

PLANO DE ATIVIDADES DA DGS

2020

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
D. NO. 9896

Ministra da Saúde
Marta Temido

**Maria da
Graça
Gregório de
Freitas**

Digitally signed by Maria da
Graça Gregório de Freitas
DN: c=PT, o=Direção-Geral
da Saúde, cn=Maria da
Graça Gregório de Freitas
Date: 2020.08.31 14:22:02
+01'00'

Plano de Atividades | 2020

FICHA TÉCNICA

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

Plano de Atividades | 2020

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2020.

PALAVRAS-CHAVE: Plano de Atividades, Instrumentos de Gestão, Administração Pública, Saúde, SIADAP1

EDITOR

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa

Tel.: 218 430 500

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt

Lisboa, agosto, 2020

Índice

Índice de tabelas.....	5
Índice de figuras	5
Siglas e Acrónimos	6
Nota Introdutória	7
1. CARACTERIZAÇÃO DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE	10
1.1. Missão, Atribuições, Valores e Visão.....	10
1.2. Estrutura Orgânica.....	12
1.3. Áreas de Intervenção em Saúde	14
1.4. Parcerias Estratégicas.....	14
1.5. Metodologia do Plano de Atividades	15
1.5.1. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais	15
1.5.2. Instrumentos Estratégicos	17
1.5.2.1. Análise PESTAS	17
1.5.2.2. Análise SWOT.....	19
1.5.2.3. <i>Benchmarking</i> com Instituições Congéneres.....	20
1.5.3. Fichas de Atividades por Unidade Orgânica e por Programa de Saúde Prioritário.....	20
1.5.4. Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades	21
2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS	23
2.1. Análise Estratégica	23
2.2. Objetivos Estratégicos	23
2.3. Objetivos Operacionais	23
2.4. Articulação dos Objetivos Estratégicos com os Objetivos Operacionais e Contributo para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde.....	24
2.5. Medidas Transversais.....	24
2.6. Quadro de Avaliação e Responsabilização - QUAR.....	25
3. RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS, FORMAÇÃO E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	29
3.1. Recursos Humanos.....	29
3.2. Recursos Financeiros.....	30
3.3. Formação	30
3.4. Sistemas de Informação.....	31
4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA.....	32
4.1. Direção	32
4.2. Departamento da Qualidade na Saúde.....	32
4.3. Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	33
4.4. Direção de Serviços de Informação e Análise	34
4.5. Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais.....	34
4.6. Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública.....	35
4.7. Divisão de Comunicação e Relações Públicas	36
4.8. Divisão de Apoio à Gestão	36
4.9. Plano Nacional de Saúde	37
4.10. Programas de Saúde Prioritários	38
4.10.1. Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo (PNPCT).....	38
4.10.2. Programa Nacional para a Promoção e Alimentação Saudável (PNPAS).....	38
4.10.3. Programa Nacional da Promoção da Atividade Física (PNPAF).....	39
4.10.4. Programa Nacional para a Diabetes (PND).....	39

4.10.5.	Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares (PNDCCV)	40
4.10.6.	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas (PNDO)	40
4.10.7.	Programa Nacional para as Doenças Respiratórias (PNDR).....	41
4.10.8.	Programa Nacional das Hepatites Virais (PNHV)	41
4.10.9.	Programa Nacional para a Infecção VIH / SIDA (PNHIV/Sida).....	41
4.10.10.	Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA) 42	
4.10.11.	Programa Nacional para a Saúde Mental (PNSM)	42
4.10.12.	Programa Nacional para a Tuberculose (PNTb).....	43
ANEXOS		44
ANEXO 1 – QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2020		45
ANEXO 2 – FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2020		46

Índice de tabelas

Tabela 1: Alinhamento com o Programa do XXI Governo Constitucional.....	16
Tabela 2: Alinhamento com a Estratégia <i>Health 2020</i>	16
Tabela 3: Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde, Revisão e Extensão a 2020	17
Tabela 4: <i>Benchmarking</i> com Instituições Congéneres da DGS.....	20
Tabela 5: Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - QUAR.....	24
Tabela 6: Distribuição de Efetivos por Área Orgânica da DGS 2020.....	29
Tabela 7: Orçamento de 2020.....	30

Índice de figuras

Figura 1: Valores da DGS	10
Figura 2: Organograma 2020	13
Figura 3: Fatores da Análise PESTAS.....	18
Figura 4: Análise SWOT.....	19
Figura 5: Quadro de Avaliação e Responsabilização 2020	26

Siglas e Acrónimos

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

ARS - Administração Regional de Saúde, I.P.

COEMS – Contributos para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

DAG – Divisão de Apoio à Gestão

DC – Divisão de Cooperação

DEE – Divisão de Epidemiologia Estatística

DGQ – Divisão de Gestão da Qualidade

DGS – Direção-Geral da Saúde

DLSBe – Divisão de Literacia, Saúde e Bem-estar

DQS – Departamento da Qualidade na Saúde

DSAO – Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

DSCRI – Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

DSIA – Direção de Serviços de Informação e Análise

DSPDPS – Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

DSSRIJ – Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil

ECDC – *European Centre for Disease Prevention and Control*

INA – Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas

INE – Instituto Nacional de Estatística, I.P.

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica, IP

INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.

MS – Ministério da Saúde

OE – Objetivo Estratégico

OMS – Organização Mundial da Saúde

OOp – Objetivo Operacional

PA – Plano de Atividades

PESTAS - Político-legais e éticos, Económicos, Socioculturais, Tecnológicos, Ambientais e de Saúde

PND – Programa Nacional para a Diabetes

PNDCCV – Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

PNDO – Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

PNDR – Programa Nacional para as Doenças Respiratórias

PNHV - Programa Nacional de Hepatites Virais

PNPAF – Programa nacional para a Promoção da Atividade Física

PNPAS – Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável

PNPCT – Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo

PNS – Plano Nacional de Saúde

PNSM – Programa Nacional para a Saúde Mental

PNTb – Programa Nacional da Tuberculose

PNVIH/SIDA – Programa Nacional para a Infecção VIH, SIDA

PPCIRA – Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos

QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização

SIADAP – Sistema de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública

SIADAP1 – Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública

SICO – Sistema de Informação do Certificado de Óbito

SINAVE – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

SISO - Sistema de Informação para a Saúde Oral

SIVIDA - Sistema de Informação para a Infecção VIH/SIDA

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação

UESP – Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

Nota Introdutória

O Plano de Atividades para 2020 da Direção-Geral da Saúde (DGS), coincide com o início de um novo ciclo de três anos projetados no seu Plano Estratégico | 2020-2022. Por esta razão, fruto da experiência adquirida no anterior ciclo, a sua preparação teve por base as ações e projetos previstos para as iniciativas estratégicas de cada um dos objetivos estratégicos. Pretende-se, deste modo, uma maior eficácia na implementação e operacionalização da estratégia da DGS.

O Plano de Atividades, como instrumento de gestão, auxiliar à tomada de decisão, facilitador da monitorização regular das atividades desenvolvidas, deve ser entendido como uma ferramenta 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.

Importa porém contextualizar o ano de 2020 face à emergência de uma nova doença com implicações planetárias.

A 31 de dezembro de 2019, a China reportou à OMS um *cluster* de pneumonia de etiologia desconhecida em trabalhadores e frequentadores de um mercado na cidade de Wuhan e a 9 de janeiro de 2020 um novo vírus (o SARS-CoV-2) foi considerado a causa da Covid-19.

A 30 de janeiro a Covid-19 foi classificada pela OMS, como uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional e a 11 de março como uma Pandemia.

Entre 31 de dezembro de 2019 e 30 de junho de 2020 foram reportados mais de 15 milhões de casos de Covid-19 e mais de 630 mil mortes, em todos os continentes.

Em Portugal, os primeiros casos de Covid-19 foram detetados a 2 de março. Até 31 de julho foram notificados 51.072 casos, dos quais cerca de 36.483 haviam já recuperado; foram ainda notificadas 1735 mortes. A evolução epidemiológica tem sido heterogénea e beneficia de uma intervenção de proximidade, com base no conhecimento científico acumulado até à data, apesar dos graus de incerteza que ainda permanecem.

A magnitude e a transcendência social e económica da epidemia em Portugal implicam uma resposta intersectorial, de toda a sociedade e dos cidadãos que é coordenada pelo Governo ao mais alto nível.

Especificamente no que respeita à Saúde, a preparação e resposta a esta Emergência de Saúde Pública é coordenada, a nível nacional, pelo Ministério da Saúde e respetivas instituições incluindo, com destaque, a Direção-Geral da Saúde para a informação, para definição do quadro técnico-normativo, para a comunicação e ainda para a atuação da Autoridade de Saúde Nacional.

As medidas propostas e desenvolvidas, destinam-se à população em geral com especial ênfase na proteção dos mais vulneráveis, e pretendem-se proporcionais e adequadas.

O Plano do Setor da Saúde de resposta à pandemia teve duas fases:

- Contenção (até 26 de março) - Respostas concentradas: Triagem médica (LAM); Transporte dedicado (INEM); Hospitais de Referência – Centro Hospitalar Universitário de S. João, EPE, Centro Hospitalar Lisboa Central EPE (Hospitais Curry Cabral e D. Estefânia); Laboratório de Referência (INSA); Equipas Saúde Pública. Preparação.
- Mitigação (início a 26 de março) - Transmissão Comunitária - Respostas descentralizadas: Norma 4, Plataforma Trace-COVID – domicílio, internamento em enfermaria, internamento em UCI.

Atualmente encontra-se em preparação o Plano para o Outono/Inverno.

Ao nível do País foram tomadas medidas legislativas de elevado impacto na população e na dinâmica da infeção, com destaque para a Declaração do Estado de Emergência em 18 de março de 2020.

A Direção-Geral da Saúde tem tido um papel fulcral na preparação e resposta à pandemia por COVID-19, seguindo o [Plano do Setor da Saúde](#) que se desenvolve genericamente em torno de três eixos:

Eixo 1. Identificação e avaliação do Risco

Baseado num sistema de informação que permite a vigilância epidemiológica, a monitorização e a compreensão da dinâmica da epidemia (melhoria contínua).

A informação de qualidade e em tempo real é crucial para a avaliação de risco e suporte à decisão, especialmente perante situações de incerteza como a pandemia Covid-19, permitindo adaptar as intervenções em saúde pública aos diferentes contextos e adequar a resposta do Serviço Nacional de Saúde e do País às necessidades entretanto identificadas.

Eixo 2. Gestão do Risco

Medidas Preventivas

- Medidas de Saúde Pública, transversais e em contextos específicos com proteção das populações mais vulneráveis;
São exemplos o confinamento e as medidas de prevenção e controlo de infeção. O feixe destas medidas é comprovadamente o meio mais eficaz no combate à Covid-19: distanciamento físico, etiqueta respiratória, higienização das mãos, utilização de máscara, e limpeza e desinfeção.

Preparação e Resposta do Sistema de Saúde

Nesta dimensão o Plano desenvolve-se a três níveis, baseado na estratégia “*Test-Track-Trace*”:

Gestão de casos:

- Circuitos e triagem de utentes
- A gestão eficiente de casos faz-se através da consolidação dos circuitos separados de utentes (doentes com Covid-19 e sem Covid-19), no sistema de saúde. Este modelo assenta em três modelos de triagem que permitem a efetiva referenciação de doentes com suspeita clínica de Covid-19.
- Triagem remota, através do SNS24, com algoritmos dedicados;
- Triagem remota das situações mais graves, através do INEM/CODU, com algoritmos específicos para a Covid-19 e discriminadores específicos nos algoritmos aplicáveis a situações de doença respiratória aguda;
- Triagem presencial adaptada aos diferentes contextos de Cuidados de Saúde Primários e Cuidados hospitalares.
- Realização de testes para SARS-CoV-2 a todos os doentes suspeitos.
- A realização de teste nos doentes com sintomas respiratórios permite a rápida identificação de doentes com Covid-19 e a sua separação dos restantes no momento da decisão de seguimento clínico. Os testes laboratoriais devem ser realizados de acordo com uma estratégia nacional de adequação de testes para SARS-CoV-2
- Sustentabilidade da atividade assistencial Covid-19, com isolamento e acompanhamento clínico dos doentes em ambulatório (Plataforma Trace-COVID e internamento);
- Sustentabilidade da atividade assistencial não-Covid-19;
- Reservas estratégicas.

Gestão de contactos:

- Rastreio de contactos;
- Isolamento e acompanhamento de contactos e interrupção de cadeias de transmissão.
- Intervenção local multissetorial.

Eixo 3. Comunicação do Risco:

A Comunicação que tem como principais objetivos promover e consolidar a confiança e a participação dos profissionais e da população na prevenção e controlo da epidemia e tem fundamentalmente 2 vertentes: comunicar o nível de risco e comunicara as medidas a adotar.

Considerando todas as medidas implementadas à até à data, que permitiram estabilizar a situação, urge, continuar a preparar o sistema de saúde para o próximo inverno, em que aos principais desafios são:

- O crescimento epidémico da COVID-19
- A epidemia de gripe sazonal e de outros vírus respiratórios
- As temperaturas extremas e o seu possível efeito na saúde;
- A modificação da atividade assistência não COVID-19 e as alterações económicas.

Este plano de resposta ao inverno, sectorial, deverá ser devidamente articulado e complementado com a intervenção de outras áreas governativas, com particular destaque para as áreas da Administração interna do trabalho, solidariedade e segurança social e da Educação.

A resposta será proporcional com o objetivo de reduzir a incidência, a gravidade da epidemia e o consequente impacte nos serviços de saúde, na economia e na sociedade.

1. CARACTERIZAÇÃO DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

A Direção-Geral da Saúde (DGS) completou 120 anos no dia 4 de outubro de 2019. Na altura da sua criação, em 1899, a DGS designava-se Direcção-Geral de Saúde e Beneficência Pública tendo surgido da necessidade de reorganização dos serviços de saúde e higiene evidenciada pela epidemia da peste bubónica na cidade do Porto.

É um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na Administração Direta do Estado e dotado de autonomia administrativa. A sua existência e intervenção em saúde pública tem sido pautada por pequenas, mas importantes alterações orgânicas.

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

1.1. Missão, Atribuições, Valores e Visão



Missão¹: Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde (PNS) e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.



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.

Figura 1: Valores da DGS



Valores:



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

- **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.
- **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.
- **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.
- **Transparência e Responsabilidade** - Prestação de contas e explicação sobre as atividades da DGS, de forma proativa e aberta.

A DGS prossegue as seguintes **atribuições**:

- a) Emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, desenvolver e promover a execução de programas em matéria de saúde pública e para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- b) Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como os sistemas de alerta e resposta apropriada a emergências de saúde pública, a nível nacional e a respetiva contribuição no quadro internacional;
- c) Garantir a produção e divulgação de informação adequada no quadro do sistema estatístico nacional, designadamente estatísticas de saúde, sem prejuízo das competências do Instituto Nacional de Estatística, I. P.;
- d) Assegurar a elaboração e a execução do PNS, 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.

No desenvolvimento da sua missão, a DGS prossegue ainda as seguintes atribuições, a nível nacional, para além das que lhe sejam conferidas por legislação própria:

- o) Apoiar o diretor-geral da Saúde no exercício das suas competências de autoridade de saúde nacional, nos termos previstos na lei;
- p) Colaborar com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. realizando auditorias clínicas e de qualidade no âmbito do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (CASNS);
- q) Colaborar, no âmbito do planeamento de emergências de saúde, com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., nos termos da Lei n.º 81/2009, de 21 de Agosto.

1.2. Estrutura Orgânica

A DGS é dirigida por um diretor-geral, coadjuvado por dois subdiretores-gerais. Estrutura-se hierarquicamente em quatro Unidades Nucleares, nove Unidades Flexíveis e duas Equipas Multidisciplinares². Conta, ainda, com uma Unidade Informal de Apoio à Direção, uma Estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde³ (PNS) e doze Programas de Saúde Prioritários⁴, integrados em Plataformas⁵ que se articulam com as unidades orgânicas da sua estrutura hierárquica (Figura 2).

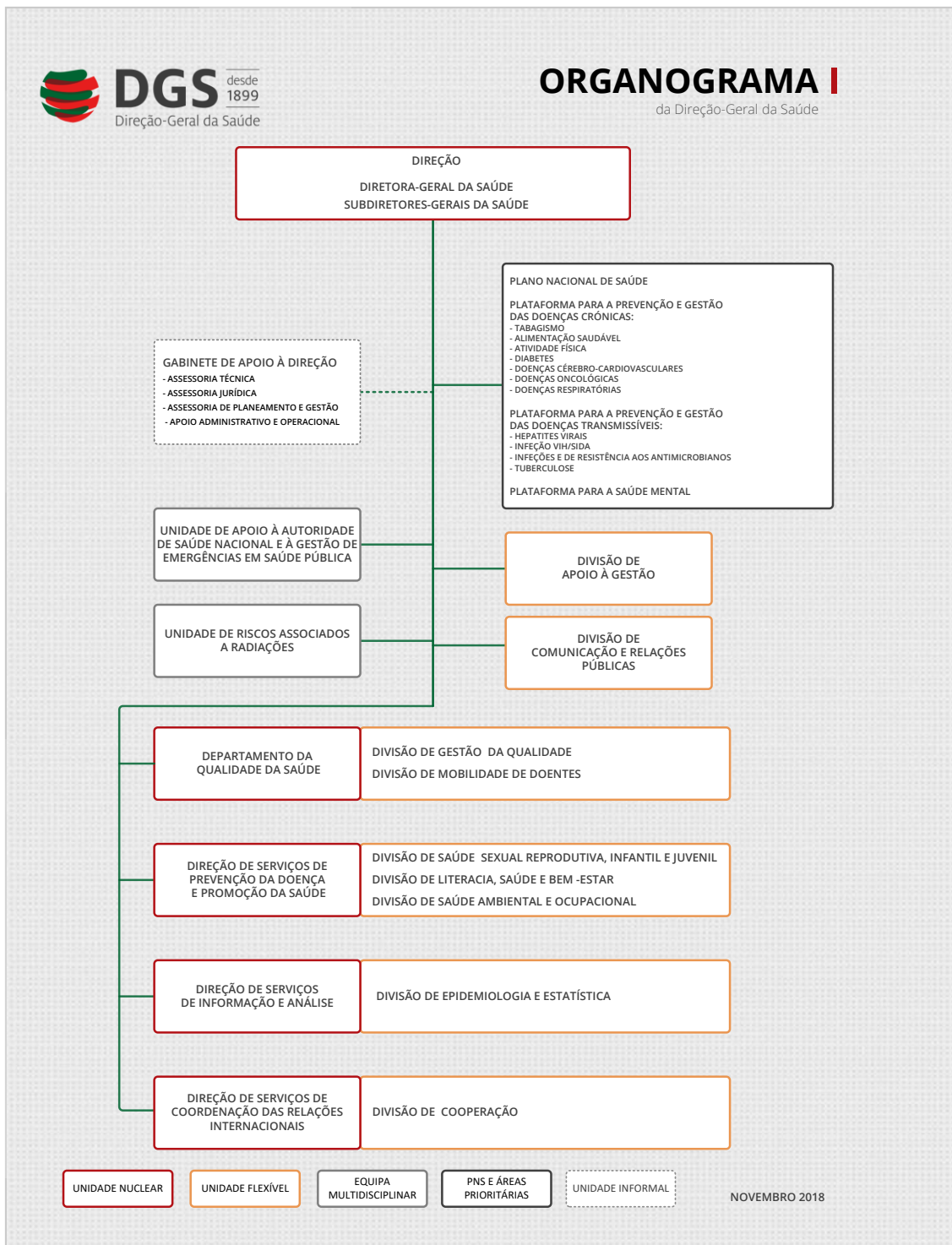
² Portaria n.º 159/2012 de 22 de maio, alterado pela Portaria n.º 247/2017, de 4 de agosto. Ver ainda o Despacho n.º 7763/2012 de 5 de junho, Despacho (extrato) n.º 9449/2012 de 12 de julho, Despacho n.º 7257/2014 de 3 de junho, Despacho n.º 7928/2017 de 11 de setembro, Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março, Despacho n.º 6885/2018, de 17 de julho e Despacho n.º 10312, de 7 de novembro.

³ Despacho n.º 728/2014, de 16 de janeiro, alterado pelo Despacho n.º 1695/2018, de 19 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 1772/2018, de 20 de fevereiro e o Despacho n.º 4429/2018, de 7 de maio.

⁴ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 05 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho, Despacho n.º 8380/2017, de 25 de setembro, Despacho n.º 1606/2018, 15 de fevereiro, Despacho n.º 1773/2018 de 20 de fevereiro, Despacho n.º 1705/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1706/2019, Despacho n.º 1707/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1758/2019, de 19 de fevereiro, Despacho n.º 4657/2019, de 8 de maio, Despacho n.º 10473/2019, de 15 de novembro, Despacho n.º 11675/2019, de 10 de dezembro e Despacho n.º 1249/2020, de 28 de janeiro.

⁵ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 5 de fevereiro.

Figura 2: Organograma | 2020



Nota: nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro, as competências atribuídas à Unidade de Riscos Associados a Radiações foram transferidas da DGS para o Ministério do Ambiente, a partir de 2 abril de 2019. Aguardam-se as formalidades legais para a sua extinção da orgânica da DGS.

1.3. Áreas de Intervenção em Saúde

A DGS assume-se como um organismo de referência no campo da saúde. Atualmente, centra a sua atividade nas seguintes áreas de intervenção⁶:

- Coordenação e desenvolvimento de Planos e Programas de Saúde;
- Coordenação e garantia de vigilância epidemiológica;
- Análise e divulgação de informação em saúde;
- Regulação e garantia de qualidade em saúde;
- Gestão de emergências em Saúde Pública;
- Apoio ao exercício das competências da Autoridade de Saúde Nacional;
- Coordenação da atividade do Ministério da Saúde no domínio das relações europeias e internacionais.

Promove e colabora em ações e iniciativas transversais que privilegiem o bem-estar do cidadão e promovam o conhecimento. Destacam-se a continuidade de iniciativas de relevo, como o desenvolvimento de materiais e instrumentos disponíveis *online* para a promoção da literacia e de conteúdos de formação *e-learning* para profissionais bem como as ações públicas de promoção de estilos de vida saudável, parte integrante da atividade desenvolvida pela DGS, relevando-se as campanhas nacionais na área dos determinantes da saúde e da vacinação.

Entre outros, preveem-se para 2020, trabalhos de elaboração do Plano Nacional de Saúde 2021-2030, de preparação da Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia e de implementação do Plano Nacional de Saúde Mental.

1.4. Parcerias Estratégicas

Atendendo à multiplicidade de programas e projetos em saúde e à diversidade de intervenientes, 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, e com outras entidades do setor privado e social.

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

Em 2020, destaca-se, entre outras, a manutenção e o desenvolvimento de várias parcerias, nomeadamente:

- Articulação com o Instituto Camões, IP de forma a implementar o trabalho de monitorização de indicadores relativos aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 3 (Saúde), bem como no âmbito da cooperação;
- O reforço da articulação com as autarquias e outras instituições/organizações nacionais e internacionais para adoção de medidas, a nível nacional, de resposta à COVID-19 e em

⁶ Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro

consonância com as recomendações que forem sendo emitidas pela Organização Mundial da Saúde e pelo European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC);

- Ligação com entidades públicas, privadas, do setor social e associações sem fins lucrativos para o desenvolvimento do projetos e ações de prevenção da doença e promoção da saúde, em diversas áreas de atuação da DGS;
- Articulação entre a Presidência do Conselho da União Europeia da Alemanha e da Eslovénia;
- Cooperação com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e com os países Ibero-americanos;
- Manutenção da ligação com organismos internacionais no âmbito de projetos e grupos de trabalho, em ações conjuntas com outros Países.

1.5. Metodologia do Plano de Atividades

O Plano de Atividades integra o processo de planeamento estratégico e constitui um instrumento fundamental para a operacionalização da estratégia institucional definida para o ciclo de três anos, que agora se inicia, projetados no Plano Estratégico | 2020-2022 da DGS.

Partindo das iniciativas estratégicas definidas para o cumprimento da estratégia, foram desenhados os objetivos operacionais anuais com os respetivos indicadores e metas a atingir, no quadro dos projetos e atividades a desenvolver pelas unidades orgânicas, PNS e Programas de Saúde Prioritários, em conformidade com a previsão de recursos humanos, físicos e financeiros para o ano de 2020.

A sua conceção resulta de diversos contributos das chefias intermédias e dos coordenadores do Plano Nacional de Saúde e Programas de Saúde Prioritários, devendo sempre ser entendido como uma ferramenta de planeamento flexível e, por isso, permeável às medidas corretivas que se venham a verificar estritamente necessárias.

A elaboração do Plano Atividades⁷ cumpre as disposições legais relativas ao SIADAP1 na Administração Pública bem como as diretrizes emanadas pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde para o Ciclo de Gestão de 2020.

1.5.1. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais

Para cumprimento do disposto no Programa do XXII Governo Constitucional e nas “Orientações Ciclo de Gestão de 2020”, a DGS desenvolverá as competências que lhe são legalmente atribuídas, através da sua missão e atribuições. A sua atuação será nos domínios das estratégias integradas de planeamento e intervenção em saúde, da qualidade e segurança, da monitorização da saúde, da comunicação em saúde, do reforço da participação de Portugal na saúde global e das emergências em saúde pública.

O Plano Estratégico | 2020-2022 e o Plano de Atividades 2020 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 e Extensão a 2020, em vigor. Por outro lado, a DGS é o ponto focal para a implementação e respetiva monitorização dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), da Organização das Nações Unidas.

⁷ Decreto-Lei n.º 183/96, de 27 de setembro

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).

Os eixos do Programa do XXII Governo Constitucional serão concretizados em diversas medidas, que enquadram e orientam os objetivos estratégicos da DGS como identificado na tabela 1.

Tabela 1: Alinhamento com o Programa do XXI Governo Constitucional

Eixos Programáticos - XXI Governo Constitucional	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6
Eixo 1 - Cuidados de saúde primários com mais respostas	X		X	X	X	X
Eixo 2 - Reduzir os custos que os cidadãos suportam na saúde	X	X	X	X		
Eixo 3 - Assegurar tempos adequados de resposta	X		X	X		
Eixo 4 - Apostar na saúde desde os primeiros anos de vida	X	X	X	X	X	X
Eixo 5 - Melhorar as condições de trabalho no SNS	X	X	X	X	X	X
Eixo 6 - Garantir a participação dos cidadãos no SNS	X		X	X	X	X
Eixo 7 - Desenvolver novas formas de prestar serviços e cuidados de saúde	X		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, a qual encontram correspondência nos objetivos estratégicos definidos para a DGS (tabela 2).

Tabela 2: Alinhamento com a Estratégia *Health 2020*

Objetivos Estratégicos Áreas Prioritárias	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; OE2; OE3; OE4	OE1; OE3; OE5
Combater a carga das doenças transmissíveis e doenças não transmissíveis	OE1; OE2; OE3; OE6	OE1; OE3; OE4; 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; OE2; OE4; OE5; OE6	OE1; OE5; OE6
Criar comunidades resilientes e ambientes de suporte	OE1; OE2; OE5	OE1; OE5

Numa perspetiva de políticas globais de saúde nacionais, os objetivos estratégicos da DGS articulam-se com a prossecução da visão estratégica do Plano Nacional de Saúde, 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.

Tabela 3: Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde, Revisão e Extensão a 2020

Eixos Estratégicos Orientações estratégicas para a Implementação	Cidadania em Saúde	Equidade e Acesso aos Cuidados de Saúde	Qualidade em Saúde	Políticas Saudáveis
Prevenção e controlo da doença	OE1; OE2; OE3	OE1	OE3; OE4	OE4; OE5; OE6
Promoção e Proteção da Saúde	OE1; OE2; OE3	OE1	OE3; OE4; OE6	OE1; OE4
Colaboração intersectorial	OE1	OE1	OE3; OE4; OE6	OE5
Capacitação dos cidadãos	OE1; OE2; OE3		OE3	OE1; OE3
Promoção de ambientes saudáveis	OE1	OE1	OE1	OE1; OE4
Divulgação e implementação de Boas práticas		OE3	OE3	OE1; OE5
Fortalecimento da Saúde Global	OE5	OE1	OE4; OE5	OE5

1.5.2. Instrumentos Estratégicos

O recurso a instrumentos estratégicos que permitem fazer um diagnóstico de situação, como a análise PESTAS e SWOT ou o *benchmarking* com instituições congéneres, utilizados para a elaboração do Plano Estratégico | 2020-2022, são um importante auxílio para o desenho das ações a desenvolver pela DGS, que visem ganhos em saúde e a criação de valor público. Neste contexto considera-se importante refletir neste documento o diagnóstico estratégico que orienta a ação da DGS durante o ano de 2020.







1.5.2.1. Análise PESTAS

Utilizou-se análise PESTAS como ferramenta de gestão estratégica para identificar, não só fatores e tendências presentes no contexto de atuação da DGS com implicações relevantes para as suas opções e modos de ação, mas também o seu impacto no âmbito de atuação no período temporal do Plano Estratégico.

Os fatores foram caracterizados em Político-Legais e Éticos, Económicos, Socioculturais, Tecnológicos, Ambientais e de Saúde.

Recorreu-se à literatura nacional e internacional relevante, bem como à realização de sessões de *brainstorming*, por forma a compilar a informação mais relevante no esquema apresentado.

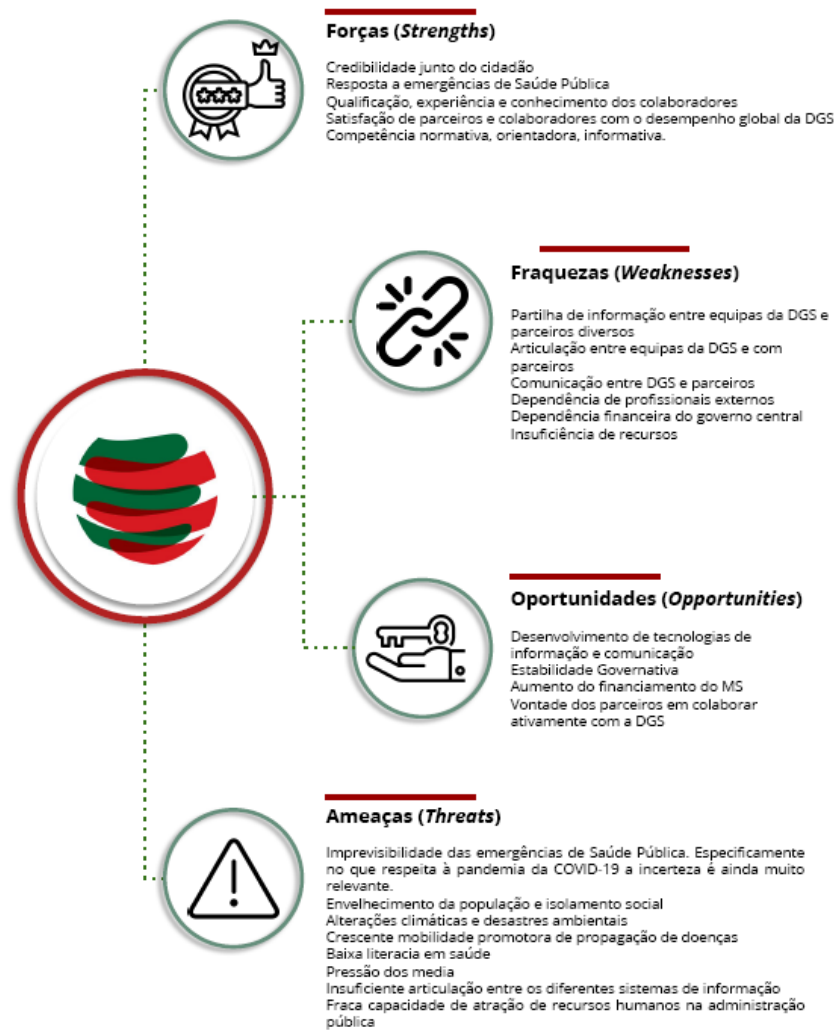
Figura 3: Fatores da Análise PESTAS

	Político-Legais e Éticos	
	Estabilidade Governativa	Desenvolvimento de estratégias a médio, longo prazo.
	Orientação das áreas dos produtos alimentares e tabaco	Adoção das estratégias internas à nova legislação. Alinhamento dos diferentes programas prioritários e outros nas estratégias de atuação.
	Aumento de valências nos cuidados de saúde primários	Adequação dos programas e sua implementação à nova realidade. Garantir o acesso aos serviços de saúde.
	Reforma da Saúde Pública e sua implementação	Definição de novos modelos de ação em saúde pública. Reforço da ação e influência da DGS no desenho e implementação da reforma de saúde pública. Reforçar a capacidade para o alerta precoce, redução e gestão de riscos nacionais e globais de saúde.
	Redução dos custos que os cidadãos suportam em saúde	Reforçar a educação para a saúde e literacia, designadamente na aplicação de Boas Práticas de utilização racional no usufruto dos serviços e bens de saúde.
	Económico	
	Aumento do financiamento do MS	Identificação de oportunidades de financiamento. Priorização de áreas de investimento.
	Taxa de crescimento da economia	Um contexto mais favorável à adopção de estilos de vida saudáveis. Estratégias direcionadas à nova realidade. Estratégias direcionadas a grupos mais expostos.
	O aumento dos custos associados às novas tecnologias e aos medicamentos	Análise do custo-benefício na aquisição de novos equipamentos. Promoção de uma maior eficiência na utilização da capacidade instalada. Utilização e uso racional de medicamentos. Promoção da utilização partilhada de equipamentos de "ponta", que exigem maiores recursos financeiro na aquisição e manutenção.
	Desafios à sustentabilidade do SNS	Promoção de um planeamento em saúde mais adequado e de uma gestão mais eficiente (PNS + Saúde Pública).
	Sociocultural	
	Consciência da Saúde	Reforçar a educação para a saúde e literacia. Adaptação da comunicação em saúde aos diferentes públicos alvo. Divulgação e disponibilização de informação de aconselhamento aos cidadãos. Uma maior aposta na promoção de estilos de vida saudáveis. Estratégias direcionadas à nova realidade.
	Envelhecimento da população	Reforçar as linhas de ação na promoção da saúde e prevenção da doença através da adoção de estilos de vida saudáveis e envelhecimento ativo. O aumento da esperança de vida tende a aumentar a utilização dos serviços de saúde o que levará a repensar modos de atuação, programas de ação para o aumento da sua qualidade de vida, entre outros.
	Especificidades locais / regionais	Adequação de programas às necessidades regionais / locais emergentes. Maior articulação com agentes ao nível regional / local.
	Tecnológico	
	Desenvolvimento das tecnologias de saúde	Adequação das estratégias dos programas da DGS às novas tecnologias de informação e comunicação. Garantia do cumprimento da legislação em matéria de Proteção de Dados. Garantia da partilha e comunicação atempada e adaptada.
	Site da DGS	Promoção da participação e partilha de informação. Normalização e adaptação da linguagem da informação de saúde divulgada.
	Ambiental	
	Alterações climáticas	Mapeamento dos riscos ambientais com efeitos na saúde. Reforço das ações de divulgação quanto a estes riscos. Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública, por fenómenos atmosféricos extremos e doenças transmitidas por vetores.
	Alteração à cadeia alimentar	Melhorar a articulação intra e interinstitucional na preparação e implementação de estratégias de resposta, nomeadamente a doenças transmitidas por água e/ou alimentos. Mapeamento dos riscos com efeito na saúde. Análise do impacto dos padrões do consumo alimentar na saúde e ambiente.
	Saúde	
	Migrações demográficas e epidemiológicas	Capacitação e promoção da literacia em saúde de populações migrantes. Garantia de acesso a cuidados de saúde às populações migrantes. Ajustamento de estratégias de intervenção às populações alvo. Promoção de trabalho colaborativo intersectorial por forma a garantir o acesso à saúde, promover a literacia e capacitação em saúde, bem como o ajustamento de estratégias de intervenção a populações migrantes.
	Globalização	Capacidade de mobilização rápida de recursos e articulação multisectorial Definição de estratégias de comunicação de risco e em crise.
	Transversalidade da intervenção nos determinantes de saúde	Definição de estratégias de ação transversais e multisectoriais.

1.5.2.2. Análise SWOT

Complementarmente à análise PESTAS, fez-se uma análise SWOT tendo por objetivo fundamental conhecer as oportunidades e ameaças que poderão influenciar a gestão da instituição.

Figura 4: Análise SWOT



1.5.2.3. 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 10.

Tabela 4: Benchmarking com Instituições Congéneres da DGS

Atividades Secundárias		Espanha	França	Reino Unido	Suécia
Subatividade		(1)	(2)	(3)	(4)
A.	A1. Gestão do Plano Nacional de Saúde		█		
	A2. Gestão de Programas Nacionais de Saúde e de Projetos de Promoção da Saúde e Prevenção da Doença	█	█	█	█
	A3. Coordenação e acompanhamento de projetos financiados				
B.	B1. Definição de circuitos de referência no Sistema de Saúde	█		█	
	B2. Acompanhamento do centro de atendimento do SNS (LS 24)				
	B3. Resposta <i>ad-hoc</i> a solicitações do cidadão				
C.	C1. Coordenação do sistema de emergências em Saúde Pública	█		█	
D.	D1. Coordenação da vigilância epidemiológica	█	█	█	█
	D2. Realização de diagnósticos de situação a nível nacional	█	█	█	█
E.	E1. Apoio aos atos personalizados do exercício da Autoridade de Saúde Nacional			█	
	E2. Apoio à coordenação da Rede Nacional de Autoridades de Saúde	█			
F.	F1. Emissão de Normas e Orientações Clínicas e Organizacionais			█	
	F2. Apoio à disseminação das normas e orientações	█			
	F3. Auditoria de normas clínicas				
	F4. Garantia da qualidade e segurança	█		█	
	F5. Prevenção e gestão de riscos ambientais e ocupacionais com impacte na saúde humana	█		█	
G.	G1. Produção de estatísticas de saúde	█			
	G2. Promoção da qualidade de informação	█			█
H.	H1. Coordenação da atuação do Ministério da Saúde na relação com organizações internacionais	█		█	
	H2. Divulgação e promoção de iniciativas de participação e/ou captação de recursos internacionais		█		
	H3. Articulação e apoio a processos de cooperação internacional, com destaque para os países lusófonos		█		
I.	I1. Assessoria em comunicação	█			
	I2. Marketing público				

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.

1.5.3. Fichas de Atividades por Unidade Orgânica e por Programa de Saúde Prioritário

Com a finalidade de facilitar a monitorização e a avaliação do Plano de Atividades (PA) da DGS, foi desenvolvida uma ficha de atividade que serviu de base para cada unidade orgânica e Programa de Saúde 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 unidade orgânica ou do programa;
- à correspondência em relação aos **objetivos estratégicos** da DGS e às **metas a 2020** (quando aplicável);
- aos **parâmetros 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 indicadores**: de **estrutura** (dizem respeito à parte física de uma instituição, aos seus funcionários, equipamentos, móveis, aspetos relativos à organização, entre outros), de **realização** (limitam-se a descrever a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo qualquer indicação dos efeitos sobre a população-alvo das ações), de **resultado** (exprimem os efeitos diretos ou imediatos da ação desenvolvida) ou de **impacte** (referem-se à consequência pretendida da ação desenvolvida);
- aos **valores prévios**: correspondentes aos valores dos últimos 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 a 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 2020”.

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

1.5.4. Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades

Os Planos de Atividades e o QUAR são instrumentos de planeamento anual essenciais à operacionalização da estratégia.

Assim, na preparação dos planos de atividades é fomentada a articulação entre os diferentes serviços e programas e são ponderados: o alinhamento entre os indicadores, objetivos operacionais, iniciativas

estratégicas e objetivos estratégicos, as responsabilidades das unidades orgânicas, a afetação e gestão dos recursos humanos e financeiros e a participação dos parceiros externos mais relevantes no domínio em que se vai atuar.

A monitorização do plano de atividades e QUAR é semestral permitindo aferir o grau de realização dos objetivos propostos, das iniciativas estratégicas e conseqüentemente da implementação da estratégia de atuação da DGS, de forma a garantir a gestão atempada de eventuais desvios que determinem a adoção de medidas corretivas e de melhoria.

A coordenação, monitorização e avaliação compreende:

- Os mecanismos de articulação entre os diferentes instrumentos de planeamento.
- Os instrumentos de recolha de informação, de análise e de avaliação de resultados em suporte Excel.
- A articulação com os diferentes intervenientes para a avaliação dos resultados obtidos, causas e ações de melhoria, quando se aplique.

O reinício de cada ciclo anual de planeamento deve integrar as ações de melhoria identificadas no ciclo anterior, seja ao nível da execução ou dos instrumentos e metodologias adotadas.

2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS

2.1. Análise Estratégica

A importância de um Plano Estratégico decorre da necessidade de um planeamento contínuo e exigente, de compromissos de todos os intervenientes, internos e externos, com ganhos em Saúde Pública.

O Plano Estratégico | 2020-2022 tem particular significado, pela metodologia aplicada de processo participativo na auscultação, em diferentes fases, dos diferentes parceiros externos e colaboradores internos, cujo contributo foi essencial e determinante à elaboração deste documento.

A DGS, há 120 Anos a Proteger a Saúde dos cidadãos, tem por lema mais e melhor saúde, respeitando e promovendo a equidade e universalidade no acesso à saúde, o rigor científico e ético, o profissionalismo, a flexibilidade, a colaboração, a transparência e responsabilidade decorrente do serviço público, que somos e prestamos.

Com este princípio desenhou-se o Plano Estratégico e definiram-se os objetivos e as principais iniciativas estratégicas a desenvolver no triénio 2020-2022. Reconhece-se a importância de existirem estratégias integradas de planeamento e intervenção em saúde para prevenção da doença e promoção da saúde, aposta-se na comunicação adaptada aos diferentes públicos e na literacia ao longo do ciclo de vida, na maior abrangência da qualidade como área transversal, no fortalecimento da participação de Portugal na Saúde Global, no reforço da monitorização e análise e, ainda, no impulso da preparação e resposta a emergências em Saúde Pública.

2.2. Objetivos Estratégicos

Em 2020 prosseguem-se os objetivos estratégicos (OE) traçados no Plano Estratégico da DGS para o período 2020-2022, designadamente:

OE 1	Assegurar uma Abordagem Integrada de Planeamento e Intervenção em Saúde
OE 2	Reforçar a Monitorização da Saúde
OE 3	Promover a Literacia em Saúde ao Longo do Ciclo de Vida
OE 4	Promover a Qualidade, Segurança e Humanização dos Cuidados de Saúde
OE5	Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global
OE 6	Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública

2.3. Objetivos Operacionais

O momento atual que atravessamos, de tempos incertos de pandemia, reforça a importância deste instrumento de planeamento e operacionalização da estratégia da DGS.

Neste contexto, os objetivos operacionais (OOp) das Unidades Orgânicas, Plano Nacional de Saúde e Programas de Saúde Prioritários foram ajustados a esta nova realidade que exige um planeamento mais rigoroso e capaz de conjugar o desenvolvimento das ações e projetos, previsto aquando do desenho da estratégia, com a resposta à pandemia COVID-19.

O critério de seleção de objetivos para o QUAR teve por base a continuidade do trabalho que tem vindo a ser realizado no âmbito da avaliação da DGS.

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).

Tabela 5: Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - QUAR

	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6	OEMS
OOp1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação ■	•	•	•	•			1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.12; 3.1
OOp2: Promover a literacia em saúde			•				1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11; 3.1
OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal	•	•	•	•			1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.8; 1.9; 1.11; 3.1
OOp4: Promover a articulação em matéria de relações internacionais	•				•	•	1.11
OOp5: 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
OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	•	•	•	•	•	•	4.2
OOp7: Emitir e acompanhar a implementação de Normas	•	•	•	•	•	•	1.3

Legenda: ■ objetivo interinstitucional

2.5. Medidas Transversais

Em 2020 estão previstas algumas medidas de âmbito transversal, em consonância com outras previstas em anos transatos, das quais se destacam:

- A preparação do Plano Nacional de Saúde 2021-2030;
- Melhorar o trabalho interdisciplinar e de 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;
- Aperfeiçoar e adaptar a informação em saúde, dando-se continuidade à aposta em modelos e ferramentas de disponibilização de informação inovadores, não complexos, facilmente atualizáveis e acessíveis ao cidadão;
- Desenvolvimento de parcerias estratégicas com organismos nacionais e internacionais na área da cooperação em saúde;
- Reforço da área de preparação e resposta a Emergências em Saúde Pública em estreita articulação com as entidades intersectoriais, com medidas de carácter excecional para preparação e resposta à Pandemia por COVID-19, no âmbito das competências da DGS;
- Fortalecer a área da comunicação da DGS, interna e externa, como área-chave e transversal a todos os programas e áreas da saúde;
- Otimizar a área de Recursos Humanos dando continuidade à aplicação medidas, entre outras, conciliadoras das necessidades diferenciadas dos colaboradores facilitadoras da harmonização da sua vida profissional, pessoal e familiar.
- Continuar do processo interno de melhoria contínua, designadamente através da reorganização de processos, circuitos e procedimentos, visando-se a otimização da capacidade de resposta da DGS.

2.6. Quadro de Avaliação e Responsabilização - QUAR

Para 2020 a DGS definiu no seu Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) 7 objetivos operacionais, dos quais 5 são considerados relevantes (92%) (Anexo 1). Os OOp estão decompostos em 11 indicadores, os quais apresentam com os respetivos valores históricos, excetuando-se os com valores do ano anterior não disponíveis à data ou que correspondam a novos indicadores (figura 5).

As metas foram previstas considerando o momento atual de pandemia pela COVID-19.

Figura 5: Quadro de Avaliação e Responsabilização 2020



ANO: 2020															
Ministério da Saúde															
NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE															
MISSÃO DO ORGANISMO: regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde (PNS) e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.															
OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS															
DESIGNAÇÃO															
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															
											Tipo de Indicador (A)	Meta Proposta/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
OBJECTIVOS OPERACIONAIS															
EFICÁCIA											Peso: 20%				
OOp1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) (DGS+ARS) - R											Peso: 40%				
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso						
Ind. 1 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	97	97,7	95		96	50%	A1	B2	2.1	P		
Ind. 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	95	95	96	96	95,6	95		96	50%	A1	B2	2.2	P		
OOp2: Promover a literacia em saúde (OE3) - R											Peso: 40%				
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso						
Ind. 3 Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19	3	5	7	15	44	46	5	55	40%	A2	B1		P		
Ind. 4 Desenvolver um Plano Integrado de Estratégias de Promoção e Avaliação da Literacia em Saúde (mês)	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	60%	A2	B5		N		
OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)											Peso: 20%				
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso						
Ind. 5 Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	NA	4	3	3	3	5	1	3	25%	A2	B2		N		
Ind. 6 Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês)	NA	9	8	8	9	10	1	8	25%	A2	B2		N		
Ind. 7 Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	91	92	91	91	91	85	1	90	50%	A1	B2	2.3	P		

EFICIÊNCIA											Peso: 25%		
OOp4: Promover a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE5) - R											Peso: 50%		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso				
Ind. 8 N.º de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais	2	3	7	4	5	3	1	5	100%	A3	B2	P	
OOp5: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (OE4) - R											Peso: 50%		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso				
Ind. 9 Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	95	100	100	100	100	90	5	100	100%	A2	B2	P	
QUALIDADE											Peso: 55%		
OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+oe6) - R											Peso: 91%		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso				
Ind. 10 N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	NA	NA	NA	NA	2	2	0	3	100%	A2	B3	P	
OOp7: Emitir e acompanhar a implementação de Normas (OE2)											Peso: 9%		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso				
Ind. 11 N.º de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/ revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19	NA	NA	NA	NA	15	75	0	80	100%	A2	B1	P	

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 2020.

** 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.

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS

DESIGNAÇÃO	PLANEADO % 01.01.2020	EEXECUTADO % 31.12.2020
EFICÁCIA	20%	0%
OOp1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) (DGS+ARS) - R	40%	0%
OOp2: Promover a literacia em saúde (OE3) - R	40%	0%
OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)	20%	0%
EFICIÊNCIA	25%	0%
OOp4: Promover a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE5) - R	50%	0%
OOp5: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (OE4) - R	50%	0%
QUALIDADE	55%	0%
OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+oe6) - R	91%	0%
OOp7: Emitir e acompanhar a implementação de Normas (OE2)	9%	0%
Taxa de Realização Global	100%	0%

RECURSOS HUMANOS - 2020							
DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (Planeados) 01-01-2020	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2020	PONTUAÇÃO	PONTOS RH PLANEADOS 01.01.2020	PONTOS RH REALIZADOS 31.12.2020	DESVIO 31.12.2020	DESVIO EM % 31.12.2020
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)	56		12	672			
Técnicos de informática	4		8	32			
Assistentes Técnicos (inclui coordenadores técnicos)	32		8	256			
Assistentes Operacionais	12		5	60			
Outros,							
Médicos	17		12	204			
Enfermeiros	15		12	180			
Administradores Hospitalares	0		12	0			
Técnicos Superiores de Saúde	2		12	24			
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	2		12	24			
Totais	156		129	1 720			

Efetivos no Organismo (inclui avenças)	31-12-2015	31-12-2016	31-12-2017	31-12-2018	31-12-2019	31-12-2020
Nº de efetivos a exercer funções	145	140	134	134	133	

RECURSOS FINANCEIROS - 2020 (Euros)									
DESIGNAÇÃO	2015 EXECUTADO	2016 EXECUTADO	2017 EXECUTADO	2018 EXECUTADO	2019 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2020	ORÇAMENTO CORRIGIDO * 2020	ORÇAMENTO EXECUTADO 2020	DESVIO
Orçamento de Funcionamento	5 930 803 €	5 522 227 €	5 655 466 €	5 870 881 €	6 001 028 €	7 268 595 €	0 €	0 €	0 €
Despesas com Pessoal	4 824 129 €	4 883 451 €	5 003 840 €	4 847 582 €	4 760 619 €	5 511 120 €			0 €
Aquisições de Bens e Serviços	1 017 475 €	634 689 €	648 504 €	961 559 €	1 230 198 €	1 702 185 €			0 €
Outras Despesas Correntes e de Capital	52 284 €	4 087 €	3 122 €	45 869 €	5 936 €	55 290 €			0 €
Juros e Outros Encargos	1 803 €	-		15 871 €					
Transferências	35 113 €	-							
Bens de Capital					4 275 €				0 €
Outros Valores	18 032 263 €	15 060 835 €	11 944 248 €	10 560 448 €	9 323 595 €	16 996 686 €	0 €	0 €	0 €
Centro de Atendimento SNS	7 659 057 €	5 279 389 €	2 439 933 €	10 276 020 €					
Jogos Sociais	10 108 193 €	9 580 015 €	9 112 324 €	284 429 €	8 967 892 €	15 725 000 €			0 €
Outros**	265 013 €	201 432 €	391 992 €	16 431 330 €	355 703 €	1 271 686 €			0 €
TOTAL (OF+Outros)	23 963 067 €	20 583 062 €	17 599 714 €	16 431 330 €	15 324 623 €	24 265 281 €	0 €	0 €	0 €

INDICADORES		FONTES DE VERIFICAÇÃO
Ind. 1	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. 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	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 3	Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19	Relatório de Atividades
Ind. 4	Desenvolver um Plano Integrado de Estratégias de Promoção e Avaliação da Literacia em Saúde (mês)	Site DGS
Ind. 5	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	Site DGS
Ind. 6	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês)	Site DGS
Ind. 7	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 8	Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais	Relatório de Atividades
Ind. 9	Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	Relatório de Atividades
Ind. 10	Nº de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	Relatório de Atividades
Ind. 11	Nº de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/ revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19	Site DGS

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

3.1. Recursos Humanos

A DGS no início de 2020 conta com 133 postos de trabalho ocupados (15 dos quais dirigentes ou equiparados - 14 dirigentes em comissão de serviço e 1 “equiparado” a chefe de equipa). Para 2020 estão planeados um total de 156 postos de trabalho que visam colmatar as necessidades identificadas nos diversos serviços e programas de saúde (tabela 12).

Prevê-se a possibilidade de consolidar, em 2020, as situações de mobilidade e de cedência de interesse público existentes e que estejam em condições legais para tal (12 no total).

Tabela 6: Distribuição de Efetivos por Área Orgânica da DGS | 2020

	Efetivos (31.12.2019)*					Nº PT Propostos OE 2020	%
	CTFP	CS	Mobilidades	Avenças	Total*		
Direção	17	3	4	0	24	36	23%
Direção (inclui Assessoria e apoio)	8	3	0	0	11	14	
Diretores de PNS / Programas Prioritários	1	0	1	0	2	2	
Assessoria e apoio ao PNS/Programas	8	0	3	0	11	20	
Departamento de Qualidade na Saúde	14	1	3	0	18	21	13%
Departamento (inclui assessoria e apoio)	3	1	3	0	7	14	
Núcleo Acreditação	4	0	0	0	4	1	
Núcleo de Sangue e Transplantes	3	0	0	0	3	1	
Divisão de Gestão da Qualidade	4	0	0	0	4	4	
Divisão de Mobilidade de Doentes	0	0	0	0	0	1	
Direção Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	25	4	2	0	31	29	19%
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	12	1	2	0	15	12	
Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva e Infantil	1	1	0	0	2	3	
Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar	6	1	0	0	7	6	
Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	6	1	0	0	7	8	
Direção Serviço de Informação e Análise	10	2	3	0	15	24	15%
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	4	1	1	0	6	4	
Divisão de Epidemiologia e Estatística	6	1	2	0	9	20	
Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais	2	2	4	0	8	7	4%
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	1	1	4	0	6	4	
Divisão de Cooperação	1	1	0	0	2	3	
UA Autoridade de Saúde Nacional e Emergências em Saúde Pública	6	0	0	0	6	6	2%
Divisão de Comunicação e Relações Públicas	3	1	0	0	4	3	4%
Divisão de Apoio à Gestão	23	1	3	0	27	30	19%
TOTAL DGS	100	14	19	0	133	156	100%

CTFP - Contrato de trabalho em funções públicas; CS - Comissões de serviço (pessoal dirigente, incluindo os que pertencem a outros organismos); * Mobilidades e Cedências de Interesse Público autorizadas

3.2. Recursos Financeiros

Para o desempenho das suas atividades, dispõe de recursos financeiros provenientes do orçamento do Estado, de receitas próprias, de receitas das verbas dos jogos sociais e de verbas de Financiamento Europeu.

A dotação orçamental global atribuída para 2020 foi de 24.265.281€, valor que pelo n.º 5 do artigo 272.º da Lei do Orçamento de 2020 (Lei n.º 2/2020, de 31 de março) não foi sujeito a cativação, pelo que o Orçamento desta DGS se traduz nos montantes referidos na tabela infra.

Tabela 7: Orçamento de 2020

DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL (€)
Orçamento de Funcionamento	7.268.595 €
Despesas com Pessoal	5.511.120 €
Aquisições de Bens e Serviços	1.702.185 €
Outras Despesas Correntes e de Capital	55.290 €
Outros Valores	
Jogos Sociais	15.725.000 €
Outros*	1.271.686 €
TOTAL (OF+Outros)	24.265.281 €

Legenda: (*) Entre elas inclui receitas próprias.

A dotação global atribuída para o funcionamento da DGS foi de 7.268.595€.

A previsão de receitas próprias provenientes de taxas na área do tabaco, tecidos e órgãos, bem como do Programa de Acreditação de Serviços de Saúde, é de 958.445€.

Ao nível das receitas provenientes dos Jogos Sociais, a DGS irá inscrever, no orçamento de 2020, o montante de 15.725.000€. Esta verba, de acordo com a Portaria n.º 61/2018, de 28 de fevereiro, 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 de Saúde Prioritários.

No Orçamento do Estado para 2020 a DGS assume os encargos na atribuição de apoios financeiros pelo Estado, através dos serviços e organismos centrais do Ministério da Saúde, a pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos, pelo que os correspondentes encargos estão inscritos no seu orçamento.

3.3. Formação

Considerando o estabelecido no artigo 11.º 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”.

Neste contexto, em 2020 dá-se continuidade ao trabalho realizado nos últimos anos, com o acesso dos trabalhadores à formação disponibilizada pelas diferentes entidades, designadamente pela Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas (INA), estando em preparação um novo plano de necessidades de formação demonstradas pelos trabalhadores e constatadas pelos dirigentes.

3.4. Sistemas de Informação

Não obstante os Sistema de Informação estarem integrados e concentrados nos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS) como entidade competente para esta área de atuação, a DGS, pela sua importância, tem um papel essencial na definição de necessidades de desenvolvimento de sistemas, aplicações, ferramentas de monitorização, de interoperabilidade e interconexão dos sistemas, que permitem a troca de dados entre as diferentes ferramentas com intervenção mínima humana.

A comunicação e interoperabilidade entre os diversos Sistemas de recolha de Informação são, fundamentais na DGS que assume competências na qualidade em Saúde, na promoção da saúde e prevenção da doença, na vigilância epidemiológica, na preparação e resposta a emergências de saúde pública e no exercício de funções de Autoridade de Saúde Nacional, na produção e divulgação de informação de saúde e na coordenação da atividade do Ministério da Saúde em sede de relações internacionais.

Em 2020, a DGS contribuirá para a definição da arquitetura informacional e para a renovação ou atualização dos recursos tecnológicos existentes. Entre outros, são prioridades a manutenção do *dashboard* da saúde, a criação e/ou manutenção de outros *dashboards*, como ferramentas de monitorização periódica do estado de saúde da população portuguesa, a melhoria e aperfeiçoamento do site e microsites e dar continuidade à política de desmaterialização e automação de processos.

4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA

Tendo presente a implementação do Plano Estratégico | 2020-2022 e o Orçamento para 2020, 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 a Assessoria Técnica, Assessoria Jurídica e a Assessoria para a área do Planeamento e Gestão, que integram o Gabinete de Apoio à Direção. Neste sentido, foram estabelecidos diversos compromissos para 2020, 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 Planeamento e Melhoria da Qualidade (DPMQ e na Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade (DCAQ) cujas competências estão na direção do Diretor do Departamento que definiu para 2020 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 Literacia, Saúde e Bem-Estar (DLSBE) 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 2020 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 na Divisão de Epidemiologia e Estatística, tendo definido para 2020 compromissos figurados nas fichas de atividades 9 e 10 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 2020 compromissos figurados nas fichas de atividades 11 e 12 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 Divisão estabeleceu diversos compromissos para 2020 refletidos na ficha de atividades 13 do Anexo 2.

4.7. Divisão de Comunicação e Relações Públicas

À Divisão de Comunicação e Relações Públicas compete:

- a) Planear e executar o plano de comunicação interna e externa da Direção-Geral da Saúde;
- b) Promover a difusão interna e externa da informação, através dos diversos meios disponíveis, incluindo os recursos digitais, coordenando a contribuição das várias unidades orgânicas e áreas funcionais;
- c) Assegurar as atividades de comunicação e de relações públicas, nomeadamente a comunicação em emergências de saúde pública, coordenando e acompanhando o relacionamento com o exterior e com a imprensa;
- d) Assegurar a ligação aos organismos nacionais e internacionais no sentido de garantir as práticas mais inovadoras na área da comunicação;
- e) Planear, atualizar e executar a gestão de conteúdos do portal, das redes sociais e outros canais de comunicação da Direção-Geral da Saúde;
- f) Promover e acompanhar eventos de carácter técnico e científico, ações de difusão e divulgação técnica e iniciativas editoriais da Direção-Geral da Saúde, tanto a nível nacional como internacional;
- g) Coordenar e acompanhar a produção de materiais de divulgação e outros produtos institucionais, tendo em vista a uniformização da imagem institucional;
- h) Acompanhar o impacto da comunicação nos diferentes públicos-alvo;
- i) Dinamizar e promover a comunicação entre colaboradores e profissionais da Direção-Geral da Saúde.

Esta unidade orgânica flexível estabeleceu diversos compromissos para 2020 refletidos na ficha de atividades 14 do Anexo 2.

4.8. Divisão de Apoio à Gestão

À Divisão de Apoio à Gestão compete:

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

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

Esta divisão integra diferentes áreas nomeadamente: Contabilidade, Aquisições, Pessoal, Expediente, Informática, Telefonistas, tendo definido para 2020 refletidos na ficha de atividades 15 do Anexo 2.

4.9. Plano Nacional de Saúde

Ao Plano Nacional de Saúde⁸ compete:

- a) Definir o planeamento anual das atividades a desenvolver no âmbito do Plano.
- b) Manter atualizada uma plataforma eletrónica com as informações e iniciativas relativas ao Plano e sua execução;
- c) Acompanhar a execução das medidas constantes do Plano, e solicitar às entidades responsáveis informações sobre o grau de execução e do impacto das mesmas.
- d) Realizar, ou promover 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 execução, monitorização e avaliação e difusão de informação relativa ao Plano.
- f) Assegurar a articulação com as Administrações Regionais de Saúde, IP no domínio do Planeamento estratégico regional.
- g) Pronunciar-se sobre medidas legislativas e matérias no âmbito do planeamento, articulação, execução, monitorização e avaliação de matérias relativas ao Plano.
- h) Assegurar a comunicação e disseminação do Plano a nível nacional e internacional.
- i) Promover a implementação integrada de todas as medidas constantes do Plano.
- j) Criar, colaborar e apoiar equipas de projeto responsáveis por desenvolver, executar ou analisar áreas ou tarefas específicas, no âmbito do Plano.
- k) Promover e participar no desenvolvimento de estruturas e redes de informação a nível nacional e internacional.
- l) Desenvolver uma rede de contactos institucionais, envolvendo entidades públicas e privadas, cidadão 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.
- m) Colaborar na articulação com entidades congéneres internacionais ao nível do planeamento, informação e estratégia em política de saúde.

⁸ 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.

- n) Colaborar com entidades públicas, privadas ou sociais na informação, discussão e análise das matérias relativas ao âmbito do Plano.
- o) Elaborar relatórios de acompanhamento das atividades e da execução do Plano, com periodicidade semestral.
- p) Garantir e colaborar na avaliação final da execução do Plano por entidade externa.

Esta Coordenação definiu compromissos para 2020 refletidos na ficha de atividades 16 do Anexo 2.

4.10. Programas de Saúde Prioritários

4.10.1. Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo (PNPCT)

À área da Prevenção e Controlo do Tabagismo⁹ 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 2020 refletidos na ficha de atividades 17 do Anexo 2.

4.10.2. Programa Nacional para a Promoção e Alimentação Saudável (PNPAS)

À área da Promoção da Alimentação Saudável¹⁰ compete:

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

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

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

- 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 2020 refletidos na ficha de atividades 18 do Anexo 2.

4.10.3. Programa Nacional da Promoção da Atividade Física (PNPAF)

À área da Promoção da Atividade Física¹¹ 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 2020 refletidos na ficha de atividades 19 do Anexo 2.

4.10.4. Programa Nacional para a Diabetes (PND)

À área da Diabetes¹² 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

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

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

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 2020 refletidos na ficha de atividades 20 do Anexo 2.

4.10.5. Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares (PNDCCV)

À área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares¹³ 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;
- 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 2020 refletidos na ficha de atividades 21 do Anexo 2.

4.10.6. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas (PNDO)

À área das Doenças Oncológicas¹⁴ 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;

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

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

- 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 2020 refletidos na ficha de atividades 22 do Anexo 2.

4.10.7. Programa Nacional para as Doenças Respiratórias (PNDR)

À área das Doenças Respiratórias¹⁵ 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.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2020 refletidos na ficha de atividades 23 do Anexo 2.

4.10.8. Programa Nacional das Hepatites Virais (PNHV)

À área das Hepatites Virais¹⁶ 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 2020 refletidos na ficha de atividades 24 do Anexo 2.

4.10.9. Programa Nacional para a Infeção VIH / SIDA (PNHIV/Sida)

À área da infeção VIH e SIDA compete:

- a) Liderar a estratégia de prevenção e controlo da infeção por VIH em Portugal, coordenando o contributo de múltiplos setores e instituições e advogando os interesses das pessoas que vivem com a infeção;
- b) Promover e dinamizar a estruturação de um sistema de vigilância epidemiológica e de monitorização da infeção por VIH;

¹⁵ Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio.

¹⁶ 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.

- c) Dinamizar a criação de estratégias multissetoriais de prevenção e de diagnóstico precoce da infeção por VIH, nomeadamente nas populações mais vulneráveis, nos vários níveis de prestação de cuidados de saúde;
- d) Coordenar a elaboração de normas de orientação clínica e terapêutica nesta área de especialidade, por forma a garantir o acesso universal ao melhor tratamento, apoio e cuidados de saúde aos doentes que vivem com a infeção por VIH, de acordo com a mais recente evidência científica, num quadro de sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde;
- e) Incentivar a participação ativa da sociedade civil na estratégia nacional de prevenção e controlo da infeção por VIH;
- f) Promover os direitos das pessoas que vivem com a infeção por VIH e contribuir para a eliminação de práticas discriminatórias;
- g) Incentivar e apoiar a investigação científica, como importante meio de conhecimento e resposta à infeção por VIH.
- h) Contribuir para gerar os necessários consensos e compromissos entre os diferentes parceiros relevantes;

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2020 refletidos na ficha de atividades 25 do Anexo 2.

4.10.10. Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA)

À área da Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos¹⁷ 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;
- 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 2020 refletidos na ficha de atividades 26 do Anexo 2.

4.10.11. Programa Nacional para a Saúde Mental (PNSM)

À área da Saúde Mental¹⁸ 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;

¹⁷ 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.

¹⁸ 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 janeiro.

- 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 2020 refletidos na ficha de atividades 27 do Anexo 2.

4.10.12. Programa Nacional para a Tuberculose (PNTb)

À área da Tuberculose¹⁹ compete:

- a) Promover e dinamizar a vigilância epidemiológica da tuberculose;
- b) Definir e desenvolver estratégias transversais de prevenção e controlo da doença, que visem boas práticas na abordagem da tuberculose, acesso a cuidados de saúde, tratamento e reabilitação;
- c) Coordenar a elaboração de normas de orientação clínica e terapêutica nesta área de especialidade, por forma a garantir o acesso universal ao melhor tratamento, apoio e cuidados de saúde aos doentes que vivem com tuberculose de acordo com a mais recente evidência científica;
- d) Promover atividades de prevenção, controlo e cuidados na área da tuberculose, no combate à Tuberculose Multirresistente e na abordagem da tuberculose em grupos de risco incluindo pessoas que vivem infetadas pelo VIH, pessoas com dependência de substâncias psicoativas, crianças e reclusos;
- e) Promover e dinamizar o conhecimento sobre a doença em Portugal.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2020 refletidos na ficha de atividades 28 do Anexo 2.

¹⁹ Despacho n.º 7433/2016, do Diretor-Geral da Saúde, de 25 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1707/2019, da Diretora-Geral da Saúde, de 15 de fevereiro.

ANEXOS

Anexo 1 – Quadro de Avaliação e Responsabilização 2020

Anexo 2 – Fichas de Atividade da DGS 2020

ANEXO 1 – QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2020

ANO: 2020

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

										Tipo de Indicador (A)	Meta Proposta/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)								
OBJECTIVOS OPERACIONAIS																					
EFICÁCIA										Peso: 20%											
OOp1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) (DGS+ARS) - R										Peso: 40%											
INDICADORES										2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso			
Ind. 1	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	97	97,7	95	96	50%	A1	B2	2.1	P								
Ind. 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	95	95	96	96	95,6	95	96	50%	A1	B2	2.2	P								
OOp2: Promover a literacia em saúde (OE3) - R										Peso: 40%											
INDICADORES										2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso			
Ind. 3	Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19	3	5	7	15	44	46	5	40%	A2	B1		P								
Ind. 4	Desenvolver um Plano Integrado de Estratégias de Promoção e Avaliação da Literacia em Saúde (mês)	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	60%	A2	B5		N								
OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)										Peso: 20%											
INDICADORES										2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso			
Ind. 5	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	NA	4	3	3	3	5	1	25%	A2	B2		N								
Ind. 6	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês)	NA	9	8	8	9	10	1	25%	A2	B2		N								
Ind. 7	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	91	92	91	91	91	85	1	50%	A1	B2	2.3	P								
EFICIÊNCIA										Peso: 25%											
OOp4: Promover a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE5) - R										Peso: 50%											
INDICADORES										2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso			
Ind. 8	Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais	2	3	7	4	5	3	1	100%	A3	B2		P								
OOp5: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (OE4) - R										Peso: 50%											
INDICADORES										2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso			
Ind. 9	Porcentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	95	100	100	100	100	90	5	100%	A2	B2		P								
QUALIDADE										Peso: 55%											
OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+oe6) - R										Peso: 91%											
INDICADORES										2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso			
Ind. 10	N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	NA	NA	NA	NA	2	2	0	100%	A2	B3		P								
OOp7: Emitir e acompanhar a implementação de Normas (OE2)										Peso: 9%											
INDICADORES										2015	2016	2017	2018	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso			
Ind. 11	Nº de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/ revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19	NA	NA	NA	NA	15	75	0	100%	A2	B1		P								

NOTA EXPLICATIVA

ANO: 2020

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

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 2020.

** 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 OBJECTIVOS

DESIGNAÇÃO	PLANEADO % 01.01.2020	EXECUTADO % 31.12.2020
EFICÁCIA	20%	0%
OOp1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) (DGS+ARS) - R	40%	0%
OOp2: Promover a literacia em saúde (OE3) - R	40%	0%
OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)	20%	0%
EFICIÊNCIA	25%	0%
OOp4: Promover a articulação em matéria de relações internacionais (OE1+OE5) - R	50%	0%
OOp5: Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (OE4) - R	50%	0%
QUALIDADE	55%	0%
OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+oe6) - R	91%	0%
OOp7: Emitir e acompanhar a implementação de Normas (OE2)	9%	0%
Taxa de Realização Global	100%	0%

RECURSOS HUMANOS - 2020

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (Planeados) 01-01-2020	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2020	PONTUAÇÃO	PONTOS RH PLANEADOS 01.01.2020	PONTOS RH REALIZADOS 31.12.2020	DESVIO 31.12.2020	DESVIO EM % 31.12.2020
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)	56		12	672			
Técnicos de informática	4		8	32			
Assistentes Técnicos (inclui coordenadores técnicos)	32		8	256			
Assistentes Operacionais	12		5	60			
Outros,							
Médicos	17		12	204			
Enfermeiros	15		12	180			
Administradores Hospitalares	0		12	0			
Técnicos Superiores de Saúde	2		12	24			
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	2		12	24			
Totais	156		129	1 720			
Efetivos no Organismo (inclui avenças)	31-12-2015	31-12-2016	31-12-2017	31-12-2018	31-12-2019	31-12-2020	
Nº de efetivos a exercer funções	145	140	134	134	133		

RECURSOS FINANCEIROS - 2020 (Euros)

DESIGNAÇÃO	2015 EXECUTADO	2016 EXECUTADO	2017 EXECUTADO	2018 EXECUTADO	2019 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2020	ORÇAMENTO CORRIGIDO* 2020	ORÇAMENTO EXECUTADO 2020	DESVIO
Orçamento de Funcionamento	5 930 803 €	5 522 227 €	5 655 466 €	5 870 881 €	6 001 028 €	7 268 595 €	0 €	0 €	0 €
Despesas com Pessoal	4 824 129 €	4 883 451 €	5 003 840 €	4 847 582 €	4 760 619 €	5 511 120 €			0 €
Aquisições de Bens e Serviços	1 017 475 €	634 689 €	648 504 €	961 559 €	1 230 198 €	1 702 185 €			0 €
Outras Despesas Correntes e de Capital	52 284 €	4 087 €	3 122 €	45 869 €	5 936 €	55 290 €			0 €
Juros e Outros Encargos	1 803 €	-		15 871 €					
Transferências	35 113 €	-							
Bens de Capital					4 275 €				0 €
Outros Valores	18 032 263 €	15 060 835 €	11 944 248 €	10 560 448 €	9 323 595 €	16 996 686 €	0 €	0 €	0 €
Centro de Atendimento SNS	7 659 057 €	5 279 389 €	2 439 933 €	10 276 020 €					
Jogos Sociais	10 108 193 €	9 580 015 €	9 112 324 €	284 429 €	8 967 892 €	15 725 000 €			0 €
Outros**	265 013 €	201 432 €	391 992 €	16 431 330 €	355 703 €	1 271 686 €			0 €
TOTAL (OF+Outros)	23 963 067 €	20 583 062 €	17 599 714 €	16 431 330 €	15 324 623 €	24 265 281 €	0 €	0 €	0 €

INDICADORES

Ind. 1	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação
Ind. 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
Ind. 3	Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19

FONTES DE VERIFICAÇÃO

SINUS / Boletim Vacinação
SINUS / Boletim Vacinação
Relatório de Atividades

ANO: 2020

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

Ind. 4	Desenvolver um Plano Integrado de Estratégias de Promoção e Avaliação da Literacia em Saúde (mês)	Site DGS
Ind. 5	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	Site DGS
Ind. 6	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês)	Site DGS
Ind. 7	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 8	Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais	Relatório de Atividades
Ind. 9	Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	Relatório de Atividades
Ind. 10	N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	Relatório de Atividades
Ind. 11	Nº de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/ revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19	Site DGS

Tipo de Indicador (A)	A1 - Indicador de Impacto	Referem-se às consequências das ações desenvolvidas pelos serviços na sociedade (ex: Número de formandos colocados em serviços)
	A2 - Indicador de Resultado	Traduzem efeitos diretos e imediatos sobre a população-alvo das ações desenvolvidas pelos serviços (ex: Número de formandos com aproveitamento)
	A3 - Indicador de Realização	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo quaisquer indicações dos efeitos dessas ações sobre a sociedade (ex: N.º de ações de formação)
Meta Proposta 2019 face ao Ano Anterior (2018) (B)	B1 - Meta proposta com melhoria de desempenho face ao ano anterior	
	B2 - Meta proposta abaixo do desempenho face ao ano anterior	
	B3 - Meta proposta sem melhoria face ao ano anterior	
	B4 - Sem histórico disponível do ano anterior	
	B5 - Não aplicável (para novos indicadores)	
Objetivo Interinstitucional (C)	Identificar o número do objetivo interinstitucional	
Identificação do Indicador (D)	P - Indicador Incremento Positivo - Indicadores relativos a objetivos crescentes, cujos resultados do desempenho melhoram quando aumentam e que visam, geralmente, aumentar, melhorar, incrementar, etc.	
	N - Indicador Incremento Negativo - Indicadores referentes a objetivos decrescentes, cujos resultados melhoram quando diminuem e que visam, normalmente diminuir, reduzir, etc. Neste caso, a classificação obtida é dada pela soma aritmética entre a realização plena (100%) e o desvio ocorrido $[(\text{Meta N}-\text{Resultado})/\text{Meta N}]$.	

ANEXO 2 – FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2020

Ficha de Atividades 1 | DIREÇÃO

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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
NA	OE1 OE4 OE6	OOp1 -Aprofundar competências no âmbito das emergências em Saúde Pública	Qualidade	Ind 2.1. Desenvolvimentos de apoio à resposta a emergências em Saúde Pública no âmbito da COVID-19	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	30%	Plano-tipo	Sérgio Gomes Isabel M. Falcão Ana Firme	NA	DGS; INSA; ARS; Regiões Autónomas; outras instituições	1 2 3	-
				Ind 2.2. Elaboração e revisão de Normas, Orientações, Informações Técnicas no âmbito da COVID-19	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	80	5	90	30%		DGS				-
				Ind 23. Desenvolvimento de plano de preparação e resposta a emergências de saúde pública <i>all hazards</i> (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	40%	Plano-tipo	Sérgio Gomes Isabel M. Falcão Ana Firme	NA	DGS; INSA; ARS; Regiões Autónomas; outras instituições		-
NA	OE3	OOp2 - Reforçar a comunicação da DGS (QUAR)	Eficácia	Ind. 1.4. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	resultado	3	5	7	15	44	46	5	55	100%	Site DGS	Miguel Arriaga Sandra Bessa Nelson Guerra	Todos DGS	-		-
Todos	Todos	OOp3 - Apoiar o Planeamento Estratégico da DGS	Qualidade	Ind 2.1. Elaboração dos instrumento de apoio ao cido de gestão da DGS (nº)	Realização	3	3	3	3	4	4		5	60%	Plataforma do SIADAP 1	Vanessa Pereira de Gouveia Jorge Tavares Carla Andrade	Todos (DGS)	DSCRI DAG	4.2	Plano Estratégico, Plano de Atividades e monitorização do ano n; Relatório de Atividades do ano n-1
				Ind 2.2. Elaboração de instrumentos de apoio ao desenvolvimento das atividades da DGS (normalização de circuitos, BD, outros) (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	5	5		6	40%	Documentos enviados à Direção	Vanessa Pereira de Gouveia Jorge Tavares Carla Andrade	Todos (DGS)	Todos (DGS)		-
d)	Todos	OOp5 - Adoptar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Eficiência	Número de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	NA	2	2	0	3	100%	Relatório de atividades	Aníbal Magalhães /DAG/ Direção	NA	NA	4.2	art.º 25.º da LOE 2020
NA	NA	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

Ficha de Atividades 2 | Departamento da Qualidade na Saúde - Direção

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	NA	OOp1 - Contribuir para a qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde em matéria de análise jurídica	Qualidade	Ind. 1.1. Percentagem de pareceres emitidos no prazo legal ou estipulado	Resultado	90	90	90	90	90	90	5	100	40%	Relatório de Atividades	Isabel Pires	Direção e DAG	Direção - Unidades orgânicas, MS; IPST, INSA, ACSS, SPMS, Ordens profissionais, entre outros.	1.3; 1.7	Total de processos tratados
				Ind. 1.2. Percentagem de estudos e projetos realizados para a inovação na área da qualidade na saúde	Resultado	90	90	90	90	90	90	90	90	5	100	60%	Relatório de Atividades	Isabel Pires	Direção, MS,	Direção, MS, SNS, entre outros
Todas	OE4	OOp2 - Planeamento e Gestão SGQ	Qualidade	Ind. 2.1. Revisão do Sistema de gestão para a adequação à nova organização do DQS (nº processos)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	25	5	35	40%	Relatório auditoria interna e externa	Isabel Oliveira Fernanda Marçal Amélia Morais	Direção; NOC; SD; AIPCS; DCAQ; CAC; MSD	Colaboradores DQS/Consultores externos	1.3	-
				Ind. 2.2. N.º de auditorias realizadas	Resultado	NA	NA	NA	2	2	1	0	2	60%	Relatório auditoria interna	Isabel Oliveira	Direção; NOC; SD; AIPCS; DCAQ; CAC; MSD	Colaboradores DQS/Consultores externos		-
h)	OE1	OOp3 - Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos de origem humana	Qualidade	Ind. 3.1. N.º de serviços com avaliação concluída	Resultado	76	234	100	122	90	52	5	60	50%	Relatório de Atividades	Cláudia Weigert Licínia Sebastião Clara Juncal	Hospitais, CSP,	Consultores externos	1.3	Meta revista atendendo ao impacto da Pandemia
				Ind. 3.2. N.º de atividades com avaliação concluída	Resultado	81	194	100	129	90	52	5	60	50%	Relatório de Atividades	Cláudia Weigert Licínia Sebastião Clara Juncal	Hospitais, CSP,	Consultores externos		Total de atividades com avaliação concluída/ Total de atividades previstas para avaliação no ano
NA	NA	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	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	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

Ficha de Atividades 3 | Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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
2.1 a) e b)	OE4	OOp1 - Elaborar e divulgar Normas (QUAR)	Qualidade	Ind. 1.1. N.º de Normas e Orientações publicadas/atualizadas/revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	NA	15	75	0	80	100%	Site DGS	Ana Luisa Gomes João Furtado Carlos Vaz Gisela Neves Cristina d' Arrábida Estevão Santos	DGS;ACSS;SPMS; INFARMED;Masterlink	OM e OE, Consultores	1.3	Dado o contexto da Pandemia, a publicação de Normas/Orientações e atualizações, têm o objetivo dar resposta às necessidade nacionais.
2.2 a); b)	OE2 OE4	OOp2 - Programa Nacional da Segurança do Doente (PNSD)	Qualidade	Ind. 2.1. Percentagem de execução da Avaliação do Programa Nacional de Segurança do Doente	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	25	3	30	50%	Relatório evolutivo	Isabel Oliveira Ana Resendes Ana Luisa Gomes	ARS; Hospitais; ULS; SPMS; APDH; OMS; OCDE	ARS; Hospitais; ULS; SPMS; APDH; OMS; OCDE	1.3	-
				Ind. 3.1. Percentagem do Desenvolvimento de um sistema de informação de monitorização (NOTIFICA)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	5	40	50%	Relatório evolutivo	Isabel Oliveira Ana Resendes Ana Luisa Gomes	DGS; ACSS; SPMS; INFARMED;	OM; OE; CONSULTORES		-
2.3 d)	OE2 OE4	OOp4 - Garantir o acesso dos doentes aos mecanismos de mobilidade internacional	Qualidade	Ind. 4.1. Taxa de respostas a processos de assistência médica no estrangeiro	Resultado	90	90	90	90	100	90	5	97	50%	Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro	Carla Pereira Cláudio Correia Frederico Trigueiros Pedro R. da Silva	SPMS	Hospitais do SNS	1.3	Percentagem de processos de assistência médica no estrangeiro despachados no prazo legal definido de 15 dias úteis a contar da data de registo de entrada na DGS
				Ind. 4.2. Emissão de relatório com caracterização dos pedidos de assistência médica no estrangeiro e de assistência médica a estrangeiros em Portugal (nº)	Realização	2	1	1	1	0	1	0	2	50%	Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro	Carla Pereira Cláudio Correia Frederico Trigueiros Pedro R. da Silva	SPMS;ACSS	Hospitais do SNS		-
2.3 a)	OE2 OE4	OOp5 - Promover a adequação e integração de cuidados	Qualidade	Ind. 5.1. Emissão de relatório da Estratégia Integrada das Doenças Raras (no mês)	Resultado	NA	6	6	6	8	11	0	10	50%	Relatório Anual	Carla Pereira Cristina Ribeiro Cristina Rocha	DGE; INA, IPST; INFARMED;ACSS; SSocial; INR; Associações de doentes	DGE; INA, IPST; INFARMED;ACSS; SSocial; INR; Associações de doentes	1.3	A suspensão de algumas atividades no contexto da pandemia COVID 19, justifica que no ano 2020 a data de apresentação de relatório seja projetada para os meses seguintes
				Ind. 5.2. Apresentação de proposta para novo modelo de adequação de cuidados dirigido a doentes crónicos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Relatório Anual	Carla Pereira Cláudio Correia Cristina Rocha Alexandra Cerqueira	INFARMED; ACSS	ACSS, Infarmed, SPMS, Unidades do SNS, Academia		-
NA	NA	OOp6 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 6.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	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	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

Ficha de Atividades 4 | Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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
3.1 a)	OE4	OOp1 - Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Modelo de Certificação/Acreditação do Ministério da Saúde (QUAR)	Qualidade	Ind. 1.1. Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos (QUAR)	Resultado	95	100	100	100	100	90	5	100	50%	Relatório Atividades	Laura Marques Cláudio Correia Maria José Branquinho Gorete Lopes Carlos Vaz	ACSA Unidades Certificadas	ACSA	1.3	-
				Ind. 1.2. Desenvolvimento de um modelo de indicadores para avaliação do impacto da certificação nas unidades de saúde (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Relatório Atividades	Laura Marques Alexandra Cerqueira	Direção; DSIA (DGS)	Direção; Unidades Certificadas ACSS		-
3.2 a)	OE2 OE4	OOp2 - Monitorizar a qualidade na Saúde através das Comissões da Qualidade e Segurança	Qualidade	Ind. 2.1 - Emissão de relatório sobre os resultados das Comissões da Qualidade e Segurança (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	10	12	0	10	100%	Relatório e Plano de Atividades	Isabel Oliveira Ana Resendes Ana Luisa Gomes	ARS; Hospitais; ULS; Masterlink	ARS; Hospitais; ULS; Masterlink	1.3	-
NA	NA	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	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 Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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)	Impacto	97	96	97	97	98	95	0	96	50%	Aplicação Vacinas; Site DGS	Teresa Fernandes Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV;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)	Impacto	98	95	96	96	96	95	0	96	50%	Aplicação Vacinas; Site DGS	Teresa Fernandes Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV;INFARMED		Objetivo/Indicador interinstitucional
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)	Impacto	91	92	91	91	91	85	1	90	25%	SIM-SNS	Paula Valente Etelvina Calé Elisabete Serrada	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	ARS;Grupo de Acompanhamento e Peritos	1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.8; 1.9; 1.11	Objetivo/Indicador interinstitucional
				Ind. 2.2. Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulos Verão (no mês) (QUAR)	Resultado	NA	4	3	3	3	5	1	3	25%	Site DGS	Benvinda Santos Paula Valente Elisabete Serrada	DLSBe; DSRP;UESP; DSIA	Autoridades Saúde;INEM; INSA; INFARMED; ACSS; ARS; RAA; RAM; MNE; MAI; ANPC; MD; OMS; ECDC; CDC		
				Ind. 2.3. Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulos Inverno (no mês) (QUAR)	Resultado	NA	9	8	8	9	10	1	8	25%	Site DGS	Benvinda Santos Paula Valente Elisabete Serrada	DLSBe; DSRP;UESP; DSIA	Autoridades Saúde;INEM; INSA; INFARMED; ACSS; ARS; RAA; RAM; MNE; MAI; ANPC; MD; OMS; ECDC; CDC		
				Ind. 2.4. Apresentação de proposta de Plano de Saúde Sazonal Anual - (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	10	1	8	25%	Relatório Atividades Proposta enviada à Tutela/Direção	Benvinda Santos Paula Valente Elisabete Serrada	DLSBe; DSRP;UESP; DSIA	Autoridades Saúde;INEM; INSA; INFARMED; ACSS; ARS; RAA; RAM; MNE; MAI; ANPC; MD; OMS; ECDC; CDC		
b) d)	OE1	OOp3 - Promover o Controlo das Doenças Infecciosas	Eficácia	Ind. 3.1. Elaboração de Estratégia Nacional para as infeções de transmissão sexual (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	100%	Site DGS/Despacho da DG	Benvinda Santos Elisabete Serrada	DSIA ; CESP; DQS; ARS; Diretores de Programas da DGS; ACSS	INSA; ACSS; SPMS; ARS; MCTES; ME; Ordens profissionais; Consultores; Autoridades de Saúde, Profissionais dos Serviços de Saúde	1.2; 1.4; 2.15	Nomeação dos elementos para cada grupo de trabalho, de acordo com capítulos previstos na estratégia nacional para as IST
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	12	35	34	34	37,5	20	5	30	50%	Relatório Atividades	Cristina Bastos Isabel Pereira João Vintém	NA	NA	1.1; 1.4; 1.11	Dada a situação epidemiológica devida à Covid 19, as visitas de acompanhamento não são realizadas no local mas
				Ind. 4.2. Prazo de resposta de elaboração da análise técnica de pedidos de alteração e dos relatórios técnicos dos projetos em curso (média de dias úteis)	Realização	20	19	10	9	9	18	2	10	50%	Relatório Atividades	Cristina Bastos Isabel Pereira João Vintém	Entidades financiadas	NA		-
b) c)	OE1 OE3 OE4	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 N° de documentos técnicos	Realização	NA	NA	2	2	1	2	1	4	100%	Site DGS	Vasco Prazeres Bárbara Menezes Dina Oliveira	NA	NA	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	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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 OE4	OOp6 - Desenvolver a Estratégia Nacional de Envelhecimento Ativo e Saudável	Qualidade	Ind. 6.1 N° ações para a promoção de estilos de vida saudáveis	Realização	NA	NA	NA	3	3	2	1	4	100%	Site DGS	Andreia Silva Miguel Arriaga	MS	Comunicação DGS	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.14; 3.1	-
b) d)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp7 - Atualizar o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo	Eficiência	Ind. 7.1. Publicação da atualização do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	7	1	5	100%	Site DGS	Benvinda Santos Natália Pereira Elisabete Serrada Teresa Fernandes Paula Valente Etelvina Calé Carla Matos	DSIA CESP INSA DQS ARS	INSA; ARS; Consultores; Autoridades de Saúde, Profissionais dos Serviços de Saúde	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.12; 3.1	Tendo em conta o contexto da pandemia de COVID-19 não foi possível a publicação do documento no site da DGS. Foram integradas no Programa a Rubéola e a Síndrome da Rubéola Congénita, sendo necessário os contributos de peritos externos, o que não foi possível, tendo em conta o contexto epidemiológico nacional.
NA	OE5	OOp8 - Aprofundar competências no âmbito do Health Impact Assessment	Qualidade	Ind. 8.1. Elaborar relatório no âmbito do <i>Health Impact Assessment</i> (n°)	Realização	1	1	1	1	1	1	0	1	100%	Documento remetido à direção	Andreia Silva Mª João Gregório Paulo Nogueira Catarina Sena Carlota Vieira	NA	NA	1; 2; 3	Indicador partilhado com a Direção
NA	NA	OOp9 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 9.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	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	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	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 Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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 OE4	OOp1 - Promover a vigilância da Saúde Sexual e Reprodutiva	Qualidade	Ind. 1.1. Produção de um relatório de reformulação da PDS/SER, integrando as recomendações produzidas no estudo de prevalência da Mutilação Genital Feminina em Portugal (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	25%	Relatório	Grupo de Trabalho (Elsa Rocha)	NA	OM + OE + CNPDPCJ	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.8; 1.11; 2.24	(integrante da ENIND que está em curso)
				Ind. 1.2. Elaboração de um programa de formação para profissionais que integram equipas de Interrupção Voluntária da gravidez no SNS	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	15%	Programade Formação	Grupo de Trabalho (Elsa Rocha)	NA	Grupo de trabalho IVG Despacho n.º1076/2019 da DGS		-
				Ind.1.3. Relatório de avaliação da vigilância da gravidez de baixo risco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	12	1	10	20%	Site DGS	Consultor Externo Elsa Mota	ARS;DSIA	Consultor Externo		-
				Ind 1.4. Divulgação dos relatórios de análise da interrupção da gravidez em contexto nacional (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	20%	Site DGS	Dina Oliveira Elsa Mota	DSIA	NA		Relativo aos anos de 2018 e 2019
a) d) e)	OE2	OOp2 - Promover a vigilância em saúde infantil	Eficiência	Ind 2.1. Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas	Resultado	45	50	80	81,6	81,7	80	5	90	40%	Relatório PDS	Bárbara Menezes Dina Oliveira	ARS ACSS SPMS	NA	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.11; 2.24	Objetivo interinstitucional
				Ind 2.2. Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade	Resultado	55	65	65	71	71,78	70	4	75	40%	Relatório SIARS	Bárbara Menezes Dina Oliveira	ARS ACSS SPMS	NA		Objetivo Interinstitucional Na monitorização semestral reavaliar as metas, atendendo ao eventual impacto da COVID-19
				Ind. 2.3. Taxa de adesão de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos	Resultado	NA	NA	31	39,5	54,5	60	5	66	20%	Relatório SIARS	Dina Oliveira	ARS ACSS SPMS	NA		Objetivo Interinstitucional Na monitorização semestral reavaliar as metas, atendendo ao eventual impacto da COVID-19
NA	NA	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	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 Literacia, Saúde e Bem-estar

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	OOp1 - Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (QUAR)	Eficácia	Ind. 1.1. N.º ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	Resultado	3	5	7	15	49	46	5	55	20%	Site DGS	Miguel Arriaga Nelson Guerra Francisco Mata Nicole Chaves	Todos DGS	NA	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11; 3.1	-
				Ind. 1.2. Desenvolver um Plano Integrado de Estratégias de Promoção e Avaliação da Literacia em Saúde (mês) (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	2	6	11	1	9	20%	Site DGS	Miguel Arriaga Nicole Chaves Francisco Mata Cristina Ferreira	Comunicação	SPMS; SGMS		Nova Formulação
				Ind. 1.3. Avaliar o nível de Literacia em Saúde da População portuguesa no âmbito do Consórcio M-PHOL (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Site DGS	Miguel Arriaga Nicole Chaves Francisco Mata	Consórcio M-PHOL	Consórcio M-PHOL		-
				Ind. 1.4. Desenvolver conteúdos de e-learning no âmbito de promoção de Literacia em Saúde para Profissionais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	9	11	1	9	20%	Site DGS	Miguel Arriaga Cristina Ferreira Francisco Mata Nicole Chaves	CCISP, Rede Universidades	ARS's, Ordens Profissionais		-
				Ind. 1.5. N.º de novos materiais a disponibilizar às bibliotecas escolares	Realização	2	0	1	2	4	2	1	4	20%	Site DGS	Cristina Ferreira Ana Rosa do Céu	DGE, DGEST	NA		-
b)	OE3	OOp2 - Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes	Eficácia	Ind. 2.1. Divulgação de boas praticas no ambito da prevenção de acidentes (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	2	1	4	100%	Site DGS	Miguel Arriaga Nicole Chaves Francisco Mata	NA	NA	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-
e)	OE1 OE2 OE3	OOp3 - Promover a implementação do Programa Nacional de Saúde Escolar	Eficácia	Ind. 3.1. Reavaliação do Planeamento Estratégico do "PNSE 2015" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	6	4	11	1	9	50%	Site DGS	Miguel Arriaga Benvinda Santos	ARS	NA	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-
				Ind. 3.2. Implementação de uma ferramenta de monitorização dos Acidentes Escolares e Periescolares (no mês)	Realização	NA	NA	NA	5	4	11	1	9	50%	Proposta enviada à Direção	Miguel Arriaga Benvinda Santos	DGE	ARS		-
b)	OE1 OE2	OOp4 - Promover a melhoria da Saúde Oral	Eficácia	Ind. 4.1. Avaliação do projeto de intervenção precoce do cancro oral (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	35%	Documento enviado 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;	-
				Ind. 4.2. Execução do protocolo de investigação do 4º estudo de prevalência das doenças orais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	6	12	0	11	35%	SISO	Cristina Ferreira Ana Rosa do Céu	ARS	NA		-
				Ind. 4.3. Revisão do PNSO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	4	1	2	30%	Proposta enviada à Direção	Miguel Arriaga Benvinda Santos	NA	NA		-
NA	NA	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
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	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	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 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	OOp1 - Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional	Eficiência	Ind. 1.1 Elaboração de Referencial sobre riscos Psicossociais no contexto de trabalho (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Site DGS/PNSOC	José Rocha Nogueira Sandra Moreira Carolina Nunes Eva Miriam Fátima Ramalho	CTA_PNSOC e GT-PSICO	Entidades do GT-Psico	1.2; 1.4; 1.9; 1.11; 2.19	Enquadramento legal: Artigo 3º ; DL n.º 81/2009, 2 de abril
				Ind. 1.2 Elaborar Propostas Técnicas com vista à execução da Medida #117, da Medida #119 e da Medida #130 do SIMPLEX 20-21 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Propostas Técnicas apresentadas superiormente	José Rocha Nogueira Sandra Moreira Carolina Nunes Eva Miriam Fátima Ramalho	CTA_PNSOC; SPMS; ACSS; ACT; AMA	SPMS; ACSS; ACT; OM; OE; Academia		Enquadramento legal: Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro na sua atual redação
b)	OE4	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	27	20	20	20	18	18	2	15	100%	Relatório de atividades	Paulo Diegues	NA	DGEG e ARS	1.4; 1.7; 1.9; 1.11 2.19	Decreto-Lei 86/90 e 84/90 e Decreto-Lei 142/2004 data do parecer de resposta aos requerentes
a)	OE1	OOp3- Mitigação dos Impactes Negativos sobre a Saúde Humana Associados ao Funcionamento dos Crematórios e Promoção da Adaptação do Setor Saúde às Alterações Climáticas	Qualidade	Ind. 3.1. Elaboração do Relatório do Setor Saúde no âmbito da Estratégia Nacional de Adaptação às Alterações Climáticas ENAAC 2020 (no mês)	Realização	NA	12	12	12	12	12	0	11	50%	Documento elaborado	Anabela Santiago	ARS	ARS + INSA + ACSS	1.1; 1.10; 1.11 2.19	Despacho nº 6234/2016, do Gabinete de Secretário de Estado Adjunto e da Saúde
				Ind. 3.2 Revisão do projeto de Portaria referente à regulamentação do artigo 18º do Decreto-Lei nº 411/98, de 30 de dezembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 109/2010, de 14 de outubro (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Documento elaborado	Anabela Santiago	APA	APA + CCDD + ANMP + DGOT + CESP (DGS) + PNSOC (DGS)		Artigo 18º do Decreto-Lei nº 411/98, alterado pelo Decreto-Lei nº 109/2010
c)	OE1	OOp4 - Minimizar o 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	Resultado	44	100	100	85	100	85	2	90	35%	Site DGS	Marina Coutinho	empresas do setor	NA	1.4; 1.7; 1.8; 1.9; 1.11 2.19	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 avaliados	Resultado	16	80	80	70	80	80	5	90	35%	R4BP3 Site ECHA	Cesaltina Ramos	empresas do setor	NA		Regulamento (UE) n.º 528/2012, de 22 de maio
				Ind. 4.3. Percentagem de propostas analisadas no âmbito da Classificação e Rotulagem Harmonizadas (CLP), na vertente da Saúde Humana	Resultado	1	2	2	2	1	1	0	2	20%	Site ECHA	Teresa Borges	COM, ECHA, EMS	NA		Regulamento (UE) n.º 1272/2008, de 16 de dezembro
				Ind. 4.4. Percentagem de pareceres técnicos no âmbito da Biomonitorização Humana na avaliação de risco de substâncias químicas e misturas (HBM4EU)	Resultado	NA	NA	NA	2	2	2	1	4	10%	Site HBM4EU	Teresa Borges	COM. EM, INSA	INSA, ESTeSL, FCT, APA		Identificação de efeitos em saúde para definição de valores guia de biomarcadores

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 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	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	45	40	38	38	10	27	50%	Relatórios Trimestrais Portal Eco.AP	Paulo Diegues	DAG	ACSS	1.1; 1.9;1.10 2.19	Despacho nº 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	0,70	1,03	1	1	0	0,99	50%	Relatório de atividades	Paulo Diegues	DAG	Todos DGS		Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-1
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	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	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 Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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 em saúde	Qualidade	Ind. 1.1. N° de <i>dashboards</i> dos Programas Prioritários e PNS	Realização	NA	NA	NA	NA	2	5	1	7	25%	Site DGS	Diretor de serviços Chefe de divisão Maria Teresa Montez José Martins Maria Isabel Alves	Empresa prestadora de serviços Coordenadores dos Programas Prioritários	SPMS; ACSS	1.5; 1.6 2	-
				Ind. 1.2. Percentagem de implementação do projeto de Inteligência artificial como instrumento para a redução da mortalidade prematura: análise de determinantes e previsões	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	80	10	92	50%	Relatório de progresso FCT	Maria Teresa Montez; Ana Paula Soares; Diretora de Serviços; Chefe de Divisão	IST; NMS; FMUL	Bolseiros		-
				Ind. 1.3. N° de publicações da "Revista Científica da DGS"	Realização	2	1	1	ND	0	1	0	1	25%	Site DGS	Ana Paula Soares	NA	NA		-
NA	NA	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	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 Estatística

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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)	OE2 OE4	OOp1 - Desenvolver e Gerir o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)	Qualidade	Ind. 1.1. Avaliação do Sistema de Vigilância SICO em, pelo menos, 3 componentes (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	35%	Relatório de Atividades	Chefe de Divisão Ana Paula Soares	DQS DEE		1.3; 1.7	-
				Ind. 1.2. Desenvolver conteúdos de formação no âmbito do SICO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	35%	SICO	Chefe de Divisão Ana Paula Soares	DAG DQS	Ordem dos Médicos ARS Mário Carreira		-
				Ind. 1.3. Tradução da CID para automatização da codificação de causas de morte (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	30%	SICO	Graça Lima Chefe de Divisão	Direção	Mário Carreira		-
a) b) c) g)	OE2 OE4	OOp2 - Implementar Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)	Eficiência	Ind. 2.1. Desenvolver conteúdos de formação no âmbito do SINAVE (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	50%	NAU	Chefe de Divisão	NA	Equipa SINAVE ARS	1.3 ; 1.5; 1.6	-
				Ind. 2.2. Avaliação do Sistema de Vigilância SINAVE em 2 doenças (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	50%	Relatório	Chefe de Divisão	DQS	Equipa SINAVE ARS INSA		-
NA	NA	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1,0	0	1,00	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	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	0,77	0,87	0,89	0,89	0,05	0,89	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 Coordenação das Relações Internacionais

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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) g)	OE1 OE5	OOp1 - Coordenar e promover a articulação do Ministério da Saúde em matéria de relações internacionais no âmbito da saúde pública (QUAR)	Eficácia	Ind 1.1. Percentagem de ações promotoras da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais no âmbito da saúde preparadas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	70	10	100	30%	Informação enviada à Direção	Carlota Pacheco Vieira Irina Andrade Miguel Caetano Miguel Guerra	OMS; OIM; UE; OCDE; MNE; outros	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS	1.11	Reuniões Informais Ministros; EPSCO; Comité de Saúde OCDE; AMS; CR-OMS
				Ind 1.2. Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais (QUAR)	Realização	2	3	7	4	5	3	1	5	35%	Informação enviada à Direção	Carlota Pacheco Vieira Irina Andrade Miguel Caetano	UE;OMS;OCDE;MNE;FCT;AICIB	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS		Devido à COVID-19 os financiamentos foram alocados a outras prioridades
a) d) e) g)	OE1 OE5	OOp2 - Acompanhar a preparação da Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia 2021	Qualidade	Ind.2.1. Percentagem de ações de preparação para a Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia 2021 executadas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	75	5	100	100%	Informação enviada à Direção	Carlota Pacheco Vieira Ana Correia Irina Andrade Miguel Guerra	Tutela INFARMED SICAD ACSS MNE	MNE, SGC	1.11	Objetivo Interinstitucional
a) b) c) f)	OE1 OE5	OOp3 - Contribuir para a atividade do Ministério da Saúde em matéria de Direito internacional e Direitos Humanos	Eficácia	Ind. 3.1. Percentagem de cumprimento do plano de reporte no âmbito da Comissão Nacional para os Direitos Humanos	Realização	NA	NA	NA	NA	100	60	10	100	70%	Informação enviada à Direção	Carlota Pacheco Vieira Vitor Martins Miguel Caetano	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS	MNE, CdE, NU	1.11	-
				Ind. 3.2. Percentagem de ações judiciais europeias em matéria de competência do Ministério da Saúde acompanhadas	Realização	NA	NA	NA	NA	100	60	10	100	30%	Documentos enviados às entidades competentes	Carlota Pacheco Vieira Vitor Martins Miguel Caetano	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS	MNE; TJE; TNU		-
NA	NA	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1,0	0	1,00	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	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	0,77	0,87	0,89	0,89	0,05	0,89	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 - Divisão de Cooperação

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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 OE5	OOp1 - Consolidar a cooperação no domínio da saúde	Eficiência	Ind 1.1. Nº ações de capacitação e formação com PALOP na área da saúde materno-infantil	Realização	NA	0	5	9	7	3	1	5	25%	Relatório de missão	Ana Correia Vitor Martins	Administração direta e indireta MS Sociedade Civil	Países beneficiários	1.11	Para Guiné-Bissau, São Tomé e Príncipe, Cabo Verde. Conjuntura atual do COVID19 impede a realização de missões.
				Ind 1.2 Nº ações de capacitação e formação com PALOP, exceto a área da saúde materno-infantil	Realização	NA	NA	NA	NA	11	3	1	5	25%	Relatórios de missão	Ana Correia Vitor Martins	Administração direta e indireta MS Sociedade Civil	Países beneficiários		-
				Ind. 1.3. Percentagem de Planos Operacionais elaborados ou revistos	Resultado	NA	NA	NA	20	16	70	10	100	25%	Proposta enviada à Tutela/Direção	Ana Correia Vitor Martins	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS	Países beneficiários MNE e Tutela		entre 2018 e 2020; N=5 (GB; Moz; Ang; CV; STP)
				Ind. 1.4. Nº de atualizações da ferramenta de acompanhamento dos acordos e protocolos bilaterais	Realização	NA	NA	NA	NA	8	3	1	5	25%	Informação enviada à Direção	Ana Correia Vitor Martins	Unidades Funcionais da DGS MNE	MNE		-
todas	OE1 OE5	OOp2 - Reforçar a coordenação com os parceiros de forma a melhorar a coerência das intervenções de cooperação	Eficiência	Ind. 2.1. Nº de projetos de cooperação da sociedade civil e com parcerias apoiados pela DGS	Resultado	8	5	5	8	3	3	1	5	30%	Proposta validada pela Direção	Ana Correia Vitor Martins	Camões; Instituições da administração central	ONG e Fundações Parceiros internacionais	1.11	-
				Ind. 2.2. Nº de acordos de cooperação com os PALOPS, no âmbito da transferência de doentes divulgados	Realização	NA	NA	NA	NA	1	3	1	5	30%	Proposta enviada à Tutela/Direção	Ana Correia Vitor Martins	DQS	MNE-Camões		N=5 (GB; Moz; Ang; CV; STP)
				Ind. 2.3. Envio de relatório no âmbito da Ajuda Pública ao Desenvolvimento no setor da saúde (no mês)	Realização	3	4	7	4	5	4	3	40%	Envio de relatório ao Instituto Camões	Ana Correia Vitor Martins	Administração direta e indireta MS + SNS Unidades Funcionais da DGS	MNE-Camões	-		
todas	OE1 OE3 OE4 OE5	OOp3 - Promover a articulação das ações sobre saúde, migrantes e refugiados	Qualidade	Ind. 3.1. Desenvolvimento de ações de capacitação e formação sobre migrantes e saúde aos diferentes intervenientes desta esfera (mês)	Realização	NA	NA	NA	12	NA	12	0	11	50%	Relatórios de formação	Ana Correia Miguel Guerra Carla Andrade	OIM Unidades Funcionais da DGS	ARS Soc Civil ACM MTSSS	1.11	compromisso internacional relacionado com JAHEE
				Ind. 3.2. Nº de informações divulgadas aos profissionais de saúde, sociedade civil e migrantes	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	50%	Site DGS	Ana Correia Miguel Guerra Carla Andrade	OIM Unidades Funcionais da DGS	ARS Soc Civil ACM MTSSS		ex: Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Cidadãos Estrangeiros
NA	NA	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1,0	0	1,00	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	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	0,77	0,87	0,89	0,89	0,05	0,89	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 | Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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)	OE6	OOp1 - Apoiar o exercício das autoridades de saúde	Eficiência	Ind 1.1. Percentagem de processos concluídos face ao total de processos existentes (recursos hierárquicos de juntas médicas de incapacidade)	Resultado	NA	NA	NA	NA	30	50	10	75	40%	Base de dados de registo de documentação	João Maldonado Diana Fernandes Sérgio Gomes	NA	Consultores da DGS	1.3; 1.10; 2	-
				Ind 1.2. Atualização da informação sobre Autoridades de Saúde no site da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Site DGS	Sérgio Gomes Diana Fernandes João Maldonado	NA	Consultores da DGS		-
				Ind 1.3. Elaboração de portfólio de legislação relativa à Saúde Pública (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	40%	Relatório	João Maldonado Sérgio Gomes	Equipa jurídica da DGS; SG; ARS	Equipa jurídica da DGS; SG; ARS		-
a) e) f) g)	OE6	OOp2 - Detetar e monitorizar emergências de Saúde Pública	Eficácia	Ind. 2.1. - Desenvolvimento do projecto de <i>Situation Room</i> para deteção e monitorização de situações de emergências em saúde pública (no mês).	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	8	0	7	40%	Proposta enviada à Direção	Sérgio Gomes Isabel M. Falcão Ana Firme	NA	Colaboradores CESP (Dra. Mariana Ferreira e Dra. Catarina Leitão) Enf. Nelson Guerra	1.3; 1.5; 1.10; 2	-
				Ind 2.2. Desenvolvimento de plano de preparação e resposta a emergências de saúde pública <i>all hazards</i> (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	20%	Plano-tipo	Sérgio Gomes Isabel M. Falcão Ana Firme	NA	DGS; INSA; ARS; Regiões Autónomas; outras instituições		-
			Eficiência	Ind 2.3. Desenvolvimento de instrumento de apoio à decisão no âmbito da deteção precoce e resposta a ameaças de Saúde Pública (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	0	9	20%	Proposta enviada à Direção	Sérgio Gomes Isabel M. Falcão Ana Firme	NA	Colaboradores CESP (Dra. Mariana Ferreira e Dra. Catarina Leitão) Enf. Nelson Guerra		-
				Qualidade	Ind 2.4. Revisão do Regulamento interno do CESP (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	9	0	8	20%	Proposta enviada à Direção	Ana Firme Sérgio Gomes Isabel M. Falcão João Maldonado Diana Fernandes	NA		Colaboradores CESP (Dra. Mariana Ferreira e Dra. Catarina Leitão)
a) e) f) g)	OE6	OOp3 - Registo, documentação e monitorização de ameaças de saúde pública de Saúde Pública	Eficiência	Ind. 3.1. - Elaboração de ponto de situação sobre Pandemia de COVID-19	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	140	5	150	40%	Site DGS	Sérgio Gomes Isabel M. Falcão Ana Firme	NA	Colaboradores CESP (Dra. Mariana Ferreira e Dra. Catarina Leitão) Enf. Nelson Guerra	1.3; 1.5; 1.10; 2	-
				Ind 3.2. Nº Participações em video/audio conferências nacionais e internacionais	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	40	10	60	30%	Retatório de Atividades	Sérgio Gomes Isabel M. Falcão Ana Firme	NA	Colaboradores CESP (Dra. Mariana Ferreira e Dra. Catarina Leitão)		-
				Ind 3.3. Preparação de documentação de apoio à decisão, nomeadamente sobre situação epidemiológica.	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	120	3	125	10%	Retatório de Atividades	Sérgio Gomes Isabel M. Falcão Ana Firme	NA	Colaboradores CESP (Dra. Mariana Ferreira e Dra. Catarina Leitão) Enf. Nelson Guerra		-

Ficha de Atividades 13 | Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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) f) g)	OE6	OOp3 -Registo, documentação e monitorização de ameaças de saúde pública de Saúde Pública	Qualidade	Ind 3.4. Elaboração semanal de documento que identifique eventos com potencial impacto na saúde pública, nomeadamente a RONDA	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	51	0	52	20%	RONDA	Sérgio Gomes Isabel M. Falcão Ana Firme	NA	Colaboradores CESP (Dra. Mariana Ferreira e Dra. Catarina Leitão) Enf. Nelson Guerra	1.3; 1.5; 1.10; 2	-
a) e) f) g)	OE6	OOp4 - Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	Eficiência	Ind 4.1. N.º de reuniões de articulação com as autoridades de Saúde Pública	Realização	NA	NA	NA	NA	4	2	0	3	100%	Relatório de reunião	Sérgio Gomes Ana Firme Isabel M. Falcão	Departamentos de Saúde Pública	Departamentos de Saúde Pública	1.3; 1.10; 2	-
NA	NA	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
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	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

Ficha de Atividades 14 | Divisão de Comunicação e Relações Públicas

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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) e) f) g) h)	OE1 OE2 OE3	OOp1 - Reforçar a estratégia de comunicação da DGS (QUAR)	Eficácia	Ind. 1.1. Nº de visitas ao site da DGS	Realização	1 519 080	2 209 547	2.462.433	3 619 774	9 065 169	9 500 000	200 000	10 020 000	15%	Google Analytics Relatório Atividades	Plácido Teixeira Sandra Bessa Nelson Guerra	Todos (DGS)	Masterlink	1 2 3	-	
				Ind. 1.2. Definição da Agenda anual de divulgação de informação da DGS (no mês)	Realização	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10%	Documento enviado à Direção	Diana Mendes Sandra Bessa	Todos (DGS)		Todos (DGS)	-
				Ind. 1.3. Nº de <i>post</i> publicados nas redes sociais	Realização	262	492	864	1 060	650	1 150	100	1 300	15%	Facebook twitter Instagram youtube Relatório	Plácido Teixeira Sandra Bessa Nelson Guerra	Todos (DGS)	Todos (DGS)		-	
				Ind. 1.4. Tempo de resposta a publicações na página da DGS (n.º de dias)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	2	15%	Facebook twitter Instagram youtube Site DGS	Plácido Teixeira Sandra Bessa Nelson Guerra	Todos DGS		Masterlink; plataformas redes sociais	-
				Ind. 1.5. Preparação do caderno de encargos para a reformulação do site da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	15%	Documento a enviar à Direção	Diana Mendes Plácido Teixeira Nelson Guerra	DAG		Apoio de eventual consultoria	-
				Ind. 1.1. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	resultado	3	5	7	15	49	44	5	50	30%	Site DGS	Miguel Arriaga Sandra Bessa Nelson Guerra	Todos DGS	NA		-	
Todas	OE3	OOp2 - Criação do plano estratégico de comunicação da DGS	Qualidade	Ind. 2.1. Elaboração da Estratégia de Comunicação (no mês)	Realização	0	0	0	0	0	12	0	11	70%	Documento enviado à Direção	Diana Mendes	NA	NA	1 2 3	-	
				Ind. 2.2. Definição das prioridades de comunicação para os programas prioritários e Direções da DGS, em articulação com a literacia (n.º)	Realização	0	0	0	0	0	10	1	12	30%	Documentos síntese de prioridades por Direção e Programa	Diana Mendes Miguel Arriaga Teresa Galhardo	Diretores das Direções da DGS e dos programas prioritários	NA		-	
NA	NA	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0	
NA	NA	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1	

Ficha de Atividades 15 | Divisão de Apoio à Gestão

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	Eficiência	Ind. 1.1. Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação 2020-2022 (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	13		Relatório de atividades	Aníbal Magalhães Sara Silva Manuel Cartaxo	Entidade formadora externa	NA	4.1	DL 86-A/2016, de 29 de Dezembro	
				Ind. 1.3. Percentagem de registos completos no SIIE (%)	Realização	NA	100	100	100	100	100	100	0	NA		SGMS	Aníbal Magalhães Henrique Neto	SIIE		SGMS	Objetivo Interinstitucional % de registo completo no Sistema de Informação dos Imóveis do Estado - N° total de imóveis com registos completos da DGS/ N° de Imóveis registados pela DGS
				Ind. 1.4. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%		Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO		NA	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
				Ind. 1.5. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%		Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO		NA	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
d)	Todos	OOp2 - Criar mecanismos de gestão integrada e eficiente dos recursos da DGS	Eficiência	Ind 2.1. Implementação do sistema de gestão de deslocações, de planeamento e de execução de despesas e de projetos, integrados com o sistema de gestão documental (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10		Sistema	Aníbal Magalhães Rafela Romão Rute Temudo Elsa Almeida Helena Fonseca	DSCRI	NA	4.2	-	
				Ind 2.2. Revisão e atualização dos manuais de procedimento da área das aquisições, da receita e criar check-lists que simplifiquem e garantam o cumprimento das obrigações legais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10		Manuais	Aníbal Magalhães Telma Gaspar Rafaela Romão Ana Ricardo	NA	NA		-	
				Ind 2.3. Revisão e atualização do manual de acolhimento (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10		Manual	Aníbal Magalhães e Sara Silva	Todos	NA		-	
				Ind 2.4. Desenho de um sistema de gestão por processos e procedimentos (áreas de gestão, recursos financeiros e humanos) (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Base de dados com processos de avaliação; Plataforma de processamento	Aníbal Magalhães /DAG/PEA/ Direção	NA	NA		-	

Ficha de Atividades 15 | Divisão de Apoio à Gestão

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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
f)	Todos	OOp3 - Melhorar a eficiência dos recursos informáticos	Eficiência	Ind 3.1. Manter actualizado o acesso as contas de e-mail institucional e plataformas informáticas da DGS (%)	Realização	NA	NA	100	100	100	100	0	NA		Rede interna	Serviço de Pessoal e NAI (Manuela Correia Rosa Leitão)	Núcleo de comunicação (Plácido Teixeira)	NA	4.2	-
				Ind. 3.2. Inventariar e actualizar as pastas partilhadas e gestão da acessos (%)	Realização	NA	NA	85	60	90	90	5	100		Rede interna	Manuela Correia Rosa Leitão	Toda a Orgânica da DGS	NA		-
d)		OOp4 - Implementar medidas de desmaterialização (medida SIMPLEX)	Eficiência	Ind 4.1. Implementar um sistema de gestão documental (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	11	12	0	10	50%	Sistema de Gestão Documental	Anibal Magalhães DAG Direção	SPMS	Todos (DGS)	4.1; 4.3	-
				Ind 4.2. Desmaterializar os processo ativos após a implementação do sistema (%)	Realização	0	0	0	0	50	50	10	100	50%	Sistema de Gestão Documental	Anibal Magalhães DAG Direção	SPMS	Todos (DGS)		-
d)	Todos	OOp5 - Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Eficiência	Ind 5.1. Número de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	NA	2	2	0	3	100%	Relatório de atividades	Anibal Magalhães /DAG/ Direção	NA	NA	4.2	art.º 25.º da LOE 2020
a) g)		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	Anibal Magalhães	Todos (DGS)	NA	NA	-

Ficha de Atividades 16 | Plano Nacional de Saúde

Atribuição do PNS	OE da DGS	Orientações Implementação	Eixos Estratégicos PNS	OOp do PNS	Parâmetro do Objetivo/Eixo	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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) d) e) g) h) i) j) k) l) m)	OE1 OE3	O11 O12 O14 O15 O16	EE1 - Cidadania em Saúde	OOp1 - Elaborar o Plano Nacional de Saúde 2021-2030	Eficácia	Ind. 1.1. Relatório Sumário da Situação de Saúde Sustentável em Portugal concluído (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	9	0	8	50%	Relatório Site DGS	Fátima Quitério Coordenação Técnica Equipa de Apoio	DSIA, ACSS, ARSS	Comissão de Acompanhamento Conselho Consultivo	1 3.4	-
						Ind. 1.2. Processo de identificação das principais necessidades e expectativas de saúde sustentável em Portugal, em conjunto com os stakeholders, concluído (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	30%	Relatório Site DGS	Fátima Quitério Coordenação Técnica Equipa de Apoio	Comissão de Acompanhamento Conselho Consultivo	Comissão de Acompanhamento Conselho Consultivo		-
						Ind. 1.3. Elaboração do Plano de Comunicação Estratégica do PNS - documento enquadrador e guia de boas práticas concluídos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	20%	Relatório Site DGS	Aquisição de Serviços	Aquisição de Serviços	Aquisição de Serviços		-
a) c) e) f) i) o)	OE2	O11 O12 O13 O16	EE2 - Equidade e Acesso Adequado aos Cuidados de Saúde	OOp2 - Efetuar a monitorização do PNS 2012-2016 - revisão e extensão 2020)	Eficiência	Ind. 2.1. Relatório elaborado (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	100%	Relatório Site DGS	Fátima Quitério	DSIA	DSIA	1	-
e) g) i) n)	OE1 OE3	O11 O12 O13 O15 O16	EE3 - Qualidade na Saúde EE4 - Políticas Saudáveis	OOp3 - Selecionar as estratégias de saúde para a próxima década	Eficácia	Ind. 3.1. Definição de Metodologia de trabalho com os stakeholders, adequada ao contexto de pandemia e definida (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	40%	Documento enviado à Direção	Fátima Quitério Coordenação Técnica Equipa de Apoio	NA	NA	1 3.4	-
						Ind. 3.2. Divulgação das Principais estratégias de saúde para a próxima década selecionadas (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	60%	Relatório Site DGS	Fátima Quitério Coordenação Técnica Equipa de Apoio	Comissão de Acompanhamento Conselho Consultivo	Comissão de Acompanhamento Conselho Consultivo		-

Ficha de Atividades 17 | Área da Prevenção e Controlo do Tabagismo

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	O1. Prevenir a iniciação do consumo de tabaco nos jovens.	Qualidade	Ind. 1.1. Nº reuniões ou iniciativas com a DGE no âmbito do protocolo DGS/DGE para a prevenção do tabagismo em meio escolar	Realização	NA	NA	NA	NA	3	2	1	4	100%	Relatório de atividades	Emília Nunes	DGE	DGE Comunicação	1.1 1.3; 1.4;;1.6;1.7 2.4	As formações de professores previstas para o primeiro semestre foram interrompidas devido à pandemia de SARS-Cov-2
f)	OE1 OE2 OE4	O2. Promover e apoiar a cessação tabágica.	Eficiência	Ind. 2.1. Concretizar o processo de informatização da Consulta Intensiva de cessação tabágica no SClínico dos CSP e iniciar o processo a nível Hospitalar (no mês)	Realização	NA	NA	NA	ND	7	11	1	9	25%	Sclínico / Relatório de Atividades	Emília Nunes	SPMS	GT implementação do módulo	1.6; 1.14 2.4	Este processo depende dos SPMS. Devido à pandemia está interrompido desde final de março.
				Ind. 2.2. Proposta para aumento dos impostos sobre o tabaco (no mês)	Realização	NA	NA	7	6	2	8	1	6	50%	Proposta enviada à Direção	Emília Nunes	NA	NA		-
				2.3. Elaboração de proposta de indicadores sobre programa intensivo de apoio à cessação tabágica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	11	1	9	25%	Proposta enviada à Direção	Emília Nunes	DSIA/DGS ACSS SPMS	DSIA PNS		Só pode ser realizada após informatização do Sclínico - correção de erros ainda existentes. Pendente da colaboração dos SPMS e da ACSS devido à pandemia. SARS Cov-".
c)	OE4	O3. Proteger da exposição ao fumo ambiental do tabaco.	Eficiência	Ind. 3.1. Promover a publicação da Portaria de regulamentação dos espaços com fumo (artigo 5.º da Lei do tabaco) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	12	0	11	100%	Proposta enviada ao Gabinete/ Publicação da Portaria	Emília Nunes	Gabinete MS	Assessoria jurídica	1.6; 1.14 2.4	-
a) d) e) f) g)	OE1 OE2 OE4 OE5	O4. Monitorizar, avaliar e promover a formação profissional, a investigação e as melhores práticas no domínio da prevenção e controlo do tabagismo.	Qualidade	Ind. 4.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da prevenção e controlo do tabagismo (no mês)	Realização	12	3	11	10	11	12	0	10	50%	Relatório Site DGS	Emília Nunes	DSIA	ARS, INFARMED, Autoridade Tributária e Aduaneira	1.5; 1.13; 1.14 2.4	-
				4.2. Nº de formações sobre prevenção e tratamento do tabagismo para o ensino pré graduado na área da saúde	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	25%	Relatório Site DGS	Emília Nunes	NA	NA		Esta iniciativa está suspensa devido à situação de pandemia. Possivelmente não será possível realizar estas ações de formação, (necessariamente prsdenciais).
				4.3. Elaboração do Relatório bienal de Convenção de Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	3	25%	Relatório Site DGS	Emília Nunes	DSIA	OMS		-

Ficha de Atividades 17 | Área da Prevenção e Controlo do Tabagismo

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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)	OE3	05. Aumentar a literacia da população no domínio da prevenção e controlo do tabagismo e promover um clima social favorável ao controlo do tabaco	Qualidade	Ind. 5.1. Nº de iniciativas de promoção da literacia sobre tabagismo	Realização	1	1	NA	1	3	2	1	3	100%	Relatório Site DGS	Emília Nunes	Gabinete Comunicação DGS DAG	Gabinete Comunicação DGS	1.1; 1.6; 1.8; 1.13; 1.14; 2.4	-
d) e)	OE1	06. Garantir uma adequada cobertura por cuidados de apoio intensivo à cessação tabágica e diminuir as barreiras no acesso ao tratamento farmacológico.	Eficiência	Ind. 6.1. Percentagem de incremento de primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica	Resultado	13,8	-16,6	ND	16	13	5	1	7	100%	Relatório de Atividades ARS	Emília Nunes	ARS / ACES	NA	1.2; 1.6; 1.14 2.4	Objetivo interinstitucional. Difícil de cumprir devido à situação de pandemia. Muitas consultas foram obrigadas a fechar por falta de profissionais alocados à COVID 19.
b) c) d) h)	OE1 OE4 OE5	07. Regular os produtos do tabaco	Qualidade	Ind. 7.1. Nº 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	Realização	NA	15	11	8	10	15	5	10	25%	Relatórios	Emília Nunes	AT, ASAE, Comissão Europeia	Assessoria jurídica, Toxicologista químico	1.3; 1.14 2.4	-
		Ind. 7.2. Nº de dias de resposta a análise de dossier técnico no âmbito da notificação de novos produtos do tabaco	Realização	NA	NA	NA	NA	100	115	5	100	25%	Relatórios	Emília Nunes	DGAE, AT, ASAE, Comissão Europeia	Assessoria jurídica, Toxicologista químico	-			
		Ind. 7.3. Nº de dossiers técnicos analisados no âmbito da notificação de novos produtos do tabaco	Realização	NA	NA	NA	NA	11	5	2	8	25%	Pareceres enviados à DGAE	Emília Nunes	DGAE	Assessoria jurídica,	-			
		7.4. Nº de participações em projetos internacionais com a OMS e a EU	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	3	25%	Relatórios	Emília Nunes	NA	NA	-			

Ficha de Atividades 18 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Meta 2019	Meta 2020	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 OE3	O1. Melhorar o conhecimento sobre os consumos alimentares e estado nutricional da população portuguesa	Qualidade	Ind. 1.1. Percentagem de utentes utilizadores do SNS com registo de parâmetros de nutrição (IMC e perímetro da cintura/perímetro abdominal)	Resultado	60	62	55	ND	60	61	2	66	2,5%	Relatório	Maria João Gregório	ARS; SPMS	DSIA	1.1; 1.3; 1.6; 1.11; 1.13; 1.15 2.1 3.4	-
				Ind. 1.2. Percentagem de utentes com registo de pré-obesidade nos CSP	Resultado	NA	ND	ND	11	11	17	2	21	5%	Relatório	Maria João Gregório	ARS; SPMS	DSIA		-
				Ind. 1.3. Percentagem de utentes com registo de obesidade nos CSP	Resultado	NA	ND	ND	13	13	13	2	15	5%	Relatório	Maria João Gregório	ARS; SPMS	DSIA		-
				Ind. 1.4. Percentagem de doentes com identificação do risco nutricional na admissão até às primeiras 48h de internamento	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	5	35	10%	Relatório	Maria João Gregório	ARS; SPMS	DSIA		Objectivo Interinstitucional
				Ind. 1.5. Percentagem de doentes em risco nutricional submetidos a intervenção nutricional nas 24h após a sinalização	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	40	5	45	10%	Relatório	Maria João Gregório	ARS; SPMS	DSIA		Objectivo Interinstitucional
				Ind. 1.6. Percentagem de doentes em idade pediátrica classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	5	35	10%	Relatório	Maria João Gregório	ARS; SPMS	DSIA		Objectivo Interinstitucional
				Ind. 1.7. Percentagem de doentes em idade adulta classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	50	5	55	10%	Relatório	Maria João Gregório	ARS; SPMS	DSIA		Objectivo Interinstitucional
				Ind. 1.8. Avaliação do impacto da campanha "Comer melhor, uma receita para a vida" (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Relatório	Maria João Gregório	Unbreakable Idea Research	Unbreakable Idea Research		-
				Ind. 1.9. Avaliar o conhecimento da Dieta mediterrânea entre a população portuguesa (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	11	10%	Relatório	Maria João Gregório	VTMar marketing intelligence	VTMar marketing intelligence		-
				Ind. 1.10. Monitorização e avaliação do impacto do Regime Escolar (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	9	2,5%	Relatório	Maria João Gregório	Sem informação de do momento	Sem informação de do momento		-
				Ind. 1.11. Monitorização do cumprimento dos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	7	1	6	5%	Relatório	Maria João Gregório	Nielsen, INSA, FIPA e APED	Nielsen, INSA, FIPA e APED		-
				Ind. 1.12. Monitorização da publicidade alimentar dirigida a crianças em contexto digital (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	9	10%	Relatório	Maria João Gregório	NA	MA		-
				Ind. 1.13. Monitorização da implementação da estratégia de combate à desnutrição hospitalar (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	5%	Relatório	Maria João Gregório	SPMS	SPMS		-

Ficha de Atividades 18 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Meta 2019	Meta 2020	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 OE3	O1. Melhorar o conhecimento sobre os consumos alimentares e estado nutricional da população portuguesa	Qualidade	Ind. 1.14. Analisar a "Aplicabilidade do Nutri-Score numa amostra de produtos alimentares portugueses" (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	1	5%	Relatório	Maria João Gregório	NA	NA	1.1; 1.3; 1.6; 1.11; 1.13; 1.15 2.1 3.4	-
b) d)	OE1 OE2 OE4	OOP2. Modificar a oferta alimentar em determinados espaços públicos	Qualidade	Ind. 2.1. Nº de documentos orientadores que sustentem medidas legislativas, ou outras, para alteração da disponibilidade de alimentos de elevada densidade energética em ambiente escolar e espaços públicos	Realização	1	1	1	7	3	2	1	3	20%	Documento enviado à Tutela/Direção	Maria João Gregório	Ministérios, ONG, Instituições representativas do setor	NA	1.6; 1.7; 1.15 2.1 3.4	-
				Ind. 2.2 Percentagem de redução do teor de açúcar dos produtos incluídos nos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	1	0,5	2	20%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Nielsen, INSA, FIPA e APED	Nielsen, INSA, FIPA e APED		-
				Ind. 2.3 Percentagem de redução do teor de sal dos produtos incluídos nos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	1	0,5	2	20%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Nielsen, INSA, FIPA e APED	Nielsen, INSA, FIPA e APED		-
				Ind. 2.4 Percentagem de instituições do ensino superior que obtiveram o selo de excelência "Alimentação Saudável no Ensino Superior"	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	50	5	60	20%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	NA	NA		-
				Ind. 2.5 Número de padarias aderentes ao projeto Selo Pão com "Menos sal, mesmo sabor" que cumprem o limite de 1 g de sal por 100g de pão	Realização	NA	NA	NA	NA	67	10	5	20	20%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	INSA	INSA		-
a) c)	OE3	OOp3 - Aumentar a literacia alimentar e nutricional	Qualidade	Ind. 3.1. Nº materiais gráficos e conteúdos interativos pedagógicos para a promoção da alimentação saudável	Realização	30	20	ND	23	13	15	10	17	25%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	NA	IADE	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1	-
				Ind. 3.2 Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	NA	5	4	1	0	2	25%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Comunicação DAG	NA		-
				Ind. 3.3. N.º de Campanhas de promoção da literacia	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	25%			NA	NA		-
				Ind. 3.4 Implementar a funcionalidade "Coma melhor, passo a passo" na aplicação mySNScarteira (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	11	25%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	SPMS	SPMS		-

Ficha de Atividades 18 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Meta 2019	Meta 2020	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)	OE2 OE3 OE4	OOp4 - Capacitar os profissionais de saúde e outros	Qualidade	Ind. 4.1. Publicação de versão atualizada da ferramenta eletrónica SPARE (Programa de apoio à gestão de cantinas escolares) (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	7	25%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Hospitais do SNS	NA	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1 3.9	-
				Ind. 4.2. N.º conteúdos e/ou ferramentas pedagógicas destinadas a profissionais que pela sua atividade influenciam consumos alimentares	Realização	NA	ND	ND	4	2	4	2	5	25%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Universidades	NA		-
				Ind. 4.3. Atualização do módulo de nutrição do SClínico (SPMS) (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	25%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	SPMS	SPMS		-
				Ind. 4.4 Implementar o Aconselhamento breve sobre alimentação saudável no SClínico (SPMS) (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	25%	Documento relativo ao aconselhamento breve	Maria João Gregório	SPMS	SPMS		-
d)	OE1 OE5	OOp5 - Promoção de ações intersetoriais	Eficiência	Ind.5.1. N.º de iniciativas implementadas relativas à estratégia integrada de promoção da alimentação saudável	Realização	NA	NA	6	12	5	5	3	8	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Ministério da Agricultura, Mar, Educação, Finanças, Economia, Administração	NA	1.6; 1.7; 1.13; 1.15 2.1	-
				Ind. 5.2 Colaborar em iniciativas internacionais (n.º de iniciativas)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	2	Pla	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Ministério do Ambiente	NA		-

Ficha de Atividades 19 | Área da Promoção da Atividade Física

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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 OE3	OOp1. Promover a comunicação e aumentar a prontidão do cidadão face à atividade física regular e redução do tempo sedentário	Eficácia	Ind. 1.1. Avaliação da campanha nacional de mass media (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	7	25%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; DAG	Meios de comunicação contratualizados; IPDJ (parceiro disseminador/implementador); AMM (parceiro de avaliação)	Consultor especialista internacional: Professor Adrian Bauman, Universidade de Sidney, Austrália.	1.1; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.13 2.2 3.4	-
				Ind. 1.2 N° ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	NA	ND	4	4	1	6	25%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; Direção; Outros PP; DCRP; DAG	DCRP; PND	Ordem dos Psicólogos Portugueses; todas as entidades constantes no diretório.		Inclui ações a campanhas
				Ind. 1.3. N° de produtos nacionais e internacionais (artigos, comunicações científicas) no âmbito da promoção da atividade física	Realização	NA	NA	NA	NA	29	10	1	12	25%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF	Revistas e jornais científicos e não científicos; entidades organizadoras de fóruns científicos	NA		-
a) c) d)	OE1 OE4	OOp2. Fomentar e melhorar a qualidade da promoção da atividade física nos cuidados de saúde, e a capacitação dos profissionais de saúde a este nível	Qualidade	Ind. 2.1. Proporção de utentes utilizadores dos CSP do SNS com avaliação de atividade física e comportamentos sedentários registada no SClínico (por 100 000 utentes)	Realização	NA	NA	NA	NA	1 732	2 000	200	2 201	20%	SIARS	PNPAF; Direção	SPMS; ARS	SPMS; ARSs; Unidades de Saúde.	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.9; 1.13 2.2	-
				Ind. 2.2. Proporção de indivíduos residentes em Portugal continental (com 15 ou mais anos) com emissão de, pelo menos, 1 recurso de aconselhamento breve de atividade física através da Prescrição Eletrónica Médica (PEM) (por 100 000 utentes)	Realização	NA	NA	NA	NA	94	100	10	111	20%	SIARS	PNPAF; Direção	SPMS; ARS	SPMS; ARSs; Unidades de Saúde.		-
				Ind. 2.3. N° anual de monitorizações semanais da implementação do projeto-piloto de promoção da atividade física nas unidades de saúde piloto.	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	20	5	26	15%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF	ARS; ACES; USPiloto	ARS; ACES; Unidades de Saúde implementadoras		-
				Ind. 2.4. Proposta de orientação clínica sobre promoção da atividade física no SNS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	15%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; Direção	Direção; Equipa responsável pela análise das propostas de orientação clínica.	NA		-
				Ind. 2.5. Adaptação cultural e científica de manual técnico de promoção da atividade física na doença crónica	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	2	8	15%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; DAG; Consórcio EUPAP	NA	NA		-
				Ind. 2.6. Desenvolvimento e implementação de mecanismo online de capacitação dos profissionais de saúde, no âmbito da promoção da atividade física (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	7	15%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; DAG.	Ordem dos Psicólogos Portugueses; consultoria especializada	Ordem dos Psicólogos Portugueses		-

Ficha de Atividades 19 | Área da Promoção da Atividade Física

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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) d)	OE1	OOp3. Incentivar ambientes promotores da atividade física nos diferentes contextos e ao longo do ciclo de vida, valorizando e disseminando as boas práticas	Qualidade	Ind. 3.1. Monitorização da implementação dos pólos do "Diabetes em Movimento" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	7	9	1	7	25%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; Pnd; DAG	Equipas e unidades de saúde locais; Municípios	Equipas e unidades de saúde locais; Municípios.	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.9; 1.13 2.2	-
				Ind. 3.2. Colaboração com a Câmara Municipal de Lisboa no refinamento e avaliação do Programa Lisboa +55 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	25%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; Direção. Entidades	Câmara Municipal de Lisboa; ARS LVT; Santa Casa da Misericórdia.	NA		-
				Ind. 3.3. Colaboração com a Organização Mundial da Saúde no refinamento do programa mActive para aumento do número de passos diários da população sénior (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	2	25%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; Direção; DSCRI; DAG	Direção; DSCRI	NA		-
				Ind. 3.4. N° de mecanismos digitais desenvolvidos e disponibilizados para análise de boas práticas de iniciativas de promoção da atividade física	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	1	3	25%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF	Direção; DAG	NA		-
b)	OE2	OOp4. Promover a monitorização, a vigilância epidemiológica e a investigação na área da promoção da atividade física.	Qualidade	Ind. 4.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Atividade Física (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	9	11	1	9	50%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF	NA	NA	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.10; 1.13 2.2 3.4	-
				Ind. 4.2. Estudo de monitorização dos indicadores do Barómetro Nacional da Atividade Física - follow up a 2 anos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	50%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; DAG	PNPAS; Associação para a Investigação e Desenvolvimento da FM (UL)	PNPAS; Associação para a Investigação e Desenvolvimento da FM (UL)		-

Ficha de Atividades 20 | Área da Diabetes

Atribuição do PNS	OE da DGS	OOp do PNS	Parâmetro do Objetivo/Eixo	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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) d)	OE2	OOp1 - Promover a monitorização e Vigilância Epidemiológica	Qualidade	Ind. 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da diabetes (no mês)	Realização	11	3	11	0	11	12	0	11	25%	Apresentação pública ou publicação do relatório do PND	Sónia do Vale/PND	DSIA, SPMS, ACSS, DGS, DCRP	NA	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.4	-
				Ind. 1.2. Desenvolvimento do Dashboard da Diabetes (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	Dashboard	DSIA, PND	DSIA, PND, SPMS, ACSS, Infarmed, DGS	DSIA, PND, SPMS, ACSS, Infarmed, DGS		-
				Ind. 1.3. Elaboração de proposta de revisão do módulo da Diabetes no Sclínico (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	Proposta	Estevão Pape	PND, DGS	NA		-
				Ind. 1.4. Análise e avaliação dos sistemas de informação atuais com a apresentação de proposta de desenvolvimento e respetivo cronograma, para conhecimento da Prevalência de Diabetes tipo 1 (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	25%	Proposta	Estevão Pape	PND, DGS, DSIA	SPMS, ACSS		-
a) c) e) f)	OE1 OE2 OE3	OOp2 - Promoção da saúde e prevenção da doença	Eficácia	Ind. 2.1. Nº de avaliações de risco de diabetes tipo 2 efetuados na população adulta nos CSP nos últimos 3 anos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2100000	400000	2600000	20%	Relatório do PND, <i>dashboard</i>	ARS	DSIA	DSIA, SPMS	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.1; 3.7	-
				Ind. 2.2. Nº de novos casos de Diabetes tipo 2 identificados ao nível dos CSP	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	60000	10000	71000	20%	relatório do PND, <i>dashboard</i>	ARS	DSIA	DSIA, SPMS		-
				Ind. 2.3. Desenhar, para implementação em 2021, o programa de prevenção da Diabetes para utentes com risco aumentado (moderado, alto ou muito alto) para desenvolver a doença (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	20%	Relatório do PND	Coordenação: Sónia do Vale	PND, DAG,DCRP, SPMS, DQS	NA		Preparação do plano de formação de formadores profissionais de saúde; Criação de instrumentos e materiais de divulgação (vídeos, outros materiais) Revisão do módulo Sclínico para permitir a monitorização do programa
				Ind. 2.4. Divulgação de filme que promove a prevenção e controlo da Diabetes (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Divulgação do vídeo	PND	PND, DAG, DCRP	NA		-
				Ind. 2.5. Realização de Concurso para elaboração de filme de promoção do conhecimento sobre a Diabetes e sua prevenção nas escolas (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Atribuição do prémio	PND-Coordenação/Alunos e Professores das Escolas	DAG, DCRP, PND, DGE, ARS	NA		-

Ficha de Atividades 20 | Área da Diabetes

Atribuição do PNS	OE da DGS	OOp do PNS	Parâmetro do Objeto/Eixo	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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) e)	OE1 OE2 OE4	OOp3 - Promover as Boas Práticas, Qualidade e Segurança	Qualidade	Ind. 3.1 Percentagem de H/CH/ULS com consultas multidisciplinares de Diabetes com pelo menos médico, enfermeiro e pelo menos mais um dos seguintes profissionais: nutricionista, podologista, psicólogo	Resultado	ND	ND	ND	ND	ND	50	10	65	15%	Relatório do PND	ARS	H/CH/ULS	NA	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.7	Indicador anterior ligeiramente diferente
				Ind. 3.2. Percentagem de H/CH/ULS com consulta de pé diabético	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75	5	85	15%	Relatório do PND	ARS	H/CH/ULS	NA		-
				Ind. 3.3. Percentagem de utentes com avaliação de risco de pé diabético	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75	5	81	15%	Relatório do PND, <i>dashboard</i>	ARS	ARS	NA		-
				Ind. 3.4. Percentagem de utentes com registo de diabetes que realizaram rastreio de retinopatia diabética	Resultado	17,9	22	29	30	33	35	5	45	15%	Relatório do PND, <i>dashboard</i>	ARS	ARS	NA		-
				Ind. 3.5. Percentagem de ACES com consulta de pé diabético	Resultado	NA	NA	NA	NA	20	25	5	35	15%	Relatório do PND	ARS	ARS	NA		-
				Ind. 3.6 N° de utentes em tratamento com dispositivos PSCI	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3500	100	3700	15%	Relatório, plataforma PSCI	Centros de Tratamento com PSCI	CT, ARS, H/CH/ULS	NA		Foi ajustada a meta, de 3800 para 3500 por impacto da COVID-19
				Ind. 3.7 Percentagem de Equipas de Saúde Escolar COM formação sobre DM1 em idade escolar	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	0	50	10%	Relatório do PND	ARS/Centros de Tratamento	ARS, Unidades hospitalares	NA		-

Ficha de Atividades 21 | Área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	O1. Monitorizar indicadores de saúde na área das doenças cerebro-cardiovasculares	Qualidade	Ind.1.1. Reformulação e envio de inquéritos, às unidades de saúde a nível nacional (continente e regiões autónomas) e pertencentes aos diversos sectores (SNS, privados, etc.) caracterizadores da realidade das doenças cerebro-cardiovasculares abrangendo as áreas das vias verdes coronária e do AVC, bem como a produção cirúrgica, de eletrofisiologia, e de cardiologia de intervenção (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	25%	Relatório	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	NA	Instituições Hospitalares Nacionais	1.3; 1.5; 1.6 2.6	-
				Ind.1.2. Estudo e desenho de novos inquéritos nas áreas de Intervenção Estrutural (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	25%	Relatório	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	NA	NA		-
				Ind. 1.3. Estudo e desenho de novos inquéritos nas áreas de Cardiologia Pediátrica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	Relatório	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	NA	NA		-
				Ind. 1.4. Desenvolvimento de dashboard do PNDCCV (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	Dashboard	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	DSIA, Social Data Lab	NA		-
b)	OE4	O2. Desenvolver Programas de Reabilitação das Doenças Cérebro e Cardiovasculares	Eficácia	Ind. 2.1. Desenvolver norma sobre Programas de Reabilitação Cardíaca (PRC) (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Norma	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	ACSS DGS-DQS	ACSS DGS-DQS	1.3; 1.5; 1.6 2.6	Dependente das indicações do Grupo de Trabalho criado ao abrigo do Despacho 8597/2017
				Ind. 2.2. Estudo e definição de medidas concretas que permitam a sistematização e incremento de Programas de Reabilitação Cerebrovascular, pós-AVC (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Relatório	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	NA	Instituições Hospitalares Nacionais		-
c)	OE1	O3. Adequar o nível de resposta do INEM	Eficácia	Ind. 3.1. Trabalho conjunto com o INEM para criação de mecanismos que permitam a divulgação da utilização das vias verdes coronária e do AVC bem como da sua monitorização (nº reuniões)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2		3	100%	Nº Reuniões	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	INEM	INEM	1.3; 1.5; 1.6 2.6	-
a)	OE2	O4. Capacitar o PNDCCV de um Sistema de Informação	Qualidade	Ind. 4.1. Análise de requisitos e desenho do sistema de informação necessário ao suporte da atividade de recolha de informação do PNDCCV (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	100%	Relatório	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	SPMS	NA	1.3; 1.5; 1.6 2.6	-

Ficha de Atividades 22 | Área das Doenças Oncológicas

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	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	12	3	9	0	0	11	1	9	35%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	DSIA	NA	1.5 2.7	A publicar até ao final do ano
				Ind. 1.2. Elaboração de documento de monitorização dos rastreios oncológicos organizados de base populacional (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	35%	Relatório	Equipa PNDO	ARS	NA		A publicar até ao final do ano
				Ind. 1.3. Elaboração de relatório de monitorização dos tempos de espera para disponibilização de novos medicamentos em oncologia (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	30%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	INFARMED	NA		A publicar até ao final do ano considerando o envio dos dados pelo INFARMED.
a)	OE1 OE3 OE4	O2. Influenciar a incidência das doenças oncológicas nomeadamente das três patologias rastreáveis	Qualidade	Ind. 2.1. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro da mama organizado em população entre os 50-69 anos	Resultado	NA	66	64	ND	76	60	5	70	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	ARS/COR's	NA	1.5; 1.12; 1.13 2.7	Metas de reavaliadas tendo em conta que os rastreios estiveram parados entre 16 março e 01 de junho em todas as regiões devido à pandemia.
				Ind. 2.2. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	Resultado	NA	42	39	ND	54	60	5	70	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	ARS/COR's	NA		Metas reavaliadas tendo em conta que os rastreios estiveram parados entre 16 março e 01 de junho em todas as regiões devido à pandemia.
				Ind. 2.3. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Resultado	NA	7	2	ND	39	30	5	40	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	ARS/COR's	NA		Metas reavaliadas tendo em conta que os rastreios estiveram parados entre 16 março e 01 de junho em todas as regiões devido à pandemia.
				Ind. 2.4. Desenvolvimento de Campanha de sensibilização para melhorar a adesão ao Rastreio Cancro Cólon e Reto (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Campanha	Equipa PNDO	DCRP; DLSBe	Empresa a contratar		Avaliar transição para 2021. Não está assegurada em 2020 a cobertura de 100% do território nacional que permita a promoção duma Campanha Nacional.
				Ind.2.5. Nº Ações de Formação de profissionais de para Sensibilização sobre os rastreios oncológicos	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	9	20%	Ações	Equipa PNDO	ARS; ACES	NA		Consultoria técnica, Deslocações e Organização. A transitar para 2021. Não há condições este ano para promover este tipo de ações nos CSP.
b)	OE2 OE5	O3. Melhorar a recolha de dados no âmbito das doenças oncológicas	Efiência	Ind. 3.1. Desenvolvimento do dashboard do PNDO (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Dashboard	Equipa PNDO	DSIA; Social Data Lab	NA	1.5 2.7 4.2	Em curso em parceria com a DSIA e a Social Data Lab.
				Ind. 3.2. Nº Participações na IPAAC	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	50%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	NA	NA		Reuniões e Ação de Divulgação da IPAAC prevista no orçamento inicial de participação (Congresso SPO e Assembleia da República)

Ficha de Atividades 22 | Área das Doenças Oncológicas

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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
c)	OE3 OE4	O4. Promover a qualidade e a equidade de acesso ao tratamento oncológico	Eficiência	Ind. 4.1. N.º Normas elaboradas	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	15%	Normas publicadas	Equipa PNDO	Peritos e consultores externos	NA	1.2; 1.3; 1.12 2.7 3.7 4.3	Norma 009/2020 publicada a 02 abril 2020.
				Ind. 4.2. Avaliação de todas as normas da área da oncologia publicadas (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	6	0	5	15%	Relatório de avaliação	Equipa PNDO	Peritos e consultores externos	NA		Em avaliação a sua manutenção em 2020 atendendo à presente pandemia.
				Ind. 4.3. Elaboração de proposta do TMRG específicos, por patologia oncológica (N.º2 ,Art.º2º da Portaria 153/2017) (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	6	0	5	15%	Proposta enviada à tutela	Equipa PNDO	Peritos externos	NA		Gestão de Projeto. A transitar para 2021.
				Ind. 4.4. Proporção de novos doentes com cancro do testículo com gestão em Centro de Referência	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	60	2	65	15%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	ACSS/UGA	NA		% Orquidectomias realizadas no ano com consulta de Urologia ou Oncologia Médica efetivada até 4 semanas após cirurgia / Total Orquidectomias efetuadas. Só será possível se houver disponibilidade por parte da ACSS de permitir acesso aos dados disponíveis para avaliação da sua executabilidade
				Ind. 4.5. Percentagem de Cirurgias do Cancro do Reto efetuadas em Centro de Referência	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75	5	85	10%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	ACSS/UGA	NA		Dados de 2019 a solicitar à UGA/ACSS por parte da DSIA e incluídos no pedido anual.
				Ind. 4.6. Percentagem de Cirurgias do Cancro do Pâncreas efetuadas em Centro de Referência	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75	5	85	10%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	ACSS/UGA	NA		-
				Ind. 4.7. Sondagem nacional sobre o tema "Disponibilidade da população para pagar a inovação em saúde (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Relatório da sondagem	Equipa PNDO	Empresa de estudos a contratar	NA		Em avaliação ser retirado. A presente pandemia e o impacto social e sociológico fariam com que os resultados não fossem capazes para gerar um conhecimento útil que persistisse no tempo.
				Ind. 4.8. Publicação relatório Capacidade Instalada em Oncologia 2019 (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	2	10%	Relatório	Equipa PNDO	Hospitais do SNS	NA		Relatório disponível para publicação a partir de 07 de julho
c)	OE1	O5.Promover a articulação entre os diversos níveis de cuidados	Eficiência	Ind. 5.1. Elaboração de documento com definição dos parâmetros de informação clínica, na área das DO, a transitar entre os diferentes níveis de cuidados (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	Relatório Site DGS	Equipa PNDO	NA	NA	1.2; 1.3; 1.12 2.7 3.7 4.3	Notas de alta padronizadas na área das doenças oncológicas. Documento já iniciado que estará finalizado em setembro.

Ficha de Atividades 23 | Área das Doenças Respiratórias

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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)	OE2	O1. Promover a vigilância epidemiológica e os registos na área das doenças respiratórias	Eficácia	Ind. 1.1. Atualização do dashboard das Doenças Respiratórias (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	35%	Dashboard no Site DGS	Cristina Barbara	DSIA, Social Data Lab	INE, InFARMED, SPMS, ACSS e ARS	1.5 2.8 3.1	-	
				Ind. 1.2. Integração dos dados das práticas nacionais de prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários (CRD) no dashboard das Doenças Respiratórias (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	35%	Dashboard no Site DGS	Cristina Barbara	DSIA e Social Data Lab		ARS ACES SPMS	-
				Ind. 1.3 Início do projeto Integração do registo das espirometrias internalizadas no Sistema Informático (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	30%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	SPMS		NA	Indicador a transitar eventualmente para 2021 em consequência da COVID-19
b)	OE2	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	Resultado	NA	NA	NA	NA	49	50	0	51	35%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	ARS/ACES SPMS	DSIA	1.5; 1.13 2.8	Objetivo interinstitucional	
				Ind. 2.2. Nº de utentes ativos nos CSP com diagnóstico de DPOC	Resultado	122 794	131 632	ND	131 955	137 946	138 000	10 000	150 000	35%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	ACSS	DSIA		Meta ajustada à situação COVID-19	
				Ind. 2.3. Proporção de Doentes com Diagnósticos de DPOC com espirometria realizada nos últimos 3 anos no âmbito do Projeto Piloto na ARS Algarve	Resultado	10	NA	24	44	39	40	5	50	30%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	ARS/ACES SPMS	DSIA		Despacho nº 6300/2016 Meta ajustada à situação COVID-19	
a)	OE1 OE2 OE4	O3. Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas na área das doenças respiratórias	Qualidade	Ind. 3.1. Nº de utentes com o diagnóstico de asma inscritos nos CSP	Resultado	241000	262 229	281 690	286 907	316 892	317 000	0	320 000	35%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	DSIA ARS ACSS SPMS	NA	1.3; 1.5; 1.13 2.8	Meta ajustada à situação COVID-19	
				Ind. 3.2. Elaboração Projeto piloto para Diagnóstico do Síndrome de Apneia do Sono nos CSP da ARS LVT (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	35%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	ARS	NA		-	
				Ind. 3.3. Elaboração de Orientação sobre espirometria e reabilitação respiratória (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	30%	Orientação enviada à Direção	Cristina Barbara	DQS	Peritos na área da Pneumologia		Para cumprimento do Despacho nº 6300/2016	
a)	OE3	O4. Melhorar a literacia em Saúde, no que respeita às doenças respiratórias e hábitos de vida saudáveis	Eficácia	Ind. 4.1. Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	1	1	1	2	1	2	1	4	100%	Site DGS	Cristina Barbara	Comunicação DGS	NA	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.8	-	
a)	OE5	O5. Participação na Saúde Global	Eficácia	Ind. 5.1. Preparação da organização da reunião internacional do GARD	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	100%	Site DGS	Cristina Barbara	Comunicação DGS	NA	1.5; 1.11 2.8	-	

Ficha de Atividades 24 | Área das Hepatites Virais

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	O1. Conhecer o padrão de distribuição epidemiológica e resposta das hepatites virais	Eficácia	Ind. 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área das Hepatites Virais (no mês)	Realização	NA	NA	7	0	7	12	0	10	100%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt Ana Fernandes	DSIA Infarmed DGRSP	DAG ARS	1.5 2.9	-
a) b) c)	OE1	O2. Promover o rastreio sistemático da infeção por VHB e VHC	Qualidade	Ind. 2.1. N° de testes de VHB realizados	Resultado	NA	ND	ND	204 230	268 729	150 000	50 000	220 000	50%	Relatório Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	DAG; DSPDPS; ARS; ACSS; CSP; Hospitais; ONG	DAG; DSPDPS; ARS; ACSS; CSP; Hospitais; ONG	1.5; 1.12; 1.13 2.9	o número mais baixo do valor da meta, comparativamente ao ano de 2019, deve-se à redução da atividade de rastreio e diagnóstico tanto em contextos formais de saúde como nas estruturas de base comunitária, devida à situação motivada pela COVID-19
				Ind. 2.2. N° de testes de VHC realizados	Resultado	ND	ND	ND	141 045	192 879	150 000	30 000	200 000	50%	Relatório Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	DAG; DSPDPS; ARS; ACSS; CSP; Hospitais; ONG	DAG; DSPDPS; ARS; ACSS; CSP; Hospitais; ONG		
a) b)	OE3	O3. Promover a literacia em saúde	Qualidade	Ind. 3.1. N° ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	0	2	5	3	1	5	100%	Relatório Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt Ana Fernandes	DAG FNESC	NA	1.8 2.9	-
a) b)	OE1	O4. Promover a prevenção das hepatites virais	Qualidade	Ind. 4.1. N° de preservativos distribuídos	Realização	4 943 749	4 937 144	4 861 789	4 902 553	5 489 393	2 500 000	100 000	2 750 000	50%	Relatório Site DGS	Isabel Aldir Ana Fernandes	SPMS DAG ARS FNESC	NA	1.5; 2.9	Indicadores comuns ao PN VIH, SIDA. A redução do número de preservativos e seringas distribuídos deve-se à desaceleração das intervenções motivada pela situação da pandemia da COVID-19
				Ind. 4.2. N° Seringas do Programa Troca de Seringas distribuídas	Realização	1 004 706	1 284 092	1 421 666	1 300 134	1 413 584	1 000 000	200 000	1 400 000	50%	Relatório Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt Ana Fernandes	SPMS DAG ARS FNESC	NA		
a) b) c) d)	OE4	O5. Promover o tratamento precoce da hepatite viral C crónica	Qualidade	Ind. 5.1. Percentagem de doentes com Hepatite C, elegíveis para tratamento, que iniciaram tratamento de acordo com as NOC	Realização	NA	NA	ND	100	100	95	3	100	100%	Relatório	Isabel Aldir Joana Bettencourt	INFARMED Hospitais DGRSP	DSIA INFARMED Hospitais DGRSP	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.9	-

Ficha de Atividades 25 | Área da Infecção VIH/SIDA

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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)	OE2	O1. Prevenir a transmissão vertical da infeção por VIH	Qualidade	Ind. 1.1. Percentagem de recém-nascidos filhos de grávidas seropositivas que nascem com o VIH	Resultado	2,00	ND	ND	0,44	ND	1,90	0,10	2,10	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 2.10 3.1	-
a) c) e) f) g) h)	OE1 OE2 OE4	O2. Prevenir a infeção por VIH/SIDA	Eficiência	Ind. 2.1. N.º de preservativos distribuídos	Realização	4 943 749	4 937 144	4 861 789	4 902 553	5 489 393	2 500 000	100 000	2 750 000	30%	Relatório Site DGS	Isabel Aldir Ana Fernandes	SPMS DAG ARS	NA	1.5 2.10 3.1	-
				Ind. 2.2. N.º de seringas do Programa Troca de seringas distribuídos	Realização	1 004 706	1 284 092	1 421 666	1 300 134	1 413 584	1 000 000	200 000	1 400 000	30%	Relatório Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	SPMS DAG ARS	NA		-
				Ind. 2.3. N.º de cidades que integram o Fast Track Cities - Cidades na Via Rápida para acabar com a Infeção por VIH	Realização	NA	NA	NA	NA	10	12	1	15	15%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt Ana Fernandes	CM; INSA;ONG;Hospitais;ACES;ARS;DGR SP;DGE;DICAD;AN F;AFP	NA		-
				Ind. 2.4. Percentagem de hospitais com PrEP (Portugal Continental)	Realização	NA	NA	NA	NA	70	70	5	80	25%	SI.VIDA Relatório	Isabel Aldir Joana Bettencourt Ana Fernandes	INFARMED;Hospitais	DSIA		-
a) b) j)	OE2	O3. Promover a vigilância epidemiológica da infeção por VIH/Sida	Eficácia	Ind. 3.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Infeção VIH, SIDA (no mês)	Realização	11	12	5	7	11	12	0	11	100%	Relatório Site DGS	Isabel Aldir Ana Fernandes Joana Bettencourt	DSIA	SPMS; ARS; ONGs; Hospitais; INSA	1.5 2.10 3.1	-
a) c) e) h) i)	OE1 OE2 OE4	O4. Alargar a oferta do rastreio para a infeção por VIH	Eficácia	Ind. 4.1. Proposta de integração do teste VIH nos Indicadores de Monitorização dos Cuidados de Saúde Primários Contratualizados (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	30%	Proposta apresentada à Direção	Isabel Aldir Joana Bettencourt Ana Fernandes	ACSS;ARS;DSIA	NA	1.5; 1.13 2.10	-
				Ind. 4.2. Elaboração das Orientações para o rastreio em estruturas de base comunitária (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	30%	Orientações Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt Ana Fernandes	INFARMED;ACSS;INSA;SPMS;FNCS	NA		-
				Ind. 4.3. Percentagem de unidades funcionais dos ACES que realizam o teste de VIH	Realização	ND	ND	ND	ND	ND	65	5	75	40%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt	ARS CSP	ARS CSP		Indicador interinstitucional
a) b) c) d) e) f) h) i)	OE4	O5. Promover o tratamento da infeção por VIH de acordo com as Normas Clínicas	Qualidade	Ind. 5.1. Percentagem de doentes que iniciam TARc	Resultado	NA	NA	ND	ND	ND	90	2	95	30%	SI.VIDA/INSA	Isabel Aldir	ARS Hospitais SPMS	NA	1.3; 1.5 2.10	-
				Ind. 5.2. Percentagem de doentes que iniciam TARc com um regime de 1.ª linha de acordo com as NOC	Resultado	80%	ND	ND	ND	ND	90	5	100	35%	SI.VIDA/INSA Relatório	Isabel Aldir	ARS Hospitais SPMS	NA		-
				Ind. 5.3. Percentagem de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga viral suprimida ao fim de 6 meses	Resultado	80%	ND	ND	ND	ND	90	5	100	35%	SI.VIDA/INSA Relatório	Isabel Aldir	ARS Hospitais SPMS	NA		-

Ficha de Atividades 25 | Área da Infecção VIH/SIDA

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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) j)	OE2	O6. Identificar barreiras e incentivos ao acesso e permanência nos cuidados de saúde	Qualidade	Ind. 6.1. Desenvolvimento da 2.ª Edição do <i>Stigma Index</i> (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	100%	Relatórios	Isabel Aldir Joana Bettencourt	DAG FNSC	DAG FNSC	1.5 2.10	-
a) b) c) d) e)	OE3	07. Melhorar a literacia	Qualidade	Ind. 7.1. Conferência HepHIV2021(no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	50%	Relatórios	Isabel Aldir Joana Bettencourt	DAG DSCRI	DAG DSCRI	1.8 2.10	-
				Ind. 7.2. N.º ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	NA	NA	7	2	1	4	50%	Site DGS	Isabel Aldir Joana Bettencourt Ana Fernandes	DAG DLSBe DSCRI	DAG DLSBe DSCRI		-

Ficha de Atividades 26 | Área de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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 OE3 OE4	O1. Melhorar a qualidade da prescrição de antibióticos	Qualidade	Ind. 1.1. Consumo DHD de quinolonas na comunidade	Resultado	2,05	1,92	1,75	1,71	1,54	1,40	0,03	1,25	15%	Site e relatório DGS	José Artur Paiva; Pedro Pacheco	DSIA; INFARMED	ECDC	1.5 2.3	Objetivo interinstitucional DHD=Dose Diária Definida por 1000 habitantes por dia
				Ind. 1.2. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área de PPCIRA (no mês)	Realização	11	11	11	11	11	11	1	9	15%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco	DSIA;DQS; INSA;INFARMED	NA		-
				Ind. 1.3. Percentagem de hospitais com PAPA instituído (N.º de existentes: H/CH - 40; ULS - 8)	Resultado	NA	66	60,42	ND	67,50	68	5	75	15%	Relatório anual de atividades do PPCIRA;	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco	DQS;ARS;RA;GCR-PPCIRA/Unidades Hospitalares	NA		Inclui hospitais , centros hospitalares e ULS do Continente e Ilhas; Fonte de dados: Inquérito do Departamento da Qualidade em Saúde
				Ind. 1.4. Percentagem de ACES/USI do Continente e Ilhas com PAPA instituído (N.º de existentes=ACES - 46, ULS - 8)	Resultado	NA	14	41	ND	41,30	42	5	50	15%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco	DQS;ARS/RA/GCR-PPCIRA; ACES;USI	ARS/Regiões Autónomas		-
				Ind. 1.5. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	NA	NA	3	3	1	5	10%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco; Dulce Pascoalinho	Comunicação; ARS/GCR-PPCIRA; GCL-PPCIRA/Unidades de Saúde	SPMS; FCG		PORCAUSA (Portuguese Campaign for the safe use of antibiotics) Dinamização do Projeto e-Bug
				Ind. 1.6. Nº de instituições com adesão à estratégia multimodal das PBCI - Higiene das Mãos	Realização	151	159	155	172	160	160	10	171	15%	Relatório Site DGS	Ana Lebre, Goreti Silva; Elena Noriega; Isabel Veloso	ARS/GCR-PPCIRA e GCL-PPCIRA das unidades de saúde	OMS		-
a) b) c)	OE2 OE3 OE4	O2. Controlar a taxa de resistência da <i>Klebsiella pneumoniae</i> aos carbapenemos	Qualidade	Ind. 2.1. Consumo DHD hospitalar de carbapenemos	Resultado	0,1002	0,0923	0,0828	0,0809	0,0750	0,08	0,01	0,06	100%	Relatório e Site DGS	José Artur Paiva; Pedro Pacheco	INFARMED; DSIA	ECDC	1.5 2.3 3.5	Objetivo interinstitucional DDD=Dose Diária Definida
a) b) c)	OE1 OE2 OE4	O3. Melhorar a prevenção e controlo de infeção nas unidades de saúde	Eficácia	Ind. 3.1. Evento de ampliação e disseminação do Projeto STOP: Infeção Hospitalar! (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	20%	Relatório anual de atividades do PPCIRA e Site DGS	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco	DSIA; ACSS; ARS/GCR-PPCIRA; Dinamizadores dos programas de vigilância em rede europeia e nacional	FCG, ENSP, IHI	1.3; 1.5; 1.8 2,3 3.5	-
				Ind. 3.2. Nº de hospitais participantes na Vigilância Epidemiológica da Infeção do Local Cirúrgico	Resultado	NA	NA	NA	51	44	44	5	60	20%	Relatório anual de atividades do PPCIRA; Relatório da Vigilância Epidemiológica de Incidência respetiva	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco	ARS/RA/GCR-PPCIRA; Unidades Hospitalares	DSIA		-

Ficha de Atividades 26 | Área de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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	O3. Melhorar a prevenção e controlo de infeção nas unidades de saúde	Eficácia	Ind. 3.3. N.º de UCCI a operacionalizar o Programa de incidência de IACS/RAM/consumo de antimicrobianos (VE-UCCI)	Realização	NA	NA	NA	NA	ARSN (50);ARSA (18). Total: 68	68	2	71	20%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco	ACSS; RRCCI; União das Misericórdias Portuguesas; GCR-PPCIRA; GCL-PPCIRA das UCCI	NA	1.3; 1.5; 1.8 2,3 3.5	-
				Ind. 3.4. Criação de estrutura intersectorial de Gestão do Plano de combate às resistências aos antimicrobianos (PNCRAM), no âmbito do projeto "One Health Portugal "(no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	José Artur Paiva; Margarida Valente	MS; DGS; DGAV; APA	NA		-
				Ind. 3.5. Taxa de Staphylococcus aureus resistente à metilina (MRSA) no total de Staphylococcus aureus isolados em amostras invasivas (sangue e liquor)	Resultado	46,80	43,60	39	38,10	ND	36,20	0,80	35,00	20%	Relatório Site DGS	Ana Lebre, Maria Goreti Silva, Pedro Pacheco, Margarida Valente, José Artur Paiva	INSA	ECDC		Objetivo interinstitucional

Ficha de Atividades 27 | Área da Saúde Mental

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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 OE4	O1. Monitorizar indicadores na área saúde Mental	Qualidade	Ind. 1.1. Documentos de monitorização de indicadores de saúde na área da Saúde Mental (no mês)	Realização	0	3	10	11	11	11	1	9	35%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier	DSIA	NA	1.5 2.11	10 de outubro dia mundial da saúde mental
				Ind. 1.2. Percentagem de avaliações da qualidade de serviços de saúde mental em Direitos Humanos	Resultado	NA	NA	NA	NA	75	33	15	66	35%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier	NA	LIGMH		Reavaliação do objetivo na avaliação semestral atendendo ao impacto da COVID-19
				Ind. 1.3. Caracterização epidemiológica da morbilidade psiquiátrica na infância e adolescência (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	30%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier	DSIA	NA		
c)	OE2	O2. Contribuir para a acessibilidade das perturbações psiquiátricas comuns aos Cuidados de Saúde Primários	Qualidade	Ind. 2.1. Percentagem de utentes inscritos com registo de ansiedade nos CSP	Resultado	5,54	6,06	ND	6,80	7	7	1	8,5	50%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier	DSIA	SPMS	1.5; 1.13 2.11	Código P74 - Distúrbio ansioso / estado de ansiedade e P01 - Sensação de ansiedade / nervosismo / tensão
				Ind. 2.2. Percentagem de utentes inscritos com registo de perturbação depressiva nos CSP	Resultado	8,69	9,32	ND	10,10	10	9	1	11	50%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier	DSIA ARS (ACES)	SPMS		Códigos P76 - Depressão e P03 - Sensação de Deprimido
b)	OE3 OE4	O3. Aumentar a qualidade de tratamento das perturbações psiquiátricas nos Cuidados de Saúde Primários.	Qualidade	Ind. 3.1. Nº de ações realizadas com os Cuidados de Saúde Primários	Realização	NA	1	0	0	5	3	1	5	50%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier Conceição Almeida	ARS (ACES)	NA	1.5 2.11 3.5 4.2	
				Ind. 3.2. Criação de APP Recomendações PEDO em CSPrimários (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	50%	APP	Equipa do PNSM	DSIA	SPMS		Reavaliação do objetivo na avaliação semestral atendendo ao impacto da COVID-19
b)	OE1 OE4	O4. 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. 4.1. Desenho de projeto piloto Home Treatment	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	20%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos	NA	NA	1.3; 1.5 2.11	Só pode ser desenhado após a autorização das equipas comunitárias que estão em fase de contratação
				Ind. 4.2. Avaliação independente da implementação do Plano Nacional de Saúde Mental concluída (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier	NA	OMS Copenhaga		3 pessoas da OMS de Copenhaga
				Ind. 4.3. Nº de Iniciativas de interligação do PNSM com a RNCC	Realização	NA	NA	NA	21	ND	4	1	6	20%	Relatório Site DGS	Paula Domingos	NA	ARS; Gabinete do MS		Reavaliação do objetivo na avaliação semestral atendendo ao impacto da COVID-19
				Ind. 4.4. ENIPSA - nº sessões de formação	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	20%	Relatório Site DGS	Paula Domingos	NA	ENIPSA		
				Ind. 4.5. Visitas a Centros de Referência	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	20%	Relatório Site DGS	Equipa do PNSM	NA	Centros de Referência		Reavaliação do objetivo na avaliação semestral atendendo ao impacto da COVID-19
b)	OE1 OE2	O5. Dinamizar a aplicação do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio	Eficiência	Ind. 5.1. Monitorização dos projetos em curso da prevenção do suicídio (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	12	1	10	100%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	NUGESPAF	NA	1.5; 1.6; 1.13 2.11	-

Ficha de Atividades 27 | Área da Saúde Mental

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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) e)	OE3	O6. Desenvolver ações de prevenção da doença mental e promoção da saúde mental	Qualidade	Ind. 6.1. Nº de ações de promoção da saúde mental e combate ao estigma na população adulta e na área da infância e adolescência	Realização	24	8	ND	21	31	14	1	16	15%	Relatório 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 3.5	-
				Ind. 6.2. Realização do Dia Mundial da Saúde Mental (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	7	10%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	NA	NA		
				Ind. 6.3. Realização do Dia Mundial da Prevenção do Suicídio (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	15%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	NA	NA		
				Ind. 6.4. Criação de APP Referenciação Saúde Mental Jovens (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	APP	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	DSIA	ACSS		Reavaliação do objetivo na avaliação semestral atendendo ao impacto da COVID-19
				Ind. 6.5. Campanha de Saude Mental	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	Associação de Psicologia e desenvolvimento Comunitário	NA		Está a decorrer, Campanha Vamos Falar No âmbito de um PAF
				Ind 6.6 Nº de acções desenvolvidas pela CCPUC	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	8	15%	Relatório Site DGS	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	NA	NA		
				Ind 6.7 Nº de publicações e comunicações em reuniões científicas	Resultado	NA	NA	NA	NA	33	25	5	32	15%	Relatório de Atividades	Miguel Xavier Paula Domingos Conceição Almeida	NA	NA		

Ficha de Atividades 28 | Área da Tuberculose

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Iniciativa Estratégica	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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)	OE1	O1. Implementação do Plano Nacional da Tuberculose	Qualidade	OE1_IE1	Ind. 1.1. Aprovação do documento de revisão do Plano de Nacional da Tuberculose (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	2	75%	Documento enviado à Direção	Isabel Carvalho Carlos Carvalho Conceição Gomes	Ordem dos Médicos; Ordem dos Enfermeiros; Sociedades Científicas	NA	1.3 1.5 2.11	-
				OE1_IE2	Ind. 1.2. Implementação do Plano de Nacional da Tuberculose por ARS (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	0	5	25%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Carlos Carvalho Conceição Gomes	ARS	NA		Dependente da Aprovação do documento de revisão do PNT
a)	OE2	O2. Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da Tuberculose	Eficácia	OE2_IE2	Ind. 2.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Tuberculose (no mês)	Realização	3	3	3	11	11	12	0	11	20%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Carlos Carvalho Marta Gomes Olena Oliveira	DSIA	SPMS ARS ONGs Hospitais INSA	1.5 2.11	-
				OE2_IE2	Ind. 2.2. Elaboração de relatório de avaliação do medicamento (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	9	20%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Nadine Ribeiro Ana Fernandes	DAG	ARS SPMS		-
				OE2_IE2	Ind. 2.3. Taxa de incidência da tuberculose (por 100.000)	Resultado	19,6	17,4	17	17	16,6	16,5	0,4	16,2	15%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Carlos Carvalho	ARS; CRTB; DICAD; ACM; DGRSP	NA		-
				OE2_IE2	Ind. 2.4. Taxa de crianças com < de 5 anos com tuberculose	Resultado	18	21	32	ND	34	35	2	31	15%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Pedro Sousa	ARS, Hospitais, DSP	NA		-
				OE2_IE2	Ind. 2.5. Nº de crianças com < 5 anos com formas disseminadas ou meningéas da doença	Resultado	1	2	4	4	4	4	2	0	15%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Pedro Sousa	ARS, Hospitais, DSP	NA		-
				OE2_IE2	Ind. 2.6. Nº de casos com tuberculose multirresistente	Resultado	NA	NA	11	7	7	10	2	7	15%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Carlos Carvalho Olena Oliveira	ARS, Hospitais, DSP	NA		Dados oficiais disponíveis apenas em Março de cada ano
c)	OE4	O3. 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	OE4_IE3	Ind. 3.1. Proporção de doentes que terminam o tratamento prescrito para a tuberculose (com ou sem cura comprovada) (n-1)	Resultado	81	81,5	74,1	ND	80	80	5	86	100%	SVIG Relatório	Isabel Carvalho	ARS CRTB DICAD ACM DGRSP	NA	1.5 2.11	-
b)	OE2 OE4	O4. Promover as boas práticas	Eficácia	OE2_IE2 OE4_IE3	Ind. 4.1. Proporção de casos de TB com conhecimento estado VIH (%)	Resultado	90	89	86	ND	90	85	4	90	30%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Carlos Carvalho Olena Oliveira	ARS, Hospitais, DSP	NA	1.3; 1.5; 1.6 2.11	Dados oficiais disponíveis apenas em Março de cada ano
				OE2_IE2 OE4_IE3	Ind. 4.2. Proporção de casos com notificação dos resultados culturais (%)	Resultado	NA	NA	76	ND	76	78	5	85	30%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Carlos Carvalho Olena Oliveira	ARS, Hospitais, DSP	NA		Dados oficiais disponíveis apenas em Março de cada ano
				OE4_IE3	Ind. 4.3. Elaborar e divulgar relatório de avaliação da qualidade dos laboratórios que trabalham na tuberculose (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	11	1	9	20%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho Rita Macedo	DAG; ARS; CRTB; DICAD; ACM; DGRSP; INSA; ICDC	NA		-
				OE4_IE3	Ind. 4.4. Concurso de Boas praticas e estudos em Tuberculose	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	1	20%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho, Carlos Carvalho, Ana Fernandes	DGS	NA		Dependente da evolução epidemiológica da Pandemia

Ficha de Atividades 28 | Área da Tuberculose

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Iniciativa Estratégica	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	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
e)	OE3 OE4	05. Melhorar a literacia da população Tuberculose	Qualidade	OE4_IE1	Ind. 5.1. Nº ações de formação a organizações não governamentais, no âmbito dos concursos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	50%	Relatório Site DGS	Isabel Carvalho, Sofia Pinto, Ana Fernandes	DGS, ARS	NA	1.1; 1.6; 1.8 2.11	-
				OE3_IE3	Ind. 5.2. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	7	2	7	5	8	6	1	8	50%	Relatório	Isabel Carvalho Ana Claudia Fernandes Susana Lourenço	DAG	NA		-



Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 | 1049-005 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 218 430 500 | Fax: +351 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt