

PLANO ESTRATÉGICO DA DGS

2020-2022

Approvado
M.A. S.
2.10.2020

Ministra da Saúde
Marta Temido

**Maria da
Graça
Gregório
de Freitas**

Digitally signed by Maria da Graça Gregório de Freitas
DN: c=PT, o=Direção-Geral da Saúde, cn=Maria da Graça Gregório de Freitas
Date: 2020.08.31 14:21:33 +01'00'

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
Plano Estratégico 2020-2022.

PALAVRAS-CHAVE: Planeamento Estratégico, Instrumentos de Gestão, Administração Pública, SIADAP 1.

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, 2020

ÍNDICE

Índice de Figuras	4
Índice de Gráficos	4
Índice Tabelas	4
Siglas e Acrónimos	5
Mensagem da Directora-Geral da Saúde	6
Sumário Executivo	7
1. Enquadramento	9
1.1. História	9
1.2. Missão e atribuições	10
1.3. Estrutura Orgânica	12
1.4. Recursos	13
1.4.1. Humanos	13
1.4.2. Tecnológicos	14
1.4.3. Financeiros	14
2. Metodologia de Elaboração do Plano Estratégico	15
3. Diagnóstico Estratégico	17
3.1. Realização dos Objetivos Estratégicos 2017-2019	17
3.2. Alinhamento com os Resultados de Ganhos em Saúde	29
3.3. Análise PESTAS e SWOT	34
3.4. <i>BenchMarking</i> com Instituições Congéneres	37
4. Formulação Estratégica	38
4.1. Proposição de Valor Público	38
4.2. Objetivos e Iniciativas Estratégicas	39
4.3. Alinhamento com Políticas Globais de Saúde	61
4.4. Impacto nas Atividades	63
4.5. Mecanismos de Coordenação, Monitorização e Avaliação	64
5. Anexos	65
5.1. Iniciativas Estratégicas Triénio 2017-2019	65
5.2. Iniciativas Estratégicas Triénio 2020-2022	66
5.3. Tabela de indicadores do Plano Estratégico	67
5.4. Valor aos <i>stakeholders</i>	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Planeamento Estratégico	7
Figura 1: Strategic planning	8
Figura 2: Cronologia dos Diretores-Gerais da Saúde	9
Figura 3: Organograma da DGS 2020	12
Figura 4: Fases Processo Participativo	15
Figura 5: Taxa de Realização OE1	18
Figura 6: Taxa de Realização OE2	21
Figura 7: Taxa de Realização OE3	23
Figura 8: Taxa de Realização OE4	25
Figura 9: Taxa de Realização OE5	27
Figura 10: Valores da DGS	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Colaboradores por Sexo 2019	13
Gráfico 2: Colaboradores por Escalão Etário 2019	13
Gráfico 3: Colaboradores por Nível de Habilitações Literárias 2019	13
Gráfico 4: Realização dos Objetivos estratégicos 2017-2019	17

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Colaboradores por Grupo Profissional 2019	13
Tabela 2: <i>Benchmarking</i> com Instituições Congéneres	37
Tabela 3: Alinhamento com o Programa do XXI Governo Constitucional	61
Tabela 4: Alinhamento com a Estratégia <i>Health 2020</i>	61
Tabela 5: Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde Revisão e Extensão a 2020	62
Tabela 6: Descrição das Atividades Principais e Secundárias - Situação Atual	63

SIGLAS E ACRÓNIMOS

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

AMA - Agência para a Modernização Administrativa, I.P.

ARS - Administração Regional de Saúde, I.P.

CASNS - Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde

CE - Comissão Europeia

CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

CSP - Cuidados de Saúde Primários

DGS - Direção-Geral da Saúde

DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

ECDC - *European Centre for Disease Prevention and Control*

FOOD - *Fighting Obesity through Offer and Demand*

FOP-NL - *Front-of-pack nutrition labelling*

GARD - *Global Alliance against Chronic Respiratory Diseases*

GDH - Grupo de Diagnóstico Homogéneo

HIA - *Health Impact Assessment*

IE - Iniciativas Estratégicas

INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

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

IPST - Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.

LabX - Laboratório de Experimentação da Administração Pública

MOOCs - Massive Open Online Courses

ODS - Objetivo Desenvolvimento Sustentável

OE - Objetivos Estratégicos

OIM - Organização Internacional para as Migrações

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONG - Organização Não Governamental

PALOP - Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa

PE - Plano Estratégico

PESTAS - Político-Legais e Éticos, Económicos, Socioculturais, Tecnológicos, Ambientais e de Saúde

PNS - Plano Nacional de Saúde

PNPAS - Programa Nacional para a Alimentação Saudável

QUAR - Quadro de Avaliação e Responsabilização

RA - Regiões Autónomas

SI - Sistemas de informação

SIADAP 1 - Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública

SICAD - Serviço de Intervenção no Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SICO - Sistema de Informação dos Certificados de Óbito

SINAVE - Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SPMS - Serviço Partilhados do Ministério da Saúde, EPE

UE - União Europeia

VIH - Vírus da Imunodeficiência Humana

VHB - Vírus da Hepatite B

VHC - Vírus da Hepatite C

MENSAGEM DA DIRETORA-GERAL DA SAÚDE

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 por um lado, 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. Por outro lado, por ter sido preparado e escrito durante um período crítico da pandemia por COVID-19, com inerentes dificuldades e desafios que uma doença com a magnitude, transcendência social e transcendência económica como esta, implicam para o setor da saúde, para a economia, para a sociedade e para as pessoas.

A Direção-Geral da Saúde, há 120 Anos a Proteger a Saúde dos Cidadãos, tem por lema “Mais e Melhor Saúde”, respeitando e promovendo a equidade e universalidade no acesso à saúde, o rigor científico e ético, o profissionalismo, a flexibilidade, a colaboração, a transparência e responsabilidade decorrente do serviço público, que somos e prestamos.

Com esta base se desenhou este Plano e se definiram 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.

É fundamental que todos os colaboradores reconheçam este plano como seu, comprometendo-se pessoalmente a desenvolver as ações e projetos necessários à sua concretização.

O momento atual que atravessamos, de tempos incertos de pandemia, reforça a importância deste instrumento de orientação para os próximos anos, mesmo com as incertezas e impacte que a COVID-19 terá na nossa instituição e no nosso País, acentuando em todos nós a responsabilidade de o fazer cumprir, com o contributo dos parceiros e outras estruturas da comunidade, certa de que os Portugueses manterão o reconhecimento e confiança na Direção-Geral da Saúde.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A Direção-Geral da Saúde é um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na Administração Direta do Estado, dotado de autonomia administrativa. Desenvolve a sua atividade pautada nas orientações estratégicas das políticas nacionais e das de âmbito global, em consonância com a visão estratégica do Plano Nacional de Saúde (PNS).

Iniciando-se um novo ciclo de planeamento estratégico, conhecer e compreender a situação atual quanto aos seus aspetos internos e externos e, em simultâneo, identificar necessidades futuras, revelou-se essencial no contexto de avaliação do Plano Estratégico de 2017-2019 e na preparação do atual.

No desenvolvimento deste processo, dividido em três fases – Investigar, Cocriar e Experimentar, privilegiou-se uma metodologia colaborativa, tanto ao nível interno como externo, coadjuvados pelo Laboratório de Experimentação da Administração Pública (LabX), equipa orgânica da Agência para a Modernização Administrativa (AMA)

Na fase Investigar, **diagnóstico estratégico** do triénio anterior, foram ouvidos em duas sessões colaborativas presenciais os dirigentes internos, incluindo o PNS e os Programas de Saúde, e os dirigentes de instituições parceiras da DGS. Posteriormente, foram sondados todos os colaboradores da DGS, as instituições do Ministério da Saúde, os municípios, as associações de utentes, as ordens profissionais e as universidades através da aplicação de questionários direcionados e adaptados aos diferentes públicos.

Nas sessões colaborativas presenciais com os dirigentes da DGS da fase **Cocriar**, identificaram-se as áreas prioritárias e as estratégias a considerar no triénio 2020-2022, matéria base para a definição dos 6 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

O OE6 é particularmente pertinente no contexto pandémico vigente.

Para a definição das iniciativas estratégicas, atendendo aos constrangimentos resultantes da pandemia COVID-19, recorreu-se a uma plataforma online para a continuidade da participação dos dirigentes e diretores de programas de saúde prioritários.

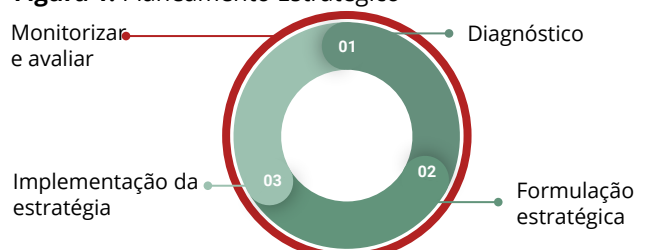
Paralelamente, procedeu-se à avaliação do Plano Estratégico 2017-2019, com base nos Relatórios de Atividades e nas contribuições dos dirigentes, do PNS e Programas de Saúde, através de um formulário *online*.

De uma forma geral a avaliação foi muito positiva tendo-se obtido um elevado grau de concretização das iniciativas estratégicas previstas que contribuirão para uma boa execução do Plano Estratégico.

A monitorização do plano estratégico resulta da monitorização dos planos de atividades e QUAR, realizada com uma periodicidade anual e quando necessário semestral. Pretende-se assim, aferir o grau de realização das iniciativas estratégicas e deste modo de implementação da estratégia, de forma a garantir a gestão atempada de eventuais desvios que determinem a adoção de medidas corretivas e de melhoria.

A versão final deste documento foi partilhada com todos os que participaram em diferentes etapas deste processo, para a recolha de comentários e sugestões de melhoria – fase **Experimentar**.

Figura 1: Planeamento Estratégico



EXECUTIVE SUMMARY

Directorate-General of Health (DGS) is a central body of the Portuguese Ministry of Health, integrated in the state's direct administration, with administrative autonomy. It develops its activity based on strategic guidelines of national and global policies in line with the strategic vision of the National Health Plan (PNS).

Starting a new strategic planning cycle, knowing and understanding the current situation regarding its internal and external aspects as well as identifying future needs, proved to be essential in the context of evaluating the 2017-2019 Strategic Plan and in the creation of the current plan.

In the development of this process, divided into three phases - **Investigate, Co-create and Experiment** -, a collaborative methodology was privileged, both internally and externally. This process was assisted by the Laboratório de Experimentação da Administração Pública (LabX), which is an organic team of the Agência para a Modernização Administrativa (AMA).

In the "**Investigate**" phase - Strategic diagnosis of the previous three-year period -, internal managers, including representatives of PNS and Health Programs, and directors of DGS's partner institutions were heard in two collaborative sessions. Subsequently, all DGS's employees, institutions of the Ministry of Health, municipalities, patient associations, professional bodies and universities were surveyed through questionnaires directed and adapted to the targeted audiences.

In the "**Co-create**" phase, collaborative sessions with directors of DGS were held in order to identify priority areas and strategies to be considered in the 2020-2022 triennium, serving as the basis for the definition of the six Strategic Objectives:

SO1 - Ensuring an Integrated Approach to Health Planning and Intervention

SO2 - Strengthen Health Monitoring

SO3 - Promote Health Literacy throughout the Life Cycle

SO4 - Promote Quality, Safety and Humanization of Healthcare

SO5 - Strengthening Portugal's Participation in Global Health

SO6 - Public Health Emergency Preparation and Response

SO6 is particularly relevant in the current pandemic context.

For the definition of strategic initiatives, taking into account the constraints resulting from the COVID-19 pandemic, an online platform was used to endure the participation of directors both from DGS and from priority Health Programs.

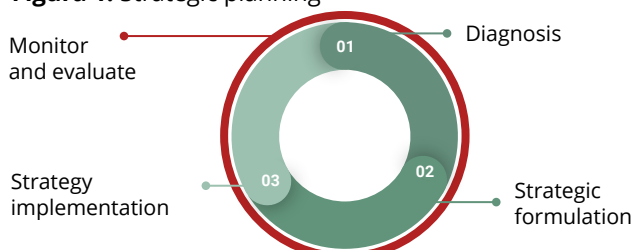
Meanwhile, the 2017-2019 Strategic Plan was evaluated, based on the Activity Reports and the contributions of directors from DGS, PNS and Health Programs through an online form.

In general, the evaluation was significantly positive, with a notable degree of achievement of the planned strategic initiatives that contributed to the successful execution of the Strategic Plan.

Strategic planning monitoring is the result of activity plans and QUAR monitoring, carried on an annual basis and when necessary every six months. Therefore it is possible to measure the degree of the strategic initiatives and the approach followed to implement the strategy. This guaranteed a timely management of possible deviations that might determinate the adoption of corrective and improvement measures.

The final version of this document - phase "**Experiment**" - was shared with the intervenients who participated in different stages of this process in order to collect comments and suggestions for improvement.

Figura 1: Strategic planning



1. ENQUADRAMENTO

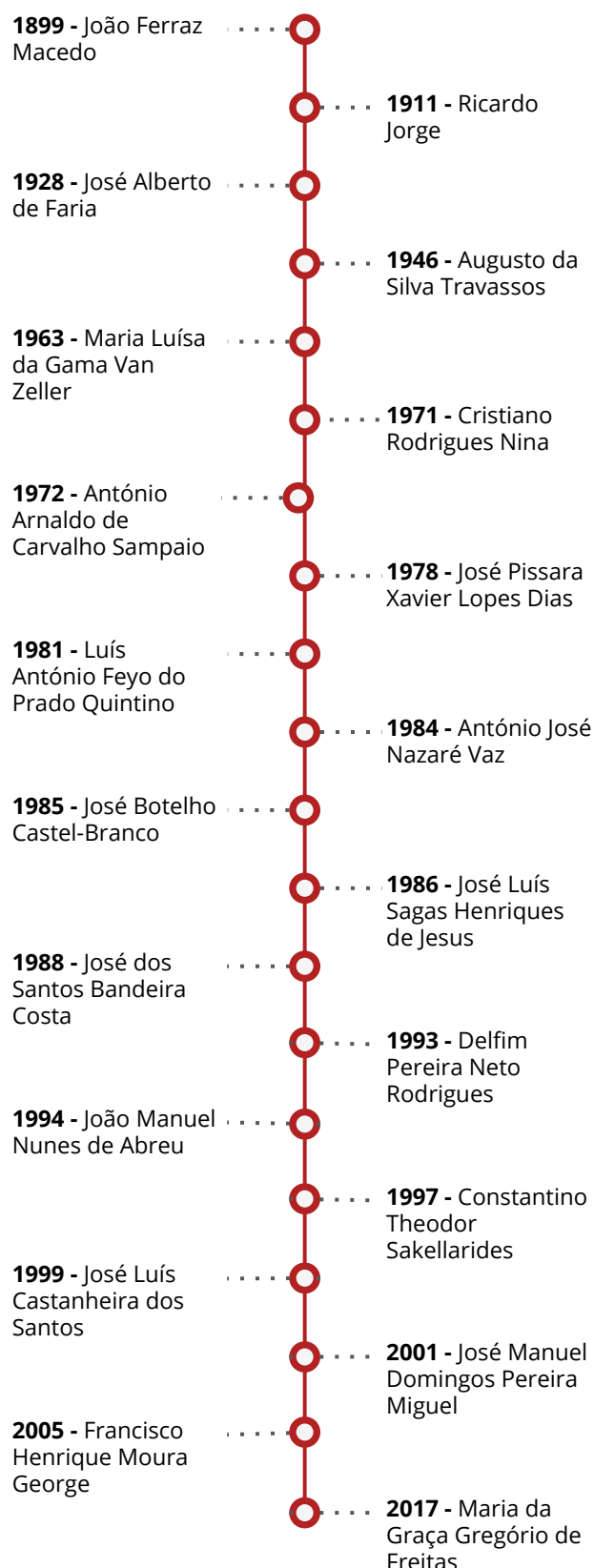
1.1. HISTÓRIA

A Direção-Geral da Saúde (DGS), designada Direção-Geral de Saúde e Beneficência Pública, aquando da sua criação em 1899, surgiu da necessidade de reorganização dos serviços de saúde e higiene evidenciada pela epidemia da peste bubônica na cidade do Porto. É um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na Administração Direta do Estado, dotado de autonomia administrativa¹ que comemorou, em 04 de outubro de 2019, 120 anos de existência e intervenção em saúde pública pautados por pequenas, mas importantes alterações orgânicas.

Sofreu uma reforma em 1911² (tendo então adotado o nome de Direção-Geral da Saúde) e viu o seu já importante leque de atuação aumentado, em 1993³, assumindo as competências anteriormente cometidas à Direção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários e, em 1999⁴, as relativas ao Instituto da Qualidade em Saúde. Acompanhou, também, reorganizações dos serviços de saúde pública (1926⁵), de assistência social (1945⁶) e do Ministério da Saúde e Assistência (1971⁷) e, em 2006⁸ e posteriormente 2012⁹, sofreu uma reestruturação, juntamente com toda a Administração Pública. Nas últimas décadas, assumiu, ainda, competências avulsas do Instituto Maternal, da Direção-Geral dos Hospitais, da Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, do Alto Comissariado da Saúde e outros.

1- Art.º 1.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro.
 2- Decreto do Ministério do Interior, de 9 de fevereiro de 1911.
 3- Decreto-Lei n.º 345/93, de 1 de outubro
 4- Portaria n.º 288/99, de 27 de abril.
 5- Decreto n.º 12477/26, de 12 de outubro.
 6- Decreto n.º 35108/45, de 7 de novembro.
 7- Decreto n.º 413/71, de 27 de setembro.
 8- Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de outubro.
 9- Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, conjugado com o Decreto-Lei n.º 69/2017 de 16 de junho e o Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro.

Figura 2: Cronologia dos Diretores-Gerais da Saúde



1.2. MISSÃO E ATRIBUIÇÕES

A DGS tem por **missão**¹⁰ 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.

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;

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

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.

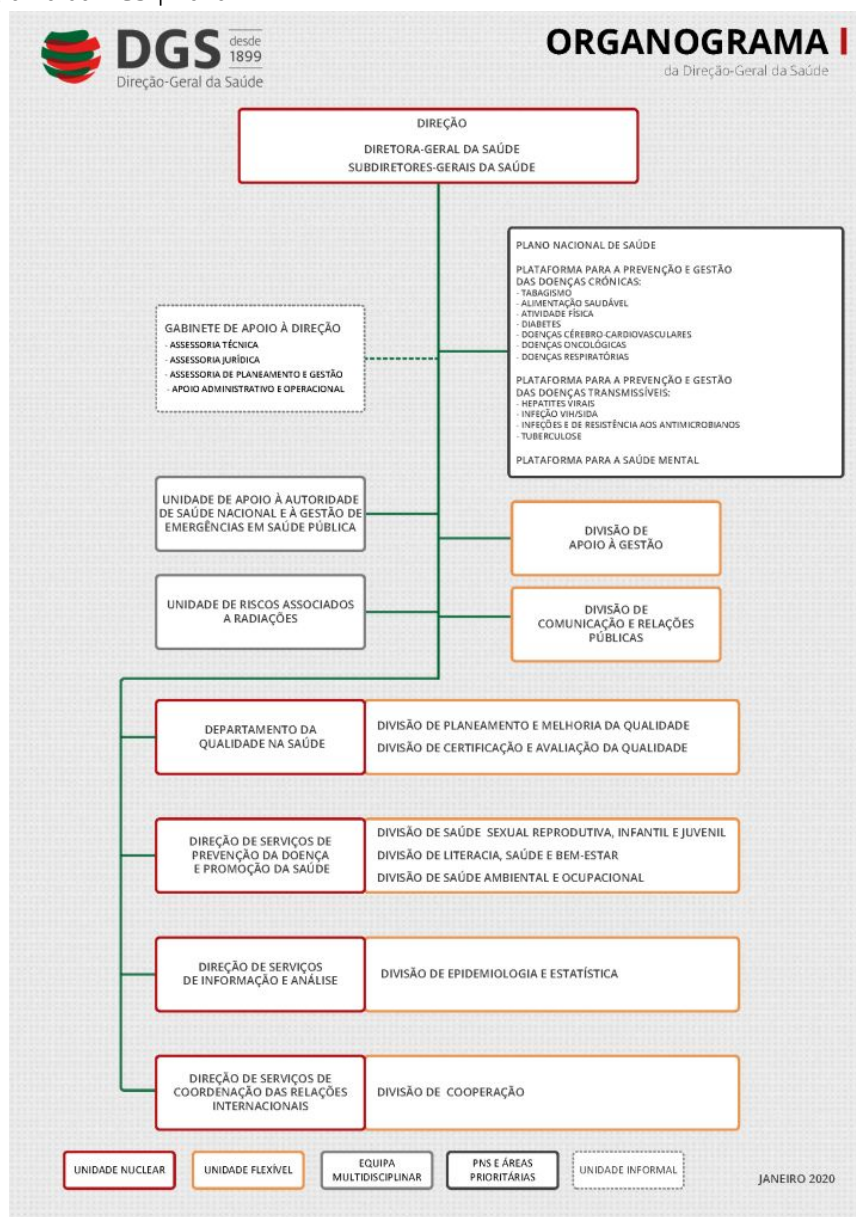
A DGS ainda inclui uma estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde e 12 Programas de Saúde Prioritários que se articulam com as unidades orgânicas da sua estrutura hierárquica:

- Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo;
- Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável ;
- Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física;
- Programa Nacional para a Diabetes;
- Programa Nacional para as Doenças Cérebro-cardiovasculares;
- Programa Nacional para as Doenças Oncológicas;
- Programa Nacional para as Doenças Respiratórias;
- Programa Nacional para as Hepatites Virais;
- Programa Nacional para a Infecção VIH e Sida;
- Programa Nacional para a Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos;
- Programa Nacional para a Saúde Mental;
- Programa Nacional para a Tuberculose.

1.3. 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 Multidisciplinares¹¹. Conta, ainda, com uma Unidade de Apoio à Direção, uma Estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde¹² (PNS) e doze Programas de Saúde Prioritários¹³, integrados em Plataformas¹⁴ articuladas com as unidades da sua estrutura hierárquica (figura 2).

Figura 3: Organograma da DGS | 2020



11 - 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 e Despacho n.º 1250/2020, de 25 de janeiro.

12 - 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.

13 - Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 05 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho, Despacho n.º 8380/2017, de 25 de setembro, Despacho n.º 1606/2018, 15 de fevereiro, Despacho n.º 1773/2018 de 20 de fevereiro, Despacho n.º 1705/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1706/2019, Despacho n.º 1707/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1758/2019, de 19 de fevereiro, Despacho n.º 4657/2019, de 8 de maio, Despacho n.º 10473/2019, de 15 de novembro e Despacho n.º 3335/2020, de 16 de março.

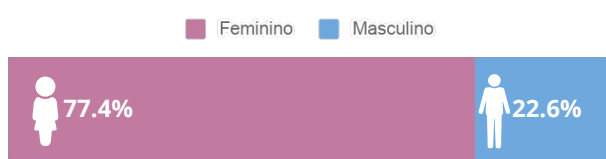
14 - Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 5 de fevereiro.

1.4. RECURSOS

1.4.1. HUMANOS

Em 31 de dezembro de 2019, o mapa de pessoal da DGS estava preenchido com 133 postos de trabalho, sendo mais de dois terços (77,44% - 103 colaboradores) do sexo feminino e os restantes 22,56% (30 colaboradores) do masculino (Gráfico 1).

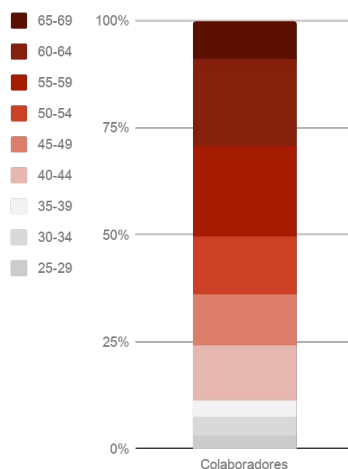
Gráfico 1: Colaboradores por Sexo | 2019



O escalão etário dos 55 aos 59 anos foi o que registou o maior número de colaboradores (28), logo seguido do dos 60 aos 64 anos (27 colaboradores) (Gráfico 2). A taxa de envelhecimento – somatório dos colaboradores com idade igual ou superior a 55 anos, sobre o total dos mesmos – foi de 50,4%, denotando uma subida quando comparada com a do ano de 2018 (49%) e 2017 (41%).

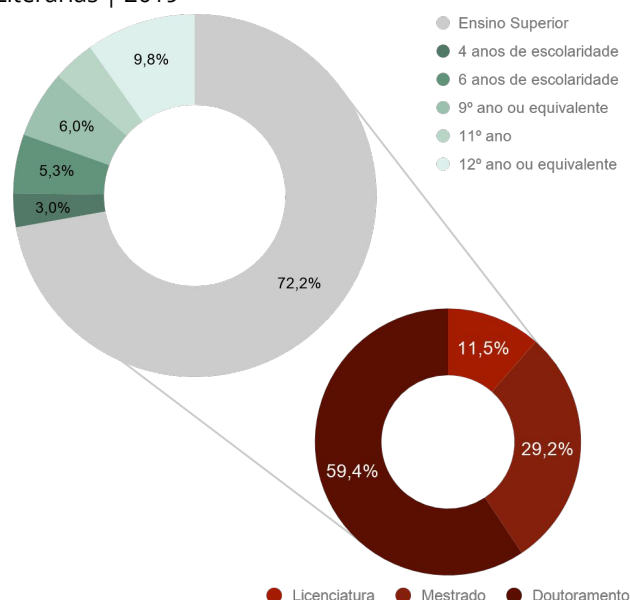
A idade média dos colaboradores foi de 52 anos, ou seja, menor do que a verificada nos anos de 2018 (63 anos) e 2017 (61 anos).

Gráfico 2: Colaboradores por Escalão Etário | 2019



Do total de colaboradores, 72% tinha formação superior (licenciatura, mestrado ou doutoramento) (Gráfico 3). A licenciatura foi o grau académico com maior peso na DGS, representando 43% do universo da DGS.

Gráfico 3: Colaboradores por Nível de Habilitações Literárias | 2019



O grupo de pessoal que registou o maior número de colaboradores, em 2019, foi o de Técnico Superior, seguindo-se o de Assistente Técnico e o de Pessoal Dirigente (Tabela 1). Os menos representativos foram os de Técnico Superior de Saúde, Técnico de Diagnóstico e Terapêutica e de Informática.

Tabela 1: Colaboradores por Grupo Profissional | 2019

Dirigente	15 (11,3%)	Técnico Superior	47 (35,3%)
Médico	13 (9,8%)	Informática	2 (1,5%)
Enfermeiro	12 (9%)	Assistente Técnico	29 (21,8%)
Téc Superior Saúde	2 (1,5%)	Assistente Operacional	11 (8,3%)
Téc Diag Terapêutica	2 (1,5%)		

1.4.2. TECNOLÓGICOS

A informação é essencial à tomada de decisão. Neste âmbito, os Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação em saúde contribuem significativamente para a informação e conhecimento em saúde, permitindo de forma rápida o acesso a dados atuais e estratégicos e à organização e ao funcionamento do sistema de saúde com funções essenciais.

Assim, 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.

A DGS continuará a contribuir para a definição da arquitetura informacional e para a renovação ou atualização dos recursos tecnológicos existentes. É fundamental, entre outros, a manutenção do *dashboard* da saúde, a criação e/ou manutenção de outros *dashboard*, como ferramenta de monitorização periódica do estado de saúde da população portuguesa, a melhoria e aperfeiçoamento do *site* e *microsites* e dar continuidade à política de desmaterialização e automação de processos.

1.4.3. FINANCEIROS

A DGS possui, como recursos financeiros, para além das dotações transferidas do Orçamento do Estado, receitas próprias oriundas da aplicação de legislação específica, financiamento de fundos comunitários e transferências de outros serviços, designadamente dos resultados líquidos de exploração dos Jogos Sociais, para financiamento das atividades do Plano Nacional de Saúde e dos Programas de Saúde Prioritários.

A dotação orçamental global atribuída à DGS nos últimos anos não sofreu alterações significativas tendo em 2020 sido atribuído montante de 23.639.553€ acrescido de uma dotação extra orçamental de 1.680.576€.

Na distribuição do orçamento de funcionamento, os encargos com pessoal em 2020 são aqueles que maior peso têm, 79%, vindo a seguir as despesas com a aquisições de bens e serviços com um peso de 20%.

Por último, de referir que se têm mantido, nos últimos anos, o montante das verbas dos Jogos Sociais atribuídas à DGS para o desenvolvimento das atividades do Plano Nacional de Saúde e dos Programas de Saúde Prioritários.

2. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO ESTRATÉGICO

O Plano Estratégico da DGS é um instrumento de gestão que se enquadra no cumprimento das disposições legais relativas ao Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP1) no Ministério da Saúde.

Na sua formulação é fundamental, não só avaliar o cumprimento do Plano Estratégico anterior, mas também compreender a situação atual, identificar novos desafios estratégicos e discutir prioridades de atuação, definindo um quadro de referência estável a médio prazo (três anos), que oriente as atividades da DGS.

Assim, a revisão do Plano Estratégico 2017-2019 e formulação do plano para 2020-2022, desenvolveu-se num processo participativo de Planeamento Estratégico da DGS, em parceria

com o Laboratório de Experimentação da Administração Pública (LabX), equipa orgânica da Agência para a Modernização Administrativa (AMA).

Ao longo deste processo, dividido em três fases – Investigar, Cocriar e Experimentar –, privilegiou-se uma metodologia colaborativa, tanto ao nível interno, com os colaboradores, como externo, com os parceiros (Figura 3).

A avaliação da execução do Plano Estratégico 2017-2019 decorreu paralelamente às duas últimas fases, recorrendo-se a um formulário *online*, a responder pelos representantes das Unidades Orgânicas e Programas de Saúde Prioritários.

Figura 4: Fases Processo Participativo





INVESTIGAR

Na Fase Investigar, procurou-se compreender a situação atual, fazer o levantamento dos desafios inerentes ao Plano Estratégico (junto dos colaboradores e parceiros), bem como identificar oportunidades de criação de melhoria e promover a integração e colaboração ativa de todos neste processo - Diagnóstico Estratégico.

Esta fase envolveu inúmeras reuniões entre a equipa de projeto interna da DGS e o LabX, bem como a realização de duas sessões colaborativas, uma destinada aos colaboradores da DGS e outra aos seus parceiros. Foram, ainda, aplicados inquéritos específicos, a todos os colaboradores internos e a diferentes parceiros externos, elaborados com base nos principais temas e preocupações identificados no decorrer das duas sessões mencionadas.

No final, os resultados da Fase Investigar foram apresentados à direção, promovendo uma reflexão crítica acerca dos mesmos e abrindo caminho para a realização da etapa seguinte.

Para a definição das iniciativas estratégicas, previa-se inicialmente uma seleção dos intervenientes-chave para as sessões de trabalho a realizar para cada Objetivo Estratégico. No entanto, considerando os constrangimentos resultantes da pandemia COVID-19, a metodologia desta etapa teve de ser repensada e adaptada. Assim, recorreu-se a uma plataforma *online*, através da qual cada interveniente não só pôde avaliar a execução do Plano Estratégico 2017-2019, como também definir e caracterizar as Iniciativas Estratégicas para Plano 2020-2022. Todos os contributos foram, posteriormente, analisados pela equipa de projeto interna da DGS e do LabX. Procedeu-se à redefinição das Iniciativas Estratégicas e reassociação a cada Objetivo Estratégico. Por último, foram caracterizadas as Iniciativas Estratégicas com recurso a uma matriz de esforço vs. ganhos em saúde.



COCRIAR

Na segunda fase - Cocriar - procedeu-se à avaliação da execução do Plano Estratégico 2017-2019 e à conceção e desenho da Formulação Estratégica para o triénio 2020-2022, alinhada com as orientações estratégicas das políticas de saúde nacionais e globais.

Numa fase inicial, foi realizada uma sessão colaborativa com os dirigentes da DGS para a identificação das áreas temáticas prioritárias e das estratégias a considerar no triénio 2020-2022. Com base no trabalho realizado nessa sessão foram definidos os Objetivos Estratégicos para 2020-2022.



EXPERIMENTAR

Na última fase - Experimentar - partilhou-se a primeira versão do Plano Estratégico 2020-2022. Recolheram-se e analisaram-se os contributos pertinentes ao aperfeiçoamento e finalização do documento.

3. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

O diagnóstico estratégico da DGS constituiu a primeira etapa da elaboração do Plano Estratégico. Teve por objetivo compreender execução da estratégia do triénio anterior (2017-2019), fazer o levantamento de desafios inerentes ao Plano Estratégico e, simultaneamente, identificar oportunidades de melhoria e promover a integração e colaboração ativa de todos.

3.1. REALIZAÇÃO DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 2017-2019

No decorrer do triénio 2017-2019 a DGS desenvolveu a sua atividade assente nas linhas de orientação estabelecidas no seu Plano Estratégico aprovado superiormente.

A operacionalização do Plano Estratégico, concretizou-se anualmente nos Planos de Atividades e Orçamentos, definidos sempre sob a orientação dos 6 Objetivos.

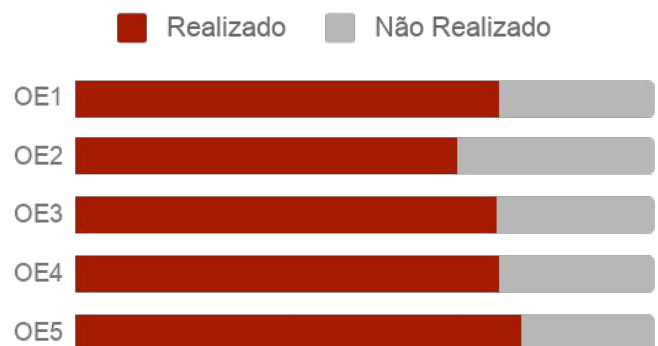
Foram envolvidos neste processo de planeamento, monitorização e avaliação todos os serviços da DGS e os respetivos programas de saúde, o Plano Nacional de Saúde e os Programas de Saúde Prioritários.

O acompanhamento do processo de monitorização dos objetivos e metas definidos nos Planos de Atividade foi feito de forma sistemática e regular com intervenções para a melhoria das áreas com maior impacto na estratégia da DGS.

A verificação do grau de cumprimento dos OE teve por base as avaliações anuais dos Planos de Atividades, quantitativas e qualitativas à qual se adicionou a avaliação do valor criado para os *stakeholders*.

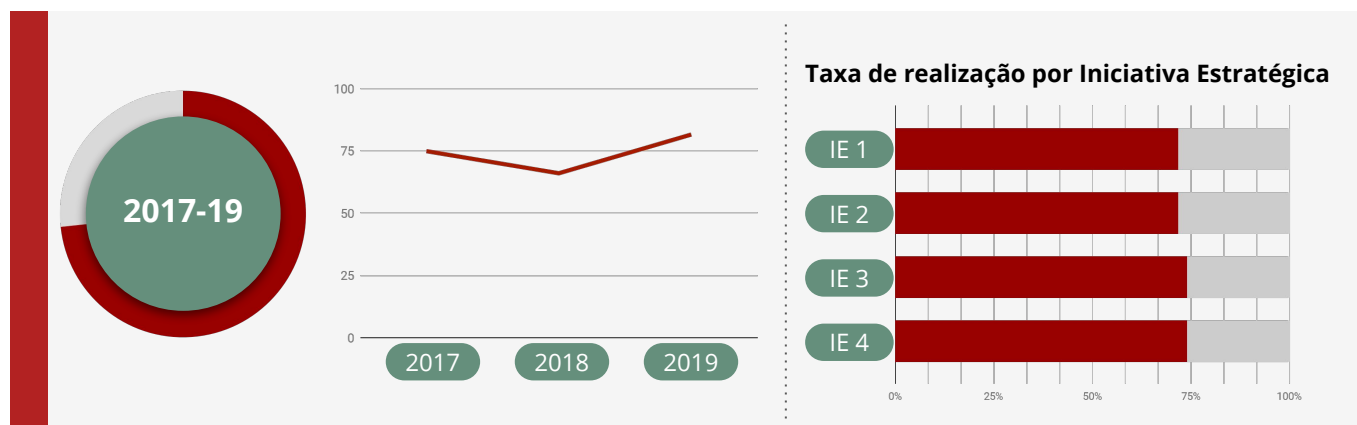
Considerando as ações realizadas e os resultados obtidos, fruto da atividade das unidades orgânicas, equipas e programas, apurou-se o grau de cumprimento do proposto para cada objetivo (Gráfico 4).

Gráfico 4: Realização dos Objetivos Estratégicos | 2017-2019



OE1 – GARANTIR ESTRATÉGIAS INTEGRADAS DE PLANEAMENTO E INTERVENÇÃO EM SAÚDE

Figura 5: Taxa de Realização OE1.



A execução do **Objetivo Estratégico 1 - "Garantir Estratégias Integradas de Planeamento e Intervenção em Saúde"** foi claramente positiva para o que contribuíram as suas quatro iniciativas estratégicas.

No domínio do **desenvolvimento e implementação de métodos e instrumentos de apoio e suporte ao planeamento integrado**, enquadrado numa estratégia de envolvimento dos diferentes parceiros para a implementação do PNS, foi elaborado e divulgado o Manual Orientador dos Planos Locais de Saúde.

Ainda no âmbito do PNS, integrado no processo de preparação do novo ciclo de planeamento estratégico em saúde, foram elaborados e aprovados os Termos de Referência do PNS 2021-2030, criada a estrutura para a elaboração e execução do PNS 2021-2030, constituídas a equipa de apoio, o Conselho Consultivo e a Comissão de Acompanhamento. Foi efetuado o Seminário "Saúde e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: desafios para uma década", com a colaboração da OMS Europa e de peritos e vários stakeholders das áreas social, económica, ambiental e da saúde, que lançou publicamente o processo de construção do PNS 2021-2030.

Foram desenvolvidos documentos técnicos, para melhorar a resposta no âmbito da promoção da igualdade de género, da prevenção da violência ao longo do ciclo de vida, nomeadamente sobre crianças e jovens em risco e em pessoas adultas e, para a implementação do Programa Nacional de Saúde Escolar foi implementada uma ferramenta de monitorização dos Acidentes Escolares e Peri-escolares.

Foram elaborados documentos orientadores que sustentam medidas legislativas com a finalidade diminuir a disponibilidade de alimentos com elevada densidade energética em ambiente escolar e em espaço públicos, modificar a oferta alimentar em determinados espaços públicos, promover e apoiar a cessação tabágica e proteger da exposição ao fumo ambiental do tabaco.

A melhoria das ferramentas e recursos facilitadores da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais teve um impacto significativo em matéria das relações internacionais. Portugal – e a DGS – são hoje parceiros incontornáveis nas organizações multilaterais, como referência em matéria de informação em saúde, cooperação em política de medicamento, *Health security*, literacia e bem estar e e-Health.

Tendo por meta a **promoção de uma abordagem integrada de planeamento, incluindo programas, projetos e iniciativas de saúde, alinhada com as Políticas de Saúde e o PNS**, foram desenvolvidas inúmeras ações e iniciativas.

No âmbito dos programas de prevenção da doença e promoção da saúde, foram desenvolvidas ações públicas e campanhas para a promoção de estilos de vida saudáveis.

Anualmente, enquadrados no Plano de Contingência da Saúde Sazonal, foram elaborados e divulgados os Planos de Saúde Sazonal - Módulo Inverno e Módulo de Verão.

Foi elaborado e implementado o Programa Nacional de Prevenção de Acidentes e revistos o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral e o Plano Nacional da Tuberculose, tendo por finalidade a reorganização das respostas a dar nas diferentes áreas de atuação.

Quanto à **potenciação de redes de intervenção com os parceiros internos e externos, nacionais e internacionais, recorrendo crescentemente a processos de desmaterialização e aproveitando sinergias formativas** reforçou-se a intersectorialidade nas ações de promoção da saúde e prevenção da doença, envolvendo os diferentes parceiros com um impacto muito positivo nos resultados obtidos.

A DGS integrou o grupo de trabalho interministerial para a elaboração da proposta Interministerial para a Estratégia Nacional para a Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025.

No âmbito da PNPAS no decorrer dos três anos foram assinados protocolos intersectoriais, com entidades públicas e privadas tendo por meta a redução do sal, açúcar e gorduras trans. Com o Ministério do Ambiente, um protocolo de colaboração na área da alimentação e alterações climáticas.

No seguimento da criação das recomendações FOOD (Fighting Obesity through Offer and Demand - Luta contra a Obesidade através da Oferta e da Procura) para restaurantes, foi criada uma rede de restaurantes que respeitam um determinado número de recomendações. Do mesmo modo, está em desenvolvimento o projeto Selo Pão “menos sal mesmo sabor”.

Em articulação com diferentes entidades, está em curso o projeto-piloto de promoção da atividade física no SNS, com a implementação da consulta de atividade física em unidades de saúde piloto dos Cuidados de Saúde Primários. A nível nacional, no SNS, está também em curso a implementação e disseminação de um modelo de aconselhamento breve para a atividade física, realizado em contexto de consulta de rotina não urgente, no âmbito do qual foram desenvolvidos vários instrumentos de apoio nos sistemas informáticos de saúde e ações de capacitação dos profissionais de saúde. Este modelo foi reconhecido pela OMS como uma boa prática no contexto da promoção da atividade física. Também, em articulação com mais de vinte escolas de ensino superior pré-graduado na área da saúde está em curso uma iniciativa de reforço das competências no domínio da prevenção e tratamento do tabagismo dos futuros profissionais de saúde.

Em campanhas de promoção da literacia em relação às hepatites virais e VIH e SIDA, em parceria com entidades públicas e privadas, anualmente foram distribuídos um número muito elevado de preservativos femininos e masculinos, assim como seringas no âmbito do Programa Troca de Seringas.

Para assegurar o acesso universal ao conhecimento do estado serológico para a infeção por VIH foi alargada a oferta do teste de rastreio para infeção VIH a estruturas formais e informais de saúde. Em 2019, com base nos dados de 2017, Portugal anunciou o cumprimento das três metas da ONUSIDA para 2020, ao diagnosticar 92,2% das pessoas que vivem com infeção por VIH, estando 90,2 das pessoas diagnosticadas em tratamento antirretroviral e 93% das pessoas em tratamento com carga viral indetetável. Estes resultados foram fruto da articulação entre a DGS e um número alargado de instituições, públicas, privadas e do setor social.

No âmbito das infeções por VIH, VHB e VHC, a DGS integrou o grupo de trabalho encarregue da avaliação dos constrangimentos existentes no acesso da população reclusa, jovem e adulta, ao SNS e da proposta de soluções para os ultrapassar, com vista a garantir condições de igualdade no acesso com os demais cidadãos, incluindo a elaboração da proposta de rede de referência hospitalar do SNS no âmbito da infeção por VIH e das hepatites virais, para a população reclusa.

Ainda de destacar o apoio técnico e financeiro a projetos desenvolvidos por pessoas coletivas sem fins lucrativos designadamente nas áreas da diabetes, VIH e SIDA, Hepatites virais, tuberculose, alimentação, saúde mental, entre outras.

O **aprofundamento de competências que permitam à DGS flexibilizar a resposta face a situações imprevistas** é indispensável. No decorrer do triénio foram reforçadas as capacidades de preparação e resposta a ameaças de saúde pública através da participação ou colaboração no desenvolvimento de vários exercícios de simulação, de nível nacional ou internacional (de natureza biológica, química ou radiológica; no âmbito da imigração; entre outros), promovendo a posição da DGS enquanto Instituição de referência na área da Saúde Pública.

Realizaram-se reuniões periódicas com os Delegados de Saúde Regionais. Semanalmente foram emitidos os boletins epidemiológicos, na sequência das reuniões de avaliação de ameaças à saúde pública - RONDA.

VALOR PARA OS STAKEHOLDERS

Cidadão

O cidadão como foco de diferentes campanhas de promoção da saúde e prevenção da doença, impulsionadoras da modificação de comportamentos para adoção de estilos de vida saudáveis, vê diminuídas as desigualdades sociais em saúde e melhorado o nível de prestação dos cuidados de saúde.

Dirigentes e Profissionais de Saúde, ONG

Os dirigentes e profissionais de saúde beneficiam com a melhoria dos processos de alerta e monitorização de ameaças à saúde pública, com o aumento e melhoria das redes de intervenção com parceiros internos e externos, nacionais e internacionais, com a melhoria da rentabilização de recursos, da capacitação e da articulação da comunicação.

SPMS, ACSS, ARS, INSA, IPST, SICAD, INFARMED, INEM

Os SPMS, ACSS, ARS, INSA, IPST, SICAD, INFARMED, INEM adequam os seus planos de ação face à informação concertada e disponibilizada e às estratégias definidas em função da avaliação do estado de saúde e do impacte das intervenções em saúde.

Autarquias, Sociedade Civil, Escolas, Organizações de Base Comunitária, Outros

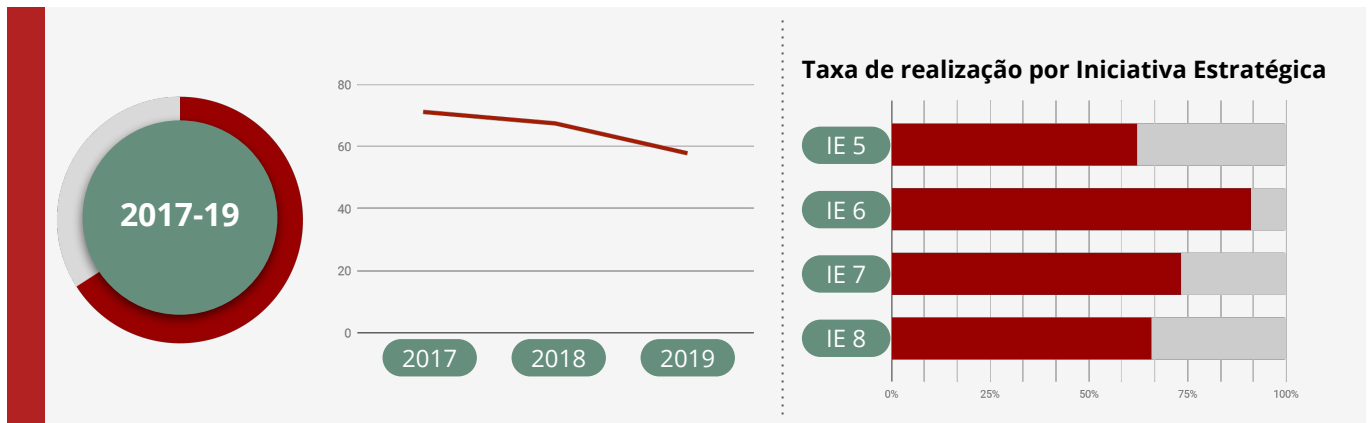
Melhoria dos resultados e da qualidade das intervenções comunitárias, pelo aumento da capacitação e o desenvolvimento de projetos e iniciativas com as comunidades locais, bem como, o apoio à implementação de estratégias integradas.

Decisores Políticos

A melhoria da articulação da DGS e o Ministério da Saúde com outras entidades multisectoriais, minimizando disfuncionalidades do Sistema de Saúde, garantindo aos decisores políticos maior eficácia na implementação de políticas públicas.

OE2 - INTERVIR NA QUALIDADE E SEGURANÇA PARA MELHORAR A SAÚDE EM PORTUGAL

Figura 6: Taxa de Realização OE2.



O **Objetivo Estratégico 2 - Intervir na Qualidade e Segurança para Melhorar a Saúde em Portugal** foi executado a um nível elevado resultado da aposta dada à qualidade e segurança.

Neste ciclo de três anos estiveram em análise e avaliação um número muito significativo de Normas e Orientações. 2019 foi um ano de transição e preparação de uma nova estrutura orgânica e de reestruturação do plano de elaboração de Normas Clínicas e desenvolvimento do novo portal de Normas e Orientações. Tratam-se de projetos basilares para a melhoria da eficiência e qualidade dos serviços. Para a maior e melhor intervenção na qualidade e segurança em todas as áreas de prestação de cuidados de saúde contribuiu a definição de **normas e orientações de boas práticas, a promoção da sua implementação e da formação associada**.

Do mesmo modo, foram elaboradas e divulgadas recomendações, manuais técnicos, instruções, entre outros documentos, contributos importantes para a promoção da saúde e prevenção da doença.

No âmbito da capacitação dos profissionais, foram elaborados referenciais formativos e realizadas ações de formação, *workshops*, nas mais diversas áreas de prestação de cuidados de saúde.

A **melhoria da capacitação da DGS como autoridade competente para células, tecidos, sangue e órgãos**, teve um impacto muito significativo na qualidade dos serviços prestados bem como na quantidade de atividades e serviços autorizados. Foram desenvolvidos instrumentos facilitadores do processo de avaliação com uma aposta nas avaliações documentais complementadas com visitas presenciais quando necessário.

O **alargamento do âmbito das verificações e auditorias de qualidade e segurança em saúde** consolidou os mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços e/ou unidades de saúde com um aumento muito significativo de serviços/unidades de saúde em processo de acreditação, designadamente com a integração dos Centros de Referência.

A melhoria da capacitação da DGS como entidade licenciadora, autorizadora e certificadora propicia a **avaliação e gestão de riscos com impacte na saúde, incluindo os ambientais**.

Foi evidente o investimento nos rastreios, designadamente na área da oncologia, da saúde visual e infantil e da infeção por VIH, VHB e VHC, no cálculo de risco de diabetes e no diagnóstico precoce de DPOC nos Cuidados de Saúde Primários aumentando a acessibilidade à espirometria.

A área da Saúde Mental foi reforçada através de estratégias de promoção da acessibilidade das perturbações psiquiátricas comuns aos Cuidados de Saúde Primários, do desenvolvimento de ações de prevenção da doença e promoção da saúde mental e da melhoria da qualidade da continuidade de cuidados, reabilitação e reintegração das pessoas com perturbações psiquiátricas.

Para a melhoria da qualidade da prescrição de antibióticos foram desenvolvidos inúmeros projetos e campanhas de promoção do bom uso de antimicrobianos dirigidas sobretudo aos profissionais de saúde. Também para a melhoria da prevenção e controlo de infeção nas unidades de saúde está em desenvolvimento o Plano Nacional de Combate à Resistência aos Antimicrobianos 2018-2022 projeto em parceria com a Direção Geral de Alimentação e Veterinária e a Agência Portuguesa do Ambiente.

VALOR PARA OS STAKEHOLDERS

Cidadão

Melhoria da qualidade na prestação de cuidados de saúde, pelo desenvolvimento e implementação de processos normativos e de medidas de deteção e intervenção precoce da doença.

Profissionais de Saúde

Maior capacidade de adequação da prestação de cuidados pelo desenvolvimento e implementação de normas, orientações, manuais e procedimentos.

Dirigentes de Unidades Prestadoras de Cuidados

Aumento da capacidade de controlo e gestão do risco e uniformização da prestação dos cuidados de saúde.

ACSS, ARS, INSA, IPST, INFARMED, Setor Privado, Associações Profissionais e de Doentes

Aumento da segurança e qualidade do serviço prestado ao utente.

SPMS

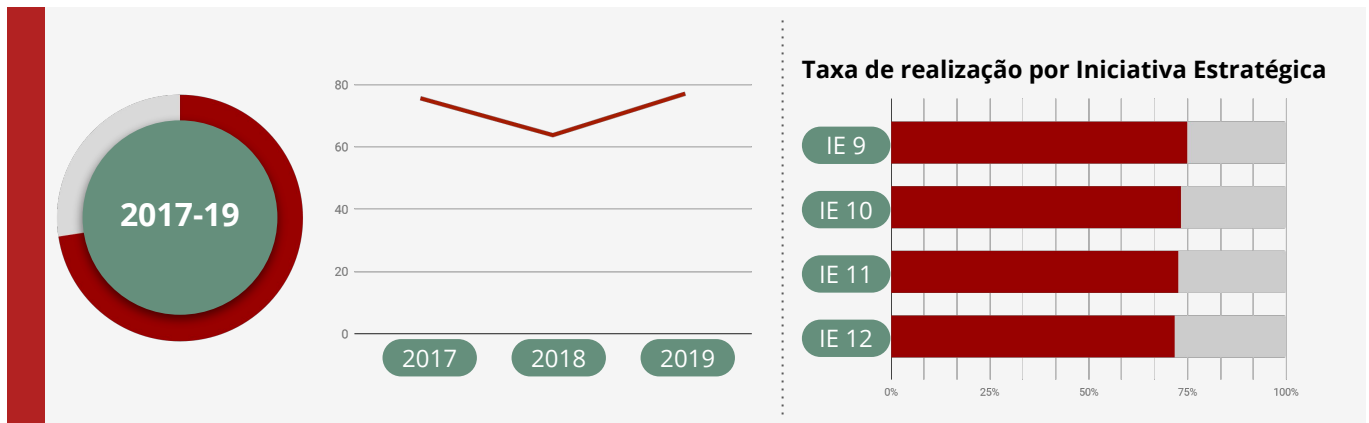
Normalização e uniformização dos fluxos de informação, bem como, a interoperabilidade e integração dos sistemas de informação e vigilância.

Decisores Políticos

Suporte técnico e científico de qualidade no apoio à decisão política.

OE3 - MELHORAR A MONITORIZAÇÃO DA SAÚDE

Figura 7: Taxa de Realização OE3.



O grau de realização do **Objetivo Estratégico 3 - Melhorar a Monitorização em Saúde**, reflete o interesse e empenho da DGS no desenvolvimento desta área, atendendo aos benefícios significativos para os vários *stakeholders*.

Contribuindo para a definição da arquitetura informacional de suporte à saúde pública implementou-se o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE) para notificação de doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, de declaração obrigatória em tempo real, e o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO).

Entre outros, na área das doenças respiratórias procedeu-se à integração do registo das espirometrias internalizadas no SClínico; no domínio do apoio à cessação tabágica no que se refere às intervenções breves e as consultas no âmbito do programa de apoio intensivo, informatizaram-se os registos no SClínico; ainda no SClínico procedeu-se à criação de uma ferramenta de avaliação e registo dos níveis de atividade física e comportamentos sedentários dos utentes, com potencial para a vigilância epidemiológica sistemática destes comportamentos de saúde num futuro próximo; foi dada manutenção e atualização do *software* Sistema de Vigilância da Tuberculose (SVIG-TB) e integração da monitorização da Tuberculose no SINAVE.

Nas áreas das infeções por VIH e SIDA e hepatites virais, foi criada uma plataforma alojada no site da DGS que permite o registo e a monitorização dos preservativos e seringas distribuídos, assim como o reporte dos testes rápidos de VIH, VHB e VHC realizados pelos ACES, CAD (centros de aconselhamento e deteção precoce do VIH) e estruturas de base comunitária.

A **validação, integração e atualização contínua de conceitos estatísticos e terminologia clínica** é essencial para a qualidade dos registos nos sistemas de informação. Neste contexto, tendo por objetivo fundamental a difusão de um conjunto de conceitos harmonizados com os quais quotidianamente nos confrontamos, no final de 2017 foi publicada a 2.ª edição da Semântica da Saúde - "Semântica da Informação em Saúde 2017".

Do mesmo modo, reforçaram-se esforços para a validação dos casos notificados no SINAVE e da codificação das causas de morte registadas no SICO, com resultados muito positivos. Também têm sido realizados inquéritos de âmbito populacional em algumas áreas específicas, como por exemplo, o "Barómetro Nacional da Atividade Física" e o "Inquérito Nacional sobre Hábitos Alimentares e de Atividade Física em Contexto de Contenção Social".

É notório o **aumento da disponibilização de informação em saúde de forma mais simples e clara** com uma melhoria significativa da estrutura dos relatórios e outros documentos de monitorização.

No decorrer dos três anos em análise, com periodicidades diferentes, foram disponibilizados relatórios de ação e monitorização dos programas de saúde prioritários e de outros programas e projetos.

Em 2019 iniciou-se um novo método de disponibilização de informação com o desenvolvimento do dashboards da saúde, ferramenta de monitorização do estado da saúde da população portuguesa disponibilizando dados concretos e reais de forma inteiramente transparente. É assim possível **reforçar a capacidade de análise do estado de saúde da população e de qualidade clínica e organizacional das unidades e serviços prestadores de cuidados.**

O **reforço da capacidade de monitorização em termos de vigilância epidemiológica e vigilância de eventos**, com a implementação do SINAVE e já em 2019 integração do SINAVElab com o SINAVmed, veio permitir a atuação em rede para um sistema nacional de informação que identifica situações de risco, recolhe, atualiza, analisa e divulga os dados relativos a doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, bem como prepara planos de contingência face a situações de emergência ou tão graves como de calamidade pública.

VALOR PARA OS STAKEHOLDERS

Cidadão, ONG

Aumento dos meios e instrumentos de divulgação e mais e melhor informação adaptada aos diferentes públicos.

Profissionais de Saúde

Acesso a mais e melhor informação de suporte à intervenção e decisão.

Centros de investigação, Academia e outras Unidades de Ensino

Alargamento do acesso a dados e informação em saúde e reforço de competências através de articulação e projetos em parceria nacionais e internacionais.

ACSS, ARS, SPMS, Outros

Articulação no processo de definição de indicadores e dos requisitos para o desenvolvimento de sistemas de informação em saúde adequados e agregadores; harmonização da semântica no domínio da informação em saúde.

INE, Organizações Internacionais

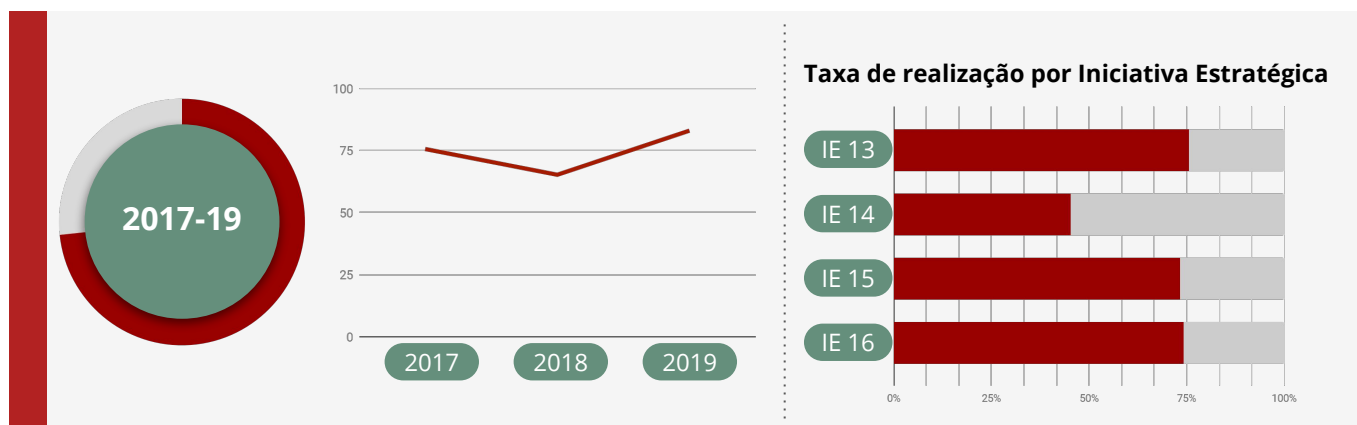
Acesso a dados validados, nacionais e internacionais, de fontes adequadas.

Decisores Políticos

Disponibilidade de informação técnico-científico adequada para o apoio à decisão política.

OE4 - IMPULSIONAR A COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Figura 8: Taxa de Realização OE4.



O grau de cumprimento do **Objetivo Estratégico 4 - Impulsionar a Comunicação em Saúde** foi muito satisfatório, resultado da boa execução das IE, apenas uma ficou por cumprir.

O **Reforço da comunicação, incluindo a utilização de novas ferramentas comunicacionais** está patente no aumento da literacia em saúde da população, sua informação e capacitação, bastante evidente ao longo do triénio e com resultados muito positivos no que respeita ao cumprimento e, em muitos casos, à superação das metas definidas nos planos anuais de atividade, refletindo-se em inúmeras campanhas mediáticas e eventos, conteúdos divulgados, materiais pedagógicos desenvolvidos, ações públicas e de formação realizadas e artigos publicados.

O apoio em ferramentas comunicacionais mais acessíveis aos diferentes públicos, designadamente, o *facebook*, *twitter*, *youtube*, *blogues*, página *web* da DGS, microsites, entre outros, permitiu uma comunicação mais ativa, clara e atempada.

Tendo por finalidade a **promoção da comunicação em linguagem clara**, foi atualizado e republicado o documento "Semântica na área da Saúde 2018".

No domínio da **promoção das políticas de saúde e de conteúdos para a participação e literacia dos cidadãos, tendo em vista a adoção de estilos de vida saudável** foram realizadas campanhas publicitárias utilizando os diferentes meios de comunicação, televisão, rádio, cinemas, transportes públicos, outdoors, entre outros. A título de exemplos, no âmbito do tabaco foram relançados os *spots* publicitários "Eu fumo tu fumas" e lançada uma campanha mediática de promoção da cessação tabágica, com enfoque nas mulheres sob o lema "Opte por Amar mais. Deixe de fumar"; da atividade física foram lançadas as campanhas "Levante-se" em duas fases, uma no contexto da interrupção do tempo sentado no trabalho, a outra adaptada para o período de lazer no contexto da celebração do Natal e festas de Ano Novo e "#SigaOassobio - A atividade física chama por si"; da alimentação a campanha "Comer melhor, uma receita para a vida", do VIH e SIDA a campanha "Amor, Humor e SIDA". Acrescem ainda as iniciativas, campanhas, eventos e materiais de divulgação destinados à população, desenvolvidas nas áreas da diabetes, das doenças oncológicas e cérebro cardiovasculares, das hepatites, VIH e SIDA e tuberculose, da prevenção e controlo de infeções e de resistência aos antimicrobianos, das doenças respiratórias, saúde oral, literacia, saúde ocupacional, vacinação, entre outras.

Internamente foram **desenvolvidas estratégias de comunicação de risco e em crise** e, ainda neste âmbito, foi desenvolvido um exercício HIA (Health Impact Assessment) relativo à rotulagem nutricional com o objetivo de avaliar diferentes sistemas de rotulagem nutricional interpretativos (FOP-NL), nomeadamente quanto à sua capacidade de contribuir para escolhas alimentares mais informadas e saudáveis, e contribuir com evidência científica que suporte a tomada de decisão política.

VALOR PARA OS STAKEHOLDERS

Cidadão

Aumento dos meios e instrumentos de divulgação e mais e melhor informação adaptada aos diferentes públicos.

Profissionais de Saúde

Acesso atempado a normas, orientações, informações e iniciativas e outros no âmbito da Saúde.

ACSS, ARS, SPMS, APA, ONG, Outros

Articulação e envolvimento na definição e consistência das informações e mensagens a divulgar.

Comunicação Social

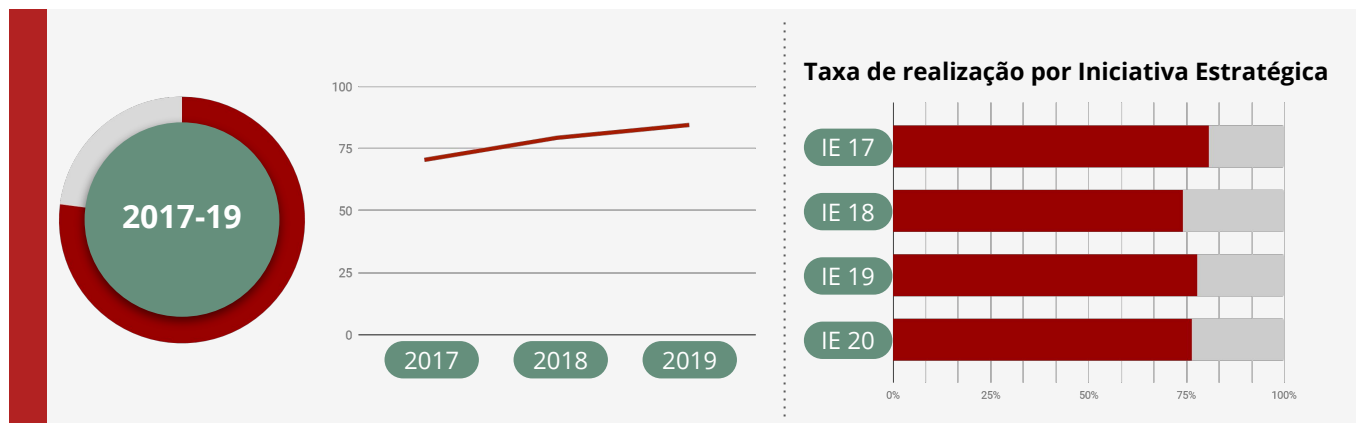
Colaboração ativa com os meios da comunicação social.

Decisores Políticos

Cidadãos mais informados e participativos na gestão da própria saúde.

OE5 – REFORÇAR A PARTICIPAÇÃO DE PORTUGAL NA SAÚDE GLOBAL

Figura 9: Taxa de Realização OE5.



Os resultados do **Objetivo Estratégico 5 – Reforçar a Participação de Portugal na Saúde Global** são muito positivos e refletem a relevância que esta área de atuação tem para a DGS e Ministério da Saúde.

No âmbito da **promoção de agendas de cooperação bilateral e multilateral** foram acompanhadas ações de diplomacia comunitária e internacional, designadamente através da preparação e acompanhamento de visitas de delegações internacionais a Portugal, preparação e participação em missões de diagnóstico ao abrigo de memorandos de entendimento com os PALOP, preparação e acompanhamento de missões de monitorização do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) e Organização Mundial de Saúde (OMS), entre outras.

Foram reforçadas ligações quer com as instituições europeias, quer com as organizações internacionais, como a OMS, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), a Organização Internacional para as Migrações (OIM), a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), o Fundo Global de Combate ao VIH, Tuberculose e Malária e a ONUSIDA.

Nos últimos anos Portugal tem vindo a **aumentar a sua participação nos principais organismos e redes internacionais, incluindo o reforço de ações de diplomacia em saúde**, envolvendo-se em iniciativas da União Europeia integrando *Joint Actions* e em algumas coordenando *Work-Packages*, a High Level Group on Nutrition and Physical Activity, EUPAP - An European Physical Activity on Prescription Model, o Expert Group on Tobacco Control e Comité da Diretiva Produtos do Tabaco. Envolvendo-se também em iniciativas da OMS, designadamente a Global Alliance Against Chronic Respiratory Diseases (GARD), no Programme Violence and Injury Prevention WHO Regional Office for Europe e o Be He@lthy, Be Mobile integrando um painel de peritos para o desenvolvimento e implementação do projecto "mActive".

Ainda de destacar a participação da DGS na elaboração e/ou revisão de relatórios internacionais, da OMS, designadamente no Core Questionnaire of the Reporting Instrument of WHO FCTC 2018", Global Status Report on Preventing Violence Against Children 2018-2020, no "Seventh edition of the WHO report on the global tobacco epidemic" 2019 e no Dublin Declaration Monitoring.

No campo da **divulgação de oportunidades de financiamento internacionais** foram realizadas sessões descentralizadas de apresentação do 3.º Programa de Saúde 2014-2020, sessões com parceiros externos, dirigentes e diretores de programas da DGS sobre o Horizonte 2020. Do mesmo modo, via eletrónica, foram divulgadas *joint actions*, programas de apoio financeiro ao desenvolvimento de projetos na área da saúde, abertura de candidaturas a diferentes financiamentos bem como outra informação relacionada com oportunidades de financiamento.

Portugal tem-se **posicionado como parceiro privilegiado em saúde para os países lusófonos** desenvolvendo a área da cooperação com os PALOP, quer ao nível da articulação direta com os países quer por intermédio de organizações não-governamentais que desenvolvem trabalho no terreno.

VALOR PARA OS STAKEHOLDERS

Cidadão

Alinhamento com as políticas e boas práticas internacionais para a promoção da saúde e prevenção da doença, impulsionadoras da modificação de comportamentos para adoção de estilos de vida saudáveis.

Profissionais de Saúde

Crescente intervenção na decisão em matéria de saúde global, pela participação de profissionais portugueses em diferentes programas, projetos e iniciativas em organizações internacionais.

Outros organismos do Ministério da Saúde e outros Ministérios

Reforço da ligação com instituições europeias e internacionais em diferentes matérias para o alinhamento das políticas de saúde nacionais com práticas internacionais, através, entre outros, da participação em projetos, iniciativas e redes de organizações internacionais.

Organizações internacionais

Contribuição para o seu desenvolvimento através da representação e participação em diferentes fora, grupos de trabalho e comités de peritos promovendo consensos alargados sobre diferentes iniciativas.

Decisores Políticos

Contribuição para o desenvolvimento das organizações internacionais, através da representação e participação em diferentes fora, grupos de trabalho e comités de peritos promovendo consensos alargados sobre diferentes iniciativas, identificando prioridades, objetivos e ações para a sua implementação, contribuindo com ganhos para a diplomacia em saúde.

3.2. ALINHAMENTO COM RESULTADOS DE GANHOS EM SAÚDE

Os ganhos em saúde são reflexo também dos resultados do desempenho do sistema de saúde para o qual contribuem as atividades da DGS em estreita articulação com os parceiros e outras estruturas da comunidade. Poderão ser de difícil sinalização, atendendo a que o resultado do esforço e empenho na realização de muitas das ações e iniciativas consiga só ser observado num período diferido do tempo de vigência do Plano Estratégico da DGS.

O grau de concretização dos objetivos e da estratégia de atuação no ciclo de 2017-2019 são fruto da eficácia, eficiência e qualidade das iniciativas e projetos desenvolvidos pela DGS em articulação com outras entidades públicas, privadas e do setor social.

Considera-se importante mostrar uma avaliação da evolução dos resultados obtidos nas diferentes áreas de atuação da DGS, apurada ao longo do triénio a partir dos diferentes instrumentos de gestão.

No triénio estiveram em análise e avaliação um número muito significativo de Normas e Orientações e realizaram-se 1.257 auditorias correspondentes à implementação de 18 normas clínicas e organizacionais. O ano de 2019 foi de transição e preparação de nova estrutura orgânica e do plano de elaboração de Normas Clínicas, tendo-se também desenvolvido o novo Portal de Normas e Orientações.

No âmbito da melhoria da monitorização em saúde, de relevar a implementação do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE) e a melhoria da sua eficiência com a integração do SINAVEmed e SINAVElab, do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO); a criação de instrumentos de monitorização de eventos emergentes, o processo de desmaterialização no âmbito do projeto HUBSAUDE, do desenvolvimento de *dashboards* da saúde, de projeto na área da inteligência artificial e o aumento da disponibilização de informação em saúde de forma mais clara e simples.

Em matéria de relações internacionais, Portugal e

a DGS, são hoje parceiros incontornáveis nas organizações multilaterais (UE, OMS, OCDE, CPLP, OIM, ONUSIDA e EIGE...) com referência em matéria de prevenção da doença e promoção da saúde, de informação em saúde, de cooperação para o desenvolvimento, de política do medicamento, de literacia e bem-estar e “*e-Health*”, entre outros. De salientar o alinhamento das estratégias nacionais com os planos e estratégias superiores e internacionais e ainda o aumento e a constante participação de Portugal em Projetos e *Joint Actions* de âmbito europeus, quer decorrentes do Programa de Saúde Europeu quer de outros âmbitos, que facilita quer a partilha de boas práticas mútuas quer, a transposição para Portugal do que de melhor, científica e tecnicamente, se faz no exterior. A área das Relações Internacionais da DGS coordena o *workpackage* Migração e Saúde da *Joint Action on Health Equality Europe* (JAHEE).

No que concerne ao fenómeno migrações Portugal, assumiu compromissos no âmbito do Pacto Global nomeadamente através da implementação do Plano Nacional de Implementação do Pacto Global das Migrações. A DGS, em conjunto com a ACSS, assegura a representação da saúde no Conselho para as Migrações e no Grupo Operativo da Comissão de Acompanhamento do Protocolo de Cooperação para o Acolhimento e Integração de Requerentes e Beneficiários de Proteção internacional. De salientar ainda a estreita articulação com as estruturas que operam em contexto de migração em geral, refugiados, requerentes de asilo, menores não acompanhados, repatriados etc. no sentido do melhor acolhimento, atendimento e assistência com respeito à equidade e minimização das desigualdades.

Na área dos Riscos Associados a Radiações, apoio à produção de diversa matéria legislativa e de regulação no contexto do regime jurídico da proteção radiológica, das descargas de materiais radioativos provenientes da medicina nuclear e sobre a exposição humana a campos eletromagnético.

No âmbito da Autoridade de Saúde Nacional, sinalizar a participação no Plano Nacional de Gestão de Incidentes Alimentares e no Plano de Prevenção de Doenças Transmitidas por Vetores.

No âmbito das Emergências em Saúde Pública, o aprofundamento de competências que permitem a DGS flexibilizar a resposta face a situações imprevistas. Foram reforçadas as capacidades de preparação e resposta a ameaças de saúde pública através da participação ou colaboração no desenvolvimento de exercícios de simulação de natureza biológica, química ou radiológica, de âmbito da imigração entre outros. De relevar o acompanhamento das matérias do *Health Security Committee* que reforçaram a cooperação intersectorial na área da segurança alimentar, segurança interna, proteção civil, forças armadas, e outros junto das instituições europeias e da OMS. Os boletins epidemiológicos resultantes da avaliação a ameaças de saúde pública – RONDA – têm intensificado a articulação intra e interinstitucional com outros sectores, nomeadamente na perspetiva *One Health*.

Na área da vacinação de relevar a taxa de cobertura vacinal de 96%, indicador de qualidade que se mantém ao longo dos anos. O desenvolvimento e implantação de um sistema de Registo Central de Vacinas (VACINAS) comum a todas as unidades de saúde do país e disponível *online* para profissionais de saúde e utentes. A realização de campanhas de comunicação que relembram e divulgam o valor e a importância da vacinação, o reforço da estratégia de vacinação de grupos de risco contra a tuberculose, a Rede de Municípios Embaixadores da Vacinação.

No seguimento das campanhas e ações de comunicação e divulgação sobre estilos de vida saudáveis, adaptadas e dirigidas aos diferentes públicos-alvo e com ampla divulgação nos diferentes meios de comunicação como televisão, rádio, cinemas, transporte públicos, *outdoors* entre outros, há a salientar: "Levante-se", "#Siga o Assobio – A Atividade Física Chama por Si", "Amor, Humor e SIDA", "Comer melhor, uma receita para a vida", "Açúcar Escondido nos Alimentos", "Água

a Nova Mega Bebida", "O Prato Certo", "Eu fumo, tu fumas"; "Opte por Amar mais. Deixe de fumar", "Doce ou Susto", "Portugal a Sorrir"; "Ler mais dá saúde". De relevar ainda o impulso dado às redes sociais da DGS com a realização de debates temáticos via *facebook live*, pela divulgação de infografias e de outros materiais nas áreas da diabetes, das cérebro-cardiovasculares, das oncológicas, hepatites, VIH e SIDA, tuberculose, respiratórias, controlo de infeções e resistência aos antimicrobianos, saúde oral, saúde ocupacional, vacinação, prevenção da violência contra as crianças, contra as mulheres e ao longo do ciclo de vida, literacia entre outros. De relevar ainda o Plano de Ação de Literacia em Saúde | Portugal 2019-2021 e a implementação do *Health Literacy Survey*.

De relevar a participação nas ações desenvolvidas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde +Proximidade, na Promoção da Literacia em Saúde, na Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável, Estratégia Nacional para a Saúde da Visão, Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (Módulo Inverno e Módulo Verão), a participação na Estratégia Nacional para a Alimentação do Lactente e da Criança Pequena e a monitorização dos registos da Interrupção Voluntária da Gravidez.

Em termos de saúde oral ampliou-se o Projeto de Saúde Oral nos Cuidados de Saúde Primários e iniciaram-se os procedimentos de expansão do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral para o período 2020-2025.

No âmbito do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida e no quadro da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável, através da integração dos ODS 3, 5, 10, 16 e 17 (Saúde e Bem-Estar, Igualdade de Género, Redução das Desigualdades, Paz, Justiça e Instituições Eficazes, Parcerias e Meios de Implementação), de salientar a elaboração das linhas orientadoras do Programa, o reforço do modelo de respostas integradas em matéria de prevenção da violência interpessoal e violência

contra as Crianças; Rede Nacional de 501 equipas multidisciplinares especializadas em todo o SNS para intervenção e vigilância das famílias; Adaptação das estratégias de capacitação dos profissionais de saúde; Divulgação da campanha nacional da CIG para a prevenção da Violência Doméstica, e de documentação na área do Tráfico de Seres Humanos.

Foram desenvolvidos documentos técnicos para melhorar a resposta sobre promoção da igualdade de género e prevenção da violência contra crianças e pessoas adultas. Para implementação do Programa Nacional de Saúde Escolar foi implementada ferramenta de monitorização de Acidentes Escolares e Periescolares e implementado o Programa Nacional de Prevenção de Acidentes.

A implementação do Plano Nacional de Saúde, estratégia de excelência para a saúde em Portugal, tem vindo a ser realizada por múltiplas instituições e parceiros. De relevar a importância dos Planos Regionais e Locais de Saúde, como instrumentos de descentralização da implementação das políticas nacionais que procuram combater as desigualdades e identificar os recursos para a promoção da saúde e bem-estar e a sustentabilidade do sistema. Neste sentido e no âmbito da promoção da implementação dos Planos Locais de Saúde, para além de outras ações, foi elaborado e divulgado o Manual Orientador dos Planos Locais de Saúde, conseguindo no final do triénio 75,90% de implementação de Planos Locais de Saúde. Encontrando-se o atual PNS no fim da sua vigência, o grande foco tem sido a preparação do novo PNS 2021-2030 para o qual já se realizaram diferentes ações e tendo sido aprovados os Termos de Referência e encontrando-se em curso o Plano Operacional do processo.

A área dos determinantes da saúde foi impulsionada no último triénio visando a promoção da modificação de comportamentos dos cidadãos para a adoção de estilos de vida saudáveis. Neste sentido há a salientar:

Na área da alimentação a produção de diversa matéria legislativa sobre a modificação da disponibilidade de certos alimentos nomeadamente sobre alimentação em bares do SNS, das máquinas de venda automática e a taxação das bebidas açucaradas e restrições à publicidade alimentar dirigida a crianças. Celebrou-se um acordo histórico com o Ministério da Segurança Social para a implementação de modelo de ajuda alimentar a famílias mais carenciadas decorrente do Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas. Daqui foram produzidas diversas iniciativas na área da capacitação para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis de onde se pode salientar os manuais de apoio para a utilização e gestão correta do cabaz de alimentos. Foi implementada a primeira estratégia interministerial para a promoção da alimentação saudável designada Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS), coordenada pela DGS. No âmbito da modificação da oferta alimentar foram estabelecidos protocolos com os setores da indústria e distribuição alimentar para a reformulação dos teores de açúcar, sal e ácidos gordos *trans* nos produtos alimentares e ainda a redução da gramagem dos pacotes individuais de açúcar. Foi possível consensualizar, para um universo de mais de 2.000 produtos alimentares, a reformulação de 56% de categorias de alimentos para a redução do teor do sal, 33% das categorias de alimentos para a redução do açúcar, 33% das categorias de alimentos para a redução do teor de ácidos gordos *trans*. De referir ainda o exercício do *Health Impact Assessment* (HIA) sobre rotulagem nutricional, que apurou, entre outras, a informação de que cerca de 40% da população portuguesa não compreende a informação nutricional dos rótulos alimentares.

Na área da promoção da atividade física os grandes marcos são a implementação de projeto piloto em todas as ARS no âmbito da avaliação, aconselhamento breve e realização de consulta de atividade física no SNS; da criação da Comissão Intersectorial para a Promoção da

Atividade Física, responsável por criar, implementar e monitorizar o Plano de Ação Nacional para a Atividade Física; a forte aposta na área da comunicação e literacia; a participação em projeto europeu, como parceiro em consórcio, *An European Physical Activity on Prescription Model* (EUPAP); A implementação e disseminação dos pólos do “Diabetes em Movimento” (projeto em articulação com a área da diabetes), do Programa Europeu EuroFIT e do Programa Lisboa +55”, entre muitos outros (p.ex. “Walk a Mile”), e iniciativas pontuais, sublinhando a importância fundamental do trabalho em parceria. Destaca-se a este nível a colaboração regular com a Câmara Municipal de Lisboa e a Federação Portuguesa de Futebol.”

Na área da prevenção e controlo do tabagismo destaque para o apoio à produção de diversa matéria legislativa e de regulação nomeadamente a Lei do Tabaco de 2017, regulação de novos produtos do tabaco no mercado, regras de instalação e requisitos técnicos de instalação de sistemas de ventilação aplicáveis aos espaços fechados onde é permitido fumar, notificação sobre ingredientes e volume de vendas dos produtos do tabaco e dos cigarros eletrónicos, aumento dos impostos especiais sobre os produtos do tabaco. De relevar, na área da promoção da cessação tabágica, a implementação das intervenções breves, o reforço da cobertura das consultas de apoio intensivo à cessação tabágica nos cuidados de saúde primários e a comparticipação de um dos medicamentos de primeira linha no tratamento do tabagismo. Em matéria de participação internacional, a representação de Portugal no Comité da Diretiva 2014/40 de 3 de abril, no *Expert Group on Tobacco Control*, na *Joint Action on Tobacco Control*, no grupo de peritos em representação da OMS-Região Europa no âmbito da implementação da Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco.

Na área da diabetes de salientar a coordenação clínica dos Centros Prescritores dos Sistemas de Perfusão Subcutânea, o Rastreio da Retinopatia

Diabética, a preparação do projeto de diagnóstico e prevenção da diabetes na comunidade, projeto “Diabetes em Movimento” (em articulação com a área da atividade física), Programa “Mais Saúde Menos Diabetes”.

A implementação do Projeto Piloto Centro de Interpretação e Análise Remota de MCDT na área das doenças cardiovasculares constitui uma importante iniciativa. Ainda nesta área, de salientar o apoio à investigação nacional através da participação no Projeto Europeu ERA-NET CVD, a participação na definição dos critérios a observar nos Programas de Reabilitação Cardíaca e ainda a coordenação do Grupo de trabalho do Ministério da Saúde sobre Insuficiência Cardíaca.

Foi evidente o investimento nos rastreios de diferente tipologia como a implementação do rastreio visual a crianças de 2 anos de idade, a uniformização dos registos oncológicos e criação de plataforma multirastreios; o aumento da taxa de cobertura populacional nos rastreios do cancro da mama, colo do útero e colon e reto aumentou de 66%, 42%, 7% para 77,10%, 44,80%, 29,70% respetivamente.

Através de projetos financiados ao abrigo do Dec-Lei n.º 186/2006 de 12 de setembro, foi possível assegurar o rastreio de VHB e VHC em contexto comunitário no triénio em análise correspondendo a 45.751 rastreios realizados. Ainda no âmbito hepatite C, quanto ao objetivo de garantir que 100% dos doentes elegíveis para tratamento o iniciam de acordo com as normas de orientação clínica, foram autorizados mais de 25.000 tratamentos com Antivirais de Ação Direta, até 2019.

Em 2019 Portugal alcançou as três metas da ONUSIDA relativas ao VIH e SIDA para 2020 (90-90-90) ao diagnosticar 92,2% das pessoas que vivem com infeção por VIH, 90,2% das pessoas diagnosticadas estão em tratamento retroviral e 93% em tratamento com carga viral indetectável.

No âmbito da prevenção das doenças respiratórias, mais concretamente na prevenção da DPOC, houve investimento na criação de uma

rede de espirometria nos Cuidados de Saúde Primários em articulação com a Pneumologia Hospitalar desenvolvendo-se projeto piloto nas regiões do Alentejo e Algarve. A percentagem de diagnóstico de DPOC anual situa-se nos 23%. Em 2019 iniciou-se o projeto de integração do Registo de Espirometrias no sistema informático dos cuidados de saúde primários objetivando contabilizar a internalização das espirometrias, indicador da acessibilidade a este exame complementar de diagnóstico.

Na saúde mental de salientar as ações de promoção nas áreas da sensibilização da população para os problemas de saúde mental, do suicídio, da reabilitação, dos familiares, da saúde mental em contexto laboral e da alimentação saudável para pessoas inseridas em programas de reabilitação. No contexto dos grupos vulneráveis, a participação na definição da estratégia para a integração de pessoas sem-abrigo, a avaliação de direitos humanos em instituições de saúde mental e ainda o desenvolvimento de ações relacionadas com refugiados e repatriados. Dar nota também para a Rede de Referência Hospitalar de Psiquiatria da Infância e Adolescência que constitui uma matriz orientadora para a organização destes serviços.

O grande marco na área da Saúde Mental advém do Relatório de Avaliação do Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 que permite em 2019 iniciar a reforma de saúde mental através de algumas estratégias específicas como a constituição de equipas comunitárias, a modernização dos equipamentos forenses pertencentes ao Ministério da Saúde e a reconfiguração do modelo de prestação de cuidados nas áreas populacionais ainda a cargo dos hospitais psiquiátricos. De salientar a inédita contemplação da saúde mental no orçamento geral do estado para 2020.

No âmbito do controlo de infeções e de resistência aos antimicrobianos, no que respeita à estratégia multimodal das Precauções Básicas em Controlo de Infeção apurou-se aumento do Índice

Global de Qualidade. De salientar também a redução do consumo global de antimicrobianos, o projeto Stop Infeção Hospitalar a participação na Joint Action EU-JAMRAI onde Portugal tem assento também na Assembleia Geral e no Grupo Consultivo.

O grande marco é o compromisso interministerial do Plano Nacional de Combate à Resistência aos Antimicrobianos 2019-2023, no âmbito do Programa da União Europeia One Health – Uma Só saúde, que constitui uma ferramenta e um referencial importante para o desenvolvimento da estratégia de combate à resistência aos antimicrobianos, que configura um problema de Saúde Pública.

Em termos de apoio ao Centro de Atendimento ao Serviço Nacional de Saúde (CASNS), que passa a designar-se a partir de 2017 Centro de Contacto do SNS – SNS 24, a atuação deu particular enfoque no cumprimento, regularidade, continuidade e qualidade das prestações de serviço de atendimento e apoio ao acesso à prestação de cuidados de saúde, bem como à avaliação do impacte da atividade das urgências hospitalares. Realizadas auditorias de componente tecnológica e clínica. Com a atividade desenvolvida foi assegurada a gestão, eficiência e qualidade do atendimento do CASNS. Embora a responsabilidade do Centro de Contacto do SNS – SNS 24 seja da SPMS a DGS mantém a atividade de auditorias de qualidade do atendimento e de conformidade dos serviços.

3.3. ANÁLISE PESTAS e SWOT

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 PE.

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

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

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



Político-Legais e Éticos

Estabilidade Governativa	Desenvolvimento de estratégias a médio, longo prazo.
Orientação das áreas dos produtos alimentares e tabaco	Adoção das estratégias internas à nova legislação. Alinhamento dos diferentes programas prioritários e outros nas estratégias de atuação.
Aumento de valências nos cuidados de saúde primários	Adequação dos programas e sua implementação à nova realidade. Garantir o acesso aos serviços de saúde.
Reforma da Saúde Pública e sua implementação	Definição de novos modelos de ação em saúde pública. Reforço da ação e influência da DGS no desenho e implementação da reforma de saúde pública. Reforçar a capacidade para o alerta precoce, redução e gestão de riscos nacionais e globais de saúde.
Redução dos custos que os cidadãos suportam em saúde	Reforçar a educação para a saúde e literacia, designadamente na aplicação de Boas Práticas de utilização racional no usufruto dos serviços e bens de saúde.



Económico

Aumento do financiamento do MS	Identificação de oportunidades de financiamento. Priorização de áreas de investimento.
Taxa de crescimento da economia	Um contexto mais favorável à adopção de estilos de vida saudáveis. Estratégias direcionadas à nova realidade. Estratégias direcionadas a grupos mais expostos.
O aumento dos custos associados às novas tecnologias e aos medicamentos	Análise do custo-benefício na aquisição de novos equipamentos. Promoção de uma maior eficiência na utilização da capacidade instalada. Utilização e uso racional de medicamentos. Promoção da utilização partilhada de equipamentos de "ponta", que exigem maiores recursos financeiro na aquisição e manutenção.
Desafios à sustentabilidade do SNS	Promoção de um planeamento em saúde mais adequado e de uma gestão mais eficiente (PNS + Saúde Pública).



Sociocultural

Consciência da Saúde	<p>Reforçar a educação para a saúde e literacia.</p> <p>Adaptação da comunicação em saúde aos diferentes públicos alvo.</p> <p>Divulgação e disponibilização de informação de aconselhamento aos cidadãos.</p> <p>Uma maior aposta na promoção de estilos de vida saudáveis.</p> <p>Estratégias direcionadas à nova realidade.</p>
Envelhecimento da população	<p>Reforçar as linhas de ação na promoção da saúde e prevenção da doença através da adoção de estilos de vida saudáveis e envelhecimento ativo.</p> <p>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.</p>
Especificidades locais / regionais	<p>Adequação de programas às necessidades regionais / locais emergentes.</p> <p>Maior articulação com agentes ao nível regional / local.</p>



Tecnológico

Desenvolvimento das tecnologias de saúde	<p>Adequação das estratégias dos programas da DGS às novas tecnologias de informação e comunicação.</p> <p>Garantia do cumprimento da legislação em matéria de Proteção de Dados.</p> <p>Garantia da partilha e comunicação atempada e adaptada.</p>
Site da DGS	<p>Promoção da participação e partilha de informação.</p> <p>Normalização e adaptação da linguagem da informação de saúde divulgada.</p>



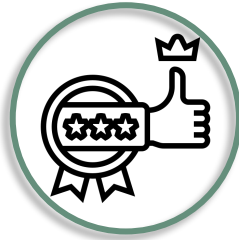
Ambiental

Alterações climáticas	<p>Mapeamento dos riscos ambientais com efeitos na saúde.</p> <p>Reforço das ações de divulgação quanto a estes riscos.</p> <p>Reforçar as capacidades de intervenção face a ameaças de saúde pública, por fenómenos atmosféricos extremos e doenças transmitidas por vetores.</p>
Alteração à cadeia alimentar	<p>Melhorar a articulação intra e interinstitucional na preparação e implementação de estratégias de resposta, nomeadamente a doenças transmitidas por água e/ou alimentos.</p> <p>Mapeamento dos riscos com efeito na saúde.</p> <p>Análise do impacto dos padrões do consumo alimentar na saúde e ambiente.</p>



Saúde

Migrações demográficas e epidemiológicas	<p>Capacitação e promoção da literacia em saúde de populações migrantes.</p> <p>Garantia de acesso a cuidados de saúde às populações migrantes.</p> <p>Ajustamento de estratégias de intervenção às populações alvo.</p> <p>Promoção de trabalho colaborativo intersetorial 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.</p>
Globalização	<p>Capacidade de mobilização rápida de recursos e articulação multissetorial</p> <p>Definição de estratégias de comunicação de risco e em crise.</p>
Transversalidade da intervenção nos determinantes de saúde	<p>Definição de estratégias de ação transversais e multisetoriais.</p>



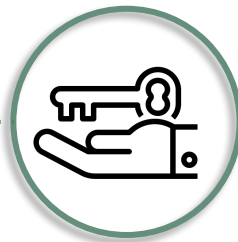
Forças (*Strengths*)

Credibilidade junto do cidadão
Resposta a emergências de Saúde Pública
Qualificação, experiência e conhecimento dos colaboradores
Satisfação de parceiros e colaboradores com o desempenho global da DGS
Competência normativa, orientadora, informativa.



Fraquezas (*Weaknesses*)

Partilha de informação entre equipas da DGS e parceiros diversos
Articulação entre equipas da DGS e com parceiros
Comunicação entre DGS e parceiros
Dependência de profissionais externos
Dependência financeira do governo central
Insuficiência de recursos



Oportunidades (*Opportunities*)

Desenvolvimento de tecnologias de informação e comunicação
Estabilidade Governativa
Aumento do financiamento do MS
Vontade dos parceiros em colaborar ativamente com a DGS



Ameaças (*Threats*)

Imprevisibilidade das emergências de Saúde Pública. Especificamente no que respeita à pandemia da COVID-19 a incerteza é ainda muito relevante.
Envelhecimento da população e isolamento social
Alterações climáticas e desastres ambientais
Crescente mobilidade promotora de propagação de doenças
Baixa literacia em saúde
Pressão dos media
Insuficiente articulação entre os diferentes sistemas de informação
Frac capacidade de atração de recursos humanos na administração pública

3.4. BENCHMARKING COM INSTITUIÇÕES CONGÉNERES

A identificação de instituições que atuam nos mesmos domínios da DGS, no contexto das administrações públicas dos países europeus, revela-se difícil.

Considerando as atividades principais e secundárias desenvolvidas pela DGS, não se encontram entidades públicas com as mesmas características de âmbito de atuação, o que dificulta a realização de estudos de *benchmarking*.

No entanto, atendendo ao universo das administrações públicas de Espanha, França, Inglaterra e Suécia, é possível identificar, tal como

nos planos anteriores, entidades públicas com um âmbito de atuação que se aproxima do da DGS. Assim, optou-se por fazer uma breve análise das áreas de atividade convergentes e divergentes entre elas (Quadro 2).

Verificam-se semelhanças em algumas atividades das instituições congéneres, que não são prosseguidas pela DGS, por exemplo, ao nível dos laboratórios de saúde pública, em Inglaterra, Espanha e Suécia, e da investigação e inovação, nos dois primeiros e em França; mas também outras desenvolvidas na DGS que não constituem a formulação legal das instituições congéneres.

Tabela 2: *Benchmarking* com Instituições Congéneres

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

Legenda: (1) Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación; (2) Direction Générale de la Santé; (3) Public Health England; (4) Folkhälsomyndigheten - Public Health Agency of Sweden. Legenda das atividades principais: A - Coordenação de Planos e Programas de Saúde; B - Orientação do cidadão no sistema de saúde; C - Gestão de Emergências de Saúde Pública; D - Vigilância Epidemiológica; E - Apoio à Autoridade de Saúde Nacional; F - Regulação e Garantia da Qualidade em Saúde; G - Análise e Divulgação de Informação em Saúde; H - Coordenação das Relações Internacionais em Saúde; I - Comunicação em Saúde.

4. FORMULAÇÃO ESTRATÉGICA

Tendo por referência os resultados obtidos através do diagnóstico estratégico, procedeu-se à formulação da estratégia a desenvolver pela DGS, no triénio 2020-2022, em concordância com as orientações estratégicas das políticas públicas de saúde quer nacionais quer, de âmbito global.

Optou-se por adotar a mesma proposição de valor público que integra a visão e valores prosseguidos pela DGS, tendo em conta que a missão e atribuições da Instituição não foram alteradas em termos legislativos. No entanto, esta criação traduz-se num novo conjunto de objetivos estratégicos, alinhados com o Programa do XXII Governo Constitucional, orientações estratégicas do Ministério da Saúde e Políticas Globais de Saúde. Para cada objetivo estratégico foram definidas as iniciativas estratégicas a desenvolver para a sua concretização. Estas, correspondem a projetos ou ações desenhados para “fazer a diferença”, seja no sentido de melhorar linhas de atuação, seja com vista a desenvolver novas áreas.

A consideração destas iniciativas trouxe, também, uma identificação dos riscos mais prováveis e formas de os mitigar, bem como uma análise dos impactos a equacionar ao nível do sistema atual das atividades da DGS, promovendo determinantes saudáveis, ganhos em saúde e reduzindo as desigualdades, nomeadamente de género e geodemográficas.

Finalmente, numa perspetiva de gestão do Plano Estratégico, foram ainda identificados os mecanismos de coordenação e monitorização a considerar durante o período de execução.

4.1. PROPOSIÇÃO DE VALOR PÚBLICO

Visão

A DGS posiciona-se como a entidade pública que protege e melhora a saúde e bem-estar dos cidadão, garantindo que, através da qualidade, da segurança e da redução de iniquidades em saúde, todos atinjam o seu potencial de saúde.

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

Valores

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

Figura 10: 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.

Rigor Científico e Ético nas Decisões em Saúde

Decisões de Saúde tomadas com base nos melhores conhecimentos existentes em termos científicos e de aplicação do conhecimento, e livres de quaisquer interesses que não sejam o serviço público em Saúde.

Profissionalismo, Flexibilidade e Colaboração

Rigor e competência dos profissionais, capacidade de adaptação e espírito de partilha e cooperação com todos os envolvidos no Sistema de Saúde.

Transparência e Responsabilidade

Prestação de contas e explicação das suas atividades, de forma proativa e aberta.

4.2. OBJETIVOS E INICIATIVAS ESTRATÉGICAS

A criação de valor público enunciada coloca vários desafios à atuação da DGS, exigindo soluções que permitem não só melhorar o que já é feito, mas também abrir oportunidades de novas ações e iniciativas críticas para a concretização da visão estratégica definida.

Estes desafios traduzem-se no conjunto de OE para a DGS, que a seguir se enunciam e caracterizam:

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

Por sua vez, as Iniciativas Estratégicas de cada um dos OE refletem a adoção desta estratégia, através de um modelo formal de colaboração entre a gestão estratégica e a ação operacional.

Para a sua concretização foram identificados os principais projetos e ações a desenvolver que carecem de um alinhamento com os objetivos, indicadores e metas a atingir, inscritos anualmente nos planos de atividades, de acordo com os meios humanos e financeiros previstos em orçamento.

Anualmente estes projetos e ações são analisados e equacionados de acordo com os resultados obtidos nas avaliações efetuadas aos Planos de Atividades e Plano Estratégico, sendo efetuados os ajustamentos que forem entendidos necessários.

Sendo o Plano Estratégico um documento de gestão orientador da atividade da DGS, anualmente com o surgimento de novos planos ação e projetos, de acordo com a sua importância e impacto para a promoção da saúde e prevenção da doença, poderão surgir novas Iniciativas Estratégicas.

1

OBJETIVO
ESTRATÉGICO

Assegurar uma Abordagem Integrada de Planeamento e Intervenção em Saúde

Não bastam bons documentos técnicos de planeamento, com adequadas metodologias e contemplando as diferentes áreas de atuação na saúde se a sua implementação se mostrar débil e de difícil execução.

Atendendo à multiplicidade de programas e projetos em saúde e à diversidade de intervenientes, nos últimos anos tem-se evoluído consideravelmente ao nível dos processos de planeamento em saúde. Considerando que os planeadores e os implementadores poderão integrar dois grupos distintos existe ainda oportunidade para a melhoria dos processos e estratégias de planeamento e intervenção em saúde. Para tal é necessário reforçar a participação dos diferentes *stakeholders*, dentro e fora do setor da saúde, em cada uma das etapas do processo, para a construção de um compromisso intersetorial, operacionalizado pelos mesmos na fase de implementação.

É, assim, fundamental uma abordagem integrada do planeamento em saúde, orientada para os resultados e norteada pelo Plano Nacional de Saúde (PNS), que informa as Políticas de Saúde, alinhada com as políticas internacionais, e focada na redução de desigualdades das iniquidades e na ação multissetorial em saúde rumo à saúde sustentável. O processo de construção e implementação do PNS 2021-2030 oferecerá não só a oportunidade, como também os meios (métodos e técnicas) para aprofundar e operacionalizar essa abordagem.

Iniciativa Estratégica 1 - Criar e promover condições e ambientes favoráveis à adoção de estilos de vida saudáveis.

Iniciativa Estratégica 2 - Promover um planeamento integrado através de ações articuladas com os diferentes agentes.

Iniciativa Estratégica 3 - Fomentar compromissos intersetoriais para a promoção da saúde e prevenção da doença.

Iniciativa estratégica 1

Criar e promover condições e ambientes favoráveis à prevenção da doença e adoção de estilos de vida saudáveis.

Portugal é um país com população envelhecida portadora de doenças crónicas e com baixa taxa de natalidade. A saúde e o bem-estar resultam de condições básicas de vida e da interação entre múltiplos fatores comportamentais, ambientais, sociais entre outros.

Promover a saúde implica o desenvolvimento sinérgico de múltiplas medidas que minimizem fatores de risco (tabagismo, obesidade, ausência de atividade física, etc), que previnam a doença (através da prática generalizada de rastreios de diversa ordem) e promovam contextos ambientais, sociais e económicos que favoreçam e suportem a adoção de estilos de vida saudáveis. O cidadão é um importante agente de mudança, envolvê-lo e entendê-lo no centro do sistema é essencial para uma população mais ativa e saudável, com igual oportunidade para fazer escolhas.

As iniciativas desenvolvidas nos últimos anos no âmbito da promoção de uma alimentação saudável, da atividade física, da diabetes e do controlo do tabagismo, designadamente através de iniciativas legislativas, de regulação e normalização, campanhas, da criação de parcerias envolvendo entidades públicas, privadas e do setor social, de diferentes atividades, têm permitido, de forma lenta, mas segura, a redução da taxa de obesidade e da prevalência de consumidores diários ou quase diários de tabaco e o aumento de boas práticas no âmbito da atividade física.

Riscos

Dificuldade na mobilização de parceiros que intervêm neste domínio.

A dependência de entidades externas, designadamente entidades públicas, privadas, do setor social e associações sem fins lucrativos.

Distintas culturas organizacionais dos diferentes parceiros.

Mitigação

Estreitar vias de comunicação regular com as entidades envolvidas.

Reforçar competências internas na área da organização e planeamento.

Criar mecanismos de planeamento conjunto com os parceiros.

Iniciativa estratégica 2

Promover um planeamento integrado através de ações articuladas com os diferentes agentes.

Uma abordagem abrangente e integrada do planeamento estratégico em saúde, de base populacional, com a participação dos diferentes agentes, permite identificar as principais necessidades e expectativas de saúde das populações e selecionar em conjunto as melhores estratégias de saúde que possibilitem a todas as pessoas a capacidade de produzirem melhor saúde e de terem acesso aos cuidados de que necessitam, com qualidade, sem deixar ninguém para trás (*leaving no one behind*) e sem comprometer a capacidade de produzir saúde e o acesso aos cuidados de saúde por parte das gerações futuras (saúde sustentável). Nesta abordagem também se insere o conceito de cobertura universal de saúde, em que todas as pessoas devem ter acesso incondicional, livre de estigma e discriminação, aos cuidados de saúde de elevada qualidade, independentemente da idade, género, etnia, orientação sexual, identidade de género, condição socioeconómica ou estatuto de residência.

Ainda que nos últimos anos a DGS tenha dado relevo à articulação com os diferentes agentes, públicos, privados ou do setor associativo e social, o processo de construção e implementação do PNS 2021-2030 permitirá reforçar a sua participação e o assumir de compromissos específicos rumo aos objetivos de saúde sustentável a serem concretizados até 2030.

Riscos

Dificuldade na mobilização de parceiros que intervêm neste domínio.

A dependência de entidades externas, designadamente entidade públicas, privadas, do setor social e associações sem fins lucrativos.

Distintas culturas organizacionais dos diferentes parceiros.

Constrangimentos financeiros.

Procedimentos administrativos complexos e de maior morosidade.

Escassez e dispersão de informação.

Mitigação

Uniformização de critérios de recolha e análise de informação e de indicadores.

Criar vias de comunicação claras e eficazes.

Reforço das medidas de planeamento integrado, interno e externo.

Iniciativa estratégica 3

Fomentar compromissos intersectoriais para a promoção da saúde e prevenção da doença.

A articulação com distintos setores para pensar questões complexas da saúde e de se mobilizarem na formulação de intervenções que propiciem a promoção da saúde e a prevenção da doença deve continuar a ser um compromisso da DGS.

Nos últimos anos foram dados passos significativos no desenvolvimento de projetos/ações e de estratégias assentes numa abordagem de intervenção intersectorial, quer na área dos determinantes da saúde quer na área das doenças, onde se alcançaram ganhos significativos em termos da prevenção da doença e da promoção da saúde.

Não obstante o trabalho já realizado, é importante fomentar mudanças, estimular ações intersectoriais e pluri-institucionais, de abrangência nacional, regional e local, bem como com outros parceiros que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde. O foco na saúde sustentável, na redução das iniquidades e na ação multisectorial em saúde, oferecerá a oportunidade e os meios (métodos e técnicas) que permitam fomentar e aprofundar compromissos multi e intersectoriais.

Riscos

Distintas culturas organizacionais dos intervenientes com diferentes estratégias.

Dificuldade na captação de recursos externos.

Diferentes expectativas quanto aos compromissos propostos.

Insuficientes capacidades internas (de negociação, acordo e consenso).

Mitigação

Reforçar os mecanismos de organização interna e envolvimento dos parceiros no processo de planeamento.

Criar vias de comunicação claras e eficazes.

Reforçar as competências internas na gestão de projetos.

2

OBJETIVO
ESTRATÉGICO

Reforçar a Monitorização em Saúde

A informação é essencial à tomada de decisão. Neste âmbito, um dos pontos fortes de um Sistema de Saúde é o acesso a dados completos, de qualidade, produzidos pelos diferentes *stakeholders*, de modo a que os mesmos sejam trabalhados e transformados em informação fidedigna, estratégica ao planeamento e à tomada de decisão-ação.

Por esta razão, nos últimos anos, esta área de atuação tem sido assumida como estratégica, reforçando-se a capacidade de monitorização, quer em termos de vigilância epidemiológica e vigilância de eventos, como de análise de dados sobre o estado de saúde da população e da qualidade clínica e organizacional das unidades prestadoras de cuidados.

Pela sua importância, a DGS tem um papel essencial nesta matéria, designadamente na definição de necessidades de desenvolvimento de sistemas, de interoperabilidade e interconexão dos sistemas no SNS, permitindo a troca de dados entre as diferentes ferramentas com intervenção mínima humana, que beneficiará significativamente os diferentes *stakeholders*.

Iniciativa Estratégica 1 - Atualizar, de forma contínua, conceitos estatísticos e terminologia clínica.

Iniciativa Estratégica 2 - Reforçar a capacidade de monitorização e disponibilização da informação estatística.

Iniciativa Estratégica 3 - Criar e integrar sistemas.

Iniciativa estratégica 1

Atualizar, de forma contínua, conceitos estatísticos e terminologia clínica.

Para que seja possível a análise e avaliação da informação, é fundamental harmonizar conceitos e terminologias utilizados na gestão de fontes de informação e apoiar a introdução de boas práticas, que conduzam à consolidação do significado e ao incremento da utilidade da informação registada. As boas práticas no registo da informação, contribuem para que a sua troca entre diferentes sistemas não altere a mensagem e o seu significado.

O conhecimento de indicadores de saúde e a sua evolução é fundamental para a tomada de decisão baseada na evidência bem como para a definição de estratégias para melhorar a qualidade dos cuidados prestados nos diferentes níveis de prestação.

Neste contexto, a melhoria contínua e a qualidade dos registos nos sistemas de informação é essencial e facilitadora da monitorização, análise, avaliação e à transformação do conhecimento em ação.

Riscos

Dependência de entidades externas.

Número elevado de utilizadores que fazem registos nos sistemas de informação.

Constrangimentos financeiros.

Mitigação

Reforçar o apoio à introdução de boas práticas nos registos efectuados nos SI.

Uniformização de critérios de recolha e análise de informação e de indicadores.

Iniciativa estratégica 2

Reforçar a capacidade de monitorização e disponibilização da informação estatística.

A informação e o conhecimento acerca das mais diversas situações relacionadas com a saúde configuram um instrumento fundamental de planeamento e gestão em saúde, proporcionando os elementos para uma atuação pronta e eficaz sobre problemas e fatores de risco, contribuindo para a melhoria dos níveis de saúde das populações. Neste âmbito, os sistemas de informação são essenciais para a adequada e sistemática monitorização das diferentes áreas da saúde.

A DGS, nos últimos anos, reforçou os mecanismos de apoio à área da informação e análise, designadamente através do desenvolvimento e implementação do *dashboard* da saúde ferramenta de monitorização mensal do estado de saúde da população portuguesa e da edição regular de relatórios estatísticos sobre os principais problemas de saúde da população e resultados alcançados pelos serviços de saúde na sua prevenção e controlo, disponibilizando assim dados concretos e reais de forma inteiramente transparente.

É importante dar continuidade a este trabalho através de uma análise e avaliação crítica da informação disponibilizada e dos resultados obtidos traduzidos pelos diferentes indicadores, no sentido de avaliar a sua utilidade e eventuais necessidades de revisão e atualização.

O reforço dos mecanismos necessários à melhoria contínua da informação disponibilizada aos diferentes utilizadores bem como a sua regularidade, melhora a transparência da informação em saúde permitindo um maior conhecimento do desempenho do SNS, reforçando os mecanismos de transparência e de responsabilização, da gestão e da prestação. A DGS tem um papel fundamental neste processo e como tal tem vindo a desenvolver um trabalho importante em matéria de informação, designadamente no desenvolvimento e integração de sistemas, no reforço da necessidade de boas práticas na inserção de dados e informação nos sistemas de informação e também na definição de critérios para a disponibilização da informação estatística.

Riscos

Dependência de entidades externas.
Dificuldade na obtenção de dados.

Mitigação

Planeamento para o pedido de dados e informação a entidades externas.
Envolvimento com as entidades externas na partilha de resultados.
Criar vias de comunicação claras e eficazes.

Iniciativa estratégica 3

Criar e integrar sistemas.

A inexistência de informação completa, fiável e regularmente coligida impede a validação da eficácia das ações desenvolvidas na saúde e a implementação de medidas corretivas de âmbito global ou específico a uma unidade ou serviço de saúde. Os sistemas de informação em saúde são, cada vez mais um instrumento de importância crítica, para o desenvolvimento de estratégias informacionais, na área da saúde.

Neste contexto, o desenvolvimento de sistemas de informação da saúde capazes de integrar informação de outros sistemas e com capacidade de comunicarem entre si de forma transparente, é estratégico e essencial para a obtenção de dados e informação para a tomada de decisão.

Nos últimos anos tem-se reforçado a atuação nesta área, conscientes da sua importância e da necessidade constante de atualização e desenvolvimento, face às alterações no padrão epidemiológico da sociedade portuguesa e nas agendas políticas da saúde.

Pela sua importância, a DGS tem um papel essencial na definição de necessidades de desenvolvimento de sistemas, de interoperabilidade e interconexão dos sistemas no SNS, permitindo a troca de dados entre as diferentes ferramentas com intervenção mínima humana, que beneficiará significativamente os diferentes *stakeholders*.

Riscos

- Dependência de entidades externas.
- Constrangimentos financeiros.
- Dificuldade na captação de recursos externos.
- Incumprimento por parte de terceiros.
- Diferentes expectativas quanto aos compromissos propostos.

Mitigação

- Envolvimento das partes na assunção de compromissos.
- Reforçar as competências internas na gestão de projetos.

3

OBJETIVO
ESTRATÉGICO

Promover a Literacia em Saúde ao Longo do Ciclo de Vida

A melhoria dos níveis de Literacia em Saúde, a capacitação dos profissionais e dos cidadãos, a promoção do espírito crítico das pessoas face às suas decisões em saúde ao longo do ciclo de vida apresentam-se como um desafio da Saúde Pública em Portugal.

Tendo presente o impacto que a informação dirigida e adaptada tem na forma como cada indivíduo toma decisões sobre a saúde, designadamente na qualidade de vida, na adoção de comportamentos e estilos de vida saudável, a DGS está comprometida e empenhada na otimização da Literacia em Saúde da população impulsionada por um modelo de comunicação ativo que inclua a vertente de utilização de diferentes ferramentas comunicacionais e a adequação dos canais de comunicação em função dos destinatários.

Neste contexto é essencial o reforço de meios e ferramentas que permitam aos cidadãos a aquisição de conhecimentos e competências necessários para acederem, compreenderem, avaliarem e utilizarem informação sobre saúde, e deste modo tomarem decisões sobre cuidados de saúde, prevenção da doença e modos de promoção de uma vida saudável.

Iniciativa Estratégica 1 - Promover a articulação e integração entre os diferentes projetos e ações de Literacia em Saúde.

Iniciativa Estratégica 2 - Desenvolver um Plano de Comunicação Integrado e anual de estratégias de Promoção e Avaliação da Literacia em Saúde.

Iniciativa Estratégica 3 - Promover a capacitação do cidadão, dos profissionais de saúde e de outros parceiros que contribuam para a Promoção da Literacia em Saúde.

Iniciativa Estratégica 4 - Desenvolver meios, formas e ferramentas para a Promoção da Literacia em Saúde.

Iniciativa estratégica 1

Promover a articulação e integração entre os diferentes projetos e ações de Literacia em Saúde.

A melhoria dos níveis de Literacia em Saúde, a par da promoção do espírito crítico do cidadão face às suas decisões de saúde e das ferramentas disponíveis para este fim, apresentam-se como um desafio da Saúde Pública em Portugal.

Mais ainda, apesar da crescente preocupação com a promoção da Literacia em Saúde da população, a articulação entre diferentes parceiros, por forma a promover uma abordagem integrada da mesma ainda parece carecer de algum investimento.

Atualmente, torna-se fulcral não só definir e implementar objetivos promotores de Literacia em Saúde ao longo do ciclo de vida e de forma integrada entre diferentes parceiros, mas também avaliar de forma sistemática o nível de Literacia em Saúde, por forma a irem sendo geradas novas abordagens integradas e sustentáveis, com base nas melhores práticas, que visem comportamentos saudáveis.

Assim sendo, o desenvolvimento de estratégias, iniciativas, projetos e atividades, sustentadas na realização de um conjunto de medidas que dependem da interação alargada de diferentes parceiros, com o fim de trabalhar a Literacia em Saúde para promover ganhos na saúde e bem-estar da população, deve constar da agenda atual.

Riscos

Dificuldade de articulação a nível interno e junto de parceiros.
Procedimentos administrativos complexos e de maior morosidade.

Mitigação

Reforçar o envolvimento dos parceiros na fase de planeamento dos projetos e ações.
Reforçar competências internas na área da organização e planeamento.

Iniciativa estratégica 2

Desenvolver um Plano de Comunicação Integrado e anual de estratégias de promoção e avaliação da Literacia em Saúde.

A comunicação em saúde representa um desafio global atual, devido ao crescente número de canais e ferramentas de comunicação existentes, mas também à multiplicidade de estratégias e públicos-alvo envolvidos.

É necessário reforçar a divulgação da informação em saúde adaptada aos diferentes públicos visando a promoção da saúde e prevenção da doença, mas também a capacitação do cidadão. Será mais amplo o seu alcance se for promovida uma rede de comunicação efetiva entre todos os parceiros, internos e externos à DGS, por forma a permitir sustentabilidade e ampliar resultados das diversas estratégias comunicacionais e de promoção da literacia em saúde.

O desenvolvimento de um Plano de Comunicação Integrado poderá, não só representar uma ferramenta integradora dos variados projetos e estratégias de promoção da literacia em saúde, mas também potenciar a sua eficácia, através de uma comunicação efetiva e adequada aos diferentes público-alvo.

Riscos

Insuficiente articulação interna.
Insuficiente planeamento atempado.
Falta de proatividade.

Mitigação

Estreitar a articulação a nível interno, entre a Divisão de Comunicação e Relações Públicas e as estruturas da DGS, divisões, departamentos e programas prioritários.
Reforçar competências internas na área da organização e planeamento.

Iniciativa estratégica 3

Promover a capacitação do cidadão, dos profissionais de saúde e de outros parceiros que contribuam para a Promoção da Literacia em Saúde.

A promoção da literacia em saúde deverá basear-se em três pilares de intervenção fundamentais – profissionais de saúde, população e outros parceiros.

A aposta na formação e capacitação de profissionais de saúde, cidadãos e outros parceiros será uma peça fundamental em todo o processo de mudança e promoção da literacia em saúde, gerando inquestionáveis ganhos em saúde.

A capacitação dos profissionais de saúde permitir-lhes-á tomar decisões mais conscientes e informadas, de acordo com as melhores orientações, bem como exercer a sua prática da melhor forma possível.

Ao capacitar o cidadão, promover-se-á uma gestão mais consciente dos serviços de saúde, a par duma promoção de hábitos de vida mais saudáveis e da sua capacidade de auto-gestão.

Por último, capacitando os múltiplos parceiros envolvidos em diversos projetos da DGS e tornando-os mais ativos na promoção da literacia em saúde, potenciar-se-ão sinergias e resultados de intervenções específicas a determinados grupos-alvo.

Riscos

Dificuldade de articulação a nível interno e externo.

Fraca adesão dos formandos.

Fraco impacto das campanhas na população.

Mitigação

Estreitar a relação com os parceiros, partilha de necessidade, responsabilidades e resultados.

Criar vias de comunicação claras e eficazes.

Investir em campanhas metodologicamente bem planeadas, segundo a evidência científica disponível, recorrendo às estratégias de marketing social e a metodologias de comunicação em saúde.

Fazer estudos de impacto às campanhas.

Iniciativa estratégica 4

Desenvolver meios, formas e ferramentas para a Promoção da Literacia em Saúde.

O desenvolvimento e melhoria de instrumentos de apoio à promoção da literacia em saúde deverá assentar em quatro objetivos de maior impacto – adotar estilos de vida saudáveis; capacitar o cidadão para a utilização adequada do sistema de saúde; promover o bem-estar e a gestão adequada da doença crónica e promover o conhecimento e a investigação científica.

Neste contexto, a utilização de ferramentas que de variadas formas e meios permitam a disponibilização de informação clara e perceptível, aos diferentes públicos, é fundamental e imprescindível para a promoção da literacia em saúde em geral e ao longo do ciclo de vida.

Riscos

Diferentes públicos receptores da mensagem e informação.

Dificuldade na avaliação dos instrumentos/ferramentas a utilizar para a disponibilização da informação.

Insuficientes recursos.

Mitigação

Reforço de competências.

Reforçar competências internas na área da organização e planeamento.

4

OBJETIVO
ESTRATÉGICO

Promover a Qualidade, Segurança e Humanização dos Cuidados de Saúde

A qualidade em saúde é um processo transversal às diferentes áreas de atuação. De acordo com a Agenda 2030 uma das prioridades globais das Nações Unidas, é “garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos em todas as idades” (ODS3).

A melhoria da saúde em Portugal é um processo contínuo cujo sucesso tem necessariamente de passar por uma atenta e permanente intervenção na qualidade e segurança em todas as áreas de promoção da saúde, prevenção da doença e de prestação de cuidados.

É neste contexto que a DGS na última década, tem desenvolvido mecanismos promotores da qualidade e segurança em todas as áreas de prestação de cuidados de saúde, designadamente através da melhoria contínua do processo normativo, de orientações de boas práticas, promoção da sua implementação com formação associada e monitorização da sua aplicação, da criação das Comissões de Qualidade e Segurança, da Certificação de serviços e unidades de saúde, entre outros.

É necessário dar continuidade a este trabalho, qualquer que seja a resposta, fica cada vez mais claro que o futuro passa por um sistema de qualidade na saúde evoluído, capaz de encontrar soluções para novos desafios promovendo a excelência e contribuindo para a sustentabilidade do SNS através da inovação na qualidade na saúde.

Iniciativa Estratégica 1 - Capacitar profissionais.

Iniciativa Estratégica 2 - Desenvolver instrumentos técnicos e normativos.

Iniciativa Estratégica 3 - Promover Boas Práticas.

Iniciativa Estratégica 4 - Alinhar políticas de saúde nacionais no âmbito da Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável e outras estratégias europeias e internacionais.

Iniciativa estratégica 1

Capacitar profissionais.

O desenvolvimento de estratégias que melhorem a qualificação para a prestação de cuidados de saúde efetivos, seguros, eficientes e humanizados e o modo de atuação dos diferentes profissionais que, pela sua atividade, interagem e comunicam com as pessoas, podendo influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos em diferentes áreas da saúde, tem sido uma das importantes áreas de atuação da DGS.

Por esta razão, pretende reforçar as ações de melhoria da formação e capacitação dos diferentes profissionais de acordo com as necessidades identificadas, promovendo e fomentando a utilização de distintos modelos de ensino facilitadores da adesão dos profissionais designadamente, modelos de formação *online*, como por exemplo o *Massive Open Online Courses* (MOOCs) para a formação de profissionais em diferentes contextos, na medida em que estes modelos de formação permitem assegurar em simultâneo a formação a um elevado número de pessoas e a um baixo custo.

Riscos

Dependência de entidades externas.

Eventual escassez e limitação de recursos humanos e tecnológicos, internos e externos.

Diferentes expectativas quanto ao reconhecimento de valor para a prática profissional.

Mitigação

Estreitar a relação com os parceiros, partilha de necessidades e responsabilidades.

Reforçar os mecanismos de organização interna e envolvimento dos parceiros no processo de planeamento.

Utilizar distintos modelos de formação.

Iniciativa estratégica 2

Desenvolver instrumentos técnicos e normativos.

As normas, orientações e outros documentos técnicos da DGS estabelecem requisitos e recomendações, com base na melhor evidência técnica e científica disponível à data da sua publicação, sendo por esta razão, importantes instrumentos de decisão que contribuem para a melhoria contínua da qualidade do sistema de saúde.

As normas clínicas, definidas por um consenso alargado e independente de peritos, são também relevantes para a implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, nomeadamente ao nível do acesso, da navegabilidade, da eficiência, da segurança e humanização do sistema de saúde.

Neste contexto, torna-se necessário dar continuidade ao trabalho iniciado em 2019, de reforma do processo de elaboração de normas clínicas baseadas na melhor evidência científica e sustentadas em análises de economia da saúde sendo essencial a aplicação dos critérios que definem o que deve ser norma ou orientação ou outro documento técnico.

A continuidade do trabalho de elaboração e revisão dos materiais de apoio à decisão dos diferentes profissionais deve necessariamente ser acompanhado pela definição e aplicação de instrumentos que promovam a sua divulgação e implementação.

Riscos

Divergência nas expectativas quanto ao reconhecimento de valor para a prática profissional.
Limitações na avaliação da aplicação e conformidade de normas e orientações.

Mitigação

Reforço das auditorias internas à aplicação das normas.
Reforço dos instrumentos de divulgação e implementação das normas.

Iniciativa estratégica 3

Promover Boas Práticas.

A saúde é um processo contínuo cujo sucesso tem necessariamente de passar por uma atenta e permanente intervenção na qualidade e segurança em todas as áreas de promoção da saúde, prevenção da doença e de prestação de cuidados. Alterações estruturais/ambientais no SNS que potenciem oportunidades e facilidade de integração de estilos de vida ativos e saudáveis, bem como a criação de respostas inovadoras para a prevenção da doença e promoção da saúde, de acordo com evidência técnica e científica existente ou gerada.

A identificação, divulgação e adoção de boas práticas deve permitir a comparabilidade e reprodução de processos assim como contribuir para a equidade e eficiência dos serviços. Promover boas práticas nas várias dimensões da segurança do utente/cidadão à luz dos progressos científicos e tecnológicos, constitui uma prioridade para a DGS.

Riscos

Dependência de entidades externas para a operacionalização das ações definidas.
Alterações do contexto político e epidemiológico.

Mitigação

Assegurar o compromisso das direções e lideranças das entidades parceiras.
Facilitar a articulação, realçando a importância dos objetivos.
Criar vias de comunicação claras e eficazes.
Controlo e monitorização de processo e resultados.

Iniciativa estratégica 4

Alinhar políticas de saúde nacionais no âmbito da Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável e outras estratégias europeias e internacionais.

Contribuir para uma estratégia nacional integrada de saúde pública, tendo por finalidade assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades (ODS).

Riscos

Constrangimentos financeiros.
Dificuldade de articulação e mobilização dos parceiros.
Divergência nas expectativas quanto à adequação e oportunidade das propostas.

Mitigação

Reforçar os reportes/reuniões periódicas e partilha de informação.
Criar vias de comunicação claras e eficazes.
Facilitar a articulação, realçando a importância dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

5

OBJETIVO
ESTRATÉGICO

Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global

O alinhamento das políticas nacionais com as políticas e orientações de saúde internacionais é um compromisso de Portugal prosseguido no quadro da Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável, através do reforço da integração do ODS3 e ODS17, diretamente relacionado com a saúde. Tem participado ativamente nos vários fóruns internacionais onde devem ser considerados prioritários a UE, a OMS e a CPLP.

O aprofundamento das relações internacionais no domínio da saúde tem possibilitado um planeamento cada vez mais consistente das agendas de cooperação bilateral e multilateral por parte da DGS. A coordenação da DGS na capacitação em temas e recursos da saúde internacional tem permitido o reforço da orientação dos *stakeholders* para oportunidades de financiamento internacionais através da uma divulgação sistematizada da informação relevante disponibilizada.

Em julho de 2020, Portugal passará a integrar o trio dos três Estados-Membros que exercem a Presidência do Conselho da União Europeia consecutivamente, assumindo a presidência no 1.º semestre de 2021. Este facto é particularmente relevante para a ação de Portugal e da DGS, no ciclo que se inicia, em matéria de Saúde Global.

Atendendo aos resultados obtidos nesta área, pretende-se assim o fortalecimento da participação de Portugal nos principais organismos e redes internacionais, incluindo as ações de diplomacia em saúde, para a maior e melhor capacitação em temas e recursos da saúde, bem como a coordenação com os *stakeholders* nacionais e internacionais visando a melhoria e coerência das intervenções.

Iniciativa Estratégica 1 - Reforçar a presença de Portugal nos *fora* de discussão internacionais.

Iniciativa Estratégica 2 - Incentivar o desenvolvimento de Agendas de Cooperação bilateral e multilateral.

Iniciativa Estratégica 3 - Desenvolver a ação de Portugal enquanto parceiro de saúde privilegiado, para os países lusófonos.

Iniciativa estratégica 1

Reforçar a presença de Portugal nos fora de discussão internacionais.

Tornar a participação Portuguesa mais efetiva em organizações europeias e internacionais no quadro do reforço da diplomacia em saúde através da partilha de boas práticas, troca de experiências, e posicionamento de representantes nacionais nos principais *fora* internacionais

Iniciativa estratégica 2

Incentivar o desenvolvimento de Agendas de Cooperação bilateral e multilateral.

Ampliar o número de parcerias junto de países e da participação de Portugal em iniciativas europeias e internacionais, no âmbito da cooperação internacional em apoio ao desenvolvimento no domínio da saúde.

Iniciativa estratégica 3

Desenvolver a ação de Portugal enquanto parceiro de saúde privilegiado, para os países lusófonos.

Reforçar a cooperação internacional nas vertentes de formação e capacitação institucional com objetivo de fortalecer os sistemas de saúde dos países lusófonos, como também promover a coordenação, a coerência e a complementaridade das intervenções na área da saúde.

Riscos

Insuficientes recursos.

Divergências de perceção quanto ao papel de Portugal nos *fora* internacionais.

Dificuldade de articulação com interlocutores dos países parceiros e de mobilização de parcerias.

Mitigação

Reforçar os reportes, reuniões periódicas e partilha de informação.

Criação de espaços virtuais próprios.

Reforçar os mecanismos de planeamento e organização.

6

OBJETIVO
ESTRATÉGICO

Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública

As recentes situações geradas por epidemias em Portugal e no mundo, de que a COVID-19 é paradigmática, têm evidenciado o papel da Saúde Pública na proteção da saúde da população, enquanto área de intervenção para a deteção precoce, monitorização e resposta a ameaças sanitárias transfronteiriças.

Por esse motivo, a Comissão Europeia e a OMS recomendam o reforço de programas de preparação e resposta a emergências em Saúde Pública, no âmbito da Decisão n.º 1082/2013/UE do Parlamento Europeu e do Regulamento Sanitário Internacional.

O planeamento da preparação e da resposta a emergências em Saúde Pública, tendo em conta as normas internacionais, e respeitando simultaneamente a competência dos Estados-Membros na organização dos seus sistemas de saúde, é um elemento essencial para o combate contra as ameaças transfronteiriças para a saúde. A DGS desempenha um papel fundamental na criação de instrumentos de planeamento, de preparação e resposta a emergências de saúde pública, bem como no seu acompanhamento e avaliação através de sistemas de alerta e resposta apropriada, a nível nacional e na cooperação internacional.

Neste sentido, importa reforçar os sistemas de deteção precoce e monitorização, bem como a capacidade de coordenação, incluindo o desenvolvimento de instrumentos e mecanismos de avaliação, gestão e comunicação de risco. Importa ainda garantir a articulação multissetorial com instituições nacionais e internacionais, potenciando o desenvolvimento e a utilização de novas tecnologias e ferramentas de informação de partilha de alertas, de forma a assegurar respostas atempadas e adequadas.

Finalmente, destaca-se a coordenação e aconselhamento técnico ao nível da gestão estratégica e planeamento em matéria de emergências de saúde pública, nomeadamente na elaboração de planos multissetoriais de preparação e resposta a emergências de saúde pública e a realização de exercícios de simulação, em colaboração com a rede de autoridades de saúde e outros peritos. Salienta-se, ainda, o papel fundamental da DGS na formação e treino de profissionais de saúde, entre outros, em matéria de prevenção, deteção e resposta a ameaças de saúde pública.

Iniciativa Estratégica 1 - Detectar e monitorizar emergências de Saúde Pública, a nível nacional e internacional.

Iniciativa estratégica 1

Detectar e monitorizar emergências de Saúde Pública, a nível nacional e internacional.

As recentes situações geradas por epidemias em Portugal e no mundo, de que a COVID-19 é paradigmática, têm evidenciado o papel da Saúde Pública na proteção da saúde da população, enquanto área de intervenção para a deteção precoce, monitorização e resposta a ameaças sanitárias transfronteiriças.

A DGS desempenha um papel fundamental na criação de instrumentos de planeamento, de preparação e resposta a emergências de saúde pública, bem como no seu acompanhamento e avaliação através de sistemas de alerta e resposta apropriada, a nível nacional e na cooperação internacional. Neste sentido, importa reforçar os sistemas de deteção precoce e monitorização, bem como a capacidade de coordenação, incluindo o desenvolvimento de instrumentos e mecanismos de avaliação, gestão e comunicação de risco. Importa ainda garantir a articulação multissetorial com instituições nacionais e internacionais, potenciando o desenvolvimento e a utilização de novas tecnologias e ferramentas de informação de partilha de alertas, de forma a assegurar respostas atempadas e adequadas.

Riscos

- Alterações do contexto epidemiológico.
- Insuficientes recursos.
- Dificuldade na participação/envolvimento dos parceiros.
- Dificuldade no acesso às redes de informação.

Mitigação

- Reforçar os mecanismos de organização interna e envolvimento dos parceiros no processo de planeamento.
- Reforço dos mecanismos de avaliação, gestão e comunicação do risco.
- Formação e treino aos Parceiros.

4.3. ALINHAMENTO COM POLÍTICAS GLOBAIS DE SAÚDE

4.3.1. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais

Os eixos do Programa do XXII Governo Constitucional são concretizados em diversas medidas, que enquadram e orientam os objetivos estratégicos da DGS (Tabela 4).

Tabela 3: Alinhamento com o Programa do XXI Governo Constitucional.

Eixos Programáticos - XXII Governo Constitucional	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6
Eixo 1 - Cuidados de saúde primários com mais respostas	●		●	●	●	●
Eixo 2 - Reduzir os custos que os cidadãos suportam na saúde	●	●	●	●		
Eixo 3 - Assegurar tempos adequados de resposta	●		●	●		
Eixo 4 - Apostar na saúde desde os primeiros anos de vida	●	●	●	●	●	●
Eixo 5 - Melhorar as condições de trabalho no SNS	●	●	●	●	●	●
Eixo 6 - Garantir a participação dos cidadãos no SNS	●		●	●	●	●
Eixo 7 - Desenvolver novas formas de prestar serviços e cuidados de saúde	●		●	●	●	●

A OMS no documento estratégico Health 2020 – The European Policy for Health and Well-being apresenta a sua estratégia de redução de desigualdades em saúde e melhoria da governação participativa em áreas prioritárias, que encontram correspondência nos objetivos estratégicos definidos para a DGS (Tabela 5).

Tabela 4: Alinhamento com a Estratégia Health 2020.

Áreas Prioritárias	Objetivos estratégicos	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 empowerment 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 PNS - Revisão e Extensão a 2020, no sentido da maximização dos ganhos em saúde, através do alinhamento em torno de objetivos e eixos estratégicos comuns (Tabela 6).

Tabela 5: Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde - Revisão e Extensão a 2020.

Eixos Estratégicos	Cidadania em Saúde	Equidade e Acesso aos Cuidados de Saúde	Qualidade em Saúde	Políticas Saudáveis
Orientações estratégicas para a implementação				
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 intersetorial	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

4.4. IMPACTO NAS ATIVIDADES

Para o desenvolvimento das iniciativas estratégicas, poderá ser necessária a reorganização de equipas, para dar resposta à execução dos projetos e ações em curso ou à necessidade de estruturar novos projetos que necessitem de recursos.

A tabela seguinte (Tabela 7) descreve as atividades principais e respetivas atividades secundárias que concorrem para a sua realização, correspondentes à situação atual e futura.

Tabela 6: Descrição das Atividades Principais e Secundárias - Situação Atual.

	Atividades Principais Macro Atividade	Atividades Secundárias Subatividades
A.	Integração de Estratégias, Planos, Programas, Projetos e Iniciativas de Saúde	A.1. Gestão articulada do Plano Nacional de Saúde com os Planos Locais de Saúde A.2. Gestão integrada de Programas Nacionais de Saúde, Projetos e Iniciativas de promoção da saúde e prevenção da doença A.3. Prevenção e gestão de riscos com impacte na saúde humana A.4. Emissão de normas e orientações de boas práticas A.5. Apoio à implementação e formação associada a normas e orientações de boas práticas A.6. Financiamento e acompanhamento da execução de ações e projetos no âmbito do Decreto-Lei nº186/2006, de 12 de Setembro
B.	Capacitação do Cidadão	B.1. Desenvolvimento de ações e iniciativas para promoção da educação para a saúde, literacia e autocuidado B.2. Definição de circuitos de referência no Sistema de Saúde B.3. Promoção da utilização de comunicação clara e proativa B.4. Resposta ad-hoc a solicitações do cidadão
C.	Captação, Disponibilização e Análise de Informação em Saúde	C.1. Disponibilização de dados brutos de saúde anonimizados C.2. Vigilância epidemiológica C.3. Vigilância de eventos C.4. Produção de estatísticas de saúde C.5. Análise do estado de saúde da população
D.	Verificação da Qualidade em Saúde	D.1. Controlo de padrões de qualidade e segurança D.2. Licenciamentos D.3. Autorizações D.4. Certificações D.5. Auditorias
E.	Coordenação das relações internacionais em saúde	E.1. Coordenação da atuação do Ministério da Saúde na relação com organizações internacionais E.2. Sistematização da divulgação de oportunidades de financiamento internacionais E.3. Articulação e apoio a projetos de cooperação internacional
F.	Gestão de emergências de saúde pública	F.1. Coordenação e aconselhamento técnico em matéria de emergências de Saúde Pública F.2. Deteção precoce e resposta a ameaças de saúde pública
G.	Apoio à Autoridade de Saúde Nacional	G.1. Apoio ao exercício dos poderes de Autoridade de Saúde Nacional G.2. Apoio à coordenação da rede nacional de autoridades de saúde

4.5. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO, MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

A formulação da estratégia para o triénio 2020-2022 teve por base a análise do contexto em que a DGS pondera desenvolver a sua missão e, naturalmente, a avaliação do grau de realização do Plano Estratégico 2017-2019 e dos mecanismos de coordenação e monitorização aplicados para o apuramento dos resultados.

Para cada um dos objetivos estratégicos, é assumido o compromisso de desenvolver um conjunto de iniciativas estratégicas que o permitirão alcançar. A definição de IE requer a determinação de metas de referência e de indicadores de desempenho que permitam o seu acompanhamento e monitorização e, também, a avaliação do grau de cumprimento do plano.

A operacionalização da estratégia é feita através dos Planos de Atividades e do QUAR, instrumentos de planeamento anual.

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 estratégico resulta da monitorização dos planos de atividades e QUAR, sendo possível, com uma periodicidade anual e quando necessário semestral, aferir o grau de realização das iniciativas estratégicas e deste modo de implementação da estratégia, 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 e análise e 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.

5. ANEXOS

5.1. INICIATIVAS ESTRATÉGICAS TRIÉNIO 2017-2019

OE1 – Garantir Estratégias Integradas de Planeamento e Intervenção em Saúde

- 1 Desenvolvimento e implementação de métodos e instrumentos de apoio e suporte ao planeamento integrado
- 2 Promoção de uma abordagem integrada de planeamento, incluindo programas, projetos e iniciativas de saúde, alinhada com as Políticas de Saúde e o PNS;
- 3 Potenciação de redes de intervenção com os parceiros internos e externos, nacionais e internacionais, recorrendo crescentemente a processos de desmaterialização e aproveitando sinergias formativas
- 4 Aprofundamento de competências que permitam à DGS flexibilizar a resposta face a situações imprevistas.

OE2 – Intervir na Qualidade e Segurança para Melhorar a Saúde em Portugal

- 5 Promoção da implementação de normas e orientações de boas práticas e de formação associada, redigidas em linguagem clara;
- 6 Melhoria da capacitação da DGS como autoridade competente e para o licenciamento, autorização e certificação;
- 7 Alargamento do âmbito das verificações e auditorias de qualidade e segurança em saúde;
- 8 Avaliação e gestão de riscos com impacte na saúde, incluindo ambientais, e melhoria da deteção precoce e resposta a ameaças de saúde pública

OE3 – Melhorar a Monitorização da Saúde

- 9 Contribuição para a definição da arquitetura informacional de suporte à saúde pública;
- 10 Validação, integração e atualização contínua de conceitos estatísticos e terminologia clínica;
- 11 Aumento da disponibilização de dados brutos de saúde anonimizados e de informação em saúde de forma mais simples e clara;
- 12 Reforço da capacidade de monitorização quer em termos de vigilância epidemiológica e vigilância de eventos, como de análise do estado de saúde da população e de qualidade clínica e organizacional das unidades e serviços prestadores de cuidados.

OE4 – Impulsionar a Comunicação em Saúde

- 13 Reforço da comunicação, incluindo a utilização de novas ferramentas comunicacionais;
- 14 Promoção da comunicação em linguagem clara;
- 15 Promoção das políticas de saúde (marketing público) e de conteúdos para a participação e literacia dos cidadãos, tendo em vista a adoção de estilos de vida saudável;
- 16 Desenvolvimento de estratégias de comunicação de risco e em crise.

OE5 – Reforçar a Participação de Portugal na Saúde Global

- 17 Promoção de agendas de cooperação bilateral e multilateral;
- 18 Desenvolvimento da participação nos principais organismos e redes internacionais, incluindo o reforço de ações de diplomacia em saúde;
- 19 Sistematização da divulgação de oportunidades de financiamento internacionais;
- 20 Posicionamento de Portugal como parceiro privilegiado em saúde para os países lusófonos e europeus

5.2. INICIATIVAS ESTRATÉGICAS TRIÉNIO 2020-2022

OE1 – Assegurar uma Abordagem Integrada de Planeamento e Intervenção em Saúde

- 1 Criar e promover condições e ambientes favoráveis à adoção de estilos de vida saudáveis.
- 2 Promover um planeamento integrado através de ações articuladas com os diferentes agentes.
- 3 Fomentar compromissos intersetoriais para a promoção da saúde e prevenção da doença.

OE2 – Reforçar a Monitorização em Saúde

- 1 Atualizar, de forma contínua, conceitos estatísticos e terminologia clínica.
- 2 Reforçar a capacidade de monitorização e disponibilização da informação estatística.
- 3 Criar e integrar sistemas.

OE3 – Promover a Literacia em Saúde ao Longo do Ciclo de Vida

- 1 Promover a articulação e integração entre os diferentes projetos e ações de Literacia em Saúde.
- 2 Desenvolver um Plano de Comunicação Integrado e anual de estratégias de promoção e avaliação da Literacia em Saúde.
- 3 Promover a capacitação do cidadão, dos profissionais de saúde e de outros parceiros que contribuam para a Promoção da Literacia em Saúde.
- 4 Desenvolver meios, formas e ferramentas para a Promoção da Literacia em Saúde.

OE4 – Promover a Qualidade, Segurança e Humanização dos Cuidados de Saúde

- 1 Capacitar profissionais.
- 2 Desenvolver instrumentos técnicos e normativos.
- 3 Promover Boas Práticas.
- 4 Alinhar políticas de saúde nacionais no âmbito da Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável e outras estratégias europeias e internacionais.

OE5 – Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global

- 1 Reforçar a presença de Portugal nos fora de discussão internacionais.
- 2 Incentivar o desenvolvimento de Agendas de Cooperação bilateral e multilateral.
- 3 Desenvolver a ação de Portugal enquanto parceiro de saúde privilegiado, para os países lusófonos.

OE6 – Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública

- 1 Detectar e monitorizar emergências de Saúde Pública, a nível nacional e internacional.

5.3. TABELA DE INDICADORES DO PLANO ESTRATÉGICO

OE DGS	Indicador	Valor Base	Meta até 2019	resultado em 31.12.2019	Descritivo
OE1 – Garantir Estratégias Integradas de Planeamento e Intervenção em Saúde	Ind. 1. % de iniciativas com abordagem harmonizada dos determinantes de saúde	Não disponível	20%	61%	Numerador: N.º de iniciativas com abordagem harmonizada dos determinantes de saúde Denominador: N.º total de ações Unidade: % Fonte: DGS
	Ind. 2. Cobertura vacinal com a vacina DTPa (PNV cumprido) no ano em que as crianças completam os 2 anos de idade	Nacional=96% (2016) Norte=98% Centro=97% LVT=94% Algarve=93% Açores=99% Madeira=99%	Nacional=95%	Nacional=98% Norte=99% Centro=98% LVT=97% Alentejo=98% Algarve=95% Açores=100% Madeira=98%	Numerador: N.º de crianças com o PNV cumprido para a vacina DTPa, no ano em que completam os 2 anos de idade, continental e regional Denominador: N.º total de crianças completam os 2 anos de idade Unidade: % Fonte: DGS/ARS/VACINAS
	Ind. 3. Cobertura vacinal da VASPR II no ano em que as crianças completam os 7 anos de idade	Nacional=95% (2016) Norte=97% Centro=96% LVT=92% Alentejo=97% Algarve=92% Açores=100% Madeira=98%	Nacional=95%	Nacional=98% Norte=99% Centro=98% LVT=97% Alentejo=98% Algarve=95% Açores=99% Madeira=97%	Numerador: N.º crianças com o PNV recomendado para a 2.ª dose da vacina VASPR, no ano em que as crianças completam os 7 anos de idade, continental e regional Denominador: N.º total de crianças completam os 2 anos de idade Unidade: % Fonte: DGS/ARS/VACINAS
	Ind. 4. Taxa de mortalidade prematura por doença crónicas não transmissíveis (Cardiovasculares, Oncológicas, Diabetes e Respiratórias)	Nacional=170,8 (2014) Norte=161,2 Centro=162,5 LVT=179,0 Alentejo=191,9 Algarve=191,9	Nacional=170 (2019)	Nacional=174 Norte=171,1 Centro=158,6 LVT=173,0 Alentejo=196,6 Algarve=198,3	Numerador: N.º de óbitos por doenças crónicas não transmissíveis Cardiovasculares, Oncológicas Diabetes e Doenças Respiratórias Crónicas) de pessoas com menos de 70 anos de idade observado num ano (nacional, regional e por sexo) Denominador: População residente estimada para o meio do ano com idade compreendida entre 1 e 69 anos e nados-vivos (nacional, regional e por sexo) Unidade: Por 100.000 habitantes Fonte: INE
OE2 – Intervir na Qualidade e Segurança para Melhorar a Saúde em Portugal	Ind. 5. % de normas e orientações redigidas em linguagem clara	0%	80%	80%	Numerador: N.º de novas ou atualizadas normas e orientações redigidas em linguagem clara (entre 2017-2019) Denominador: N.º total de novas ou atualizadas normas e orientações (entre 2017-2019) Unidade: % Fonte: DGS - Comunicação
	Ind. 6. Consumo DHD de quinolonas na comunidade (proxy das boas práticas)	Nacional=2,05 (2015)	Nacional=1,89	1.54	Numerador: N.º de DHD (dose diária definida / 1.000 habitantes / dia) de quinolonas consumidas na comunidade, nacional, regional e por sexo Denominador: N.º total de habitantes x 365 dias Unidade: DHD Fonte: INFARMED
	Ind. 7. Consumo DHD hospitalar de carbapenemos (proxy das boas práticas)	Nacional=0,133 (2015)	Nacional=0,1	0,08	Numerador: N.º de DHD (dose diária definida / 1.000 habitantes / dia) de carbapenemos consumidas em meio hospitalar, nacional, regional e por sexo Denominador: N.º total de habitantes x 365 dias Unidade: DHD Fonte: INFARMED
	Ind. 8. Taxa de mortalidade infantil, nacional, regional e por sexo (ganho em saúde)	Nacional=2,9 (2015) Norte=2,6 Centro=2,7 LVT=3,1 Alentejo=3,9 Algarve=2,2	Nacional=2,8 (RQp) (2019)	Nacional=2,8 Norte= 2,5 Centro= 2,3 LVT= 3,5 Alentejo=3,0 Algarve=2,7	Numerador: N.º de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade observado num ano, nacional, regional e por sexo. Denominador: N.º de nados vivos no mesmo ano Unidade: por 1.000 nados vivos Fonte: INE





OE DGS	Indicador	Valor Base	Meta até 2019	resultado em 31.12.2019	Descritivo
OE2 – Intervir na Qualidade e Segurança para Melhorar a Saúde	Ind. 9. Proporção de mortalidade prematura (todas as causas, antes dos 70 anos), nacional, regional e por sexo (ganho em saúde)	Nacional=20,9% (2015) Norte=22,8% Centro=17,2% LVT=22,1% Alentejo=16,2% Algarve=22,3%	Nacional=20%	Nacional=20,6 Norte=22,1 Centro=17,3 LVT=20,2 Alentejo=17,4 Algarve=22,9	Numerador: N.º de óbitos por todas as causas de morte de pessoas com menos de 70 anos de idade observado num ano,nacional, regional e por sexo. Denominador: N.º total de óbitos por todas as causas Unidade: % Fonte: INE
	Ind. 10. Esperança de vida à nascença	Nacional=80,64 (2013-2015) Norte=80,69 Centro=80,80 LVT=80,50 Alentejo=80,03 Algarve=80,38	Nac=81,5 (RQp) (2019)	Nacional=80,80 Norte= 81,18 Centro= 81,11 LVT=80,94 Alentejo=80,24 Algarve=79,93	Número médio de anos que uma pessoa à nascença pode esperar viver, mantendo-se as taxas de mortalidade por idades observadas no momento, por sexo e por região. Unidade: anos Fonte: INE
OE3 – Melhorar a Monitorização da Saúde	Ind. 11. % de relatórios epidemiológicos produzidos	Não disponível	80%	70%	Numerador: N.º de relatórios epidemiológicos produzidos Denominador: N.º total de investigações epidemiológicas Unidade: % Fonte: DGS - SINAVE
	Ind. 12. Implementação de um painel de monitorização permanente e análise do estado de saúde	NA	2019	9 dashboards: 4 em funcionamento; 4 em fase avançada; 1 por iniciar	Numerador: Implementação de um painel de monitorização permanente e análise do estado de saúde Unidade: Data de implementação Fonte: DGS
OE4 – Impulsionar a Comunicação em Saúde	Ind. 13. % de iniciativas estruturantes com plano de comunicação integrado e articulado	NA	50%	64%	Numerador: N.º de programas e atividades estruturantes com plano de comunicação integrado e articulado Denominador: N.º total de programas e atividades estruturantes Unidade: % Fonte: DGS - Comunicação
	Ind. 14. % ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável articuladas e integradas	67%	80%	44%	Numerador: N.º de ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável integradas e articuladas Denominador: N.º total de ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável Unidade: % Fonte: DGS - Comunicação
OE5 – Reforçar a Participação de Portugal na Saúde Global	Ind. 15. % de avaliações impacto de iniciativas de cooperação de âmbito nacional	NA	25%	99%	Numerador: N.º de avaliações impacto de iniciativas de cooperação de âmbito nacional Denominador: N.º total de iniciativas de cooperação de âmbito nacional Unidade: % Fonte: DGS - DSCRI
	Ind. 16. % de participação de Portugal em Joint Actions na área da saúde	100%	100%	100%	Numerador: N.º de avaliações impacto de iniciativas de cooperação de âmbito nacional Denominador: N.º total de iniciativas de cooperação de âmbito nacional Unidade: % Fonte: DGS - DSCRI
	Ind. 17. % de Redes Europeias de Referência com Centros de Referência Nacionais	63%	70%	67%	Numerador: N.º redes Europeias de Referência com Centros de Referência Nacionais Denominador: N.º de redes Europeias de Referência Unidade: % Fonte: DGS - DQS

5.4. VALOR AOS STAKEHOLDERS

OE1 – Assegurar Estratégias Integradas de Planeamento e Intervenção em Saúde

Cidadão		Prestação de cuidados de saúde centrada no cidadão. Oferta integrada ao nível dos cuidados de saúde com a promoção de contextos ambientais, sociais e económicos que favoreçam e suportem a adoção de estilos de vida saudáveis. Redução das desigualdades em saúde, designadamente no acesso à prevenção, tratamento, cuidados e apoio de qualidade nos diferentes serviços de saúde.
Profissionais de Saúde		Resposta eficaz na prestação de cuidados de saúde. Abordagem harmonizada dos determinantes de saúde. Minimização dos fatores de risco e prevenção da doença.
Dirigentes		Clareza nas linhas orientadoras em termos de políticas de saúde, permitindo uma perspetiva integrada e centrada no cidadão Aumento das redes de intervenção com parceiros internos e externos, nacionais e internacionais. Tomada de decisão eficiente, fornecendo uma visão sintética e analítica dos recursos e da sua afetação.
ONG		Aumento das redes de intervenção com parceiros internos e externos, nacionais e internacionais.
ACSS, ARS, INEM, INFARMED, INSA, IPST, SICAD, SPMS		Integração dos planos operacionais dos diferentes parceiros. Avaliação do impacto nas intervenções em saúde. Harmonização de estratégias e rentabilização de recursos. Desenvolvimento de projetos/ações e de estratégias assentes numa abordagem de intervenção intersectorial.
Autarquias, sociedade civil, escolas, organizações de base comunitária, outros		Promoção de uma população ativa e saudável. Fomentar ações com abrangência a nível nacional, regional e local. Melhoria dos resultados e da qualidade das intervenções comunitárias, através do aumento da capacitação, disponibilização de informação sobre a promoção da saúde e a prevenção da doença.
Decisores Políticos		Criação de iguais oportunidades de escolha. Rentabilização dos recursos disponíveis. Promoção de práticas horizontais de gestão e melhoria da relação entre planeamento e implementação, nas diferentes etapas do processo. Melhor articulação do Ministério da Saúde com outras entidades multisectoriais.

OE2 – Reforçar a Monitorização da Saúde

Cidadão		Acesso a mais e melhor informação. Melhoria dos níveis de saúde das populações. Transparência da informação sobre o estado da saúde em Portugal.
Profissionais de Saúde		Acesso a informação atualizada, validada e de forma mais abrangente. Melhoria no registo da informação nos SI com incremento da sua utilidade.
Academia, Centros de investigação, e outras Unidades de Ensino		Obtenção de forma mais simples e direta de dados brutos em saúde.
ACSS, ARS, SPMS, outros		Harmonização dos conceitos e terminologias utilizados na gestão de fontes de informação. Normalização das regras de construção dos indicadores. Melhoria dos registos da informação com impacto na integração de sistemas. Conhecimento do desempenho do SNS, reforçando os mecanismos de transparência e de responsabilização.

Icon elaborados por Flaticon, disponíveis em www.flaticon.com

INE, organizações internacionais e ONG



Acesso a dados completos validados, de qualidade e de fontes adequadas.

Decisores Políticos



Disponibilização de informação de suporte à decisão.
Suporte técnico e científico de apoio à decisão política.

OE3 – Promover a Literacia em Saúde ao Longo do Ciclo de Vida

Cidadão



Melhoria dos níveis de literacia em saúde.
Promoção do espírito crítico do cidadão face às suas decisões de saúde.

Profissionais de Saúde



Capacitação dos profissionais de saúde.

ACSS, ARS, SPMS, ONG, outros



Promoção de uma rede de comunicação efetiva entre todos os parceiros.

Comunicação Social



Informação relevante, atual e atempada de forma coordenada.
Eficácia na resposta a pedidos de informação.

Decisores políticos



Participação dos cidadãos na gestão da própria saúde.

OE4 – Promover a Qualidade, Segurança e Humanização dos Cuidados de Saúde

Cidadão



Melhoria da qualidade, segurança, eficiência no sistema de saúde e cuidados de saúde mais humanizados e qualificados.

Profissionais de Saúde



Alargamento da base de conhecimento de normas, orientações e boas práticas.
Capacidade de adequação da prestação de cuidados à situação clínica do cidadão, seguindo os protocolos existentes.
Melhoria contínua do processo normativo e de orientações de boas práticas com formação associada.

Dirigentes de unidades prestadoras de cuidados



Maior capacidade de controlo de risco na prestação dos cuidados de saúde.
Maior eficiência na utilização dos recursos e maior eficácia nos resultados de gestão.

ACSS, ARS, INSA, IPST, INFARMED, SPMS, Associações Profissionais e Associações de Doentes, Setor Privado








Eficiência e previsibilidade na gestão dos recursos das unidades de saúde.
Aumento da segurança do utente/cidadão e dos profissionais de saúde.
Normalização dos fluxos de informação.

Decisores políticos








Confiança no sistema de saúde.

OE5 – Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global

Cidadão		Garantia do alinhamento dos planos e programas de saúde nacionais com políticas e boas práticas internacionais.
Profissionais de Saúde		Maior capacidade para influenciar a decisão em matéria de saúde global, através da participação de profissionais portugueses em organizações internacionais.
Outros organismos do Ministério da Saúde e outros Ministérios		Garantia do alinhamento das políticas de saúde nacionais com práticas internacionais. Reforço da presença de Portugal em projetos, iniciativas e redes de organizações internacionais. Orientação para oportunidades de financiamento internacionais.
Organizações internacionais		Contribuição para o seu desenvolvimento através da participação e promoção de consensos dos representantes portugueses.
Decisores Políticos		Afirmação da capacidade de influência do País na definição de temas e iniciativas relevantes para a Saúde Global. Fortalecimento da Diplomacia com ganhos em saúde.

OE6 – Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública

Cidadão		Deteção precoce e celeridade de resposta a ameaças de saúde pública.
Profissionais de Saúde		Resposta eficaz na prestação de cuidados de saúde e em situações de emergência. Reforço nos sistemas de deteção precoce e monitorização, bem como da capacidade de coordenação. Desenvolvimento de instrumentos e mecanismos de avaliação, gestão e comunicação de risco.
SPMS, ACSS, ARS, INSA, IPST, SICAD, INFARMED, INEM		Planeamento da preparação e das respostas, atempadas e adequadas, a emergências em Saúde Pública. Reforço nos sistemas de deteção precoce e monitorização, bem como da capacidade de coordenação.
Decisores Políticos		Suporte técnico e científico de apoio à decisão política.
		



Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45 | 1049-005 Lisboa | Portugal
Tel.: +351 218 430 500 | Fax: +351 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt