	Relatórios	Emília Nunes	Comissão Europeia e Estados_membros	NA	-	
f)	OE1 OE2 OE4	A	O2. Promover e apoiar a cessação tabágica	Eficiência	<b>Ind. 2.1. Concretizar o processo de informatização da Consulta Intensiva no SClínico dos CSP (no mês)</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	SClínico	Emília Nunes Lara Monteiro	SPMS	GT implementação do módulo	1,6; 1,14 2,3	Designio 2018
					<b>Ind. 2.2. Proposta para aumento dos impostos sobre o tabaco (no mês)</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	7	7	1	5	50%	Envio de proposta à Direção	Emília Nunes Lara Monteiro	NA	NA	3,1; 3,3; 3,9	Designio 2018 Contribui ainda para o O1 e O2
c)	OE1 OE3 OE5	B	O3. Proteger da exposição ao fumo ambiental do tabaco	Eficiência	<b>Ind. 3.1. N.º de reuniões com as entidades competentes pela fiscalização da Lei n.º 37/2007 em matéria de proibição de fumar em locais</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	100%	Relatório de atividades	Emília Nunes Lara Monteiro	ASAE	Assessoria jurídica	1,6; 1,14 2,3 3,1	Designio 2018
a) d) e) f) g)	OE1 OE2 OE3 OE5	C	O4. Monitorizar, avaliar e promover a formação profissional, a investigação e as melhores práticas no domínio da prevenção e controlo do tabagismo	Qualidade	<b>Ind. 4.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da prevenção e controlo do tabagismo (no mês)</b>	Realização	12	11	12	3	11	12	0	11	15%	Site DGS	Emília Nunes Lara Monteiro	DSIA	ARS, INFARMED, Autoridade Tributária e Aduaneira	1,5; 1,13; 1,14 2,3 3,1	Designio 2018 Contribui ainda para o O7
					<b>Ind.4.2. Elaboração do Relatório "Core Questionnaire of the Reporting Instrument of WHO FCTC 2018" (no mês)</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	3	10%	Envio de documento à direção	Emília Nunes Lara Monteiro	Autoridade Tributária e Aduaneira	NA	-	
					<b>Ind. 4.3. N.º de participações na Joint Action sobre tabaco</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	20%	Relatórios	Emília Nunes	Comissão Europeia, Estados-Membros, Hellenic Cancer Society	NA	Serão consideradas reuniões presenciais e reuniões em Webinar	
					<b>Ind. 4.4. N.º de dias de resposta a pedidos de parecer relativos à notificação de ingredientes dos produtos do tabaco e dos cigarros eletrónicos registados na base EU_CEG</b>	Realização	NA	NA	NA	15	11	12	2	9	20%	Relatórios	Emília Nunes Lara Monteiro	AT, ASAE, Comissão Europeia	Assessoria jurídica, Toxicologista químico	ao abrigo do artigo n.º 9-A da Lei do Tabaco	
					<b>Ind. 4.5. N.º de dias de resposta a análise de dossier técnico no âmbito da notificação de novos produtos do tabaco</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	180	28	120	20%	Relatórios	Emília Nunes Lara Monteiro	DGAE, AT, ASAE, Comissão Europeia	Assessoria jurídica, Toxicologista químico	ao abrigo do artigo n.º 6 da Lei do Tabaco. Cada dossier contém em média cerca de 50 documentos.	
					<b>Ind. 4.6. N.º de ações de formação sobre prevenção e tratamento do tabagismo</b>	Realização	2	8	2	4	6	6	1	7	15%	Site DGS	Emília Nunes Lara Monteiro	ARS e Entidades Parceiras	NA	-	
d) e)	OE1 OE3 OE4	C	O5. Aumentar a literacia da população no domínio da prevenção e controlo do tabagismo e promover um clima social favorável ao controlo do tabaco.	Qualidade	<b>Ind. 5.1. N.º de materiais informativos e pedagógicos sobre Prevenção do Tabagismo</b>	Realização	6	5	11	4	5	5	1	6	25%	Site DGS	Emília Nunes Lara Monteiro	Gabinete Comunicação DGS	NA	1,1; 1,6; 1,8; 1,13; 1,14 2,3 3,1	Comemoração do dia "sem tabaco" (31.05.2018) e do "não fumador" (17.11.2018)
					<b>Ind. 5.2. N.º de eventos sobre prevenção do consumo de tabaco, promoção da cessação tabágica ou proteção da exposição ao fumo passivo</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	4	3	1	5	25%	Site DGS	Emília Nunes Lara Monteiro	NA	Gabinete Comunicação DGS	Designio 2018 Contribui ainda para o O3 e O9.	
					<b>Ind. 5.2. N.º de Campanhas mediáticas sobre promoção da cessação tabágica ou proteção da exposição ao fumo passivo</b>	Realização	NA	NA	1	1	NA	1	0	2	50%	Site DGS	Emília Nunes Lara Monteiro	Original Features, produtora de cinema e publicidade	Gabinete Comunicação DGS	"Opte por amar, deixe de fumar"; Campanha destinada aos jovens;	

## Ficha de Atividades 18 | Área da Prevenção e Controlo do Tabagismo

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
d), e)	OE1	C	06. Garantir uma adequada cobertura por cuidados de apoio intensivo à cessação tabágica e diminuir as barreiras no acesso ao tratamento farmacológico.	Qualidade	Ind. 6.1. Nº de reuniões com entidades parceiras para a prevenção e controlo do tabagismo	Realização	NA	NA	NA	NA	6	5	1	7	50%	Relatório de atividades	Emília Nunes Lara Monteiro	NA	NA	1.2; 1.6; 1.14 2.3 3.1; 3.2	-
					Ind. 6.2. % de incremento de primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica	Realização	-19,1	33,7	13,8	-16,6	ND	10	5,0	15,0	50%	SIARS	Emília Nunes Lara Monteiro	ARS / ACES	NA		Objetivo interinstitucional % em relação ao ano anterior
NA	Todos	NA	OOp7 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 7.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp9 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 8.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 19 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a)	OE2 OE3 OE4	A E F	O1. Melhorar o conhecimento sobre os consumos alimentares e estado nutricional da população portuguesa, seus determinantes e consequências	Qualidade	Ind 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Alimentação Saudável (no mês)	Realização	11	11	12	3	7	11	0	10	50%	Site DGS	Pedro Graça	DSIA	Fontes de informação externa ( INE, ACSS, INFARMED, Etc.)	1.1; 1.3; 1.6; 1.11; 1.13; 1.15 2.1 3.1	16 de outubro dia mundial da alimentação
					Ind 1.2. Participação na elaboração e divulgação do relatório da prevalência da obesidade infantil em Portugal (COSI) (no mês)	Realização	NA	NA	10	12	12	11	1	9	10%	Site DGS	Pedro Graça	INSA; CEISS - Universidade Atlântida;	ARS OMS		-
					Ind 1.3. N.º participações na HLG on Nutrition and Physical Activity (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	10%	Relatório deslocação	Pedro Graça	DG Santé	NA		-
					Ind. 1.4. % de utentes utilizadores do SNS com registo de parâmetros de nutrição (IMC e perímetro da cintura/perímetro abdominal)	Realização	NA	NA	60	62	ND	60	2	66	10%	SIARS	Pedro Graça	ARS; SPMS	NA		-
					Ind. 1.5. % de utentes com registo de pré-obesidade nos CSP	Realização	NA	NA	NA	ND	ND	11	2	15	10%	SIARS	Pedro Graça	ARS; SPMS	NA		Objectivo Interinstitucional (Código T83 - Excesso de peso)
					Ind. 1.6. % de utentes com registo de obesidade nos CSP	Realização	NA	NA	NA	ND	ND	13	2	17	10%	SIARS	Pedro Graça	ARS; SPMS	NA		Objectivo Interinstitucional (Código T82 - Obesidade)
b) d)	OE1	A	O2. Diminuir a disponibilidade de alimentos com elevada densidade energética em ambiente escolar e em espaço públicos	Qualidade	Ind. 2.1. N.º de documentos orientadores que sustentem medidas legislativas para alteração da disponibilidade de alimentos de alta densidade calórica em ambiente escolar e espaços públicos	Realização	NA	1	1	1	1	0	NA	100%	Envio de documento à Tutela	Pedro Graça	Ministérios, ONG, Instituições representativas do setor	NA	1.6; 1.7; 1.15 2.1	-	
a) c)	OE4	A E F	O3. Informar e capacitar para a compra, confeção, armazenamento de alimentos saudáveis e princípios da dieta mediterrânica na população em geral e em particular em ambiente escolar e nos grupos sociais mais desfavorecidos	Qualidade	Ind 3.1. N.º materiais gráficos e conteúdos interativos pedagógicos para a promoção da alimentação saudável	Realização	NA	NA	30	20	ND	20	5	30	50%	Site DGS	Pedro Graça	NA	IADE	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1	-
					Ind. 3.2. N.º de Campanhas mediáticas e eventos sobre promoção da alimentação saudável	Realização	ND	ND	ND	ND	5	1	8	50%	Site DGS	Pedro Graça	Comunicação	NA	-		
d) e)	OE1 OE2	A	O4. Melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que, pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar em particular em crianças em idade escolar	Qualidade	Ind 4.1. N.º conteúdos e/ou ferramentas pedagógicas destinadas a profissionais que pela sua atividade influenciam consumos alimentares	Realização	NA	NA	NA	ND	ND	2	1	4	100%	Site DGS	Pedro Graça	Universidades	NA	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1 3.9	-
a) b) c)	OE1 OE3 OE4	B C D	O5. Aumentar o conhecimento sobre a disponibilidade e consumos de sal, gorduras trans e açúcares da população portuguesa, seus determinantes e consequências	Qualidade	Ind 5.1. N.º padarias incluídos no projeto selo menos sal mesmo sabor	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	18	1	25	50%	Site DGS	Pedro Graça	MS; INSA	NA	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1	-
					Ind. 5.2 % Redução média de sal disponibilizada nos principais grupos de alimentos fornecedores de sal	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	4	0,5	5	50%	Site DGS	Pedro Graça	FIPA; Portugal Foods; AHRESP; APED	PNDCCV		Designio 2018 Meta comum com o PNDCCV Em relação ao base line 2017

## Ficha de Atividades 19 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
d)	OE1	B C D E	O6. Identificar e promover ações transversais que incentivem a disponibilidade e o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma articulada e integrada com outros sectores públicos e privados	Eficiência	<b>Ind.6.1. N.º de iniciativas implementadas relativas à estratégia integrada de promoção da alimentação saudável</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	6	5	1	8	100%	Site DGS	Pedro Graça	Ministério da Agricultura e Segurança Social	NA	1.6; 1.7; 1.13; 1.15 2.1	<b>Designio 2018</b> Dia mundial da alimentação (16.10.2018); Resultados 1º semestre; campanhas mediáticas e eventos sobre promoção da alimentação saudável
NA	Todos	NA	OOp7 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 7.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/ Consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp8 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 8.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/ Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 20 | Área da Promoção da Atividade Física

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) c) e)	OE1 OE2 OE4	A B C	O1. Promover a sensibilização, a literacia física e a prontidão de toda a população face à prática de atividade física regular e redução do tempo sedentário.	Eficácia	Ind. 1.1. Lançamento de campanha de comunicação (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	3	50%	Site DGS	Pedro Teixeira	SPMS/MS	NA	1.1; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.13	Designio 2018
					Ind. 1.2. N.º de eventos no âmbito da promoção da atividade física	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	50%	Site DGS	Pedro Teixeira	Comunicação DGS; CIPAF; OMS	SONAE; FunnyHow; Media Booking
d)	OE1 OE2 OE4	A B C	O2. Promover a generalização da avaliação, aconselhamento e referenciação da atividade física nos cuidados de saúde primários.	Qualidade	Ind. 2.1. % de utentes utilizadores com registo de atividade física e comportamentos sedentários habituais nos CSP	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	30	5	40	35%	SIARS	Pedro Teixeira	SPMS ARS	NA	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.9; 1.13	Objetivo Interinstitucional Designio 2018
					Ind. 2.3. % de utentes utilizadores com emissão de recurso(s) de aconselhamento breve de atividade física nos CSP	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	20	5	30	35%	SIARS	Pedro Teixeira	SPMS ARS	NA	2.2 3.7	Objetivo Interinstitucional Designio 2018
					Ind. 2.4. N.º USF com integradas no projeto piloto no âmbito da avaliação e aconselhamento breve sobre atividade física	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	30%	Envio de relatório à Direção	Pedro Teixeira	CIPAF/MS SPMS	ARS		Despacho n.º 8932/2017 de 10 de outubro
a)	OE1 OE4	A B C	O3. Incentivar ambientes promotores da atividade física nos espaços de lazer, no trabalho, nas escolas e universidades, nos transportes e nos serviços de saúde.	Eficácia	Ind. 3.1. Criação de uma versão digital/dinâmica com a descrição das iniciativas do plano de atividades da Comissão Intersetorial para a Promoção da Atividade Física (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	50%	Portal SNS	Pedro Teixeira	CIPAF/MS SPMS	NA	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.9; 1.13 2.2	-
b)	OE1 OE2 OE3	A B C	O4. Promover a vigilância epidemiológica e a investigação, e valorizar e divulgar as boas práticas na área da promoção da atividade física.	Qualidade	Ind. 4.1. N.º de ações de capacitação de profissionais para a promoção, aconselhamento e prescrição de Atividade Física	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	7	35%	Site DGS	Pedro Teixeira	ARS	NA	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.10; 1.13 2.2 3.1; 3.7	Designio 2018
					N.º de materiais técnicos de boas práticas divulgados no âmbito de programas de atividade física da comunidade e sociedade civil	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	35%	Site DGS	Pedro Teixeira	CIPAF/MS	FMH		Designio 2018
					Ind. 4.4. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Atividade Física (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	9	5	0	4	30%	Site DGS	Pedro Teixeira	DSIA DSPDPS	NA		-
NA	Todos	NA	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 21 | Área da Diabetes

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Métra 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) c)	OE1 OE2	A	O1. Realizar a avaliação do cálculo do risco de Diabetes na população adulta nacional e evitar a progressão para a doença	Eficácia	Ind 1.1. Nº de avaliações de risco efectuados na população adulta	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	50.000	10.000	65.000	50%	Envio de documento à Direção	A definir	Entidades da comunidade (farmácias, Câmaras Municipais, etc..)	Municipios	1.5; 1.6; 1.13 2.4 3.1; 3.9	Projeto "Não à Diabetes"
					Ind 1.2. Nº de casos identificados com risco aumentado (médio, alto e muito alto) para desenvolver a doença encaminhados para os CSP	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	15.000	5.000	25.000	50%	Envio de documento à Direção	A definir	ARS	ARS	Projeto "Não à Diabetes"	
a) c) e) f)	OE1 OE2	A	O2. Participar em projetos/programas de prevenção da doença e promoção da saúde	Eficácia	Ind 2.1. Nº de profissionais de saúde formados no programa Gosto	Realização	NA	NA	NA	94	ND	500	50	600	50%	Envio de documento à Direção	A definir	FC Gulbenkian APDP	NA	1.5; 1.6; 1.13 2.4 3.4; 3.9	-
					Ind. 2.2. Nº de Campanhas mediáticas e eventos sobre prevenção da Diabetes	Realização	NA	NA	NA	NA	1	2	1	4	50%	Site DGS	A definir			-	
a) f)	OE1 OE2	B	O3. Diminuir a percentagem de indivíduos com diabetes não diagnosticada através da avaliação de risco e diagnóstico e tratamento precoce	Eficácia	Ind 3.1. Nº de novos casos de DM2 identificados pelo rastreio de risco, efetuado a nível da comunidade	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	50	10	70	100%	Envio de documento à Direção	A definir	ARS	ARS	1.5; 1.6; 1.13 2.4 3.9	Projeto "Não à Diabetes"
e) g)	OE1 OE2	C	O4. Promover as boas práticas no tratamento da DM	Qualidade	Ind 4.1. Coordenação da atribuição de bombas de insulina e registo dos centros de PSCI (no mês)	Realização	12	12	12	12	12	12	0	11	100%	Envio de documento à Direção	A definir	DQS	NA	1.5; 1.6; 1.13 2.4 3.9	DM Tipo 1
b) c) d)	OE1 OE2 OE3	C	O5. Reduzir a mortalidade prematura por diabetes ≤ 70 anos	Qualidade	Ind 5.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da diabetes (no mês)	Realização	2	11	11	3	11	12	0	11	40%	Site DGS	A definir	DSIA		1.5; 1.6; 1.13 2.4 3.1; 3.9	14 de novembro dia mundial da diabetes
					Ind 5.2. % UCF da diabetes com Plano de Ação para ano seguinte	Realização	NA	NA	ND	ND	ND	80	5	100	20%	Planos atividades recebidos	A definir	ARS, ACES e Hospitais		-	
					<b>Ind.5.3. Promover a articulação do registo da diabetes e atividade física nos CSP (no mês)</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	40%	Sclinico	A definir	SPMS	ARS ACES UCFD	Designio 2018	
a) c)	OE2	C	O6. Reduzir as hospitalizações por complicações da diabetes	Eficácia	Ind 6.1. % de H/CH/ULS com consultas multidisciplinares da Unidade Integrada da Diabetes	Realização	NA	50	50	50	ND	60	5	70	100%	Dados ARS	A definir	ARS, ACES e Hospitais		1.5; 1.6; 1.13 2.4 3.9	-
a) e) g)	OE1 OE2	C	O7. Diminuir o número de amputações major por pé diabético	Eficácia	Ind 7.1. Nº de concursos abertos para projetos na área da diabetes no âmbito dos PAF	Realização	ND	ND	ND	ND	0	1	0	2	100%	Site DGS	A definir	NUGESPAF		1.5; 1.6; 1.13 2.4 3.9	-
a) b)	OE3	C	<b>O8. Garantir a cobertura nacional do rastreio da retinopatia diabética</b>	Qualidade	<b>Ind. 8.1. % de utentes com registo de diabético que realizaram rastreio de retinopatia diabética (QUAR)</b>	Resultado	ND	ND	17,9	22	ND	30	5	40	50%	SIARS	A definir	DSIA ARS		1.5; 1.6; 1.13 2.4 3.9	<b>Objetivo interinstitucional Designio 2018</b>
					Ind. 8.2. Elaboração de relatório sobre Monitorização do Programa de Rastreio da Retinopatia Diabética referente ao ano anterior (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	11	1	9	50%	Site DGS	A definir	DSIA	ARS	-	
NA	Todos	NA	OOp9 - Promover a Eficiência Energética	Eficácia	Ind. 9.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp10 - Promover a desmaterialização de processos	Eficácia	Ind 10.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 22 | Área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a)	OE1 OE2 OE3	A B	O1. Monitorizar indicadores de saúde na área das doenças cerebro-cardiovasculares	Qualidade	Ind.1.1. Taxas de Mortalidade Padronizada por Doença Cerebrovascular em idade inferior a 70 anos	Resultado	11,3	12,2	ND	ND	ND	10,0	1,0	12,0	25%	INE	Rui Cruz Ferreira	INEM, ARS, Hospitais, ACES	NA	1.3; 1.5; 1.12 2.5 3.1	por 100.000 hab Referente a 2016
					Ind.1.2. Taxas de Mortalidade Padronizada por Doença Isquémica do Coração em idade inferior a 70 anos	Resultado	11,1	10,9	ND	ND	ND	10,0	1,0	12,0	25%	INE	Rui Cruz Ferreira	INEM, ARS, Hospitais, ACES	NA		por 100.000 hab Referente a 2016
					Ind. 1.3. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares (no mês)	Realização	11	10	12	11	9	10	0	9	25%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira	DSIA	NA		Dia 29 de setembro dia mundial do Coração
					Ind. 1.4. Nº de relatórios sobre Programas de Reabilitação Cardíaca	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	25%	Envio de documento à Direção	Rui Cruz Ferreira	DSIA	NA		Designio 2018 Despacho n.º 8597/2017 de 29 setembro: GT para a definição dos critérios a observar nos PRC
b) d)	OE1 OE2	A B	O2. Melhorar o controlo ao nível dos CSP da hipertensão, da dislipidemia e do tabagismo	Eficácia	Ind. 2.1. Atualização do Relatório "Hipertensão arterial e doenças cardiovasculares nos cuidados de saúde primários" a 2016 (no mês)	Realização	NA	NA	4	ND	ND	11	1	9	50%	Envio de documento à Direção	Rui Cruz Ferreira	DSIA	SPMS	1.5; 1.14 2.5 3.1; 3.4; 3.7; 3.8; 3.9	-
					Ind. 2.2. Análise do funcionamento do Centro de Análise e Interpretação Remota (no mês)	Estrutura	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Envio de proposta à Direção	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares ARS LVT	SEAS		Designio 2018 Conforme protocolo entre DGS, PNDCCV e CHLC. Despacho n.º 780/2017 de 12.01.2017
a) e)	OE3	A B	O3. Promover a investigação científica na área das doenças cérebro cardiovasculares	Qualidade	Ind. 3.1. Garantia do contributo de Portugal ao nível da definição prioridades de investigação na área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares, no âmbito "ERA-NET CVD" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	Envio de proposta à Direção	Rui Cruz Ferreira	FCT	CE	1.3; 1.5; 1.6; 1.11 2.5	-
b)	OE4	C D E	O4. Promover o aumento da sensibilização dos CSP para os sinais e sintoma de alerta do EAM	Qualidade	Ind. 4.1. Nº de materiais técnicos no âmbito da sensibilização dos CSP	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	100%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira	Comunicação DGS	NA	1.3; 1.5; 1.6 2.5 3.1	Divulgação de documento sobre sinais e sintomas de alerta do EAM
c)	OE1 OE2	C D E	O5. Adequar o nível de resposta do INEM	Eficácia	Ind. 5.1. % de admissões hospitalares de doentes com AVC em unidades especializadas (no ano N-1)	Resultado	50	51	62	48	ND	50	5	40	30%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais	NA	1.3; 1.5; 1.6 2.5 3.1	-
					Ind. 5.2. % de utentes admitidos com AVC encaminhados através da "Via Verde" (no ano N-1)	Resultado	39	47	29	ND	ND	40	4	30	35%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais INEM	NA		Objetivo interinstitucional
					Ind. 5.3. % de admissões de doentes com EAM com supra desnivelamento do segmento ST admitidos com encaminhamento através das "Vias Verdes" (no ano N-1)	Resultado	38	37	33	ND	ND	40	4	30	35%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais INEM	NA		Objetivo interinstitucional
e)	OE1 OE2	D	O6. Promover a eficácia dos Centros de Intervenção Coronária Percutânea	Eficácia	Ind. 6.1. Nº de doentes com EAM submetidos a angioplastia primária (no ano N-1)	Resultado	306	335	353	ND	ND	400	40	300	100%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais	NA	1.3; 1.5; 1.6 2.5 3.1	por 1.000.000 habitantes
e)	OE2 OE3	E	O7. Rever a cobertura nacional para a terapêutica endovascular	Eficácia	Ind. 7.1. Nº de casos submetidos a terapêutica fibrinolítica ou reperfusão endovascular no AVC (no ano N-1)	Resultado	1.387	1.566	1.547	1.944	ND	2.000	100	1.800	100%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira	Instituições Hospitalares Nacionais	NA	1.3; 1.5; 1.6 2.5 3.1	-
a)	OE1	F	O8. Aumentar o conhecimento sobre a disponibilidade e consumos de sal, gorduras trans e	Eficácia	Ind. 8.1. % Redução média de sal disponibilizada nos principais grupos de alimentos fornecedores de sal	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	4	0,5	5	50%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira	PNPAS/DGS	NA	1.5; 1.6; 1.13 2.5	Designio 2018

## Ficha de Atividades 22 | Área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
b)	OE2		açúcares da população portuguesa, seus determinantes e consequências	Eficácia	Ind. 8.2. N.º de Campanhas mediáticas e eventos sobre prevenção cerebrocardiovascular	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	50%	Site DGS	Rui Cruz Ferreira	Comunicação DGS	NA	3.1	-
NA	Todos	NA	OOp9 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 9.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp10 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 10.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 23 | Área das Doenças Oncológicas

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a)	OE3	A	O1. Monitorizar indicadores de saúde na área das Doenças Oncológicas	Eficácia	Ind. 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área das Doenças Oncológicas (no mês)	Realização	11	11	12	3	9	11	0	10	50%	Site DGS	Nuno Miranda	DSIA	NA	1.5 2.6 3.1	-
b)	OE4	B C D			Ind. 1.2. Publicação de relatório de avaliação dos rastreios (no mês)	Realização	NA	9	4	5	4	11	0	10	50%	Site DGS	Nuno Miranda	ARS e RA	NA		-
d)	OE1 OE4	A	O2. Promover a cidadania em relação à doença oncológica	Eficácia	Ind.2.1. Elaboração de Manual Nacional de Rastreios Oncológicos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Site DGS	Nuno Miranda	NA	NA	1.2; 1.5; 1.6 2.6 3.8	-
					Ind. 2.2. N.º de publicações no âmbito da promoção da literacia	Realização	NA	NA	NA	NA	3	6	2	10	25%	Site DGS	Nuno Miranda	NA	NA		-
					Ind. 2.3. N.º de Campanhas mediáticas e eventos sobre doenças oncológicas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	25%	Site DGS	Nuno Miranda	NA	NA		-
a)	OE1 OE2	A B C D	O3. Influenciar a incidência das doenças oncológicas nomeadamente das três patologias rastreáveis	Qualidade	Ind. 3.1. % de ACES com rastreio do cancro da mama organizado em população entre os 50-69 anos	Resultado	NA	68,5	72	72	ND	90	5	100	25%	Site DGS	Nuno Miranda	ARS/COR's	NA	1.5; 1.12; 1.13 2.6 3.1	Designio 2018
					Ind. 3.2. % de ACES com rastreio do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	Resultado	NA	44	72	72	ND	85	5	95	25%	Site DGS	Nuno Miranda	ARS/COR's	NA		Designio 2018
					Ind. 3.3. % de ACES com rastreio de cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos (QUAR)	Resultado	NA	9	9	11	ND	50	5	60	25%	Site DGS	Nuno Miranda	ARS/COR's	NA		Designio 2018 Objetivo Interinstitucional
					Ind. 3.4. Taxa de adesão ao rastreio do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	60	5	70	25%	Site DGS	Nuno Miranda	ARS/COR's	NA		Objetivo Interinstitucional
b)	OE1 OE2 OE3	A B D	O4. Melhorar a recolha de dados no âmbito das doenças oncológicas	Eficácia	Ind. 4.1. N.º de patologistas formados na terminologia SNOMED CT	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	20	5	35	100%	Site DGS	Nuno Miranda	SPMS	NA	1.5 2.6 3.1; 3.5 4.3	-
c)	OE2	B D	O5. Promover a qualidade e a equidade de acesso ao tratamento oncológico	Eficácia	Ind.5.1. % cirurgias oncológicas	Resultado	15,30	15,80	16,80	16,10	ND	15,60	0,04	15,00	100%	Relatório	Nuno Miranda	SIGIC/ACSS	NA	1.2; 1.3; 1.12 2.6 3.2 4.3	> TMRG no ano n-1
c)	OE1 OE2 OE5	B D	O6. Promover a articulação entre os diversos níveis de cuidados	Eficácia	Ind.6.1. N.º de patologias oncológicas com manual de acompanhamento tardio nos CSP	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	3	100%	Relatório	Nuno Miranda	SIGIC/ACSS	NA	1.2; 1.3; 1.12 2.6 3.2 4.3	Mama, Colo Retal e Próstata
NA	Todos	NA	OOp7 - Promover a Eficiência Energética	Eficácia	Ind. 7.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N-0 N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp8 - Promover a desmaterialização de processos	Eficácia	Ind 8.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

Ficha de Atividades 24 | Área das Doenças Respiratórias

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) c)	OE3 OE4	A	O1. Promover a vigilância epidemiológica e os registos na área das doenças respiratórias	Eficácia	Ind 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores na área das Doenças Respiratórias (no mês)	Realização	10	12	12	2	9	12	0	11	40%	Site DGS	Cristina Barbara	DSIA	NA	1.5 2.7 3.1	12 novembro dia mundial da pneumonia; 14 de novembro dia mundial da DPCO
					Ind 1.2. Relatório de análise das práticas nacionais de prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários (CRD) elaborado (no mês)	Realização	NA	12	12	12	0	9	1	8	30%	Site DGS	Cristina Barbara	ARS/ACES SPMS	ARS ACES SPMS		-
					Ind 1.3. Nº de utentes com o diagnóstico de asma inscritos nos CSP	Resultado	203.000	221000	241000	262.229	ND	290 000	10.000	270.000	30%	SIARS	Cristina Barbara	DSIA ARS ACSS SPMS	NA		-
b)	OE1 OE2	B	O2. Aumentar o diagnóstico precoce de DPOC nos Cuidados de Saúde Primários, aumentando a acessibilidade à espirometria	Eficácia	Ind 2.1. Proporção de utentes com DPCO, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	40	3	50	25%	Site DGS	Cristina Barbara	ARS/ACES SPMS	DSIA	1.5; 1.13 2.7 3.1; 3.2	Objetivo interinstitucional
					Ind. 2.2. Nº de utentes ativos nos CSP com diagnóstico de DPOC	Realização	88.086	105.857	122.794	131.632	ND	170 000	10.000	140.000	25%	Site DGS	Cristina Barbara	ACSS	DSIA		Designio 2018 (aumentar em 10%)
					Ind. 2.3. Nº de Espirometrias realizadas no âmbito do Projeto Piloto para cumprimento do Despacho nº 6300/2016	Realização	NA	NA	NA	NA	3.326	3.500	500	4.500	25%	Site DGS	Cristina Barbara	ARS/ACES SPMS	NA		-
					Ind. 2.4. % de Diagnósticos de obstrução Brônquica no âmbito do Projeto Piloto	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	25	5	15	25%	Site DGS	Cristina Barbara	ARS/ACES SPMS	NA		Designio 2018 Despacho nº 6300/2016 (ARS Alentejo + Algarve)
a)	OE1 OE2 OE4	C	O3. Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas na área das doenças respiratórias	Qualidade	Ind 3.1. % da prescrição eletrónica de Cuidados Respiratórios Domiciliários realizada	Realização	NA	NA	98,7	99	ND	100	0	na	40%	SIARS	Cristina Barbara	SPMS ARS	NA	1.3; 1.5; 1.13 2.7 3.1	-
					Ind 3.2. Elaboração e disponibilização de Referencial para Reabilitação Respiratória (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	12	0	11	20%	Site DGS	Cristina Barbara	ACSS	NA		para cumprimento do Despacho nº 6300/2016
					Ind. 3.3. Publicação resultados do inquérito sobre a capacidade instalada para doentes com patologia do interstício (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	8	1	6	20%	Site DGS	Cristina Barbara	NA	NA		-
a)	OE5	C	O4. Constituir alianças com parceiros internacionais	Eficácia	Ind 4.1. Nº de participação nas iniciativas internacionais da GARD	Realização	NA	NA	NA	1	1	1	0	NA	100%	Relatório	Cristina Barbara	DSCRI	GARD	1.5; 1.11 2.7	-
a)	OE1 OE2 OE4	C	O5. Melhorar a literacia em Saúde, no que respeita às doenças respiratórias e hábitos de vida saudáveis	Eficácia	Ind 5.1. Nº de campanha, eventos e materiais divulgados destinados à população	Realização	NA	1	1	1	ND	2	1	4	100%	Site DGS	Cristina Barbara	Comunicação DGS	NA	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.7 3.1	-
NA	Todos	NA	OOp6 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 6.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp7 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 7.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 25 | Área das Hepatites Virais

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) b) c)	OE1 OE3 OE4	A	O1. Conhecer o padrão de distribuição epidemiológica e resposta das hepatites virais para garantir equidade, informar as políticas e maximizar o impacto das intervenções	Eficácia	Ind. 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área das Hepatites Virais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	7	11	1	9	30%	Site DGS	Isabel Aldir Teresa de Melo Joana Bettencourt	DSIA Infarmed DGRSP	DAG ARS	1.5 2.9 3.1	- com vista à conceção e desenvolvimento de um sistema de informação
					Ind. 1.2. N.º de reuniões de parceria	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	6	2	10	35%	Relatórios/Atas	Isabel Aldir Jorge Rodrigues	DSIA; DAG Infarmed; SPMS; ACSS; ARS	NA		
					Ind. 1.3. Desenvolvimento da 1.ª fase do Sistema de Informação para as Hepatites Virais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	11	1	9	35%	Documento	Isabel Aldir Jorge Rodrigues	SPMS	DSIA DAG Infarmed		-
a) b) c)	OE1 OE2 OE3	B	O2. Integrar o rastreio sistemático da infeção por VHB e VHC nas políticas gerais de saúde	Qualidade	Ind. 2.1. N.º de testes rápidos de rastreio da infeção por VHB realizados	Resultado	NA	NA	NA	ND	ND	230.000	50.000	300.000	25%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	DAG	ARS FNESC	1.5; 1.12; 1.13 2.9 3.1	
					Ind. 2.2. N.º de testes rápidos de rastreio da infeção por VHC realizados	Resultado	NA	NA	ND	ND	ND	150.000	30.000	200.000	25%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	DAG	ARS FNESC		
					Ind. 2.3. Atualizar e divulgar as recomendações nacionais para o rastreio das hepatites virais	Resultado	NA	NA	ND	ND	12	12	0	10	50%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	DAG	ARS		Designio 2018
a) b) c)	OE2	B	O3. Formar os profissionais de saúde em relação ao tema "hepatites virais"	Qualidade	Ind. 3.1. N.º de ações de atualização/formação dos profissionais de saúde	Realização	NA	NA	NA	NA	1	3	1	5	100%	Relatórios	Isabel Aldir Jorge Rodrigues	DAG ARS	NA	2.9 3.7	-
a) b)	OE1 OE4	B	O4. Promover a literacia da população em relação ao tema "hepatites virais"	Qualidade	Ind. 4.1. N.º de Campanhas mediáticas, eventos e materiais informativos produzidos	Realização	NA	NA	NA	NA	0	3	1	6	40%	Site DGS	Isabel Aldir Teresa de Melo	DAG FNESC	NA	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.9	-
					Ind. 4.2. N.º de preservativos distribuídos	Realização	3.167.647	3.899.297	4.943.749	4.937.144	4.861.789	5.000.000	300.000	5.500.000	30%	Site DGS	Isabel Aldir Teresa de Melo	SPMS DAG ARS FNESC	NA		Indicadores comuns ao PN VIH, SIDA e TB
					Ind. 4.3. N.º Seringas do Programa Traca de Seringas distribuídas	Realização	950.652	1.219.917	1.004.706	1.284.092	ND	1.600.000	200.000	2.000.000	30%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt Teresa de Melo	SPMS DAG ARS FNESC	NA		
a) b) c)	OE1 OE2 OE3	C	O5. Promover o tratamento precoce da hepatite viral B e C crónicas, a referenciação e o tratamento atempados e adequados das complicações associadas à doença hepática crónica de acordo com as recomendações terapêuticas	Qualidade	Ind. 5.1. Criar estratégias individualizadas para populações que vivem com hepatite C e têm dificuldade em aceder aos serviços de saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	11	1	9	50%	Site DGS Relatórios	Isabel Aldir Joana Bettencourt Jorge Rodrigues	SICAD DGRSP	NA	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.9	Designio 2018
					Ind. 5.2. % de doentes com Hepatite C, elegíveis para tratamento, que iniciaram tratamento de acordo com as NOC	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	95	3	100	50%	Base dados INFARMED	Isabel Aldir Jorge Rodrigues	INFARMED	NA		Designio 2018 Objetivo Interinstitucional
a) b)	OE1 OE2 OE4	D	O6. Promover a prevenção e o rastreio da infeção por VHB na grávida, bem como a prestação de assistência médica à grávida com infeção crónica por VHB.	Qualidade	Ind. 6.1. Atualização e divulgação das recomendações terapêuticas para o tratamento da hepatite viral aguda e crónica B na grávida (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	100%	Documento	Isabel Aldir Jorge Rodrigues	DQS Conselho Científico	NA	1.3; 1.5; 1.13 2.9 3.1; 3.2	-
NA	Todos	NA	OOp7 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 7.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp8 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 8.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 26 | Área da Infecção VIH/SIDA

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) b) j)	OE3 OE4	A C	O1. Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da infeção por VIH/Sida	Eficácia	Ind. 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Infecção VIH, SIDA (no mês)	Realização	12	12	11	12	5	12	0	11	50%	Site DGS	Isabel Aldir Teresa de Melo Joana Bettencourt	DSIA	SPMS ARS ONGs Hospitais INSA	1.5 2.8 3.1	-
					Ind. 1.2. % Hospitais que integram a Rede de Referência VIH com o SI.VIDA implementado	Realização	72%	78%	81%	81%	91%	100	0	NA	50%	Relatório de atividades	Isabel Aldir Joana Bettencourt	SPMS DAG Hospitais	NA		Designio 2018
a) c) e) h) i)	OE1 OE2 OE4	A E	O2. Assegurar o acesso universal ao conhecimento do estado serológico para a infeção por VIH, alargando a oferta do teste de rastreio para infeção VIH a estruturas formais e informais de saúde	Eficácia	Ind. 2.1. N.º de testes realizados nos Cuidados Saúde Primários	Resultado	NA	3.860	2.022	3.758	11.000	16.000	2.000	20.000	20%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	ARS (ACES) FNESC	NA	1.5; 1.13 2.8 3.1	-
					Ind. 2.2. N.º de Centro de Aconselhamento e Detecção precoce do VIH (CAD) em funcionamento	Realização	16	16	16	16	16	16	0	16	15%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	ARS (ACES)	Carla Andrade		-
					Ind. 2.3. N.º de estruturas de base comunitária/projetos financiados que disponibilizam o teste rápido de VIH	Realização	4	10	14	17	17	15	0	15	15%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	FNESC Rede de Rastreio Comunitária	NA		-
					Ind. 2.4. Variação do n.º de testes rápidos realizados nos CAD, ACES e Estruturas de base comunitária (%)	Resultado	2%	8%	-5%	4%	11%	20	4	30	20%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	ARS	NA		Designio 2018 no ano n/ n-1
					Ind. 2.5. % de casos reativos identificados nos CAD, ACES e Estruturas de base comunitária, referenciados para os cuidados hospitalares	Realização	NA	NA	90	90	100	95	2	100	10%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	ARS (ACES) FNESC	NA		-
					Ind. 2.6. % de diagnósticos tardios da infeção por VIH (contagem de linfócitos T CD4+ <350/mm3)	Resultado	ND	49	49	55	ND	50	1	48	20%	SI.VIDA/INSA	Isabel Aldir Joana Bettencourt	INSA SPMS Hospitais	NA		-
a) b) c) d) e) f) h) i)	OE2 OE4	A D	O3. Garantir a aplicação das recomendações e das normas de orientação clínica em todas as estruturas de saúde como forma de assegurar a universalidade e a equidade no acesso ao melhor tratamento disponível	Qualidade	Ind. 3.1. % de doentes que iniciam TARc	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	85	5	95	30%	SI.VIDA/INSA	Isabel Aldir	ARS	NA	1.3; 1.5 2.8 3.1; 3.9	-
					Ind. 3.2. % de doentes que iniciam TARc com um regime de 1.ª linha de acordo com as NOC	Resultado	NA	ND	80%	ND	ND	90	5	100	35%	SI.VIDA/INSA	Isabel Aldir	Conselho Científico ARS	NA		Objetivo Interinstitucional
					Ind. 3.3. % de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga viral suprimida ao fim de 6 meses	Resultado	NA	ND	80%	ND	ND	85%	5%	100%	35%	SI.VIDA/INSA	Isabel Aldir	Conselho Científico ARS	NA		Objetivo Interinstitucional
a) b) c) d) e) f) h) i)	OE1 OE2 OE3 OE4	A D	O4. Identificar barreiras e incentivos ao acesso e permanência nos cuidados de saúde, em particular a retenção nos cuidados de saúde e a adesão à terapêutica	Qualidade	Ind. 4.1. % de hospitais com rutura de stock de TARc	Resultado	NA	NA	NA	NA	36	0	5	0	35%	Relatório de atividades	Isabel Aldir Joana Bettencourt Teresa de Melo	Hospitais ACSS	NA	1.5 2.8 3.1; 3.9	-
					Ind. 4.2. % de hospitais/centros hospitalares que disponibilizam a terapêutica antirretroviral de acordo com o Despacho n.º 13447-B/2015 de 18 de novembro	Resultado	NA	NA	NA	NA	36	100	5	100	35%	Relatório/SI.VIDA	Isabel Aldir Joana Bettencourt	SPMS Hospitais ACSS	NA		de acordo com o Despacho n.º 13447-B/2015 de 18 de novembro
					Ind. 4.3. % de adultos e crianças que vivem com VIH, que se mantêm em tratamento 12 meses após o início da terapêutica antirretroviral	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	85	5	95	30%	Relatório/SI.VIDA	Isabel Aldir	SPMS Hospitais ACSS	NA		-

## Ficha de Atividades 26 | Área da Infecção VIH/SIDA

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) b) c) d) e) f) h)	OE1 OE2 OE3 OE4	B	O5. Assegurar o efetivo cumprimento das recomendações nacionais para a prevenção da transmissão vertical da infeção por VIH	Qualidade	Ind. 5.1. % de recém-nascidos filhos de grávidas seropositivas que nascem com o VIH	Resultado	1,1	1,8	2,00	ND	ND	1,90	0,10	1,50	100%	Relatório/SI.VIDA	Isabel Aldir	GT Infecção por VIH na Criança da Soc. PT Infeciologia Pediátrica; Soc. PT Pediatria	NA	1.3; 1.5; 1.11 2.8 3.1	-
a) c) e) f) g) h)	OE1 OE2 OE3 OE4	A C	O6. Priorizar as intervenções de elevado impacto, dirigidas às populações mais vulneráveis à infeção por VIH e à tuberculose, nomeadamente a promoção e o acesso ao preservativo masculino e feminino, à Profilaxia Pós-Exposição (PPE), à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a material asséptico para consumo de drogas	Eficiência	Ind. 6.1. N.º de preservativos distribuídos	Realização	3.167.647	3.899.297	4.943.749	4.937.144	4.861.789	5.000.000	300.000	5.500.000	25%	Site DGS	Isabel Aldir Teresa de Melo	SPMS DAG ARS	NA	1.5 2.8 3.1	-
			Ind. 6.2. N.º de seringas do Programa Troca de seringas distribuídos	Realização	950.652	1.219.917	1.004.706	1.284.092	ND	1.600.000	200.000	2.000.000	25%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt Teresa de Melo	SPMS DAG ARS	NA	-			
			<b>Ind. 6.3. Elaboração e divulgação de norma no âmbito da profilaxia pós-exposição ao VIH (no mês)</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	Site DGS	<b>Isabel Aldir Joana Bettencourt Teresa de Melo</b>	<b>DQS OM INFARMED</b>	<b>ACSS ARS</b>	<b>Designio 2018</b>			
			Ind. 6.4. % de Hospitais/Centros Hospitalares e Unidades dos CSP que disponibilizam meios preventivos	Resultado	NA	ND	ND	73	ND	90	5,0	100	25%	Relatório	Isabel Aldir Teresa de Melo	SPMS DAG ARS	NA	-			
i) j)	OE1 OE2	A B C D	O7. Melhorar a capacidade técnica dos profissionais de saúde e dos serviços	Qualidade	Ind. 7.1. N.º de ações de formação em VIH	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	5	100%	Relatório	Isabel Aldir Joana Bettencourt	DAG ARS	ARS	1.5 2.8 3.1; 3.7; 3.9	-
a) c) e) i)	OE2 OE4	A B C D E	O8. Melhorar a literacia da população em VIH e Tuberculose	Qualidade	Ind. 8.1. N.º de ações de formação/envolvimento dos <i>media</i> na formação da população	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	0	2	50%	Site DGS	Isabel Aldir	DAG; ARS; CRTB; DICAD; ACM; DGRSP	NA	1.1; 1.6; 1.8 2.8 3.1	-
			Ind. 8.2. N.º de campanhas, eventos e materiais informativos produzidos	Realização	5	7	7	2	1	9	0	9	50%	Site DGS	Isabel Aldir Teresa Melo	DAG	NA	-			
NA	Todos	NA	OOp9 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 9.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp10 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 10.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

Ficha de Atividades 27 | Área de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) b) c)	OE2	A	O1. Melhorar a qualidade da prescrição de antibióticos	Qualidade	Ind 1.1. N.º de normas e orientações	Realização	3	8	5	1	3	4	1	6	15%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Maria Goreti Silva	DQS; Ordens Profissionais; Consultores-Conselheiro Científico do PPCIRA	DQS/Conselho para a Qualidade na Saúde; Conselho Científico do PPCIRA	1.5 2.10 3.1	Relevante como padrões de qualidade para a melhoria e segurança dos cuidados
					Ind 1.2. Consumo DDD de quinolonas na comunidade	Resultado	2,18	2,12	2,05	1,92	1,90	1,88	0,10	2,00	15%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues; Maria Goreti Silva	DSIA; INFARMED; ECDC/ESAC-Net	INSA; INFARMED; DGAV; APA; ACSS; ESAC-Net/ECDC		Objetivo interinstitucional (Compromisso Interministerial) DDD=Dose Diária Definida
					Ind 1.3. N.º de ACES com implementação do Programa "Guardião do Antibiótico"	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	18	5	24	15%	Relatório de atividades	Maria do Rosário Rodrigues; Pedro Pacheco Maria Goreti Silva	Comunicação DGS; DGAV; APA	Public Health England (PHE)		Designio 2018 (Compromisso Interministerial) aumentar 55%
					Ind 1.4. % de implementação do Programa "PAPA" nos hospitais	Realização	NA	14	NA	NA	66	75	5	100	15%	Relatório de atividades	Maria do Rosário Rodrigues; Isabel Neves; Pedro Pacheco; Nuno Pereira; Maria Goreti Silva	ARS/GCR-PPCIRA; Ministérios da Saúde, Agricultura e Ambiente (DGAV/APA)	Comissão Europeia "One Health"; ECDC; ESAC-Net		Designio 2018 aumentar 3%; Compromisso Interministerial
					Ind 1.5. % de implementação do Programa "PAPA" nos CSP	Realização	NA	NA	NA	NA	14	50	5	100	15%	Relatório de atividades	Maria do Rosário Rodrigues; Isabel Neves; Pedro Pacheco; Nuno Pereira; Maria Goreti Silva	ARS/GCR-PPCIRA; Ministérios da Saúde, Agricultura e Ambiente (DGAV/APA)	Comissão Europeia "One Health"; ECDC; ESAC-Net		Designio 2018 aumentar 3%; Compromisso Interministerial
					Ind 1.6. Implementar a Campanha PORCAUSA (Portuguese Campaign for the safe use of antibiotics) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Maria João Faria Ana Félix Maria Goreti Silva	Ministérios da Saúde e da Educação; ARS/GCR-PPCIRA	Public Health England's (PHE)	Designio 2018		
					Ind 1.7. N.º de instituições com adesão à estratégia multimodal das PBCI	Realização	95	193	122	151	156	170	5	193	10%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Maria Goreti Silva Elena Noriega	ARS/GCR-PPCIRA e GCL-PPCIRA das unidades de saúde	OMS		-
a) b) c)	OE2	B	O2. Controlar a taxa de resistência da <i>Klebsiella pneumoniae</i> aos carbapenemos	Qualidade	Ind 2.1. Consumo DDD hospitalar de carbapenemos	Resultado	0,15	0,14	0,13	0,12	0,12	0,12	0,05	0,11	50%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Maria Goreti Silva	Ordens Profissionais, Consultores Prestador de Serviços	INSA INFARMED ACSS	1.5 2.10 3.1; 3.7	Objetivo interinstitucional DDD=Dose Diária Definida
					Ind 2.3. N.º de ações de formação	Realização	NA	NA	7	10	7	6	2	10	50%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Maria Goreti Silva	ARS e Unidades de Saúde	Conselho Científico do PPCIRA		-
					Ind 3.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da PCIRA (no mês)	Realização	11	11	12	3	12	12	0	11	25%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Isabel Neves; Maria Goreti Silva	DSIA; ACSS; ARS/GCR-PPCIRA; Dinamizadores dos programas de vigilância em rede europeia e nacional	ACSS		18 de novembro (dia europeu do antibiótico)
					Ind 3.2. Divulgação dos estudos PPS e Halt 3 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	7	1	5	20%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Pedro Pacheco; Isabel Neves Margarida Valente Maria Goreti Silva	ECDC; DSIA; ARS/GCR-PPCIRA	ECDC		Designio 2018
					Ind 3.3. Implementação do Projeto e-Bug (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Isabel Neves Ana Félix Sérgio Sousa Maria Goreti Silva	Comunicação DGS PNSE	ARS; DGE; MS+ME; Public Health England's (PHE)		Designio 2018 atividade interministerial: MS e ME aumentar 55%
					Ind 3.4. % de unidades de saúde aderentes à vigilância de microrganismos resistentes	Resultado	23	54	94	80	110	120	4	130	5%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Adelaide Alves Manuela Caniça Maria Goreti Silva	INSA; Ordens Profissionais, Consultores; Dinamizadores dos	INSA		-

## Ficha de Atividades 27 | Área de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistências aos Antimicrobianos

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a) b) c)	OE1 OE2 OE4	C D	03. Melhorar a prevenção e controlo de infeção nas unidades de saúde	Eficácia	Ind 3.5. N.º de campanhas, eventos e materiais informativos produzidos	Realização	NA	NA	12	10	12	12	2	15	10%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Maria Goreti Silva	Gabinete de Comunicação DGS Consultores	Conselho Científico do PPCIRA	1.3; 1.5; 1.8 2.,10 3.1; 3.7	4 de maio (5 de maio dia mundial higiene das mãos) e 18 de novembro (dia europeu do antibiótico)
					Ind 3.6. N.º de manuais técnicos	Realização	NA	NA	1	2	3	3	1	6	15%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Maria Goreti Silva	Ordens Profissionais, Sociedades Científicas, Consultores	Conselho Científico do PPCIRA		Relevante para o enquadramento normativo do PPCIRA
					Ind 3.7. Taxa de Staphylococcus aureus resistente à metilina (MRSA) no total de Staphylococcus aureus isolados em amostras invasivas (sangue e liquor)	Impacto	46,80	47,40	46,80	43,60	ND	43,30	0,05	43,00	5%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues; Adelaide Alves; Manuela Caniça; Maria Goreti Silva	INSA; ECDC/European Antimicrobial Resistance Surveillance Network	INSA INFARMED ACSS		Objetivo interinstitucional
					Ind 3.8. Taxa de incidência de Staphylococcus aureus resistente à metilina (MRSA) no total de Staphylococcus aureus isolados em amostras invasivas (sangue e liquor)	Impacto	NA	0,44	0,43	ND	ND	0,40	0,05	0,30	5%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Maria Goreti Silva	Ordens Profissionais, Consultores	INSA INFARMED ACSS		Objetivo interinstitucional
					Ind 3.9. Densidade de bacteriemias nosocomiais por MRSA em relação ao ano anterior	Impacto	0,17	0,16	0,16	0,13	0,11	0,10	0,01	0,08	5%	Site DGS	Maria do Rosário Rodrigues Maria Goreti Silva	Ordens Profissionais, Consultores; GCL-PPCIRA das Unidades de Saúde	ECDC; E-bug		por 1000 dias de internamento
NA	Todos	NA	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp5 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 5.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 28 | Área da Saúde Mental

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
a)	OE1 OE3	A B C D	O1. Monitorizar indicadores na área saúde Mental	Qualidade	Ind 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Saúde Mental (no mês)	Realização	11	12	0	3	10	11	0	10	50%	Site DGS	Miguel Xavier	DSIA	NA	1.5 2.11 3.1	10 de outubro dia mundial da saúde mental
					Ind. 1.2. Elaboração de Plano de avaliação da qualidade de serviços de saúde mental (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Envio de documento à Direção	Miguel Xavier	NA	NA		
c)	OE2	A	O2. Aumentar a acessibilidade das perturbações psiquiátricas comuns aos Cuidados de Saúde Primários	Qualidade	Ind. 2.1. % de utentes inscritos com registo de ansiedade nos CSP	Realização	4,49	5,07	5,54	6,06	ND	8	1	12	50%	Site DGS	Miguel Xavier	DSIA ARS (ACES)	SPMS	1.5; 1.13 2.11 3.1	Objetivo interinstitucional Desígnio 2018 Código P74 - Distúrbio ansioso / estado de ansiedade e P01 - Sensação de ansiedade / nervosismo / tensão
					Ind. 2.2. % de utentes inscritos com registo de perturbação depressiva nos CSP	Realização	8,01	8,98	8,69	9,32	ND	10	1	13	50%	Site DGS	Miguel Xavier	DSIA ARS (ACES)	SPMS		Objetivo interinstitucional Desígnio 2018 Códigos P76 - Depressão e P03 - Sensação de Deprimido
b)	OE2	B	O3. Aumentar a qualidade de tratamento das perturbações psiquiátricas nos Cuidados de Saúde Primários.	Qualidade	Ind. 3.1. Nº <i>Workshop</i> realizados	Realização	NA	NA	NA	1	0	2	1	4	50%	Site DGS	Conceição Almeida	DSIA INFARMED	APPIA GT Psicofármacos	1.5 2.11 3.1; 3.7; 3.8	Psicofármacos na Infância e Adolescência; Modelo de colaboração nos CSP
c) d)	OE2	C	O4. Apoiar a implementação dos Cuidados Continuados e Integrados de Saúde Mental	Qualidade	Ind. 4.1. Nº Iniciativas de interligação do PNSM com a RNCCI	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	100%	Relatório	Miguel Xavier	ACSS	ISS	1.5 2.11 3.6; 3.9	Despacho 1269/2017, de 6 fevereiro
b)	OE2	C	O5. Melhorar a qualidade da continuidade de cuidados, da reabilitação e da reintegração das pessoas com perturbações psiquiátricas, nomeadamente das mais graves e incapacitantes	Eficiência	Ind. 5.1. Desenvolvimento de projecto piloto para resposta a situações de pessoas com perturbações psiquiátricas vítimas de violência doméstica (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	Envio de documento à Direção	Miguel Xavier Paula Domingos	NA	NA	1.3; 1.5 2.11 3.1; 3.9	-
b)	OE1 OE2	D	O6. Dinamizar a aplicação do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio	Eficiência	Ind. 6.1. Nº de projetos de apoio no âmbito da prevenção do suicídio (PAF)	Realização	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	2	100%	Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	NUGESPAF	NA	1.5; 1.6; 1.13 2.11 3.9	-
b) e)	OE2 OE4	D	O7. Desenvolver ações de prevenção da doença mental e promoção da saúde mental	Qualidade	Ind. 7.1. Nº de ações de promoção da saúde mental e combate ao estigma na população adulta e na área da infância e adolescência	Realização	5	20	24	8	ND	6	2	10	35%	Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	ARS e Profissionais de unidades de SM da infância e adolescência	ACES Escolas	1.5; 1.6; 1.13 2.11 3.7; 3.9	-
					Ind. 7.2. Nº de ações de formação para profissionais da saúde, da educação e do setor social	Realização	NA	9	16	18	ND	6	2	10	35%	Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	DSSRIJ; PNSE; ARS; SLSM; ACSS; MSSS Grupo Operativo do Protocolo Cooperação Refugiados	ARS; DGE; Arisco; Pensamento Vivo		-
					Ind. 7.3. Nº de campanhas, eventos e materiais informativos produzidos	Realização	ND	ND	ND	ND	ND	3	1	6	30%	Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	NA	ARS		10 de outubro dia mundial da saúde mental
NA	Todos	NA	OOp8. - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 8.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/Consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp9. - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind.9.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

## Ficha de Atividades 29 | Área da Tuberculose

Atribuição Programa	OE da DGS	Metas de Saúde 2020	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2013	Valor Prévio 2014	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Meta 2018	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
A definir posteriormente	OE3 OE4	A definir posteriormente	O1. Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da Tuberculose	Eficácia	Ind. 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Tuberculose (no mês)	Realização	3	3	3	3	3	12	0	11	20%	Site DGS	Raquel Duarte Marta Gomes Olena Oliveira	DSIA	SPMS ARS ONGs Hospitais INSA	1.5 2.8 3.1	-
					Ind. 1.2. Manutenção e atualização do software de Gestão Informática de Vigilância da Tuberculose (SVIG) e preparação da integração da monitorização da Tuberculose no SINAVE (no mês)	Realização	NA	12	12	12	12	12	0	NA	10%	SVIG	Raquel Duarte Teresa de Melo	DAG Hospitais ARS	SPMS, ARS,		-
					<b>Ind. 1.3. Taxa de incidência da tuberculose (por 100.000)</b>	<b>Resultado</b>	<b>21,1</b>	<b>20,3</b>	<b>19,6</b>	<b>17,4</b>	<b>17</b>	<b>16,6</b>	<b>0,4</b>	<b>16</b>	<b>20%</b>	<b>SVIG</b>	<b>Raquel Duarte</b>	<b>ARS; CRTB; DICAD; ACM; DGRSP</b>	<b>ARS; CRTB; DICAD; ACM; DGRSP</b>		<b>Designio 2018 por 100.000</b>
					Ind. 1.4. Nº de crianças com < de 5 anos com tuberculose	Resultado	27	17	18	21	33	28	2	17	15%	Site DGS	Raquel Duarte Isabel Carvalho Pedro Sousa	ARS, Hospitais, DSP	ARS, Hospitais, DSP		-
					Ind. 1.5. Nº de crianças com < 5 anos com formas disseminadas ou meningéas da doença	Resultado	0	1	1	2	5	4	2	0	15%	Site DGS	Raquel Duarte Isabel Carvalho Pedro Sousa	ARS, Hospitais, DSP	ARS, Hospitais, DSP		-
					Ind. 1.6. Taxa de mortalidade por tuberculose em crianças com < 5 anos	Resultado	0	0	0	0	0	0	0	NA	10%	Site DGS	Raquel Duarte Isabel Carvalho Pedro Sousa	ARS, Hospitais, DSP	ARS, Hospitais, DSP		-
					Ind. 1.7 Taxa de co-infecção TB/VIH	Resultado	12	11,4	11,7	10,9	ND	10	0,5	9	10%	Site DGS	Raquel Duarte	ARS, Hospitais, DSP	ARS, Hospitais, DSP		-
A definir posteriormente	OE1 OE2 OE3 OE4	A definir posteriormente	O2. Identificar barreiras e incentivos ao acesso e permanência nos cuidados de saúde, em particular a retenção nos cuidados de saúde e a adesão à terapêutica	Qualidade	Ind. 2.1. Proporção de doentes que terminam o tratamento prescrito para a tuberculose (com ou sem cura comprovada)	Resultado	ND	ND	ND	75,3	ND	80	4	86	100%	SVIG	Raquel Duarte	ARS CRTB DICAD ACM DGRSP	NA	1.5 2.8 3.1; 3.9	-
A definir posteriormente	OE1 OE2	A definir posteriormente	O3. Melhorar a capacidade técnica dos profissionais de saúde e dos serviços	Qualidade	Ind. 3.1. N.º de ações de formação	Realização	NA	NA	NA	5	5	4	1	7	50%	Site DGS	Raquel Duarte	DAG; ARS; CRTB; DICAD; ACM; DGRSP	NA	1.5 2.8 3.1; 3.7; 3.9	-
					Ind. 3.2. Elaborar e divulgar relatório de avaliação da qualidade dos laboratórios que trabalham na tuberculose (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Site DGS	Raquel Duarte	DAG; ARS; CRTB; DICAD; ACM; DGRSP	NA		-
A definir posteriormente	OE2 OE4	A definir posteriormente	O4. Melhorar a literacia da população Tuberculose	Qualidade	Ind. 4.1. N.º de campanhas, eventos e materiais informativos produzidos	Realização	5	7	7	2	7	6	1	10	100%	Relatório	Raquel Duarte Teresa Melo	DAG	NA	1.1; 1.6; 1.8 2.8 3.1	-
NA	Todos	NA	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	Todos	NA	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1



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)