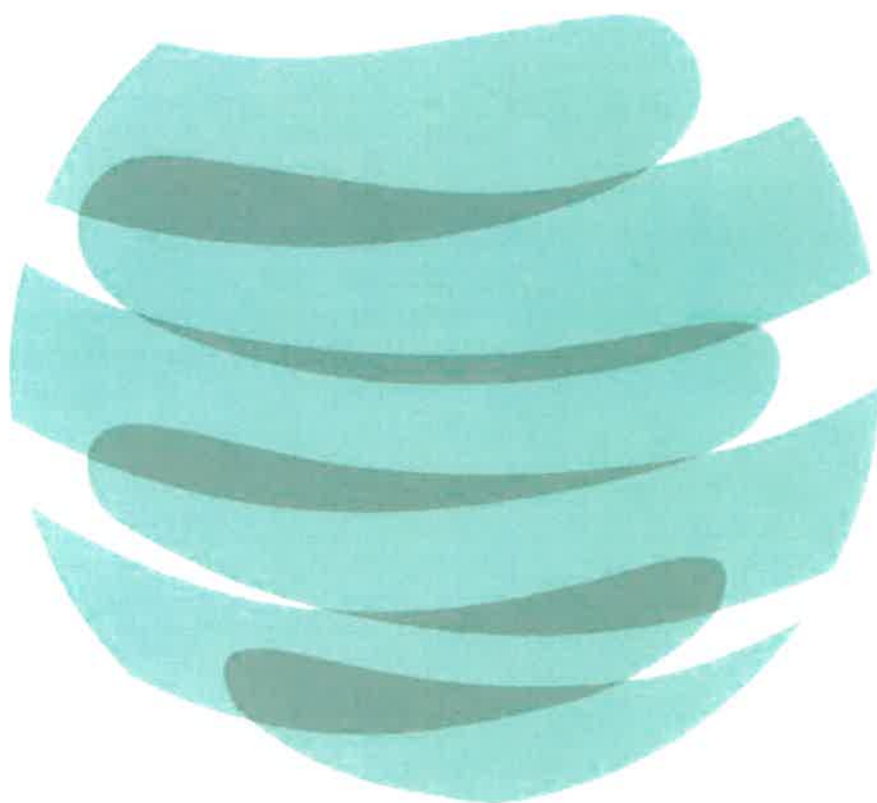


Plano de Atividades

Apuro
P.A. 2022
5.8.2022

2022

Ministra da Saúde
Maria Teófilo



afuro

21/08/2022

Grça Freitas
Diretora-Geral da Saúde



Plano de Atividades | 2022

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
Plano de Atividades | 2022
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2022.

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, julho, 2022

Índice

Índice Geral	3
Índice de Referência	4
Siglas e Abreviações	6
Nota introdutória	8
1. CARACTERIZAÇÃO DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE	8
1.1. Missão, Atribuições, Valores e Visão	8
1.2. Estrutura Orgânica	10
1.3. Áreas de Intervenção em Saúde	12
1.4. Parcerias Estratégicas	12
1.5. Metodologia do Plano de Atividades	13
1.5.1. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais	13
1.5.2. Instrumentos Estratégicos	15
1.5.2.1. Análise PESTAS	15
1.5.2.2. Análise SWOT	17
1.5.2.3. <i>Benchmarking</i> com Instituições Congéneres	18
1.5.3. Fichas de Atividades por Unidade Orgânica e por Programa de Saúde Prioritário	18
1.5.4. Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades	19
2. ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS	21
2.1. Análise Estratégica	21
2.2. Objetivos Estratégicos	21
2.3. Objetivos Operacionais	21
2.4. Articulação dos Objetivos Estratégicos com os Objetivos Operacionais e Contributo para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	22
2.5. Objetivos Interinstitucionais	22
2.6. Medidas Transversais	23
2.7. Quadro de Avaliação e Responsabilização - QUAR	23
3. RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS, FORMAÇÃO E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	28
3.1. Recursos Humanos	28
3.2. Recursos Financeiros	29
3.3. Formação	30
3.4. Sistemas de Informação	30
4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA	31
4.1. Direção	31
4.2. Departamento da Qualidade na Saúde (DQS)	31
4.3. Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS)	32
4.4. Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA)	33
4.5. Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais (DSCRI)	33
4.6. Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP)	34
4.7. Divisão de Comunicação e Relações Públicas (DCRP)	35
4.8. Divisão de Apoio à Gestão (DAG)	35
4.9. Plano Nacional de Saúde (PNS)	36
4.10. Programas de Saúde Prioritários	37
4.10.1. Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo (PNPCT)	37
4.10.2. Programa Nacional para a Promoção e Alimentação Saudável (PNPAS)	37
4.10.3. Programa Nacional da Promoção da Atividade Física (PNPAF)	38

4.10.4.	Programa Nacional para a Diabetes (PND).....	38
4.10.5.	Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares (PNDCCV).....	39
4.10.6.	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas (PNDO).....	39
4.10.7.	Programa Nacional para as Doenças Respiratórias (PNDR).....	40
4.10.8.	Programa Nacional das Hepatites Virais (PNHV).....	40
4.10.9.	Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (PNISTVIH).....	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 Tuberculose (PNT).....	42
ANEXOS		43
ANEXO 1 - QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2022		44
ANEXO 2 - FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2022		45
ANEXO 3 - OBJETIVOS INTERINSTITUCIONAIS 2022		46
ANEXO 4 - IOE 2022		47

Índice de tabelas

Tabela 1: Alinhamento com o Programa do XXII Governo Constitucional.....	14
Tabela 2: Alinhamento com a Estratégia <i>Health 2020</i>	14
Tabela 3: Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde, Revisão e Extensão a 2020, prorrogado para o ano 2021.....	15
Tabela 4: <i>Benchmarking</i> com Instituições Congéneres da DGS.....	18
Tabela 5: Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais - QUAR.....	22
Tabela 6: Distribuição de Efetivos por Área Orgânica da DGS 2022.....	27
Tabela 7: Distribuição de Efetivos por Área Orgânica da DGS 2022.....	28
Tabela 8: Orçamento de 2022.....	29

Índice de figuras

Figura 1: Valores da DGS.....	8
Figura 2: Organograma 2022.....	11
Figura 3: Fatores da Análise PESTAS.....	16
Figura 4: Análise SWOT.....	17
Figura 5: Quadro de Avaliação e Responsabilização 2022.....	24

Siglas e Acrónimos

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	PNDO – Programa Nacional para as Doenças Oncológicas
ARS – Administração Regional de Saúde, I.P.	PNDR – Programa Nacional para as Doenças Respiratórias
COEMS – Contributos para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	PNHV – Programa Nacional de Hepatites Virais
CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa	PNPAF – Programa nacional para a Promoção da Atividade Física
DAG – Divisão de Apoio à Gestão	PNPAS – Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável
DC – Divisão de Cooperação	PNPCT – Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo
DCRP – Divisão de Comunicação e Relações Públicas	PNS – Plano Nacional de Saúde
DEE – Divisão de Epidemiologia Estatística	PNSM – Programa Nacional para a Saúde Mental
DGQ – Divisão de Gestão da Qualidade	PNT – Programa Nacional da Tuberculose
DGS – Direção-Geral da Saúde	PNISTVIH – Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana
DLSBe – Divisão de Literacia, Saúde e Bem-estar	PPCIRA – Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos
DQS – Departamento da Qualidade na Saúde	QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização
DSAO – Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	SIADAP – Sistema de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública
DSCRI – Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais	SIADAP1 – Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública
DSIA – Direção de Serviços de Informação e Análise	SICO – Sistema de Informação do Certificado de Óbito
DSPDPS – Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	SINAVE – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica
DSSRIJ – Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil	SISO – Sistema de Informação para a Saúde Oral
ECDC – <i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>	SIVIDA – Sistema de Informação para a Infeção VIH/SIDA
INA – Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas	SNS – Serviço Nacional de Saúde
INE – Instituto Nacional de Estatística, I.P.	SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE
INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica, IP	SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.	TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação
MS – Ministério da Saúde	UESP – Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública
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	

Nota Introdutória

Enquadrado no ciclo estratégico 2020-2022, o presente Plano de Atividades reflete a estratégia de atuação da Direção-Geral da Saúde (DGS) para 2022 e pretende ser um instrumento de gestão, auxiliar à tomada de decisão, facilitador da monitorização regular das atividades desenvolvidas. Trata-se de 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.

O contexto atual de pandemia de COVID-19, poderá condicionar a atuação da DGS em diferentes atividades, atendendo à priorização da preparação e resposta a esta Emergência em Saúde Pública. Enquadrar no planeamento das atividades e projetos para 2022 as que por força do impacto da pandemia não se realizaram em 2021 e as que permitam fomentar o regresso a uma normalidade que concorra para a proteção e melhoria da 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.

O momento atual que atravessamos de pandemia reforça a importância deste instrumento de gestão, acentuando em todos nós a responsabilidade de o operacionalizar e fazer cumprir, em articulação interinstitucional com o contributo dos parceiros e outras estruturas da comunidade, certos de que os Portugueses manterão o reconhecimento e confiança na Direção-Geral da Saúde.

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



- **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.

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

- **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:

- a) Apoiar o diretor-geral da Saúde no exercício das suas competências de autoridade de saúde nacional, nos termos previstos na lei;
- b) 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);
- c) 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 onze 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, Despacho n.º 10312, de 7 de novembro, Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro e Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro.

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 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.

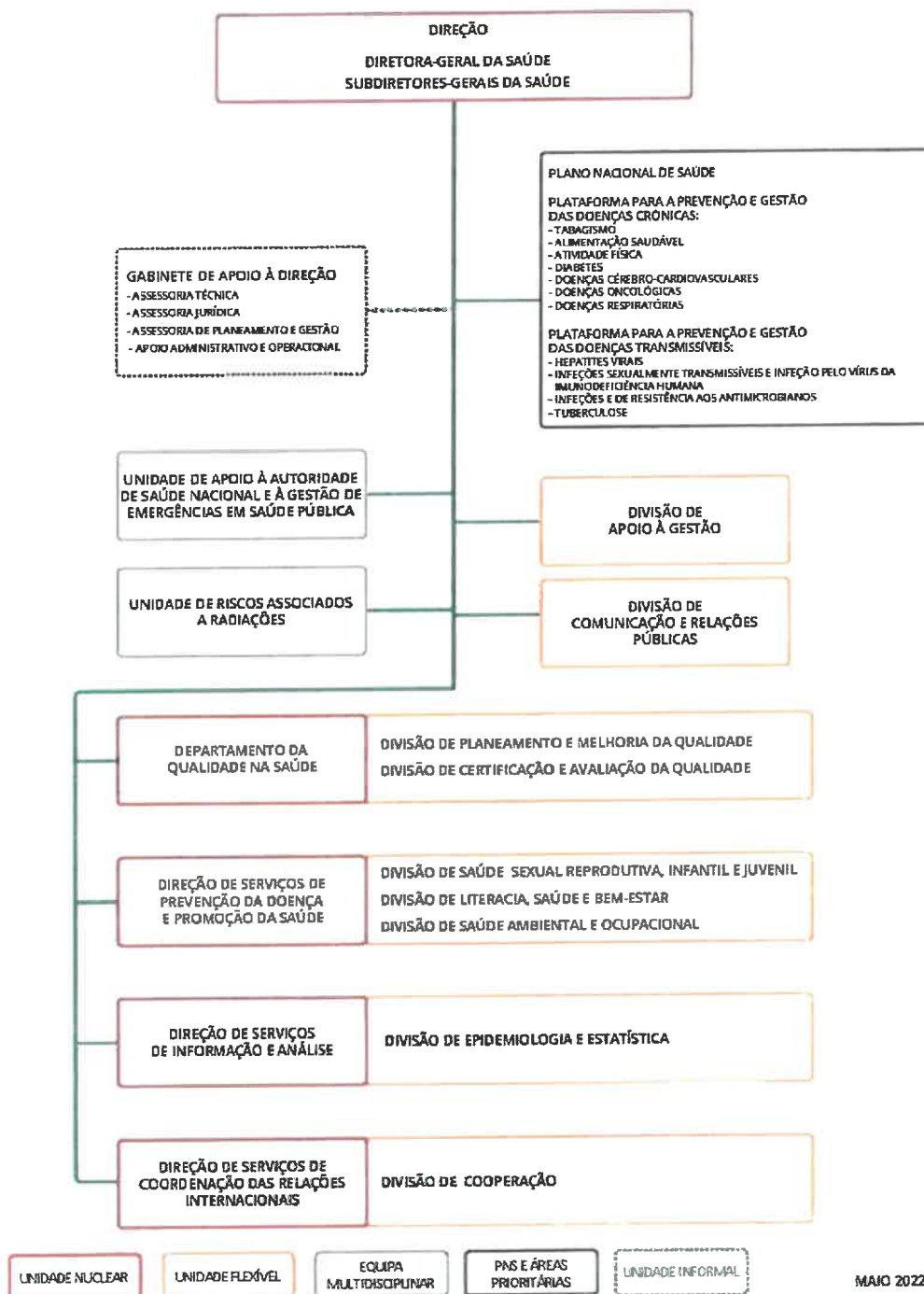
⁵ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 5 de fevereiro.

Figura 2: Organograma | 2022



ORGANOGRAMA I

da Direção-Geral da Saúde



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 2022, a continuação dos trabalhos de preparação e resposta à pandemia COVID-19, e a implementação do Plano Nacional de Saúde 2021-2030.

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, sociedade civil, universidades e, naturalmente, o próprio cidadão. A DGS interage, também, com instituições internacionais e supranacionais, quer específicas da saúde, quer de outros sectores.

Em 2022, 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) n.º 3 (Saúde), bem como no âmbito da cooperação;
- 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 consonância com as recomendações que forem sendo emitidas pela Organização Mundial da Saúde e pelo *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC);

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

- Articulação intersectorial com diversas entidades na implementação do PNS 2021-2030, através da Comissão de Acompanhamento que tem por funções a participação em todas as etapas do processo de elaboração e execução do novo Plano, numa perspetiva de co-produção e ação intersectorial;
- 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;
- Cooperação com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e com os países Ibero-americanos;
- Manutenção e reforço 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, 2020-2022 da DGS.

Partindo das iniciativas estratégicas definidas, para o cumprimento da estratégia desta Direção-Geral para o triénio 2020-2022, 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 2022.

A sua conceção resulta de diversos contributos das chefias intermédias das diferentes unidades orgânicas 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 orientações provenientes da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde para o Ciclo de Gestão de 2022.

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 2022”, 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 2022 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 Plano Nacional de Saúde, Revisão e Extensão a 2020, prorrogado para o ano 2021. Por outro lado, a DGS é o

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

ponto focal para a implementação e respetiva monitorização dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), da Organização das Nações Unidas.

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 XXII Governo Constitucional

Eixos Programáticos - XXI Governo Constitucional	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6
Eixo 1 – “A Saúde em casa” – Promover a saúde e prevenir a doença	X	X	X	X	X	X
Eixo 2 – “Ter direito à Saúde é ter acesso” – Melhorar o acesso ao Serviço Nacional de Saúde	X	X	X	X	X	X
Eixo 3 – “Saúde de proximidade” – Melhorar a cobertura dos cuidados de saúde primários com mais respostas	X	X		X		
Eixo 4 – “Rede hospitalar” – Melhorar o acesso e a eficiência dos hospitais públicos	X			X		
Eixo 5 – “Recuperação da autonomia e apoio à doença grave ou incurável” – Alargar as respostas em cuidados continuados integrados e paliativos	X	X		X		
Eixo 6 – “Não há boa Saúde sem Saúde Mental” – Concluir a reforma da Saúde Mental						
Eixo 7 – “Satisfação dos profissionais de saúde” – Reforçar a política de recursos humanos do SNS						
Eixo 8 – “Participação pública e governação do SNS” – Criar a direção executiva do SNS e Instalar os Sistemas Locais de Saúde						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, prorrogado para o ano 2021, 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, prorrogado para o ano 2021⁸

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 2022.

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-Légais 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.

⁸ Despacho n.º 4834/202, de 13 de maio

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.
	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 adoção 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.
	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	
	Aterações 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 multissetorial Definição de estratégias de comunicação de risco e em crise.
	Transversalidade da intervenção nos determinantes de saúde	Definição de estratégias de ação transversais e multissetoriais.

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 4.

Tabela 4: Benchmarking com Instituições Congéneres da DGS

Atividades Secundárias Subatividade	Espanha (1)	França (2)	Reino Unido (3)	Suecia (4)
A				
B				
C				
D				
E				
F				
G				
H				
I				

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 2022** (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 **impacto** (referem-se à consequência pretendida da ação desenvolvida);
- aos **valores prévios**: correspondentes aos valores dos últimos cinco anos;
- à **meta e tolerância**: correspondente a um valor a atingir ou ao intervalo de valores (quando aplicável); deve recorrer-se à tolerância para estabelecer os limites superior e inferior do intervalo definido para a meta;
- ao **valor crítico**: correspondente a um *benchmark* (referencial de excelência) de instituições nacionais ou internacionais congéneres 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 2022".

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 mais de 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 2022 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
OE 5	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. Em 2022 procurar-se-á enquadrar objetivos que em 2021 não foram executados, devido ao impacto da 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 bem como o estabelecido no Artigo 22.º da Lei do Orçamento de Estado 2022 - Objetivos comuns de gestão dos serviços públicos.

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: Garantir mecanismos com vista à certificação de unidades de saúde, no âmbito do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde				•			1.3
OOp5: Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional	•						1.2; 1.4; 1.9; 1.11; 2.19
OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	•	•	•	•	•	•	1; 2; 3
OOp7: Avaliação da prestação dos serviços da DGS	•	•	•	•	•	•	1; 2; 3
OOp8: Emitir e acompanhar a implementação de Normas	•	•	•	•	•	•	1.3

Legenda: * objetivo interinstitucional

2.5. Objetivos Interinstitucionais

Em colaboração com a SGMS – SIADAP1 e conjuntamente com instituições parceiras, foram identificados objetivos operacionais e indicadores de desempenho partilhados com várias ou todas as instituições com metas definidas para 2022, com a finalidade de através de uma colaboração mútua melhorar os seus resultados.

O Anexo 3 identifica, para cada objetivo/indicador interinstitucional, o número do objetivo operacional e do indicador que integra o Plano de Atividades da DGS.

2.6. Medidas Transversais

Em 2022 estão previstas algumas medidas de âmbito transversal, em consonância com outras previstas em anos transatos, das quais se destacam:

- A implementação 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 o processo interno de melhoria contínua, designadamente através da reorganização de processos, circuitos e procedimentos, visando-se a otimização da capacidade de resposta da DGS.

2.7. Quadro de Avaliação e Responsabilização - QUAR

Para 2022 a DGS definiu no seu Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) 8 objetivos operacionais, dos quais 5 são considerados relevantes (Anexo 1). Os OOp estão decompostos em 12 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).

Não obstante as metas previstas considerarem a situação pandémica que se mantém em 2022, algumas delas estão abaixo do desempenho face a 2021, atendendo a que se tratou de mais um ano atípico onde algumas atividades foram necessariamente reforçadas, por exemplo em ações de promoção da saúde/prevenção da doença e emissão de Normas e Orientações.

A tabela em baixo é representativa da articulação entre Objetivos Estratégicos, Objetivos Operacionais e QUAR 2022, com a identificação dos objetivos relevantes e das unidades orgânicas responsáveis pela sua execução.

Tabela 6: Distribuição de Efetivos por Área Orgânica da DGS | 2022

Objetivos Operacionais	Objetivos estratégicos						Objetivos Relevantes	Unidades Orgânicas
	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6		
OOp1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação	•	•	•	•			R	DSPDPS / PNV
OOp2: Promover a literacia em saúde			•				R	DCRP e DLSBe
OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal	•	•	•	•				DSPDPS
OOp4: Garantir mecanismos com vista à certificação de unidades de saúde, no âmbito do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde				•				DQS
OOp5: Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional	•						R	DSAO / PNSO
OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	•	•	•	•	•	•		Direção / DAG e PNSO, DCRP e DLSBe
OOp7: Avaliação da prestação dos serviços da DGS	•	•	•	•	•	•	R	Direção / NPEA
OOp8: Emitir e acompanhar a implementação de Normas	•	•	•	•	•	•	R	DQS

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

3.1. Recursos Humanos

A DGS, no início de 2022, conta com 131 postos de trabalho ocupados (13 dos quais dirigentes em comissão de serviço). Para 2022 estão planeados um total de 172 postos de trabalho que visam colmatar as necessidades identificadas nos diversos serviços e programas de saúde (tabela 7), acrescidas com o impacto da pandemia provocada pela COVID-19.

Prevê-se a possibilidade de consolidar, no ano em referência, as situações de mobilidade e de cedência de interesse público existentes e que estejam em condições legais para tal.

Tabela 7: Distribuição de Efetivos por Área Orgânica da DGS | 2022

	Efetivos (31.12.2021)				Nº PT Propostos OE 2022	%
	CTFP	Comissão de Serviço	Mobilidades / Ced. Int. Público *	Total		
Direção	20	3	2	25	39	23%
Direção (inclui Assessoria e apoio)	11	3	1	15	29	
Diretores de PNS/Programas Prioritários	1	0	1	2	2	
Assessoria e apoio ao PNS/Programas	8	0	0	8	12	
Departamento de Qualidade na Saúde	13	1	3	17	26	15%
Departamento (inclui assessoria e apoio)	2	1	1	4	4	
Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade	4	0	0	4	7	
Divisão de Avaliação e Certificação da Qualidade	7	0	1	8	12	
Núcleo Autoridade Competente/Sangue e Transplantação	0	0	1	1	3	
Direção Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	20	4	1	25	29	17%
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	9	1	0	10	12	
Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva e Infantil	1	1	1	3	2	
Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar	2	1	0	3	6	
Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	8	1	0	9	9	
Direção Serviço de Informação e Análise	17	1	2	20	22	13%
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	9	1	1	11	11	
Divisão de Epidemiologia e Estatística	8	0	1	9	11	
Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais	5	2	1	8	10	6%
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	4	1	1	6	7	
Divisão de Cooperação	1	1	0	2	3	

UA Autoridade de Saúde Nacional e Emergências em Saúde Pública	5	0	0	5	8	5%
Divisão de Comunicação e Relações Públicas	2	1	0	3	6	3%
Divisão de Apoio à Gestão	25	1	2	28	32	19%
TOTAL DGS	107	13	11	131	172	100%

CTFP - Contrato de trabalho em funções públicas; CS - Comissões de serviço (pessoal dirigente, incluindo os que pertencem a outros organismos); 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 2022 foi de 21.089.263 €, valor que pelo n.º 5 do artigo 272º da Lei do Orçamento de 2021 (Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro) não foi sujeito a cativação, pelo que o Orçamento desta DGS se traduz nos montantes referidos na tabela *infra*.

Tabela 8: Orçamento de 2022

DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL (€)
Orçamento de Funcionamento	7.697.828 €
Despesas com Pessoal	6.080.800 €
Aquisições de Bens e Serviços	1.535.428 €
Outras Despesas Correntes e de Capital	81.600 €
Outros Valores	
Jogos Sociais	12.580.000 €
Outros*	811.435 €
TOTAL (OF + Outros)	21.089.263 €

Legenda: (*) Entre elas inclui receitas próprias.

A dotação global atribuída para o funcionamento da DGS foi de 7.697.828 €.

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 347.043 €.

A DGS, na proposta de orçamento para 2022, inscreveu relativamente às receitas provenientes dos Jogos Sociais, o montante de 15.725.000 €. Contudo, com a publicação da Portaria n.º 93/2022, de 09 de fevereiro, que regula a repartição dos resultados líquidos de exploração dos jogos sociais atribuídos ao Ministério da Saúde, que servirá para financiar os Programas de Saúde Prioritários, constatou-se que a percentagem consignada à DGS foi reduzida em 3 %, correspondente à área da Saúde Mental, que transitou para a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, ou seja, passou de uma consignação de 15% para 12% a DGS dos resultados líquidos de exploração dos jogos sociais, que se traduz num orçamento para o ano de 2022 de 12.580.000 €.

No Orçamento do Estado para 2022, 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”*.

Para o ano de 2022, pretende-se dar continuidade ao acesso dos trabalhadores à formação disponibilizada pelas diferentes entidades, designadamente pela Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas (INA).

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 2022, a DGS contribuirá para a definição da arquitetura informacional e para a renovação ou atualização dos recursos tecnológicos existentes.

4. OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA

Tendo presente a implementação do Plano Estratégico | 2020-2022 e o Orçamento para 2022, 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 2022, traduzidos na ficha de atividades 1 do Anexo 2.

4.2. Departamento da Qualidade na Saúde (DQS)

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) Regular e controlar o cumprimento dos padrões de qualidade e segurança das atividades relativas à dádova, 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 2022 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 (DSPDPS)

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 (DSSRI); 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 2022 compromissos traduzidos nas fichas de atividades 5, 6, 7 e 8 do Anexo 2.

4.4. Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA)

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 2022 compromissos figurados nas fichas de atividades 9 e 10 do Anexo 2.

4.5. Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais (DSCRI)

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 2022 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 (UESP)

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

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

Esta unidade estabeleceu diversos compromissos para 2022 refletidos na ficha de atividades 13 do Anexo 2.

4.7. Divisão de Comunicação e Relações Públicas (DCRP)

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 impacte da comunicação nos diferentes públicos-alvo;
- i) Dinamizar e promover a comunicação entre colaboradores e profissionais da Direção-Geral da Saúde.

Esta divisão orgânica flexível estabeleceu diversos compromissos para 2022 refletidos na ficha de atividades 14 do Anexo 2.

4.8. Divisão de Apoio à Gestão (DAG)

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 manuseio;
- 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 2022 compromissos refletidos na ficha de atividades 15 do Anexo 2.

4.9. Plano Nacional de Saúde (PNS)

Ao Plano Nacional de Saúde⁹ 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

⁹ 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.

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.
- 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 2022 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 Tabagismo¹⁰ 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 2022 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 Saudável¹¹ compete:

¹⁰ Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho

¹¹ Despacho n.º 355/2022, de 11 de janeiro

- 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;
- 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 2022 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 Física¹² 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 referenciação 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 2022 refletidos na ficha de atividades 19 do Anexo 2.

4.10.4. Programa Nacional para a Diabetes (PND)

À área da Diabetes¹³ 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,

¹² Despacho n.º 421/2022, de 12 de janeiro

¹³ Despacho n.º 6091/2022, de 17 de maio

- acompanhamento, diagnóstico precoce das complicações e de reabilitação de acordo com as melhores práticas e evidência científica;
- b) Desenvolver uma estratégia de divulgação e de comunicação das atividades e orientações do Programa junto do Sistema de Saúde, dos seus profissionais e da população em geral, procurando garantir a acessibilidade às melhores práticas na prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas em risco ou com Diabetes;
 - c) Promover a organização de um sistema integrado dos diferentes níveis de prestação de cuidados (Cuidados de Saúde Primários, Hospitalares e Continuados Integrados), de acompanhamento às pessoas em risco ou com Diabetes, com responsáveis a cada um desses níveis, em colaboração estreita com os Conselhos Diretivos das Administrações Regionais de Saúde, Direções Clínicas dos Hospitais e Unidades Locais de Saúde e Conselhos Clínicos dos Agrupamentos de Centros de Saúde;
 - d) Promover e dinamizar o conhecimento sobre a doença em Portugal.
 - 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 2022 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-Cardiovasculares¹⁴ 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 2022 refletidos na ficha de atividades 21 do Anexo 2.

4.10.6. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas (PNDO)

À área das Doenças Oncológicas¹⁵ compete:

¹⁴ Despacho n.º 10473/2019, de 15 de novembro

¹⁵ Despacho n.º 4657/2019, de 8 de maio

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

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2022 refletidos na ficha de atividades 22 do Anexo 2.

4.10.7. Programa Nacional para as Doenças Respiratórias (PNDR)

À área das Doenças Respiratórias¹⁶ 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 2022 refletidos na ficha de atividades 23 do Anexo 2.

4.10.8. Programa Nacional das Hepatites Virais (PNHV)

À área das Hepatites Virais¹⁷ compete:

- a) Definir e implementar a estratégia de prevenção, rastreio e controlo das hepatites virais de acordo com os objetivos da Organização Mundial da Saúde, i.e., reduzir a incidência da hepatite B e C em 90 % e a mortalidade associada em 65 % até 2030;
- b) Promover e dinamizar de forma sistemática a colheita de dados e a sua avaliação e assegurar a participação ativa na monitorização do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, no que se refere às hepatites virais;
- c) Dinamizar a articulação integrada entre os diferentes setores, incluindo a sociedade civil e as associações de doentes, promovendo o estabelecimento de parcerias efetivas, nacionais e internacionais, potenciando sinergias na resposta às hepatites virais;
- d) Promover e dinamizar a colaboração com outros programas prioritários da Direção-Geral da Saúde, designadamente os da Promoção da Atividade Física, Promoção da Alimentação Saudável, Doenças Oncológicas, Infeções Sexualmente Transmissíveis e da Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e Saúde Mental e com o Programa Nacional da Vacinação;

¹⁶ Despacho n.º 1970/2022, de 14 de fevereiro

¹⁷ Despacho n.º 9215/2021, de 17 de setembro

- e) Impulsionar e apoiar iniciativas estratégicas e projetos que visem boas práticas na abordagem da Hepatite C de acordo com diferentes contextos, adições, estabelecimentos prisionais, entre outros numa visão de microeliminação;
- f) Coordenar a elaboração das orientações clínicas e terapêuticas na respetiva área de especialidade;
- g) Promover a equidade e facilitar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, no tratamento e na vigilância pós-tratamento das hepatites virais;
- h) Investir em comunicação promovendo a literacia para a população em geral e profissionais de saúde nas doenças do fígado (Saúde Hepática), na sua dimensão global de doença infecciosa, hepática, oncológica, consumo de álcool, excesso de peso (fígado gordo) e a sua forte relação com estilos de vida saudáveis.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2022 refletidos na ficha de atividades 24 do Anexo 2.

4.10.9. Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (PNISTVIH)

À área das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana¹⁸ compete:

- a) Liderar a estratégia de controlo das infeções sexualmente transmissíveis e da infeção pelo VIH em Portugal, promovendo o acesso universal a prevenção, rastreio, diagnóstico precoce e tratamento adequados, combatendo o estigma e a discriminação;
- b) Promover a participação ativa da sociedade civil, das pessoas que vivem com a infeção pelo VIH e das comunidades mais vulneráveis, e contribuir para gerar os necessários compromissos entre as diferentes partes interessadas, na definição, implementação e monitorização da estratégia de prevenção e controlo da infeção pelo VIH e das IST;
- c) Garantir estratégias nacionais de monitorização e a adoção das políticas em linha com as agências das Nações Unidas e outras organizações internacionais relevantes, tendo como horizonte os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável;
- d) Adequar e manter os sistemas de vigilância epidemiológica para o conhecimento da frequência e evolução das IST e da infeção pelo VIH em Portugal;
- e) Promover a saúde e a prevenção da doença, aumentando a consciencialização e a literacia sobre IST, saúde sexual e reprodutiva, tendo em especial atenção as populações chave;
- f) Racionalizar a organização da vigilância epidemiológica, enquadrar o rastreio, o diagnóstico precoce e a gestão clínica das pessoas afetadas pelas IST e infeção pelo VIH;
- g) Promover a capacitação dos profissionais de saúde e o acesso, no Serviço Nacional de Saúde, a cuidados de saúde de prevenção de infeções transmitidas por via sexual, e do seu tratamento;
- h) Assegurar a continuidade de cuidados, facilidade de referenciação e acesso ao longo dos vários níveis de cuidados e dos múltiplos setores e instituições;
- i) Estabelecer metas temporalmente definidas e garantir a avaliação independente periódica do seu cumprimento;
- j) Defender os direitos das pessoas que vivem com a infeção pelo VIH e eliminar as barreiras e a discriminação nas instituições e serviços públicos;

¹⁸ Despacho n.º 7303/2021, de 22 de julho

- k) Estabelecer uma agenda de investigação e inovação primariamente dirigida à compreensão e resposta à dimensão sindémica das IST e da infeção pelo VIH;
- l) Pugnar pela existência de meios humanos e financeiros adequados à prossecução dos objetivos do programa.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2022 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 Antimicrobianos¹⁹ 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 2022 refletidos na ficha de atividades 26 do Anexo 2.

4.10.11. Programa Nacional para a Tuberculose (PNT)

À área da Tuberculose²⁰ 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 2022 refletidos na ficha de atividades 27 do Anexo 2.

¹⁹ Despacho n.º 3335/2020, de 16 de março

²⁰ Despacho n.º 422/2022, de 12 de janeiro

ANEXOS

Anexo 1 – Quadro de Avaliação e Responsabilização 2022

Anexo 2 – Fichas de Atividade da DGS 2022

Anexo 3 – Objetivos Interinstitucionais 2022

Anexo 4 – Artigo 22.º da Lei do Orçamento de Estado de 2022

ANEXO 1 – QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2022

PLANO 2022

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

MISSÃO ORGANIZACIONAL: 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 do 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.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- OE1 - Assegurar uma abordagem integrada de Planeamento e Intervenção em Saúde
- OE2 - Reforçar a Monitorização da Saúde
- OE3 - Promover a Literacia em Saúde ao Longo do Ciclo de Vida
- OE4 - Promover a Qualidade, Segurança e Humanização dos Cuidados de Saúde
- OE5 - Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global
- OE6 - Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública

Tipo de Indicador (A)	Meta Proposta/Resultado Anual Alvo (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)
-----------------------	--	---------------------------------	--------------------------------

INDICADORES OPERACIONAIS

OPC1 - Avaliar o alcance do Programa Nacional de Vacinação (PNV) em crianças com 2 anos de idade (n.º de crianças)

INDICADORES	Fórmula						Meta 2022		Tolerância	Valor crítico	Peso	Pesos: 25%		
		2017	2018	2019	2020	2021								
Ind. 1 Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	(N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação, com o PNV cumprido para a vacina contra o tétano + N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação) x100	97	97	97,7	97,2	97	95	0	96	50%	A1	B2	1.1	P
Ind. 2 Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose de vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	(N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação, vacinadas com a 2ª dose de vacina contra o sarampo + N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação) x100	96	96	95,6	95	93	95	0	96	50%	A1	B3	1.2	P

OPC2 - Promover a literacia em saúde (n.º de ações)

INDICADORES	Fórmula						Meta 2022		Tolerância	Valor crítico	Peso	Pesos: 30%		
		2017	2018	2019	2020	2021								
Ind. 3 Nº ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	Σ ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	7	15	44	105	70	1	1	7	40%	A2	B2		P
Ind. 4 Nº de campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	Σ campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	NA	NA	NA	NA	5	2	0	3	60%	A2	Q2		P

OPC3 - Divulgar o Plano de Saúde Sazonal (n.º de divulgações)

INDICADORES	Fórmula						Meta 2022		Tolerância	Valor crítico	Peso	Pesos: 30%		
		2017	2018	2019	2020	2021								
Ind. 5 Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	Nº de meses de divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão	3	3	3	3	3	5	1	3	15%	A2	B2		N
Ind. 6 Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno (no mês)	Nº de meses de divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Inverno	8	6	9	10	8	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	(Nº de residentes em ERPI vacinados contra a gripe sazonal no ano em avaliação + Nº de residentes em ERPI, no ano em avaliação) x100	91	91	91	91	94	85	1	90	50%	A1	B2	1.3	P

OPC4 - Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos

INDICADORES	Fórmula						Meta 2022		Tolerância	Valor crítico	Peso	Pesos: 30%		
		2017	2018	2019	2020	2021								
Ind. 8 Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	(Nº de projetos criados até 30 dias após a formalização dos contratos + Nº de contratos formalizados) x 100	100	100	100	100	100	100	0	100	100%	A2	B3		P

OPC5 - Acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #280 do SIMPLEX 20-21 (n.º reuniões)

INDICADORES	Fórmula						Meta 2022		Tolerância	Valor crítico	Peso	Pesos: 15%		
		2017	2018	2019	2020	2021								
Ind. 9 Acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #280 do SIMPLEX 20-21	Σ reuniões de acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #280 do SIMPLEX 20-21	NA	NA	NA	NA	NA	2	0	3	100%	A3	B4		P

2022

Ministério da Saúde

SECRETARIA DE SAÚDE - DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

INDICADORES											Peso: 40%		
Indicador	Fórmula	2017	2018	2019	2020	2021	Meta 2022	Tolerância	Valor crítico	Peso			
Ind. 10 - Nº de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação - alínea a) do n.º 1 do art.º 28 da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro	Σ medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	NA	NA	NA	3	3	3	0	3	100%	A2	B2	P
INDICADORES											Peso: 30%		
Ind. 11 - Grau médio de satisfação dos utilizadores externos - alínea c) do n.º 1 do art.º 28 da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de respostas positivas (classificadas com "satisfeito" ou "muito satisfeito") ao inquérito de satisfação dos utilizadores externos} + \text{N}^\circ \text{ de respostas total ao inquérito de satisfação dos utilizadores externos}) \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de respostas totais}}$	76	78	74	76	81	76	2	79	100%	A2	B2	P
INDICADORES											Peso: 30%		
Ind. 12 - Nº de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/ revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19	Σ Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/ revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19	NA	NA	15	106	129	30	2	33	100%	A2	B2	P

NOTA TILIFICADORA:
 OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Ajustamento Final.
 * Após cabíveis e reserva, de acordo com Lei do Orçamento 2020.
 ** Entre e/ou inclui receitas próprias referentes a taxas, licenciamentos e credenciações de blocos, 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.

ALIMENTAÇÃO DE OBJETIVOS
 A produção dos dados de monitorização e análise do ano final

DESCRIÇÃO	OBJETIVO	PLANEJADO N.º	REALIZADO N.º	PERCENTUAL
PREVENÇÃO				
OP01: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) (DGS+RS) - R	10%	40%	0%	0%
OP02: Promover a interação em saúde (OE3) - R	10%	40%	0%	0%
OP03: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da saúde sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)	5%	20%	0%	0%
PREVENÇÃO				
OP04: Garantir maquiagem com vista à certificação de unidades de saúde, no âmbito do Mapa de Certificação do Ministério da Saúde (OE4)	9%	30%	0%	0%
OP05: Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional (OE3) - R	21%	70%	0%	0%
QUALIDADE				
OD06: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6)	4%	9%	0%	0%
OD07: Avaliação da prestação dos serviços de DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6) - R	25%	50%	0%	0%
OD08: Limitar e acompanhar a implementação de Normas (OE2) - R	15%	35%	0%	0%
Plano de Sustentabilidade				
		12%	0%	0%

RECURSOS HUMANOS - 2022

DESCRIÇÃO	EMPREGADOS (31-12-2021)	EMPREGADOS (31-12-2022)	POPULAÇÃO	PROJEÇÃO AN. PARADOXOS	PROJEÇÃO AN. PARADOXOS	DESVIO	DESVIO % AN.
Dirigentes - Direção Superior	3	3	20	60			
Dirigentes - Direção Intermediária (1º a 3º) e Chefes de Equipa	13	16	16	208			
Técnicos Superiores (Inclui especialistas de Informática)	69	13	13	628			
Técnicos de Informática	5	5	9	40			
Auxiliares Técnicos (Inclui coordenadores técnicos)	31	8	8	248			
Assistentes Operacionais	13	5	5	65			
Outros							
Médicos	17	17	12	204			
Enfermeiros	14	12	12	168			
Farmacêuticos	2	12	12	24			
Administradores Hospitalares	0	0	12	0			
Técnicos Superiores de Saúde	2	2	12	24			
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	8	8	12	36			
Total	173	143	143	1.965			

ANEXO 2 – FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2022

Ficha de Atividades 1 | DIREÇÃO

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 - Elaborar e divulgar Normas (QUAR)	Qualidade	Ind. 1.1. Nº de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	105	129	30	2	33	100%	Site DGS	DGS	DGS;ACSS;SPMS; INFARMED	OM, Ordens Profissionais e Consultores	1 2 3	
NA	OE3	OOp2 - Reforçar a comunicação da DGS (QUAR)	Eficácia	Ind. 2.1. N.º de campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	NA	2	6	NA	6	2	0	3	50%	Site DGS	Miguel Arriaga Sandra Bessa Nelson Guerra	Todos DGS	NA	1 2 3	
				Ind. 2.2. N.º ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	7	15	44	62	70	44	5	50	50%	Site DGS	Miguel Arriaga Sandra Bessa Nelson Guerra	Todos DGS	NA		
Todos	Todos	OOp3 - Apoiar o Planeamento Estratégico da DGS	Eficácia	Ind 3.1. Elaboração dos Instrumento de apoio ao ciclo de gestão da DGS (nº)	Realização	3	3	4	5	4	4	0	5	100%	Plataforma do SIADAP 1	Vanessa Pereira de Gouveia Manuela Seita	Todos (DGS)	DAG	NA	Plano Estratégico, Plano de Atividades e monitorização do ano n; Relatório de Atividades do ano n-1
Todos	Todos	OOp4 - Avaliação da prestação dos serviços da DGS (QUAR)	Qualidade	Ind 4.1. Grau médio de satisfação dos utilizadores externos (%) (QUAR)	Realização	78	78	74	76	81	76	2	79	100%	Relatório de atividades	Vanessa Pereira de Gouveia Manuela Seita	Todos (DGS)	DSCRI DAG	1 2 3	art.º 28.º da LOE 2021
d)	Todos	OOp5 - Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Qualidade	Ind 5.1. Nº de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Resultado	NA	NA	2	3	3	2	0	3	100%	Relatório de atividades Site DGS	Direção / DAG e PNSO, DCRP e DLSBe	NA	Instituto Politécnico de Lisboa	1 2 3	art.º 28.º da LOE 2021

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

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOop da Unidade Orgânica	Parâmetro OOop	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	OE4	OOop1 - Planeamento e Gestão SGQ	Qualidade	Ind. 1.1. N.º de auditorias realizadas	Resultado	NA	2	2	3	2	1	0	2	100%	Relatórios de auditoria	Isabel Oliveira	Direção; NOC; SD; AI/PCS; DCAQ; CAC; MSD	Colaboradores DQS/Consultores externos	1,3	-
h)	OE1	OOop2 - Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos de origem humana	Qualidade	Ind. 2.1. N.º de entidades com avaliação contínua	Resultado	100	122	90	35	65	65	5	71	50%	Base de dados	Teresa Varela Liliana Sebastião Paulo Severino	Serviços de Sangue e Transplantação	Consultores externos	1,3	Meta revista atendendo ao Impacto da Pandemia; Comissão de peritos em elaboração; Nova candidatura a Plataforma de gestão e comunicação de processos
				Ind. 2.2. N.º de atividades com avaliação concluída	Resultado	100	129	90	122	190	190	5	196	50%	Base de dados	Teresa Varela Liliana Sebastião Paulo Severino	Serviços de Sangue e Transplantação			Consultores externos

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

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	ODp da Unidade Orgânica	Parâmetro Dop	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	ODp1 - Elaborar e divulgar Normas (QUAR)	Qualidade	Ind. 1.1. Nº de Normas e Orientações publicadas/atualizadas/revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	Resultado	NA	NA	15	105	129	30	2	33	100%	Site DGS	Ana Luísa Gomes Ana Sanches João Furtado Gisela Costa Neves Cristina d' Arrábida	DGS ACSS SPMS INFARMED	Ordens Profissionais e 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)	OE4	ODp2 - Programa Nacional da Segurança do Doente (PNSD)	Qualidade	Ind. 2.1. Início do desenvolvimento da plataforma para a submissão de relatórios e apresentação de resultados das CQS, conforme definido pelo Novo Plano Nacional para a Segurança dos Doentes (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Relatório evolutivo apresentado pelos SPMS	Isabel Oliveira Ana Resendes	DGS SPMS	CQS Consultores	1.3	Dependente da aceitação da meta pelos SPMS
				Ind. 2.2. Percentagem de melhorias ao desenvolvimento de um sistema de informação de monitorização (NOTIFICA)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	50	10	61	50%	Data da disponibilização no site da DGS do link para o público e profissionais	Isabel Oliveira Ana Resendes	DGS SPMS	CQS SPMS		Dependente da aceitação da meta pelos SPMS
2.3 d)	OE2 OE4	ODp3 - Garantir o acesso dos doentes aos mecanismos de mobilidade Internacional	Qualidade	Ind. 3.1. Taxa de respostas a processos de assistência médica no estrangeiro	Resultado	90	90	100	100	90	90	5	100	35%	Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro	Válder Fonseca 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. 3.2. Dar continuidade aos desenvolvimentos da Plataforma SAGMD (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	40	40	10	51	35%	Relatório de execução emitido pela SPMS	Carla Pereira Cláudio Correla	SPMS ACSS	SPMS ACSS;		Dependente da aceitação da meta pelos SPMS
				Ind. 3.3. Emissão de relatório com caracterização dos pedidos de assistência médica no estrangeiro e de assistência médica a estrangeiros em Portugal (no mês)	Realização	1	1	0	1	5	12	0	11	30%	Informação para o relatório de acesso ao SNS e Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro	Carla Pereira Cláudio Correla Pedro R. da Silva	SPMS ACSS	Hospitais do SNS		
2.3 a)	OE2 OE4	ODp4 - Promover a adequação e integração de cuidados	Qualidade	Ind. 4.1. Implementação da Tabela Nacional de Funcionalidade com interoperabilidade nos sistemas de informação que suportam o SNS (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	40	5	50	25%	Relatório de execução emitido pela SPMS	Carla Pereira Cristina Ribeiro	SPMS ACSS	SPMS ACSS Equipa Nacional da Orphanet	1.3 2.27	
				Ind. 4.2. Atualização da plataforma que suporta a emissão do Cartão da Pessoa com doença rara	Realização	NA	NA	NA	NA	0	60	5	70	25%	Relatório de execução emitido pela SPMS	Carla Pereira Cristina Rocha Bárbara Aguiar	SPMS ACSS	SPMS ACSS Equipa Nacional da Orphanet		Dependente da aceitação da meta pelos SPMS

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Pesq	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
			0	Ind. 4.3. Emissão de relatório de caracterização do pedido de cartões de pessoas com Doença Rara (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	3	12	0	11	25%	Informação para o relatório de acesso ao SNS e Relatório anual	Carla Perelra Cristina Rocha	DGE; INA; IPST; INFARMED;ACSS; SSocia; INR; Associações de doentes	DGE; INA; IPST; INFARMED;ACSS; SSocial; INR; Associações de doentes		
				Ind. 4.4. Proposta de modelo de Adequação de Cuidados para a pessoa com obesidade (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	10	12	0	11	25%	Relatório de acompanhamento	Bárbara Agular Cristina Ribeiro	ACSS Todos os Programas Prioritários DGS	ACSS Todos os Programas Prioritários DGS		

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

Atribuição da Unidade Orgânica	CE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2017	Valor Previo 2018	Valor Previo 2019	Valor Previo 2020	Valor Previo 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Critico	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	100	100	100	99	95	100	0	100	100%	Relatório Atividades	Laura Marques Cláudio Correia Maria José Branquinho Gorete Freitas Carlos Vaz Filomena Calixto	ACSA Unidades de saúde	ACSA	1.3	NA
3.2 u)	OE2	OOp2 - Monitorizar a qualidade na Saúde através das Comissões da Qualidade e Segurança	Qualidade	Ind. 2.1 - Desenvolvimento do formulário e modelo de relatório sobre os resultados das Comissões da Qualidade e Segurança (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	50	5	56	100%	Aprovação superior	Carla Pereira Ana Resendes Isabel Oliveira	CQS Hospitais ACES Profissionais de saúde	CQS Hospitais ACES Profissionais de saúde	1.3	NA

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 IMS	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	97	98	97	97	95	0	96	50%	Aplicação Vacinas; Site DGS	Teresa Fernandes Carla Matos Sofia Casal Paula Valente	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV NFARMED	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.12; 3.1	Objetivo 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	96	96	96	95	95	95	0	96	50%	Aplicação Vacinas; Site DGS	Teresa Fernandes Carla Matos Sofia Casal Paula Valente	Empresas Farmacêuticas ARS SPMS	CTV INFARMED		Objetivo 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	91	91	91	94	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 Interinstitucional
				Ind. 2.2. Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulos Verão (no mês) (QUAR)	Resultado	3	3	3	5	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; MINE; MAI; ANPC; MD; OMS; ECDC; CDC		-
				Ind. 2.3. Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulos Inverno (no mês) (QUAR)	Resultado	8	8	9	10	8	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; MINE; 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	8	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; MINE; MAI; ANPC; MD; OMS; ECDC; CDC		-
a) h)	OE1	OOp3 - Assagurar o apoio técnico e financeiro a projetos desenvolvidos por pessoas coletivas sem fins lucrativos	Qualidade	Ind. 3.1. Percentagem de projetos alvo da visitas de acompanhamento	Resultado	34	34	37,5	35,89	30	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 sim através de reuniões online
				Ind. 3.2. 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	10	9	9	9	9	18	2	10	50%	Relatório Atividades	Cristina Bastos Isabel Pereira João Vintém	Entidades financiadas	NA		-
				Ind. 4.1. Criação de módulo específico para a área das crianças e jovens em risco no E-Boletim de Saúde Infantil e Juvenil e Notícia de Nascimento Digital - proposta partilhada com o Programa de Saúde Infantil e Juvenil (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	5%	Pré-proposta SPMS; ANÁLISE DE REQUISITOS spms; formulário em produção	Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	SPMS	SPMS	Desp. nº 6744/2016 de 23/05; Desp. nº 31292/2008, de 5/12, nº 6; Desp. nº 6378/2013, de 16 de maio, nº 13 h; Desp. nº 5656/2017, 28/06, nº 5; RCM nº 139/2019, de 19/08, nº 4 b); nº 9, Desp. nº 9494/2019 de 21/10; documento Orçamento DGS 2022 - proposta PNPVCV	

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 OE3 OE4	OOp4 - Melhorar a resposta no âmbito das igualdades de género, da violência em adultos e das crianças e jovens em risco	Qualidade	Ind. 4.2. Criação de formulário para a área do Plano de Ação para a Violência no Setor da Saúde (PAPVSS) na nova Plataforma Notific@, disponível em ambiente SPMS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	5%	Pré-proposta SPMS; Análise de Requisitos SPMS; formulário em produção	André Biscaia Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	DGS SPMS	SPMS		Cumprimento Resolução de Conselho de Ministros n.º 139/2019, de 19/08, n.º 4 a) e 5; n.º 9, Despacho n.º 9494/2019 de 21/10; Resolução de Conselho de Ministros n.º 1/2022 de 5/1, n.º 3 a) e b); documento Orçamento DGS 2022 - proposta PNPVCV
				Ind. 4.3. N.º de documentos técnicos	Realização	2	2	1	1	2	3	1	5	10%	Documentos remetidos à direção	André Biscaia Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	DGS	NA		Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.4. N.º de ações de literacia e sensibilização na área da prevenção da violência para profissionais de saúde e parceiros da comunidade	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	500	100	1452	10%	Site e Redes Sociais DGS; Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida	André Biscaia Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	ARS	ARS		Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.5. N.º de materiais de literacia produzidos na área da prevenção da violência para profissionais de saúde e parceiros da comunidades	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	25	10	37	10%	Site e Redes Sociais DGS; Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida	André Biscaia Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	Divisão de Comunicação e Relações Públicas ARS	ARS		Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.6. N.º de profissionais abrangidos/as nas ações de formação/capacitação sobre violência	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	1000	200	1500	10%	Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida	André Biscaia Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	ARS	ARS		Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.7. N.º de ações de formação e capacitação na área da prevenção da violência	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	20	5	26	10%	Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida	André Biscaia Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	ARS	ARS		Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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
				Ind. 4.8. Proporção de utentes com Registo Clínico de Violência e sinalização para a Equipa de Prevenção da Violência em Adultos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	85	14	100	5%	Banda de dados mensal RCVA	Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	SPMS	ARS		Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10
				Ind. 4.9. Proporção de utentes com Registo Clínico de Violência e articulação com entidades externas realizadas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	60	20	81	5%	Banda de dados mensal RCVA	Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	SPMS	ARS		Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10
				Ind. 4.10. Publicação anual de Relatório de monitorização do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida, incluindo dados da Avaliação o Registo Clínico de Violência em Adultos e PAPVSS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	5%	Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção do Ciclo de Vida remetido à direção	André Biscaia Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	ARS	ARS		Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.11. N.º de boas práticas organizacionais relacionadas com a prevenção da violência no setor da saúde divulgadas no site do Observatório para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	13	5%	Site DGS	André Biscaia	NA	Gabinete de Segurança do Ministério da Saúde		Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.12. Proporção de Instituições de saúde com relatórios institucionais de avaliação de risco de violência no setor da saúde produzidos	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	15	2	18	5%	Relatório Anual de Atividades PAPVSS	André Biscaia	ARS	Gabinete de Segurança do Ministério da Saúde		Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.13. Proporção de Instituições de saúde com códigos de ética ou de conduta com integração da área de violência no setor da saúde aprovados e divulgados	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	20	4	25	5%	Relatório Anual de Atividades PAPVSS	André Biscaia	ARS	ARS		Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.14. Transformação do microsite Crianças e Jovens em Risco em página da Internet do PNPVCV no site da DGS, incluindo área específica Observatório para a Violência no Setor da Saúde - PAPVSS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	6	5%	Site DGS	André Biscaia Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	Divisão de Comunicação e Relações Públicas	NA		Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12

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

Atribuição da Unidade Orgânica	DE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022?	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
				Ind. 4.15. Desenvolvimento de APP (IOS e Android) associada ao Observatório para a Violência no Setor da Saúde - PAPVSS - dispositivo móvel e de proximidade de segurança em matéria de literacia, formação, notificação, deteção, avaliação de riscos e atuação em episódios de violência (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	5%	Pré-proposta SPMS; Análise de Requisitos SPMS; formulário em produção	André Biscaia Bárbara Menezes Daniela Machado Dina Oliveira Marta Chaves	DGS SPMS	SPMS FCT Universidade Coimbra		
a)	OE3 OE4	OOp5 - Desenvolver a Estratégia Nacional de Envelhecimento Ativo e Saudável	Qualidade	Ind. 5.1. Participação no desenvolvimento dos trabalhos no âmbito da proposta da Promoção do Envelhecimento ativo e saudável do MS (nº de reuniões)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	50%	Site DGS	Andreia Silva Miguel Arriaga	MS	Comunicação DGS	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.14; 3.1	
				Ind. 5.2. Divulgação de produtos para a promoção da Literacia em Saúde dirigidos à população idosa (nº de produtos)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	50%	Site DGS	Andreia Silva Miguel Arriaga	MS	Comunicação DGS		
b) d)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp6 - Atualizar o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo	Eficácia	Ind. 6.1. 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	

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	Valor Prévio	Valor Prévio	Valor Prévio	Valor Prévio	Meta 2022	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
						2017	2018	2019	2020	2021										
a)	OE1 OE2 OE4	OOp1 - Promover a vigilância da Saúde Sexual e Reprodutiva	Qualidade	Ind.1.1. Relatório de avaliação da vigilância da gravidez de baixo risco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	10	12	0	10	25%	Documento enviado à Direção	Consultor Externo Elsa Mota Dina Oliveira	ARS DSIA	Consultor Externo	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.8; 1.11	Relativo aos anos 2020 e 2021
				Ind.1.2. Relatórios de análise da interrupção da gravidez em contexto nacional (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	25%	Documento enviado à Direção	Dina Oliveira Elsa Mota	DSIA Masterlink	DSIA		Relativo aos anos de 2019, 2020 (e dados definitivos de 2018)
				Ind.1.3. Proporção de grávidas com 1ª consulta de vigilância da gravidez, realizada no 1ºT em Cuidados de Saúde Primários (CSP)	Resultado	0,896	0,897	1	NA	90	86	3	90	25%	Relatório SIARS	Bárbara Menezes Dina Oliveira	ARS	NA		Objetivo Interinstitucional
				Ind.1.4. Relatório dos dados de registo da mutilação genital feminina (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	25%	Documento enviado à Direção	Dina Oliveira Elsa Mota Inês Frade Corvo	SPMS	SPMS		Novo indicador - Relatório relativo aos anos 2018-2021 -
a) d) e)	OE2	OOp2 - Promover a vigilância em saúde infantil	Qualidade	Ind.2.1. Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas	Resultado	80	81,6	81,7	86	90	85	5	91	25%	RSE	Ana Ferreira	ARS ACSS SPMS	NA	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.11	Objetivo Interinstitucional
				Ind.2.2. Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade	Resultado	65	71	71,78	82	68	68	4	73	25%	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	31	39,5	54,5	56	69	56	5	69	25%	Relatório SIARS	Dina Oliveira	ARS ACSS SPMS	NA		Objetivo Interinstitucional Na monitorização semestral reavaliar as metas, atendendo ao eventual impacto da COVID 19
				Ind.2.3. Relatório de Saúde Infantil (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	Documento enviado à Direção	Bárbara Menezes Dina Oliveira Inês Frade Corvo	DSIA	DSIA		
b) c)	OE3	OOp3 - Melhorar a resposta no âmbito das igualdades de género, da violência em adultos e das crianças e jovens em risco.	Qualidade	Ind.3.1. N.º de documentos técnicos produzidos no âmbito da Estratégia de Saúde para as pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo - LGBTI (meta 2)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	2	0	3	100%	Site DGS	Nicole Chaves	NA	NA	1.1; 1.2; 1.3; 1.8; 1.10	

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 de campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	NA	2	6	NA	6	2	0	3	25%	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. N.º ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	7	15	44	62	70	5	1	7	25%	Site DGS	Miguel Arriaga Nicole Chaves Francisco Mata Cristina Ferreira	Comunicação	SPMS; SGMS		Nova Formulação
				Ind. 1.3. Divulgação do <i>Framework for the Development of Health Literacy Promoting Projects</i> (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	25%	Site DGS	Miguel Arriaga Nicole Chaves Francisco Mata	Consórcio M-PHOL	Consórcio M-PHOL		-
				Ind. 1.4. Divulgação dos conteúdos de e-learning desenvolvidos no âmbito de promoção de Literacia em Saúde para Profissionais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	3	7	11	1	9	25%	Site DGS	Miguel Arriaga Cristina Ferreira Francisco Mata Nicole Chaves	CCISP Rede Universidades	ARS's Ordens Profissionais		-
b)	OE3	OOp2 - Promover a Implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes	Eficácia	Ind. 2.1. Divulgação de boas práticas no âmbito da prevenção de acidentes (nº)	Realização	NA	NA	3	2	1	1	0	1	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. Encontro "virtual" do "PNSE 2015" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	100%	Site DGS	Miguel Arriaga Benvinda Santos	ARS	NA	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-
b)	OE1 OE2	OOp4 - Promover a melhoria da Saúde Oral	Eficácia	Ind. 4.1. Implementação da IV ENPDO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	25%	SISO	Ana do Céu Cristina Ferreira Margarida Jordão	ARS/ACES/ULS DGE/DGEST	ARS/ACES/ULS DGE/DGEST	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-
				Ind. 4.2. Implementação SOGJ 4 anos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	9	1	7	25%	SISO	Ana do Céu Cristina Ferreira Margarida Jordão	SPMS	ARS		-
				Ind. 4.3. Ação colaboração Novos Médicos PIPCO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	10	25%	Data realização ação	Ana do Céu Cristina Ferreira Margarida Jordão	ARS	SPMS		-
				Ind. 4.4. Auditoria Interna PNP50 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	25%	SISO	Ana do Céu Cristina Ferreira Margarida Jordão	SPMS	ARS		-

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	Op da Unidade Orgânica	Parâmetro Op	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 (QUAR)	Eficiência	Ind. 1.1 Acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #130 do SIMPLEX 20-21 (n.º reuniões) (QUAR)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	0	3	50%	Atas das reuniões	José Rocha Nogueira Sandra Moreira Carolina Nunes Eva Miriam Fátima Ramalho	SPMS	NA	1.2; 1.4; 1.9; 1.11; 2.19	Enquadramento legal: Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro na sua atual redação
				Ind. 1.2 Elaboração do Relatório Final do Programa Nacional de Saúde Ocupacional; Extensão 2018/2020 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	7	1	5	50%	Proposta de Relatório enviado superiormente	José Rocha Nogueira Sandra Moreira Carolina Nunes Eva Miriam Fátima Ramalho	Comissão de Acompanhamento do PNSOC	NA		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	20	20	18	16	18	18	2	15	100%	Relatório de atividades	Paulo Dlegues	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 Transporte de Resíduos Hospitalares e Promoção da Adaptação do Setor Saúde às Alterações Climáticas	Qualidade	Ind. 3.1. Elaborar documento de atualização dos conteúdos sobre Amianto na página da Internet da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	Documento elaborado	Anabela Santiago	CTA - Comissão Técnica Amianto	APA IMT ACT IGAMAOT	1.1; 1.10; 1.11 2.19	Portaria n.º 40/2014, de 17 de fevereiro, Despacho n.º 10401/2015, de 18 de setembro
				Ind. 3.2. Elaborar documento de atualização dos conteúdos sobre Resíduos Hospitalares na página da Internet da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	Documento elaborado	Anabela Santiago	APA	APA IMT		Decreto-Lei n.º 102-D/2020, de 10 de dezembro, Despacho n.º 242/96, publicado a 13 de agosto, Portaria n.º 145/2017, de 26 de abril, conforme alterada pela Portaria n.º 28/2019, de 18 de janeiro, Decreto-Lei n.º 41-A/2010, de 29 de abril, na sua redação atualizada
				Ind. 3.3. Elaborar documento sobre a Adaptação às Alterações Climáticas - Setor Saúde para publicação na página da Internet da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	40%	Documento elaborado	Anabela Santiago	ARS	ARS ACSS INSA		Resolução do Conselho de Ministros n.º 53/2020, de 10 julho, Resolução do Conselho de Ministros n.º 56/2015, de 30 de junho
				Ind. 4.1. Percentagem de processos de produtos biocidas sujeitos a autorização de venda	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	35	5	43	35%	Site DGS	Marina Coutinho	Empresas do setor	NA	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	

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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)	OE1	OOp4 - Minimizar o risco para a Saúde Humana das substâncias químicas e dos produtos biocidas colocados e utilizados no mercado nacional	Qualidade	Ind. 4.2. Percentagem de produtos biocidas avaliados	Resultado	80	70	80	80	75	60	5	66	35%	R4BP3 Site ECHA	Cesaltina Ramos	Empresas do setor	NA	1.4; 1.7; 1.8; 1.9; 1.11 2.19	Regulamento (UE) n.º 528/2012, de 22 de maio
				Ind. 4.3. Nº de Propostas analisadas no âmbito da Classificação Embalagem e Rotulagem Harmonizadas (CLP), na vertente da Saúde Humana	Resultado	2	2	1	1	2	1	0	2	15%	Site ECHA	Teresa Borges	COM ECHA EMs	NA		Regulamento (UE) n.º 1272/2008, de 16 de dezembro
				Ind. 4.4. Nº de Pareceres técnicos no âmbito do HBM4EU (extensão do projecto até Abril 2022) e da PARC (2021 a 2027)	Resultado	NA	2	2	2	2	2	1	4	15%	Site HBM4EU	Teresa Borges	COM EM INSA	INSA ESTeSL FCT APA		Identificação de efeitos em saúde para definição de valores guia de biomarcadores
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	45	40	38	39	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	0,70	1,03	1	1	1	1	0	0,99	50%	Relatório de atividades	Paulo Diegues	DAG	Todos DGS		Consumo per capita do ano N/consumo per capita 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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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) f)	OE2 OE4	OOp1 - Promover o conhecimento em saúde	Qualidade	Ind. 1.1. N.º relatórios internos dirigidos aos respetivos Programas Prioritários da DGS (Diabetes, Doenças Cerebro-cardiovasculares, Doenças Oncológicas e Doenças Respiratórias)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	4	20%	Relatório de atividades e respetivos relatórios	Diretor de Serviços Maria Isabel Alves Paula Jorge	Diretores dos Programas	NA	1.5; 1.6 2	Depende do bom funcionamento dos dashboards elaborados
				Ind. 1.2. Elaboração de um relatório interno sobre Interrupções de Gravidez dirigido à DSPDPS	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	1	15%	Relatório de atividades e respetivo relatório	Diretor de Serviços Eugénia Fernandes Maria Isabel Alves	DSPDPS	NA		Depende do Instrumento de recolha de dados
				Ind. 1.3. Proporção de semanas com partilha de informação no âmbito do Plano de Contingência de Saúde Sazonal	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	90	10	100	15%	Relatório de atividades e emails de envio	Diretor de Serviços Maria Teresa Montez Ana Lisette Oliveira	Grupo de trabalho da Saúde Sazonal	SPMS ACSS INEM IPMA		Depende dos acessos aos sistemas de informação geridos pela ACSS e partilha de dados de entidades externas
				Ind. 1.4. Proporção de colaboração nas principais publicações anuais Internacionais da OCDE (Health Data e Health at a Glance) e da OMS (European Health for All Database)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	84	16	100	15%	Relatório de atividades e emails de envio	Diretor de Serviços Maria Isabel Alves	Estruturas centrais do Ministério da Saúde	DSCRI OCDE OMS		Depende da resposta das estruturas centrais, uma vez que a DSI/A não dispõe de todos os dados para incluir contributos nos respetivos relatórios
				Ind. 1.5. N.º de publicações em revistas científicas indexadas	Realização	NA	NA	NA	NA	1	2	1	4	15%	Relatório de atividades	Diretor de Serviços André Peralta Santos Eugénia Fernandes João Vieira Martins Pedro Casaca	NA	Academia		-
				Ind. 1.6. Implementação da Fase 2 do Projeto PaRIS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Relatório de atividades	Diretor de Serviços André Peralta Santos Sandra Martins	Grupo de trabalho do projeto PaRIS	DSCRI ACSS MNE OCDE		-
				Ind. 1.7. Proporção de participação nas reuniões do Conselho Superior de Estatística para as quais existe convocatória	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	75	25	100	0,1	Relatório de atividades e comprovativos de participação	Diretor de Serviços Maria Isabel Alves Rosa Leite	INE	Chefe de Divisão		Depende da convocatória para as reuniões

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 IMS	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. Proporção da codificação da causa básica de morte nos óbitos ocorridos em 2021	Realização	NA	NA	NA	NA	92	90	10	100	45%	Relatório de atividades	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Ana Paula Soares Isabel Veloso Liliana Bernardo Lucília Cardoso Marina Dulce Ramos Paula Jorge Sofia Pimenta	INMLCF	DSPDPS	1.3; 1.7	Parte dos CO depende do contacto com médicos (aguarda desenvolvimento na plataforma) e relativamente à disponibilização dos relatórios de autópsia pelo INMLCF
				Ind. 1.2. Desenvolver conteúdos de formação no âmbito do SICO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	20%	NAU	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Ana Paula Soares Isabel Veloso Liliana Bernardo Lucília Cardoso Marina Dulce Ramos Paula Jorge Sofia Pimenta Sónia Bernardes	DAG DQS	Ordem dos Médicos ACSS ARS Bolselras EPIET Médicos Internos de Saúde Pública		-
				Ind. 1.3. Elaboração do Relatório de Mortalidade (causas de morte) de 2020 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	3	20%	Relatório de atividades e respetivo relatório	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Ana Paula Soares	INE DCRP	Isabel Veloso José Loff Liliana Bernardo Lucília Cardoso Marina Ramos Paula Jorge Sofia Pimenta		-
				Ind. 1.4. Atualização do Manual de Codificação de Causas de Morte Interno (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Relatório de atividades e respetivo manual	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Ana Paula Soares Isabel Veloso Liliana Bernardo Lucília Cardoso Marina Dulce Ramos Paula Jorge Sofia Pimenta	DMS	Mário Carreira		-
				Ind. 2.1. Proporção de casos de Doenças de Notificação Obrigatória (exceto Infecção por SARS-CoV-2/ COVID-19) notificados em 2021 validados pela DGS	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	95	5	100	40%	Relatório de atividades e SINAVE	Diretor de Serviços Chefe de Divisão João Vieira Martins Pedro Casaca	DSP USP	Margarida Cosme Maria Jesus Chasqueira		
				Ind. 2.2. Elaboração do Relatório de Vigilância das DNO 2016-2020 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Relatório de Atividades e relatório próprio	Diretor de Serviços Chefe de Divisão João Vieira Martins Pedro Casaca Sandra Martins Sónia Bernardes	DSP USP	Margarida Cosme Maria Jesus Chasqueira		

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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) g)	OE2 OE4	OOp2 - Implementar Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)	Qualidade	Ind. 2.3. Proporção de relatórios semanais de monitorização da situação epidemiológica da COVID-19 ou infeções respiratórias agudas elaborados	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	95	5	100	20%	Relatório de atividades e relatórios próprios	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Ana Lisette Oliveira André Peralta Santos Eugénia Fernandes Paula Jorge Pedro Casaca	SPMS INSA Gabinete SEAS	Equipa de mortalidade e codificação	1.3 ; 1.5; 1.6	
				Ind. 2.4. Auditoria à plataforma Trace COVID-19 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	7	10%	Relatório de auditoria	Diretor de Serviços Chefe de Divisão	SPMS DQS Elisabete Serrada	Ana Lúcia Figueiredo Mariana Carrapatoso		
				Ind. 2.5. Proporção de bases de dados para submissão TESSy para os quais foi desenvolvido um processo automático	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	18	3	22	10%	Procedimentos Operacionais Padrão e projeto	Diretor de Serviços Chefe de Divisão André Peralta Santos Eugénia Fernandes João Vieira Martins Pedro Casaca	DSP USP SPMS	Bolsistas EPIET Médicos Internos de Saúde Pública		

Ficha de Atividades 11 | Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

Atribuição de Unidade Orgânica	DE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 OES	OOp1 - Coordenar e promover a articulação do Ministério da Saúde em matéria de relações internacionais no âmbito da saúde pública	Eficácia	Ind. 1.1. Percentagem de ações acompanhadas promotoras da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais no âmbito da saúde	Realização	NA	NA	NA	135	200	70	5	100	50%	Informação enviada superiormente	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; CREuropa-OMS
				Ind. 1.2. Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais	Realização	7	4	5	2	21	3	1	5	50%	Informação enviada pontos focais internos e externos	Carlota Pacheco Vieira Inês Ferreira Miguel Caetano	UE;OMS;OCDE;MNE ;FCT;AICIB; OIM	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS		
a) d) e) g)	OE1 OES	OOp2 - Acompanhar a atividade das instâncias europeias e internacionais, em articulação com os organismos do Ministério da Saúde	Qualidade	Ind. 2.1. Percentagem de ações acompanhadas no âmbito das instâncias preparatórias da saúde do Conselho da União Europeia e da DG Santé	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	70	5	100	50%	Informação enviada superiormente e ao MNE	Carlota Pacheco Vieira Irina Andrade Miguel Caetano	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS	CUE MNE-DGAE AICIB Outros	1.11	
				Ind. 2.2. Percentagem de ações acompanhadas no âmbito da OMS, OMS-Europa e OCDE	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	70	5	100	50%	Informação enviada superiormente e ao MNE	Carlota Pacheco Vieira Irina Andrade Miguel Caetano Miguel Guerra	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS	OMS; OMS-Euro; OIM; UE; MNE-DGPE; AICIB; Outros		
a) b) c) f)	OE1 OES	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 anual no âmbito da Comissão Nacional para os Direitos Humanos	Realização	NA	NA	100	100	250	60	10	100	80%	Informação enviada à CNDH e/ou superiormente	Carlota Pacheco Vieira Miguel Caetano Miguel Guerra	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS	MNE CdE NU	1.11	Relatório de atividades 2021; Plano atividades 2022; defesa CEDAW; PIDESC Lei; UPR Rel Intercalar.
				Ind. 3.2. Percentagem de acompanhamento de ações das instâncias judiciais europeias em matéria de competência do Ministério da Saúde	Realização	NA	NA	100	91	90	60	10	100	20%	Documentos enviados às entidades competentes	Carlota Pacheco Vieira Irina Andrade Vanda Sardinha	Administração direta e indireta MS Unidades Funcionais da DGS	MNE TJE TNU		

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização									
todas	OE1 OE5	OOp1 - Consolidar a cooperação no domínio da saúde	Eficácia	Ind 1.1. N.º ações de capacitação e formação com PALOP na área da saúde materno-infantil	Realização	5	9	7	2	2	3	1	5	50%	Relatório de missão	Inês Ferreira	Administração direta e indireta MS Sociedade Civil	Países beneficiários	1.11	
				Ind 1.2 N.º ações de capacitação e formação com PALOP, exceto a área da saúde materno-infantil	Realização	NA	NA	11	2	15	3	1	5	50%	Relatórios de missão	Inês Ferreira	Administração direta e indireta MS Sociedade Civil	Países beneficiários		
todas	OE1 OE5	OOp2 - Reforçar a coordenação com os parceiros de forma a melhorar a coerência das intervenções de cooperação	Eficiência	Ind. 2.1. N.º de projetos de cooperação da sociedade civil e com parceiros apoiados pela DGS	Resultado	5	8	3	3	2	3	1	5	20%	Proposta validada pela Direção	Inês Ferreira	Camões; Instituições da administração central	ONG e Fundações Parceiros internacionais	1.11	
				Ind. 2.2. Envio de relatório no âmbito da Ajuda Pública ao Desenvolvimento no setor da saúde (no mês)	Realização	7	4	5	5	5	4	0	3	80%	Envio de relatório ao Instituto Camões	Inês Ferreira	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. N.º de ações de capacitação e formação sobre migrantes e saúde aos diferentes intervenientes deste contexto	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	50%	Relatórios de formação	Inês Ferreira Miguel Guerra	OIM Unidades Funcionais da DGS	ARS Soc Civil ACM MTSSS	1.11	Compromisso Internacional relacionado com JAHEE
				Ind. 3.2. N.º de informações divulgadas aos profissionais de saúde, sociedade civil e migrantes	Realização	NA	NA	NA	1	13	3	1	5	50%	Site DGS & envio e-mail	Inês Ferreira Miguel Guerra	OIM Unidades Funcionais da DGS	ARS Soc Civil ACM MTSSS		Ex: Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Cidadãos Estrangeiros

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	30	60	265	50	10	75	60%	Base de dados de registo de documentação	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	10	11	12	0	11	40%	Site DGS	Sérgio Gomes Diana Fernandes	NA	Consultores da DGS		
a) e) f) g)	OE6	OOp2 - Detetar e monitorizar emergências de Saúde Pública	Qualidade	Ind. 2.1. - Monitorização de situações de emergências em saúde pública (no mês).	Realização	NA	NA	NA	NA	12	12	0	10	50%	Proposta enviada à Direção	Sérgio Gomes Ana Firme (Ausente até fev 2022) Nelson Guerra Ana Paula Cruz	NA	Colaboradora CESP (Dra. Mariana Ferreira)	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	0	0	11	0	10	50%	Plano-tipo	Sérgio Gomes Ana Firme (Ausente até fev 2022) Nelson Guerra Ana Paula Cruz	NA	DGS; INSA; ARS; Regiões Autónomas; outras Instituições		
a) e) f) g)	OE6	OOp3 - Registo, documentação e monitorização de ameaças de saúde pública da Saúde Pública	Eficiência	Ind 3.1. Elaboração de ponto de situação sobre Pandemia de COVID-19	Realização	NA	NA	NA	140	52	40	10	60	30%	Relatório de Atividades	Sérgio Gomes Ana Firme (Ausente até fev 2022) Nelson Guerra Ana Paula Cruz	NA	Colaboradora CESP (Dra. Mariana Ferreira)	1.3; 1.5; 1.10; 2	
				Ind 3.2. N.º Participações em vídeo/áudio conferências nacionais e Internacionais	Realização	NA	NA	NA	50	110	40	10	60	30%	Relatório de Atividades	Sérgio Gomes Ana Firme (Ausente até fev 2022) Nelson Guerra Ana Paula Cruz	NA	Colaboradora CESP (Dra. Mariana Ferreira)		
				Ind 3.3. Elaboração semanal de documento que identifique eventos com potencial impacto na saúde pública, nomeadamente a RONDA	Realização	NA	NA	NA	52	52	51	0	52	40%	RONDA	Sérgio Gomes Ana Firme (Ausente até fev 2022)	NA	Colaboradora CESP (Dra. Mariana Ferreira)		
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	4	0	0	2	0	3	100%	Relatório de reunião	Sérgio Gomes Ana Firme (Ausente até fev 2022) Nelson Guerra Ana Paula Cruz	Departamentos de Saúde Pública	Departamentos de Saúde Pública	1.3; 1.10; 2	

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 Previo 2017	Valor Previo 2018	Valor Previo 2019	Valor Previo 2020	Valor Previo 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Critico	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 externa da DGS (QUAR)	Eficácia	Ind. 1.1. N.º de visitas ao site da DGS	Realização	2.462.433	3.619.774	9.065.169	11.553.020	3.721.081	4.000.000	300.000	4.300.001	15%	Google Analytics Relatório Atividades	Plácido Teixeira Sandra Bessa	Todos (DGS)	Masterlink	1 2 3	
				Ind. 1.2. Redefinição da Agenda anual de divulgação da informação da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	9	12	0	11	10%	Documento enviado à Direção	Diana Mendes Sandra Bessa	Todos (DGS)	Todos (DGS)		
				Ind. 1.3. N.º de post publicados nas redes sociais	Realização	864	1.060	650	2.765	3.390	1.800	100	2.000	15%	Facebook twitter Instagram youtube Relatório	Diana Mendes Sandra Bessa	Todos (DGS)	Todos (DGS)		-
				Ind. 1.4. Revisão do Plano Estratégico de Comunicação. Criação das linhas de orientação para a implementação (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	6	0	5	15%	Documento enviado à Direção	Diana Mendes Sandra Bessa	NA	NA		
				Ind. 1.5. Preparação caderno encargos do site da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Documento a enviar à Direção	Diana Mendes Plácido Teixeira Nelson Guerra Sérgio Gomes	DAG	Apoio de eventual consultoria, SPMS		
				Ind. 1.6. N.º de campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	NA	7	6	NA	6	2	0	3	15%	Site DGS	Miguel Arriaga Sandra Bessa	Todos DGS	NA		
				Ind. 1.7. N.º ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	7	15	44	62	70	44	5	50	15%	Site DGS	Miguel Arriaga Sandra Bessa	Todos DGS	NA		
a) b) e) f) g) h)	Todos	OOp2 - Reforçar a estratégia de comunicação Interna da DGS	Qualidade	Ind. 2.17. N.º ações de divulgação Interna de endomarketing Junto dos colaboradores da DGS	Resultado	NA	NA	NA	NA	14	14	0	16	30%	Relatório QUAR	Diana Mendes Sandra Bessa	NA	NA	1 2 3	
				Ind. 2.2. N.º de evento(s) que promovam a integração das equipas da DGS	Resultado	NA	NA	NA	NA	4	1	0	2	30%	Relatório QUAR	Diana Mendes Plácido Teixeira Sandra Bessa	NA	NA		
				Ind. 2.3. N.º de ações de formação que promovam integração de equipas e melhoria da comunicação Interna	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	40%	Aplicação das formações	Diana Mendes Telma Gaspar	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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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. Diagnóstico interno das necessidades de formação dos trabalhadores da DGS (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	20%	Relatório de atividades	Telma Gaspar Manuel Cartaxo	Entidade formadora externa	NA	1 2 3	DL 86-A/2016, de 29 de Dezembro		
				Ind. 1.2. Percentagem de registos completos no SIIE	Realização	100	100	100	100	100	100	100	100	0	NA	20%	SGMS	Telma Gaspar Henrique Neto		SIIE	SGMS	% de registo completo no Sistema de Informação dos Imóveis do Estado - N.º total de imóveis com registos completos da DGS/ N.º de imóveis registados pela DGS
				Ind. 1.3. Desenvolvimento de ações de sensibilização aos utilizadores internos da DAG (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	3	2	0	3	20%	Ações de sensibilização	Telma Gaspar	NA	NA				
				Ind. 1.4. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	0,70	1,03	1	0,99	1	1	0	0,99	20%	Relatório de atividades	Todos DGS	DAG DSPDPS-DSAO	NA		Consumo per capita 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	0,77	0,87	0,89	1,01	0,89	0,99	0,05	0,80	20%	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 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	10	50%	Sistema	Telma Gaspar Rute Temudo Elsa Almolda Helena Fonseca	DSCRI	NA	1 2 3			
				Ind. 2.2. Desenvolvimento de procedimentos para as áreas de gestão (Recursos Humanos e Financeira) (Nº)	Resultado	NA	NA	NA	NA	5	3	1	5	50%	Procedimentos aprovados pela Direção	Telma Gaspar Equipa técnica e administrativa da DAG	NA	NA		-		
d)	Todos	OOp3 - Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Eficiência	Ind. 3.1. Nº de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Resultado	NA	NA	2	3	3	2	0	3	100%	Relatório de atividades	Telma Gaspar / DAG / Direção Rocha Nogueira / PNSO	NA	Instituto Politécnico de Lisboa	1 2 3	art.º 28.º da LOE 2021		
a) g)	Todos	OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind. 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	Aplicação interna do sistema de desempenho	Telma Gaspar	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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	OI1 OI2 OI4 OI5 OI6	EE1 - Cidadania em Saúde	OOp1 - Concluir a elaboração do PNS 2021-2030	Eficácia	Ind. 1.1. PNS 2021-2030 apresentado publicamente (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	6	0	5	100%	Realização de evento	DE Coordenação Técnica Equipa de Apoio	MS	Programas de Saúde Comissão de Acompanhamento Conselho Consultivo	1	
				OOp2 - Implementar o PNS 2021-2030	Eficácia	Ind. 2.1. Atualização do dashboard do PNS em alinhamento com o Plano de Monitorização	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Dashboard atualizado	DE Coordenação Técnica DSIA	DSIA SPMS	DSIA	1 3.4	
						Ind. 2.2. SITE do PNS <i>on line</i> (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	6	0	5	30%	Site <i>online</i>	DE Coordenação Técnica Equipa de Apoio	Divisão de Comunicação	DSIA Programas Nacionais de Saúde		
						Ind. 2.3. Promover a articulação com os DSP/ARS/RA para a divulgação e operacionalização do Plano (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	20%	Reuniões realizadas / Relatório	DE Coordenação Técnica Equipa de Apoio	ARS DSP RA	ARS's		
						Ind. 2.4. Construção do Contrato Social com os diferentes parceiros (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	30%	Reuniões realizadas / Relatório	DE Coordenação Técnica Equipa de Apoio	Entidades representadas na CA / MS	Representantes das diversas entidades na CA		
a) c) e) f) j) o)	OE2	OI1 OI2 OI3 OI6	EE2 - Equidade e Acesso Adequado aos Cuidados de Saúde	OOp3 - Concluir a monitorização do PNS 2012-2016 - revisão e extensão 2020)	Eficiência	Ind. 3.1. Relatório final elaborado (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	5	1	3	100%	Relatório Site DGS	DE	DSIA	DSIA	1	

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 OE3	O1. Prevenir a iniciação do consumo de tabaco nos jovens.	Qualidade	Ind. 1.1. Nº Iniciativas com a DGE no âmbito do protocolo DGS/DGE para a prevenção do tabagismo em meio escolar	Realização	NA	NA	3	4	4	4	1	6	80%	Relatório de atividades	Emília Nunes e Inês Gato	DGE	DGE Comunicação	1.1 1.3; 1.4;1.6;1.7 2.4	-
				Ind. 1.2. Nº de reuniões com autoridades competentes na fiscalização dos cigarros eletrónicos e novos produtos do tabaco e proibição da publicidade	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	20%	Relatório de atividades	Emília Nunes	NAI	AT, DGC, ASDAE, Alta Autoridade para a Comunicação Social		-
d) f)	OE1 OE4	O.2. Promover e apoiar a cessação tabágica	Eficiência	Ind. 2.1. Elaboração da proposta para aumento dos impostos sobre o tabaco (no mês)	Realização	7	6	2	6	7	8	1	6	70%	Proposta enviada à Direção	Emília Nunes	NA	NA	1.6; 1.14 2.4	-
				2.2. Proporção de utentes ≥ 15 anos com registo de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	60	5	70	15%	ACSS	Emília Nunes	ARS	ARS		Objetivo Interinstitucional
c)	OE1	O3. Proteger da exposição ao fumo ambiental do tabaco.	Eficiência	Ind. 3.1. Promover a aplicação da Portaria de regulamentação dos espaços com fumo (artigo 5.º da Lei do tabaco) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	100%	Relatório PNPCT	Emília Nunes			1.6; 1.14 2.4	A portaria está concluída a nível técnico. Falta aprovação do Governo e publicação.
c)	OE3	O4. Promover a literacia da população no domínio da prevenção e controlo do tabagismo e promover um clima social favorável ao controlo do tabaco	Qualidade	Ind. 4.1. Nº de iniciativas de promoção da literacia sobre tabagismo	Realização	NA	1	3	2	10	8	3	12	50%	Relatório Site DGS	Emília Nunes e Inês Gato	DSIA	ARS, INFARMED, Autoridade Tributária e Aduaneira	1.5; 1.13; 1.14 2.4	-
				Ind. 4.2. Elaboração de uma proposta de aquisição de uma campanha mediática sobre promoção da cessação tabágica (no mês)	Qualidade	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	Proposta	Emília Nunes e Inês Gato	Div. Comunicação e DAG e Assessoria Jurídica	Div. Comunicação		-
				Ind. 4.3. Percentagem de ACES com pelo menos uma iniciativa estruturada de prevenção do tabagismo de âmbito populacional	Realização	ND	ND	ND	ND	ND	40	10	51	25%	Relatório de atividades das ARS	Emília Nunes	ARS	ARS		Objetivo Interinstitucional
d) e)	OE1	O5. Promover a capacitação, a formação profissional e a promoção de melhores práticas.	Qualidade	Ind. 5.1. Nº de formações sobre prevenção e tratamento do tabagismo	Realização	NA	NA	NA	NA	2	1	0	2	25%	Relatório de atividades das ARS	Emília Nunes e Inês Gato	ARS	Escolas superiores área da saúde	1.1; 1.6; 1.8; 1.13; 1.14; 2.4	-
				Ind. 5.2. Elaboração de materiais didáticos para profissionais de saúde sobre cessação tabágica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	50%	Relatório PNPCT	Emília Nunes e Inês Gato	Div. Comunicação	Div. Comunicação		-

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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
				Ind. 5.3. Elaboração de proposta para aquisição de conteúdos para uma plataforma de e-learning sobre intervenções breves de aconselhamento para a cessação tabágica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	Proposta.	Emília Nunes e Inês Gato	DAG	NA		-
f)	OE1 OE4	06. Garantir uma adequada cobertura por cuidados de apoio intensivo à cessação tabágica e diminuir as barreiras no acesso ao tratamento farmacológico.	Qualidade	Ind.6.1. Percentagem de incremento de primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica, tendo como referência o ano anterior	Resultado	ND	16	13	-51	-12	8	1	10	15%	ARS	Emília Nunes	ARS ACES	NA	1.2; 1.6; 1.14 2.4	Objetivo Interinstitucional
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	11	8	10	10	10	10	2	7	15%	Pareceres enviados à Autoridade Tributária	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 dossiers técnicos no âmbito da notificação de novos produtos do tabaco	Realização	NA	NA	100	100	100	100	10	89	15%	Pareceres enviados à DGAE	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	11	11	19	15	5	21	15%	Pareceres enviados à DGAE	Emília Nunes	DGAE e operadores económicos	Assessoria Jurídica			
			Ind 7.4. Nº de participações em projetos internacionais com a QMS e a EU.	Realização	NA	NA	NA	4	2	1	0	2	30%	Relatórios	Emília Nunes	DSCRI	NA			
			Ind 7.5. Reunião do Grupo Técnico Consultivo da Lei do Tabaco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Relatório PNPCT	Emília Nunes e Inês Gato	Entidades que integram o Grupo	NPEA			
			Ind. 7.6. Proposta para aquisição de pareceres técnicos sobre ingredientes químicos dos cigarros eletrónicos e produtos de tabaco. (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Proposta apresentada superlormente	Emília Nunes e Inês Gato	DAG	NA			
a) d) e) f) g)	OE2 OE5	08. Monitorizar e avaliar	Qualidade	Ind. 8.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área de prevenção e controlo do tabagismo (no mês)	Realização	11	10	12	0	6	12	0	8	100%	Relatório PNPCT. Site DGS	Emília Nunes	DSIA	INFARMED ARS	1.3, 1.14, 2.4	
f)	OE2 OE4	09. Investigação e promoção do conhecimento.	Realização	Ind. 9.1. Proposta para a realização de estudo sobre tabagismo (no mês)	Qualidade	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Relatório do estudo.	Emília Nunes e Inês Gato	Aquisição de serviços	DAG	1.3, 1.8 2.4	

Ficha de Atividades 18 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programática	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Meta 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	55	ND	60	58	55	58	2	65	10%	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	ND	11	11	19	21	21	1	23	10%	Relatório	Maria João Gregório	ARS SPMS	DSIA		Objectivo Interinstitucional
				Ind. 1.3. Percentagem de utentes com registo de obesidade nos CSP	Resultado	ND	13	13	13	13	14	1	16	10%	Relatório	Maria João Gregório	ARS SPMS	DSIA		Objectivo Interinstitucional
				Ind. 1.4. Percentagem de doentes com identificação do risco nutricional na admissão até às primeiras 48h de internamento	Resultado	NA	NA	NA	28	38	39	3	44	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	39	43	45	3	54	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	39	37	39	3	54	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	65	67	69	3	84	10%	Relatório	Maria João Gregório	ARS SPMS	DSIA		Objectivo Interinstitucional
				Ind. 1.8. Monitorização do cumprimento dos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares (mês)	Resultado	NA	NA	NA	6	9	12	0	8	10%	Relatório	Maria João Gregório	Nielsen, INSA, FIPA e APED	Nielsen, INSA, FIPA e APED		-
				Ind. 1.9. Monitorização da publicidade alimentar dirigida a crianças em contexto digital (mês)	Resultado	NA	NA	NA	10	9	10	0	9	10%	Relatório	Maria João Gregório	NA	MA		-
				Ind. 1.10. Monitorização da implementação da estratégia de combate à desnutrição hospitalar (mês)	Resultado	NA	NA	NA	10	9	10	0	9	10%	Relatório	Maria João Gregório	SPMS	SPMS		-
				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	7	3	4	3	1	0	3	20%	Documento enviado à Tutela/Direção	Maria João Gregório	Ministérios, ONG, Instituições representativas do setor	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 2017	Valor Prévio 2018	Meta 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	NA	NA	1	11	13	0,5	2							
b) d)	OE1 OE2 OE4	O2. Modificar a oferta alimentar em determinados espaços públicos	Qualidade	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	1	11	13	0,5	2	40%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Nielsen, INSA, FIPA e APED	Nielsen, INSA, FIPA e APED	1.6; 1.7; 1.15 2.1 3.4	
				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	2	12	13	0,5	2	40%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Nielsen, INSA, FIPA e APED	Nielsen, INSA, FIPA e APED		
a) c)	OE3	O3 - Aumentar a literacia alimentar e nutricional	Qualidade	Ind. 3.1. Nº materiais gráficos e conteúdos interativos pedagógicos para a promoção da alimentação saudável	Realização	ND	23	13	21	15	10	1	23	70%	Redes sociais 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	5	4	1	5	1	0	2	30%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Comunicação DAG	NA		
d) e)	OE1 OE2 OE3 OE4	O4 - Capacitar os profissionais de saúde e outros	Qualidade	Ind. 4.1. Nº conteúdos e/ou ferramentas pedagógicas destinadas a profissionais que pela sua atividade influenciam consumos alimentares	Realização	ND	4	2	3	6	3	1	5	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	NA	NA	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1 3.9	
				Ind. 4.2. Atualização do módulo de nutrição do SClínico (SPMS) (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	SPMS	SPMS		
d)	OE1 OE5	O5 - Promoção de ações intersectoriais	Eficiência	Ind. 5.1. Nº de iniciativas implementadas relativas à estratégia integrada de promoção da alimentação saudável	Realização	6	12	5	13	6	3	1	5	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Ministério da Agricultura, Mar, Educação, Finanças, Economia, Administração Interna	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	8	9	5	2	8	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	UE e OMS	UE e OMS		

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	O1. Promover a comunicação e aumentar a prontidão do cidadão face à atividade física regular e redução do tempo sedentário	Eficácia	Ind. 1.1. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	ND	4	6	3	2	1	4	40%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF; Direção; Outros PP; DCRP; DAG	DCRP	Parceiros PNPAF	1.1; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.13 2.2 3.4	Inclui ações, eventos organizados (ou nos quais se participou) e campanhas
				Ind. 1.2. Nº de produtos nacionais e internacionais (artigos, comunicações científicas) no âmbito da promoção da atividade física	Realização	NA	NA	29	46	23	25	5	31	30%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF	Revistas e jornais científicos e não científicos; entidades organizadoras de fóruns científicos	NA		
				Ind. 1.3. Monitorização do número global de acessos ao microsite do PNPAF (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	30%	Back office microsite PNPAF	PNPAF	NA	NA		
a) c) d)	OE1 OE4	O2. 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 SCInlco (por 100 000 utentes)	Realização	NA	NA	1 732	1967	2235	2 500	200	2 701	15%	SIARS	PNPAF Direção	SPMS ARS	SPMS ARSs Unidades de Saúde	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.9; 1.13 2.2	Objetivo Interinstitucional
				Ind. 2.2. Criação e disponibilização no SCInlco de ferramentas de avaliação da atividade física e comportamento sedentário na idade pediátrica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Sistemas de Informação	PNPAF Direção SPMS	SPMS	SPMS		
				Ind. 2.3. 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	94	160	177	250	50	301	15%	SIARS	PNPAF Direção	SPMS ARS	SPMS ARSs Unidades de Saúde		
				Ind. 2.4. Criação e disponibilização em sistema eletrónico de saúde de ferramentas digitais de apoio ao aconselhamento breve para a atividade física na idade pediátrica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	SPMS; Sistemas de Informação	PNPAF Direção SPMS	SPMS	SPMS		
				Ind. 2.5. Alargamento da disponibilização das ferramentas digitais de apoio ao aconselhamento breve para a atividade física a mais profissionais de saúde, através dos sistemas de saúde eletrónicos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	SPMS; Sistemas de Informação	PNPAF Direção SPMS	SPMS	SPMS		

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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
				Ind. 2.6. Acompanhamento do processo conducente à publicação de orientação clínica no âmbito do aconselhamento breve da atividade física no SNS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	7	6	2	3	10%	Departamento de Qualidade em Saúde / Valter Fonseca	PNPAF	Departamento de Qualidade em Saúde / Valter Fonseca	NA		
				Ind. 2.7. Desenvolvimento e implementação de curso digital de capacitação de profissionais de saúde para o AB para a AF, via plataforma NAU (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Plataforma NAU; Relatório de atividades	PNPAF Equipa NAU	Equipa NAU DAG	NAU Dr. Jorge Encantado			
				Ind. 2.8. N.º unidades de saúde dos CSP que retomou a implementação do projeto-piloto de promoção da atividade física no SNS	Realização	NA	NA	NA	NA	5	1	8	10%	Relatório de atividades	PNPAF ARSs Unidades de saúde	ARSs; ACES; Equipas locais implementadoras; contexto pandémico	ARSs ACES Equipas locais Implementadoras			
				Ind. 2.9. Colaboração com as ações do PNDO no âmbito do Plano Nacional de Luta Contra o Cancro (e.g. promoção da atividade física na gestão da patologia oncológica) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	1	4	10%	Relatório de atividades	PNPAF PNDO	PNDO	PNDO			
a) c) d)	OE1 OE3 OE4	O3. 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. N.º ações de divulgação do instrumento de análise de boas práticas em programas comunitários de PAF	Realização	NA	NA	NA	NA	10	5	16	40%	Relatório de atividades	PNPAF	NA	NA	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.9; 1.13 2.2		
				Ind. 3.2. N.º de guias de referência desenvolvidos para a prescrição de exercício físico em pessoas com doença crónica e populações especiais ao longo do ciclo de vida	Realização	NA	NA	NA	1	2	0	3	30%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF Direção DAG DCRP	Autores convidados para escrita dos capítulos dos guias	Autores convidados para escrita dos capítulos dos guias			
				Ind. 3.3. Colaboração com o PND na disseminação de conteúdos e sessões de AF do programa digital "Mais saúde, menos diabetes" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	9	9	3	5	30%	Relatório de atividades	PNPAF PND	PND	PND			
b)	OE2 OE4	O4. 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	9	12	12	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. Publicação de relatório de resultados do estudo de monitorização de atitudes e comportamentos de médicos face à atividade física e sua promoção (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF	NA	NA			

Ficha de Atividades 20 | Área da Diabetes

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro QP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Pesp	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 OE4	O1 - Promover a monitorização e Vigilância Epidemiológica	Qualidade	Ind. 1.1. Nº de Relatórios de monitorização de indicadores de saúde na área da diabetes	Realização	ND	ND	ND	ND	0	2	0	3	40%	Envio documento por mail para a Direção	Cristina Portugal Sónia Vale e Equipa PND	DSIA, SPMS, ACSS, DGS, DCRP	NA	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.4	
				Ind.1.2. Elaboração de documento de monitorização do rastreio da retinopatia diabética (no mês)	Realização	11	11	11	NA	11	11	1	9	15%	Envio documento por mail para a Direção	Cristina Portugal Sónia Vale e Equipa PND	ARS	NA		
				Ind.1.3.Proposta de revisão do módulo da Diabetes no SClinico Hospitalar (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Envio da Proposta para os SPMS	Cristina Portugal Sónia Vale Equipa PND	PND DGS	SPMS		
				Ind.1.4. Nº Estudos realizados no âmbito da Diabetes	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	15%	Proposta Relatório do Estudo para revisão	Sonia Vale	Recursos externos a definir (Academia, Hospitais)	NA		
				Ind. 1.5. Desenvolvimento de materiais para o microsite/página do PND (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	Mail com envio de documentos para atualização para a DCRP	Sónia do Vale Cristina Portugal Eugénia Pedro	Equipa PND Div Comunicação	NA		
a) c) e) f)	OE1 OE2 OE3	O2 - Promoção da saúde e prevenção da doença	Eficácia	Ind. 2.1. Elaborar todos os materiais para implementação do programa piloto da versão online da NAU de prevenção da Diabetes para utentes com risco aumentado (moderado, alto ou muito alto) para desenvolver a doença integrado no projeto Mais Saúde Menos Diabetes (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	Conteúdos introduzidos na Plataforma NAU	Sónia do Vale	Equipa do PND ACES PNPAS PNPAF	ARS	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.1; 3.7	
				Ind. 2.2. Nº sessões de formação das equipas de saúde do programa piloto para a versão presencial programa de prevenção da Diabetes	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	25%	Sessões formativas aos ACES inseridos no Programa Piloto	Sónia do Vale	Equipa do PND ACES PNPAS PNPAF	ARS		
				Ind. 2.3. Proposta para campanha de divulgação para a prevenção da Diabetes tipo 2 e combate ao estigma da diabetes tipo 1 (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	Proposta da campanha enviada à Direção	Sónia do Vale Cristina Portugal	Equipa PND Div Literacia, Div Comunicação	Empresa a contratar		
				Ind. 2.4. 3ª Edição do Concurso "A Diabetes e as Escolas" 2022 (mês)	Realização	NA	NA	NA	1	11	11	1	9	25%	Ata do Júri Nacional	Sonia Vale Cristina Portugal Coordenadores Regionais da Diabetes	DCRP, PND, DGE, ARS, Equipas Saúde Escolar	NA		

Ficha de Atividades 20 | Área da Diabetes

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	O3 - Promover as Boas Práticas, Qualidade e Segurança	Qualidade	Ind 3.1. Realização da Reunião Nacional das UCFD (no mês)	Realização	NA	NA	NA	9	10	11	1	9	25%	Reunião	Sónia Vale Cristina Portugal Coordenadores Regionais	DCRP	UCFD e ARS	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.7	Objetivo Interinstitucional
				Ind. 3.2. Taxa Cobertura Populacional do rastreio de retinopatia diabética	Resultado	49	49	49	26	35,5	40	5	46	10%	Relatório enviado por email à direção	ARS	ARS	NA		
				Ind. 3.3. Nº de utentes em tratamento com dispositivos PSCI	Resultado	NA	NA	3070	3537	3859	4050	100	4151	5%	Relatório enviado por email à direção, plataforma PSCI	Centros de Tratamento com PSCI	CT ARS H/CH/ULS	NA		
				Ind. 3.4. Elaboração de proposta de aquisição de dispositivos PSCI e respetivos consumíveis para 2023	Resultado	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	10%	proposta enviada à Direção	Sónia Vale Cristina Portugal	CT ARS H/CH/ULS	NA		
				Ind. 3.5. Monitorização da atividade das UCFD (% de unidades)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	60	10	71	10%	% de UCFD com Relatório de atividades de 2021 enviado ao PND	Sónia Vale	ARS	NA		
				Ind. 3.6. Nº de participações em Joint Actions	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	20%	Nº de documentos elaborados e reuniões nas quais o PND participou	Sónia Vale Cristina Portugal	APDP ACES CHUP	NA		
				Ind. 3.7. Elaboração de proposta de revisão da circular normativa sobre Centros de tratamento de Diabetes tipo 1 e PSCI	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Proposta enviada ao DQS	Sónia do Vale, Equipa PND	DQS	Grupo de Peritos dos CT de PSCI, Científico do PND		
				Ind. 3.8. Proposta para garantir a manutenção da Plataforma Digital para Capacitação das Pessoas com Diabetes Tipo 2 e seus Cuidadores (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	Proposta enviada à Direção	Sónia do Vale, Equipa PND	APDP SPMS	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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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. Envio de Inquéritos, às unidades de saúde a nível nacional (continente e regiões autónomas) e pertencentes aos diversos sectores (SNS, privados, etc.) (mês)	Resultado	NA	NA	NA	12	12	6	0	5	50%	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	0	13	6	0	5	50%	Relatório	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	NA	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	0	13	11	1	9	20%	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	0	13	12	0	11	20%	Relatório	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	NA	Instituições Hospitalares Nacionais		
				Ind. 2.3. Apresentação de proposta de atualização dos MCDT's prescritos nos CSP (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	13	12	0	11	20%	Proposta apresentada à Direção	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	NA	NA		
				Ind. 2.4. Proposta de atualização da Rede de Referenciação de Cirurgia Cardíaca	Resultado	NA	NA	NA	NA	13	12	0	11	20%	Proposta apresentada à Direção	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	NA	NA		
				Ind. 2.5. Proposta de implementação de Desfibriladores Automáticos Externos em Locais com grande aglomerados populacionais, em linha com o relatório recente da OMS	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Proposta apresentada à Direção	Filipe Macedo Elsa Azevedo Carlos Aguiar Rui César Neves	NA	NA		
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	0	0	2	0	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	8	13	8	0	7	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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	9	12	12	13	0	11	1	9	40%	Envio do relatório para edição gráfica	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	11	12	12	12	9	11	1	9	40%	Envio do relatório para edição gráfica	Equipa PNDO	ARS SPMS	Entidade Externa a contratar		-
				Ind. 1.3. Atualização do dashboard das Doenças Oncológicas (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Dados atualizados no Relatório Monitorização PNDO enviado para edição gráfica	Equipa PNDO	DSIA Social Data Lab		NA
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 50-59 anos	Resultado	64	62	76	40	75	80	5	86	20%	Dados SIIMA Reports à data	Equipa PNDO	ARS	NA	1.5; 1.12; 1.13 2.7	-
				Ind. 2.2. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	Resultado	39	36	54	23	42	55	10	66	20%	Dados SIIMA Reports à data	Equipa PNDO	ARS	NA		Objetivo Interinstitucional
				Ind. 2.3. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Resultado	2	10	39	17	24	35	10	46	20%	Dados SIIMA Reports à data	Equipa PNDO	ARS	NA		Objetivo Interinstitucional
				Ind. 2.4. Taxa de cobertura geográfica por UF do rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Resultado	10	29	57	ND	76	88	5	94	20%	Dados SIIMA Reports à data	Equipa PNDO	ARS	NA		Objetivo Interinstitucional
				Ind. 2.5. Taxa de cobertura geográfica por UF do rastreio do cancro da mama organizado em população entre os 50-59 anos na ARS LVT	Resultado	29	29	29	ND	51	90	0	100	20%	Dados SIIMA Reports à data	Equipa PNDO	ARS	NA		Objetivo Interinstitucional
b)	OE2 OE4 OE5	O3. Melhorar a recolha de dados no âmbito das doenças oncológicas	Eficácia	Ind. 3.1. Proposta de reformulação do Microsite do PNDO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	30%	Proposta enviada à Direção	Equipa PNDO	DCRP DLSBe	NA	1.5 2.7	-
				Ind. 3.2. Relatório de análise da atividade cirúrgica 2019/2020/2021	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	70%	Relatório Final enviado à Direção	Equipa PNDO	NA		FMUP

Ficha de Atividades 22 | Área das Doenças Oncológicas

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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		Ind. 4.1. Proposta final Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	30%	Data da colocação em Consulta pública do documento	Equipa PNDO	NA	NA	1.2; 1.3; 1.12 2.7 3.7	
				Ind. 4.2. Nº Normas elaboradas	Resultado	NA	NA	NA	1	4	1	1	3	30%	Normas finalizadas pelo PNDO enviadas ao DQS	Equipa PNDO	DQS	Peritos e consultores externos		Revisão Norma 009/2020 publicada a 02 abril 2020. Em 2021 o PNDO colaborou na atualização das Normas 011/2020
				Ind. 4.3. Nº Participações nos grupos internacionais de acompanhamento da implementação da Estratégia Nacional Luta Contra o Cancro	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	20	2	23	20%	Relatórios e minutas de participação nas reuniões	Equipa PNDO	NA	NA		SGPP - Sub Group Cancer, Thematic Group on the Cancer Inequalities Registry under SGPP, Missão Cancro, Stakeholders Group e Cancer Hub (Despacho 11429/2021), Projeto SAMIRA SGQS, Horizonte Europa
				Ind. 4.4. Nº de participações nas Joint Actions da UE (JANE, CrANE e CAN através de contributos, pareceres, relatórios e presença em reuniões)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	20%	Documentos, Pareceres, Contributos Participação em reuniões e Relatórios Financeiros	Equipa PNDO	Parcelos das Joint Actions (ACSS, IPO's)	NA		O PNDO participa em 2 Ações Conjuntas como entidade competente nacional (JANE e CrANE) e como entidade afiliada da ACSS na Ação Conjunta eCAN

Ficha de Atividades 23 | Área das Doenças Respiratórias

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 - c/Inclusão Diagnósticos de Pneumonias COVID (no mês)	Realização	NA	NA	NA	10	7	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	0	0	12	0	11	35%	Dashboard no Site DGS	Cristina Barbara	DSIA 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	0	0	11	1	9	30%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	SPMS	NA		
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 DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	Resultado	NA	NA	49	49	39	43	2	46	25%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	ARS/ACES SPMS	DSIA	1.5; 1.13 2.8	Objetivo Interinstitucional
				Ind. 2.2. Proporção de utentes adultos com registos clínicos evidenciando a existência de asma, DPOC ou bronquite crónica, com registo de diagnóstico na lista de problemas	Resultado	NA	NA	NA	81	83	85	2	88	25%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	ARS ACES ACSS	DSIA		Objetivo Interinstitucional
				Ind. 2.3. Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos (ajustada para uma população padrão por cada 100.000 utentes com [inscrição ativa] com 40 ou mais anos	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	140	25	166	25%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	ARS ACES	DSIA		Objetivo Interinstitucional
				Ind. 2.4. Nº de utentes ativos nos CSP com diagnóstico de DPOC	Resultado	ND	131 955	137 946	138 027	144843	150 000	5 000	155 001	25%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	ACSS	DSIA		
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	281 690	286 907	316 892	329 166	345486	350 000	5 000	355 001	35%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	DSIA ARS ACSS SPMS	NA	1.3; 1.5; 1.13 2.8	
				Ind. 3.2. Implementação Projeto piloto para Diagnóstico do Síndrome de Apneia do Sono no ACES Lisboa Norte da ARS LVT em parceria com o CHULN (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	0	10	35%	Relatório Site DGS	Cristina Barbara	ACES Lisboa Norte da ARSLVT CHULN	SPMS		
				Ind. 3.3. Proposta para atualização de NOC de Asma e ou Ventiloterapia (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	NOC enviada à Direção	Cristina Barbara	DQS	DQS		

Ficha de Atividades 23 | Área das Doenças Respiratórias

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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
				Ind. 3.4. Levantamento da capacidade instalada da Reabilitação Respiratória Hospitalar (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	15%	Relatório enviado à Direção	Cristina Barbara	DQS	PNDR		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	2	1	1	1	2	1	4	100%	Site DGS	Cristina Barbara	Comunicação DGS	NA	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	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	7	0	7	0	0	9	1	7	40%	Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DSIA Infarmed DGRSP	DAG ARS	1.5 2.9	
				Ind. 1.2 Estudo de custo efetividade dos tratamentos VHC	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	30%	Estudo apresentado superiormente	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	NA	NA		
				Ind. 1.3. Criação de Biblioteca Virtual sobre conteúdos relacionados com Hepatites Virais em Portugal. (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DCRP DLSBe	DCRP DLSBe		
a) b) c)	OE1	O2. Promover o rastreio sistemático da infeção por VHB e VHC	Qualidade	Ind. 2.1. Nº de testes de VHB realizados	Resultado	ND	204 230	268 729	433 643	250 183	230 000	30 000	270 000	20%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DAG; DSPDPS; ARS; ACSS; CSP; Hospitais; ONG	DAG; DSPDPS; ARS; ACSS; CSP; Hospitais; ONG	1.5; 1.12; 1.13 2.9	
				Ind. 2.2. Nº de testes de VHC realizados	Resultado	ND	141 045	192 879	344 016	163 137	250 000	20 000	280 000	20%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DAG; DSPDPS; ARS; ACSS; CSP; Hospitais; ONG	DAG; DSPDPS; ARS; ACSS; CSP; Hospitais; ONG		
				Ind. 2.3. % de incremento de realização do teste VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) tendo como referência o ano anterior	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	33	5	40	20%	Relatório	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	ARS	ARS		Objetivo Interinstitucional
				Ind. 2.4. % de pessoas em idade adulta que realizam o teste de VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) pelo menos uma vez na vida	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	5	37	20%	Relatório	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	ARS	ARS		Objetivo Interinstitucional
				Ind. 2.5. Proporção de utentes utilizadores dos Cuidados de Saúde Primários com avaliação de Alanina Aminotransferase (ALT) na avaliação de rotina	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	5	37	20%	Relatório	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	ARS	ARS		Objetivo Interinstitucional
a) b)	OE3	O3. Promover a literacia em saúde	Qualidade	Ind. 3.1. Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	0	2	5	3	3	2	1	4	40%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DAG FNSC	NA	1.8 2.9	
				Ind. 3.2. Realização de campanha de prevenção. (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DCRP DAG DLSBe	DCRP DAG DLSBe		
				Ind. 3.3. Realização de concursos sobre hepatites virais	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	30%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DCRP DLSBe DAG DGE	DCRP DLSBe DAG DGE		
a)	OE1	O4. Promover a prevenção das	Idade	Ind. 4.1. Nº de preservativos distribuídos	Realização	4 861 789	4 902 553	5 489 393	2 984 801	3 917 395	3 100 000	100 000	3 500 000	50%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	SPMS DAG ARS FNSC	NA	1.5;	

Ficha de Atividades 24 | Área das Hepatites Virais

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
						Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização			
b)	OE1	hepatites virais	Qual	Ind. 4.2. Nº Seringas do Programa Troca de Seringas distribuídas	Realização	1 421 666	1 300 134	1 413 584	1 116 628	1 097 892	1 200 000	200 000	1 500 000	50%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	SPMS DAG ARS FNCS	NA	2.9	
a) b) c) d)	OE4	OS, 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 NCC	Realização	ND	100	100	100		95	3	100	100%	Relatório	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	INFARMED Hospitais DGRSP	DSIA INFARMED Hospitais DGRSP	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.9	

Ficha de Atividades 25 | Área das Infecções Sexualmente Transmissíveis e da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 M5	Observações
a) b) c) d) e) f) g) h)	OE2	Q1. Prevenir a transmissão vertical da Infecção por VIH	Qualidade	Ind. 1.1. Percentagem de recém-nascidos filhos de grávidas seropositivas que nascem com o VIH	Resultado	0,5	0,87	0,00	0,00	ND	0,00	0	0,00	100%	Relatório/SIVIDA	Margarida Tavares Helena Cortes Martins	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	Q2. Prevenir a infecção por VIH/SIDA	Eficiência	Ind. 2.1. Nº de preservativos distribuídos	Realização	4 861 789	4 902 553	5 489 393	2 984 801	3 917 395	3 500 000	500 000	4 500 000	30%	Relatório Site DGS	Margarida Tavares Joana Bettencourt	SPMS DAG ARS	NA	1.5 2.10 3.1	-
				Ind. 2.2. Nº de seringas do Programa Troca de seringas distribuídos	Realização	1 421 666	1 300 134	1 413 584	1 116 628	1 097 892	1 500 000	100 000	1 700 000	30%	Relatório Site DGS	Margarida Tavares Joana Bettencourt	SPMS DAG ARS	NA		-
				Ind. 2.3. Nº de cidades que integram o Fast Track Cities - Cidades na Via Rápida para acabar com a Infecção por VIH	Realização	NA	NA	10	10	10	15	1	17	15%	Site DGS	Margarida Tavares Joana Bettencourt Ricardo Fuertes	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	70	79	83	90	3	95	25%	SIVIDA Relatório	Margarida Tavares Ricardo Fuertes	INFARMED Hospitais	DSIA		-
a) b) j)	OE2	Q3. Promover a vigilância epidemiológica da Infecção por VIH/Sida	Eficiência	Ind. 3.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Infecção VIH, SIDA (no mês)	Realização	5	7	11	11	0	11	0	10	75%	Relatório Site DGS	Margarida Tavares Joana Bettencourt Ricardo Fuertes Helena Cortes Martins Rogério Ruas	DSIA	SPMS; ARS; ONGs; Hospitais; INSA	1.5 2.10 3.1	
				Ind. 3.2. Realização de estudos no âmbito das IST e IVIH (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	25%	Relatórios	Margarida Tavares Joana Bettencourt Ricardo Fuertes Helena Cortes Martins Rogério Ruas				
a) c) e) h) i)	OE1 OE2 OE4	Q4. Alargar a oferta do rastreio para a Infecção por VIH	Eficiência	Ind. 4.1. Elaboração das Orientações para o rastreio em estruturas de base comunitária (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	0	12	0	11	50%	Orientações Site DGS	Margarida Tavares Joana Bettencourt Ricardo Fuertes	INFARMED ACSS INSA SPMS FN5C	NA	1.5; 1.13 2.10	-
				Ind. 4.2. Percentagem de unidades funcionais dos ACES que realizam o teste de VIH	Realização	ND	ND	ND	72	75	80	5	90	50%	Site DGS	Margarida Tavares Joana Bettencourt	ARS CSP	ARS CSP	Objetivo Interinstitucional	
a) b) c) d) e) f)	OE4	Q5. Promover o tratamento da Infecção por VIH de acordo com as Normas Clínicas	Qualidade	Ind. 5.1. Percentagem de doentes que iniciam TARc	Resultado	ND	ND	ND	ND	ND	90,5	2	95	30%	SIVIDA/INSA	Margarida Tavares Helena Cortes Martins Rogério Ruas	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	ND	ND	ND	ND	ND	90,5	5	100	35%	SIVIDA/INSA Relatório	Margarida Tavares Helena Cortes Martins Rogério Ruas	ARS Hospitais SPMS	NA		

Ficha de Atividades 25 | Área das Infecções Sexualmente Transmissíveis e da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OE	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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
h) i)				Ind. 5.3. Percentagem de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga viral suprimida ao fim de 6 meses	Resultado	ND	ND	ND	ND	ND	90,5	5	100	35%	SI.VIDA/INSA Relatório	Margarida Tavares Helena Cortes Martins Rogério Ruas	ARS Hospitais SPMS	NA		
a) b) c) d) e) f) h) l)	OE2	O6. Identificar barreiras e incentivos ao acesso e permanência nos cuidados de saúde	Qualidade	Ind. 6.1. Desenvolvimento da 2.ª Edição do Stigma Index (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	12	0	10	50%	Relatórios	Margarida Tavares Joana Bettencourt Ricardo Fuertes	DAG FNSC	DAG FNSC	1.5 2.10	
				Ind. 6.2. Estudo de Impacto do Programa Troca de Seringas (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	50%	Relatório	Margarida Tavares Joana Bettencourt Ricardo Fuertes	DAG/SPMS	DAG/SPMS		
a) b) c) d) e)	OE3	O7. Melhorar a literacia	Qualidade	Ind. 7.1. Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	7	4	4	3	1	5	100%	Site DGS	Margarida Tavares Ricardo Fuertes	DAG DLSBe DSCRI	DAG DLSBe DSCRI	1.8 2.10	

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 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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 M5	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	1,75	1,71	1,54	1,22	1,17	1,15	0,05	1,00	15%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	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. Consumo global de antibióticos em DHD, na comunidade, relativo ao ano civil anterior	Resultado	16,90	17,70	17,90	13,70	ND	16,00	0,20	15,00	15%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	José Artur Paiva; Pedro Pacheco	INFARMED GCR-PPCIRA	GCR-PPCIRA		Objetivo Interinstitucional
				Ind. 1.3. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área de PPCIRA (no mês)	Realização	11	11	11	0	11	12	0	11	10%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco	DSIA DQS INSA INFARMED	NA		
				Ind. 1.4. Percentagem de hospitais com PAPA instituído (N.º de existentes: HCH - 40; ULS - 8)	Resultado	60,42	ND	67,50	60,00	75,00	75	5	81	10%	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. 1.5. Percentagem de ACES/USI do Continente e ilhas com PAPA instituído (N.º de existentes=ACES - 46, ULS - 8)	Resultado	40,91	ND	41,30	42,50	55,00	55	5	61	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. 1.6. Implementação da PEM-Antibióticos (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	10	10%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco	SPMS	ARS/Regiões Autónomas		-
				Ind. 1.7. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	3	3	3	4	1	6	15%	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		Expansão da Campanha PorCausa, Dinamização do Projeto e-Bug em parceria com Noruega (EEA Grants); atividades relacionadas com Dia Mundial de HM, dedicadas ao Cidadão, Atividades relacionadas com projeto ITUCCI
				Ind. 1.8. Nº de reuniões Interinstitucionais no âmbito do One Health (Saúde Humana, Veterinária, Agricultura, Ambiente)	Resultado	NA	NA	NA	NA	9	5	2	8	10%	Relatório anual de atividades do PPCIRA	José Artur Paiva; Margarida Valente;	DGAV APA	DGAV APA		
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	0,08	0,08	0,08	0,08	0,09	0,084	0,004	0,079	50%	Relatório e Site DGS	José Artur Paiva; Pedro Pacheco	INFARMED DSIA	ECDC	1,5 2,3 3,5	Objetivo Interinstitucional DDD=Dose Diária Definida
				Ind. 2.2. Percentagem de hospitais com implementação da norma/bundle de prevenção de transmissão de ERC	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	35	5	41	50%	Relatório e Site DGS	José Artur Paiva; Pedro Pacheco	ARS/GCR-PPCIRA e GCL-PPCIRA das unidades de saúde	GCR-PPCIRA		

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

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro QP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	03. Melhorar a prevenção e controlo de infeção nas unidades de saúde	Eficácia	Ind. 3.1. Nº de instituições com apresentação de resultados sobre a estratégia multimodal das PBCI - Higiene das Mãos	Realização	155	172	160	86	110	180	10	191	20%	Relatório Site DGS	Ana Lebre, Goreti Silva; Elena Noriega; Isabel Veloso	ARS/GCR-PPCIRA e GCL-PPCIRA das unidades de saúde	OMS	1.3; 1.5; 1.8 2.3 3.5	Objetivo interinstitucional
				Ind. 3.2. Nº de Unidades da RNCCI com (adesão) e apresentação de resultados sobre a estratégia multimodal das PBCI	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	114	5	120	20%	Relatório Site DGS	Ana Lebre, Goreti Silva; Elena Noriega; Isabel Veloso	ARS/GCR-PPCIRA e GCL-PPCIRA das unidades de saúde	OMS		Objetivo interinstitucional
				Ind. 3.3. Nº de hospitais aderentes ao Projeto STOP 2.0 Infeção Hospitalar	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	6	19	20%	Relatório Site DGS	Ana Lebre, Maria Goreti Silva, Pedro Pacheco, Margarida Valente, José Artur Paiva	GCL-PPCIRA			Objetivo interinstitucional
				Ind. 3.4. Nº de UCCI aderentes ao Projeto ITUCCI - Prevenção da Infeção do trato urinário em residentes na rede	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	114	5	120	20%	Relatório Site DGS	Ana Lebre, Maria Goreti Silva, Pedro Pacheco, Margarida Valente, José Artur Paiva	RNCCI/GCR-PPCIRA; GCL-PPCIRA			Objetivo interinstitucional
				Ind. 3.5. Taxa de Staphylococcus aureus resistente à meticilina (MRSA) no total de Staphylococcus aureus isolados em amostras invasivas (sangue e liquor)	Resultado	39	38,10	34,80	30,00	29,7	28	2	25	20%	Relatório Site DGS	Ana Lebre, Maria Goreti Silva, Pedro Pacheco, Margarida Valente, José Artur Paiva	INSA	ECDC		Objetivo interinstitucional
a) c)	OE1 OE3	04. Melhorar a literacia e conhecimento em prevenção e controlo de infeção e resistências a antimicrobianos	Qualidade	Ind 4.1 Nº de ações formativas disponibilizadas em Plataforma e-learning	Qualidade	NA	NA	NA	NA	3	3	1	5	50%	Relatório Site DGS	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco, Dulce Pascoalinho	DGS Protocolo NAU	DGS Protocolo NAU	1.3, 1.5, 1.8 2.3	
				Ind 4.2 Taxa de cumprimento das atividades relacionadas com o projeto eBug para 2022	Qualidade	NA	NA	NA	NA	NA	90	5	96	50%	Relatório Site DGS	José Artur Paiva; Margarida Valente; Ana Lebre, Goreti Silva; Pedro Pacheco, Dulce Pascoalinho	DGE INFARMED	DGE INFARMED		

Ficha de Atividades 27 | Área da Tuberculose

Atribuição Programática OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	Ind. 1.1. Relatório de operacionalização do Programa Nacional para a Tuberculose por Coordenação Regional (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	12	0	11	100%	Documento enviado à Direção	Equipa PNT	Ordem dos Médicos; Ordem dos Enfermeiros; Sociedades Científicas	NA	1.3 1.5 2.11		
a)	OE2	O2. Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da Tuberculose	Eficácia	Ind. 2.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Tuberculose (no mês)	Realização	11	11	12	11	12	12	0	11	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNT	DSIA	SPMS ARS ONGs Hospitais INSA	1.5 2.11		
				Ind. 2.2. Taxa de incidência da tuberculose (por 100.000)	Resultado	17	17	16,8	13,2	11,4	13,0	2,0	10,9	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNT	ARS; CRTB; DICAD; ACM; DGRSP	NA			
				Ind. 2.3. N.º de crianças com ≤ 5 anos com tuberculose	Resultado	32	34	45	25	24	25	2	22	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNT	ARS, Hospitais, DSP	NA			
				Ind. 2.4. N.º de crianças com ≤ 5 anos com formas disseminadas ou meningéas da doença	Resultado	4	4	7	1	6	5	2	2	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNT	ARS, Hospitais, DSP	NA			
				Ind. 2.5. N.º de casos com tuberculose multirresistente	Resultado	10	7	8	13	14	11	2	8	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNT	ARS, Hospitais, DSP	NA		Dados oficiais disponíveis apenas no mês 12 do ano seguinte	
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	Ind. 3.1. Proporção de doentes que terminam o tratamento prescrito para a tuberculose (com ou sem cura comprovada) (n-1)	Resultado	82	83	82	82	67	80	2	83	100%	SVIG Relatório	Equipa PNT	ARS SICAD ACM DGRSP	NA	1.5 2.11		
b)	OE2 OE4	O4. Promover as boas práticas	Eficácia	Ind. 4.1. Proporção de casos de TB com conhecimento estado VIH (%) (n-1)	Resultado	86	87	86	77	77	78	2	81	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNT	ARS, Hospitais, DSP	NA	1.3; 1.5; 1.6 2.11	Dados oficiais disponíveis apenas no mês 12 do ano seguinte	
				Ind. 4.2. Proporção de casos com notificação dos resultados culturais (%) (n-1)	Resultado	77	76	68	65	53	66	2	69	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNT	ARS, Hospitais, DSP	NA		Dados oficiais disponíveis apenas no mês 12 do ano seguinte	
				Ind. 4.3. Projetos e estudos de investigação no âmbito da Tuberculose	Resultado	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	20%	Projetos e Estudos	Equipa PNT	NA	NA			
				Ind. 4.4. Elaboração de documento de abordagem integrada de serviços para populações vulneráveis (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNT	ARS ONG SICAD ACM DGRSP		ARS ONG SICAD ACM DGRSP	
				Ind. 4.5. Elaboração e divulgação de documento de análise dos indicadores regionais de saúde, na área da tuberculose (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7	0	6	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNT	ARS; DSIA		NA	

Ficha de Atividades 27 | Área da Tuberculose

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Meta 2022	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	Ind. 5.1. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	7	5	8	6	6	6	1	8	100%	Relatório	Equipa PNT	DAG	NA	1.1; 1.6; 1.8 2.11	

ANEXO 3 – OBJETIVOS INTERINSTITUCIONAIS 2022

Objetivos Operacionais	Serviço / Programa	Descrição Serviço/Programa	Indicadores	Descrição do Indicador	Continente	Norte	Centro	LVT	Alejoje	Algarve	Observações	Entidades Envolvidas	N.º do Objetivo Operacional/Indicador em PA ou QUAR do Organismo
					2022	2022	2022	2022	2022	2022			
	DSPDPS / PNV	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde / Plano Nacional de Vacinação	1.1. Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	Numerador: N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação, com o PNV cumprido para a vacina contra o tétano (T) Denominador: N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação Fonte: SI Vacinas (Continente)	95%	95%	95%	95%	95%	95%	QUAR	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º1 da DSPDPS Indicador n.º 1.1.
	DSPDPS / PNV	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde / Plano Nacional de Vacinação	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	Numerador: N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação, vacinados com a 2ª dose da vacina contra o sarampo (S) Denominador: N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação Fonte: SI Vacinas (Continente)	95%	95%	95%	95%	95%	95%	QUAR	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º1 da DSPDPS Indicador n.º 1.2.
	DSPDPS	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	1.3. Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	Numerador: N.º de residentes em ERPI vacinados contra a gripe sazonal no ano em avaliação Denominador: N.º de residentes em ERPI, no ano em avaliação Fonte: SI Vacinas (Continente)	85%	85%	85%	85%	85%	85%	QUAR	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º1 da DSPDPS Indicador n.º 2.1.
	DSPDPS / DSSRIJ	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde / Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva, Infantil e Juvenil	1.4. Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade	Numerador: N.º de crianças com 7 anos com consulta de saúde infantil realizada Denominador: N.º total de crianças com 7 anos	66%	83%	80%	51%	57%	46%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º2 da DSSRIJ Indicador n.º 2.2.
	DSPDPS / DSSRU	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde / Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva, Infantil e Juvenil	1.5. Proporção de grávidas com 1ª consulta de vigilância da gravidez, realizada no 1ºT em Cuidados de Saúde Primários (CSP)	Numerador – N.º de grávidas com consulta realizada no 1ºT em Saúde Materna nos CSP no ano. Fonte: SIM@SNS; Denominador – N.º de grávidas com inscrição ativa na unidade de saúde e com Programa de Saúde Materna Ativo no 1.º Trimestre. Fonte: SIM@SNS	86%	92%	95%	85%	80%	87%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º1 da DSSRU Indicador n.º 1.3.
	PNPCT	Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo	1.6. % de incremento primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica tendo como referência o ano anterior	Numerador: N.º primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica em 2020 Denominador: N.º primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica em 2019. Fonte: ARS respetiva ou ACSS Nota DGS: a compilação da informação deve ser realizada conforme o Despacho n.º 6300/2016, de 12 de maio	8%	10%	10%	10%	5%	10%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º6 do PNPCT Indicador n.º 6.1.
	PNPCT	Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo	1.7. % de ACES que se envolvem pelo menos num projeto estruturado de intervenção na comunidade (escolas, locais de trabalho, grupos específicos, entre outros) de prevenção do tabagismo.	Numerador: N.º ACES que se envolveram pelo menos 1 projeto estruturado. Denominador: N.º ACES Região de Saúde Nota: ARS respetiva. A compilação da informação deve ser realizada conforme a Informação da DGS 007/2013, de 3 de julho. Fonte: ARS	40%	50%	40%	50%	25%	25%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º4 do PNPCT Indicador n.º 4.3.

Objetivos Operacionais	Serviço / Programa	Descrição Serviço/Programa	Indicadores	Descrição do Indicador	Continente	Norte	Centro	LVT	Alejejo	Algarve	Observações	Entidades Envolvidas	N.º do Objetivo Operacional/Indicador em PA ou QUAR do Organismo
					2022	2022	2022	2022	2022	2022			
1. Melhorar o acesso aos cuidados de saúde e promover as boas práticas	PNPCT	Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo	1.8. Proporção de utentes com 15 ou mais anos registo de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos	Numerador: N.º de utentes com 15 ou mais anos com registo de hábitos tabágicos nos CSP (Código P 17) Denominador: N.º utentes com 15 ou mais anos inscritos nos CSP Fonte: ARS (Continente) https://bicsp.min-saude.pt/pt/Investigacao/Paginas/MatrizIndicadorEscsp_publico.aspx?isdig=1	60%	85%	70%	65%	50%	50%	PA	DGS+ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNPCT Indicador n.º 2.2.
	PNPAF	Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física	1.9. 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)	Numerador: N.º utentes com emissão de, pelo menos, 1 recurso AB para a AF (Fonte: SPMS) Denominador: população residente em Portugal continental/RA, com 15 ou mais anos (Fonte: INE)	250 (por 100 000 indivíduos)	250 (por 100 000)	250 (por 100 000)	250 (por 100 000)	250 (por 100 000)	250 (por 100 000)	PA	DGS+ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNPAF Indicador n.º 2.3.
	PNDR	Programa Nacional para as Doenças Respiratórias	1.10. Proporção de utentes adultos com registos clínicos evidenciando a existência de asma, DPOC ou bronquite crónica, com registo de diagnóstico na lista de problemas	Numerador: N.º de utentes com registo de asma, DPOC ou bronquite crónica na lista de problemas com o estado ativo. Denominador: N.º total de utentes adultos utilizadores, com registos clínicos evidenciando a existência de asma, DPOC ou bronquite crónica. PROXY IND 380 SIARS	80%	80%	80%	80%	80%	80%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNDR Indicador n.º2.2.
	PNDR	Programa Nacional para as Doenças Respiratórias	1.11. Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	Numerador: N.º de utentes com DPOC com Registo de FEV1 nos últimos 3 anos Denominador: N.º total de utentes com DPOC Fonte: SIARS (Continente) Nota DGS: Proxy: Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	49%	60%	35%	43%	30%	37%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNDR Indicador n.º 2.1.
	PNDR	Programa Nacional para as Doenças Respiratórias	1.12. Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos com essas patologias.	Numerador: N.º de episódios de internamento hospitalar com diagnóstico principal de asma ou DPOC. Denominador: Contagem ponderada de doentes com asma/DPOC e 40 ou mais anos (IND 374 SIARS)	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%	1,6%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNDR Indicador n.º 2.3.
	PNHV	Programa Nacional para as Hepatites Virais	1.13. % de incremento de realização do teste VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) tendo como referência o ano anterior	Numerador: N.º testes do teste VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) Denominador: N.º teste VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) realizados em 2021 Fonte: SIARS, SPMS (SONHO)	33%	33%	20%	33%	33%	33%	PA	DGS+ARS+ACSS	Objetivo Operacional n.º2 do PNHV Indicador n.º2.3.

Objetivos Operacionais	Serviço / Programa	Descrição Serviço/Programa	Indicadores	Descrição do Indicador	Continente	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	Observações	Entidades Envolvidas	N.º do Objetivo Operacional/Indicador em PA ou QUAR do Organismo
					2022	2022	2022	2022	2022	2022			
	PNHV	Programa Nacional para as Hepatites Virais	1.14. % de pessoas em idade adulta que realizam o teste de VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) pelo menos uma vez na vida	Numerador: N.º pessoas em idade adulta que realizam o teste VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) pelo menos uma vez na vida Denominador: N.º de pessoas em idade adulta Fonte: SIARS, SPMS (SONHO)	30%	30%	30%	30%	30%	30%	PA	DGS+ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNHV Indicador n.º 2.4.
	PNHV	Programa Nacional para as Hepatites Virais	1.15. Proporção de utentes utilizadores dos Cuidados de Saúde Primários com avaliação de Alanina Aminotransferase (ALT) na avaliação de rotina	Numerador: N.º utentes utilizadores dos Cuidados de Saúde Primários com avaliação ALT Denominador: N.º de utentes utilizadores dos Cuidados de Saúde Primários no ano em causa Fonte: SIARS, SPMS (SONHO)	30%	30%	30%	30%	30%	10%	PA	DGS+ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNHV Indicador n.º 2.5.
	PNIST e IVIH	Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e da infeção pelo Virus da Imunodeficiência Humana	1.16. % de unidades funcionais dos ACES que realizam o teste rápido do VIH	Numerador: N.º de unidades funcionais dos ACES que realizam o teste VIH. Denominador: N.º total de unidades funcionais dos ACES (incluindo ULS). Fonte: ARS e DGS (Continente)	70%	90%	45%	80%	25%	75%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º4 do PNIST/VIH Indicador n.º4.2.
	PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistências a Antimicrobianos	1.17. Variação de consumo DHD hospitalar de carbapenems, relativo ao ano civil anterior (%)	Numerador: N.º de DDD (dose diária definida) x 1.000 habitantes Denominador: N.º total de habitantes x 365 dias FORMULA: [(Indicador no ano Y — Indicador no ano Y-1) / Indicador no ano Y-1] x 100 Fonte: INFARMED (Continente)	-2%	-2%	-2%	-2%	-2%	-2%	PA	DGS + INFARMED + ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PPCIRA Indicador n.º 2.1.
	PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistências a Antimicrobianos	1.18. Variação de consumo DHD de quinolonas na comunidade, relativo ao ano civil anterior (%)	Numerador: N.º de DDD (dose diária definida) x 1.000 habitantes Denominador: N.º total de habitantes x 365 dias FORMULA: [(Indicador no ano Y — Indicador no ano Y-1) / Indicador no ano Y-1] x 100 Fonte: INFARMED (Continente)	-2%	-2%	-2%	-2%	-2%	-2%	PA	DGS + INFARMED + ARS	Objetivo Operacional n.º1 do PPCIRA Indicador n.º 1.1.
	PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistências a Antimicrobianos	1.19. Variação da taxa de Staphylococcus aureus resistente a meticilina (MRSA) no total de Staphylococcus aureus isolados em amostras invasivas (sangue e liquor), relativo ao ano civil anterior (%)	Numerador: N.º total de MRSA em amostras invasivas Denominador: N.º total Staphylococcus aureus em amostras invasivas FORMULA: [(Indicador no ano Y — Indicador no ano Y-1) / Indicador no ano Y-1] x 100 Fonte: INSA (Continente)	5%	5%	5%	5%	5%	5%	PA	DGS + INSA + ARS	Objetivo Operacional n.º3 do PPCIRA Indicador n.º 3.5.
	PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistências a Antimicrobianos	1.20. Variação da Taxa de Klebsiella pneumoniae produtora de carbapenemase no total de Klebsiella pneumoniae isoladas em amostras invasivas, relativo ao ano civil anterior (%)	Numerador: N.º total de Klebsiella pneumoniae produtoras de carbapenemase em amostras invasivas. Denominador: N.º total de klebsiella pneumoniae. FORMULA: [(Indicador no ano Y — Indicador no ano Y-1) / Indicador no ano Y-1] x 100 Fonte: INSA (Continente)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	PA	DGS + INSA + ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PPCIRA Indicador n.º 2.1.

Objetivos Operacionais	Serviço / Programa	Descrição Serviço/Programa	Indicadores	Descrição do Indicador	Continente	Norte	Centro	LVT	Alestejo	Algarve	Observações	Entidades Envolvidas	N.º do Objetivo Operacional/Indicador em PA ou QUAR do Organismo
					2022	2022	2022	2022	2022	2022			
	PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistências a Antimicrobianos	1.21. Variação da taxa de adesão global à Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde, relativo ao ano civil anterior (%)	Numerador: N.º total de oportunidades HM cumpridas em toda a Unidade de Saúde Denominador: N.º total de oportunidades HM observadas em toda a Unidade de Saúde FORMULA: $[(\text{Indicador no ano Y} - \text{Indicador no ano Y-1}) / \text{Indicador no ano Y-1}] \times 100$ Fonte: Plataforma EM-PBCI / DGS	5%	5%	5%	5%	5%	5%		DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º3 do PPCIRA Indicador n.º 3.1.
	PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistências a Antimicrobianos	1.22. Variação da taxa de prevalência global de IACS no PPS III, (2022) versus PPS II (2017)	Numerador: Taxa de prevalência de Infecções Associada a Cuidados de Saúde (IACS) no PPS III (2022) Denominador: Taxa de prevalência de IACS no PPS II (2017) FONTE: PPS/ECDC	15%	15%	15%	15%	15%	15%	PA	DGS	Objetivo Operacional n.º Indicador n.º
	PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistências a Antimicrobianos	1.23. Variação da taxa de consumo global de antibióticos em DHD, na comunidade, relativo ao ano civil anterior	Numerador: N.º de DOD (dose diária definida) x 1.000 habitantes Denominador: N.º total de habitantes x 365 dias FORMULA: $[(\text{Indicador no ano Y} - \text{Indicador no ano Y-1}) / \text{Indicador no ano Y-1}] \times 100$ Fonte: INFARMED (Continente)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	PA	DGS + INFARMED + ARS	Objetivo Operacional n.º1 do PPCIRA Indicador n.º 1.2.
	PNRN	Programa Nacional do Rastreo Neonatal	1.24. % de amostras colhidas entre o 3.º e o 6.º dia de vida do recém-nascido	Numerador: n.º de amostras colhidas entre o 3.º e o 6.º dia de vida do recém-nascido Denominador: n.º total de amostras colhidas Fonte: Relatório do PNRN (Continente e Ilhas)	90%	90%	90%	90%	90%	90%	PA	INSA + DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º Indicador n.º
	DSPDPS / DSSRU	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde / Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva, Infantil e Juvenil	2.1. % de notícias de nascimento desmaterializadas	Numerador: N.º de notícias de nascimento desmaterializadas Denominador: N.º total de partos SNS Fonte: RSE e Portal da Transparência SNS (DESPACHO PCM + SEAS + SEMA (SIMPLEX SUJ) - 6744/2016, 23 de Maio)	65%	75%	75%	70%	45%	70%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º 2 da DSSRU Indicador n.º 2.1.
	PNPAS	Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável	2.2. % de utentes com registo de Pré-Obesidade nos CSP	Numerador: N.º de utentes com registo de pré-obesidade nos CSP (Código T83 - Excesso de Peso) Denominador: N.º utentes ativos dos CSP Fonte: SIARS (Continente)	19%	24%	18%	16%	17%	13%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º1 do PNPAS Indicador n.º 1.2.
	PNPAS	Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável	2.3. % de utentes com registo de Obesidade nos CSP	Numerador: N.º de utentes com registo de obesidade nos CSP (Código T82 - Obesidade) Denominador: N.º utentes ativos dos CSP Fonte: IARS (Continente)	13%	15%	13%	12%	14%	9%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º1 do PNPAS Indicador n.º 1.3.
	PNPAS	Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável	2.4. % de doentes com identificação do risco nutricional na admissão até às primeiras 48h de internamento	Numerador: N.º de doentes submetidos a rastreio para a identificação do risco nutricional na admissão até às primeiras 48h após a admissão Denominador: N.º de admissões no internamento (>24h); Continente (unidades hospitalares com Clínico) Despacho n.º 6634/2018 de 06 de Julho	35%	45%	35%	35%	30%	20%	PA	DGS + ARS + SPMS	Objetivo Operacional n.º1 do PNPAS Indicador n.º 1.4.

Objetivos Operacionais	Serviço / Programa	Descrição Serviço/Programa	Indicadores	Descrição do Indicador	Continente	Norte	Centro	LVT	Alestejo	Algarve	Observações	Entidades Envolvidas	N.º do Objetivo Operacional/Indicador em PA ou QUAR do Organismo	
					2022	2022	2022	2022	2022	2022				2022
2. Melhorar o registo sobre indicadores de saúde	PNPAS	Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável	2.5. % de doentes em risco nutricional submetidos a intervenção nutricional nas 24h após a sinalização	Numerador: Nº doentes em risco nutricional submetidos a Intervenção nutricional nas 24h após a sinalização; Denominador: Nº doentes com risco nutricional sinalizado; Continente (unidades hospitalares com SClínico) Despacho n.º 6634/2018 de 06 de julho	50%	50%	50%	50%	50%	50%	PA	DGS + ARS + SPMS	Objetivo Operacional n.º1 do PNPAS Indicador n.º 1.5.	
	PNPAS	Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável	2.6. % de doentes em idade pediátrica classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional	Numerador: Nº de doentes em idade pediátrica classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional Denominador: Nº doentes em idade pediátrica com risco nutricional sinalizado; Continente (unidades hospitalares com SClínico) Despacho n.º 6634/2018 de 06 de julho	55%	55%	55%	55%	55%	55%	PA	DGS + ARS + SPMS	Objetivo Operacional n.º1 do PNPAS Indicador n.º 1.6.	
	PNPAS	Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável	2.7. % de doentes em idade adulta classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional	Numerador: Nº de doentes em idade adulta classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional. Denominador: Nº doentes em idade adulta com risco nutricional sinalizado; Continente (unidades hospitalares com SClínico) Despacho n.º 6634/2018 de 06 de julho	70%	70%	70%	70%	70%	70%	PA	DGS + ARS + SPMS	Objetivo Operacional n.º1 do PNPAS Indicador n.º 1.7.	
	PNPAF	Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física	2.8. Proporção de utentes utilizadores dos CSP do SNS com avaliação de atividade física e comportamentos sedentários registada no SClínico (por 100 000 utentes)	Numerador: Nº utentes utilizadores dos CSP com registo AF SClínico (Fonte: SPMS) Denominador: Nº utentes utilizadores dos CSP ano em causa (Fonte: SNS Transparência)	2300 (por 100 000 utentes)	2300 (por 100 000)	2300 (por 100 000)	2300 (por 100 000)	2300 (por 100 000)	2300 (por 100 000)	2300 (por 100 000)	PA	DGS+ARS	Objetivo Operacional n.º 2 do PNPAF Indicador n.º 2.1.
	DPI/EMSI	Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção /Equipa Multidisciplinar para os Sistemas de Informação (DPI/EMSI) NOVO	2.9. % de fichas base criadas/atuais em utentes Outras Substâncias Psicoativas/ Problemas Ligados ao Alcool (OSPA / PLA) novos /readmitidos nas Equipas de Tratamento dos Centros de Respostas Integradas (CRI)	Numerador: Numero nº fichas base criadas / atualizadas para novos utentes / utentes readmitidos; Denominador: somatório entre novos utentes e utentes readmitidos	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	PA	SICAD + ARS	Objetivo Operacional n.º Indicador n.º
	PNVG	Programa Nacional de Vigilância da Gripe NOVO	2.10 % de ACES e ULS que participam no PNVG	Numerador: n.º de ACES e ULS que participam no PNVG Denominador: n.º total de ACES e ULS Fonte: Relatório do PNVG	40%	40%	40%	40%	40%	40%	40%	PA	INSA + DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º Indicador n.º

Objetivos Operacionais	Serviço / Programa	Descrição Serviço/Programa	Indicadores	Descrição do Indicador	Continente	Norte	Centro	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	Observações	Entidades Envolvidas	N.º do Objetivo Operacional/Indicador em PA ou QUAR do Organismo
					2022	2022	2022	2022	2022	2022			
	PNRN	Programa Nacional do Rastreio Neonatal NOVO	2.11 Taxa de cobertura de recém-nascidos estudados por ano face ao número de recém-nascidos registados a nível nacional	Numerador: n.º de recém-nascidos estudados por ano Denominador: n.º total de recém-nascidos registados a nível nacional (INE) Fonte: Relatório do PNRN (Continente e Ilhas)	95%	95%	95%	95%	95%	95%	PA	INSA + DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º Indicador n.º
	PNDO	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas	3.1. % de Unidades Funcionais com rastreio de cancro do cólon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Numerador: Nº Unidades Funcionais com rastreio de cancro do cólon e reto organizado em população entre os 50-74 anos Denominador: Nº total Unidades Funcionais (Incluindo os pertencentes às UL5) Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Continente)	88%	100%	60%	75%	50%	100%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNDO Indicador n.º 2.4.
	PNDO	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas	3.2. Taxa de Cobertura Populacional do Rastreio do cancro do cólon e reto organizado em população entre os 50 - 74 anos	Numerador: Nº total de utentes convidados na região Denominador: População anual elegível para rastreio Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Continente)	45%	75%	30%	25%	20%	25%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNDO Indicador n.º 2.3.
	PNDO	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas	3.3. % de Unidades Funcionais com rastreio de cancro da mama organizado na população entre os 50-69 anos	Numerador: Nº Unidades Funcionais com rastreio de cancro da mama na região de LVT Denominador: Nº total Unidades Funcionais na região de LVT Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Continente)	100%	NA	NA	100%	NA	NA	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNDO Indicador n.º 2.5.
	PNDO	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas	3.4. Taxa de Cobertura Populacional do Rastreio do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	Numerador: Nº total de mulheres convidadas na região Denominador: População anual elegível para rastreio Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Continente)	65%	80%	70%	50%	60%	50%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º2 do PNDO Indicador n.º 2.2.
	PND	Programa Nacional da Diabetes	3.5. % de utentes com registo de diabético que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética	Numerador: Nº de utentes com registo de diabetes que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética Denominador: Nº total de utentes com registo de diabetes Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Continente)	35%	50%	15%	45%	25%	35%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º3 do PND Indicador n.º 3.4.

Anexo I - Objetivos Interinstitucionais 2022

Objetivos Operacionais	Serviço / Programa	Descrição Serviço/Programa	Indicadores	Descrição do Indicador	Contínente	Norte	Centro	LVT	Alestejo	Algarve	Observações	Entidades Envolvidas	N.º do Objetivo Operacional/Indicador em PA ou QUAR do Organismo
					2022	2022	2022	2022	2022	2022			
	PND	Programa Nacional da Diabetes	3.6. % de utentes com registo de diabético convidados para Rastreio da Retinopatia Diabética	Numerador: Nº de utentes com registo de diabetes convidados para Rastreio da Retinopatia Diabética Denominador: Nº total de utentes com registo de diabetes elegíveis para rastreio Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Contínente)	60%	70%	30%	70%	40%	60%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º3 do PND Indicador n.º 3.4.
	DSPDPS	Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	3.7. % de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos	Numerador: Nº ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos Denominador: Nº total ACES (incluindo os pertencentes às ULS) Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Contínente)	78%	100%	100%	33%	50%	100%	PA	DGS + ARS	Objetivo Operacional n.º2 da DSSRU Indicador n.º 2.3.

ANEXO 4 – ARTIGO 22.º DA LEI DO ORÇAMENTO DE ESTADO DE 2022

ANEXO II - LOE 2022

CICLO DE GESTÃO 2022 | QUAR 2022 | LOE2022

Ministério	Organismo	Parâmetro	Peso do Parâmetro	Objetivo Operacional	Peso do Objetivo	Indicador	Peso do Indicador	Meta	Tol.	Valor Crítico	Peso Relativo Objetivo no QUAR (>=50%)	Observações
sigla	sigla	Eficiência	%	OO X.	%	INDX. (...)	%				>=50%	
MS	DGS	Eficiência	30%	OO5: Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional	70%	Ind. 9 Acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #130 do SIMPLEX 20-21 (n.º reuniões)	100%	2	-	3	21%	alínea b)
MS	DGS	Qualidade	45%	OO6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	9%	Ind. 10 N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	100%	2	-	3	4%	alínea a)
MS	DGS	Qualidade	45%	OO7: Avaliação da prestação dos serviços da DGS	56%	Ind. 11 Grau médio de satisfação dos utilizadores externos	100%	76%	2%	79%	25%	alínea c)



Alameda D. Afonso Henriques, 45

1049-005 Lisboa - Portugal

Tel.: +351 218 430 500

Fax: +351 218 430 530