



Alto Comissariado
da Saúde

TC
Direção - Geral da Saúde

F/George
10/11/09
Francisco George
Director-Geral da Saúde

Exmo. Senhor
Dr. Francisco George
Director Geral da Saúde
Alameda. D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa

Sua referência	Sua Comunicação	N/referência	Data
		ACS/CS	2009/10/21

Assunto: Quadro de Avaliação e Responsabilização. Auto-Avaliação 2008.

Cumpre-me informar que foi homologada por Sua Excelência a Ministra da Saúde a nossa proposta quanto à avaliação de desempenho da Instituição que V. Exa. preside.

Mais informo que foi reconhecida a avaliação de desempenho BOM.

Agradecemos a publicação no vosso site.

Com os melhores cumprimentos.

Direção - Geral da Saúde
Alta Comissária da Saúde
Senhor D. A. Machado
Maria do Céu Machado
343374 27.10.09 10:55

Anexo - Cópia do ofício do MS n.º 8174 de 19/10/2009

CS



Alto Comissariado
da Saúde

**Parecer emitido pelo Alto Comissariado da Saúde (GPEARI do MS)
com Análise Crítica da Auto-Avaliação da DGS
(Artigo 17.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro)**

Organismo avaliado: DGS

1. Enquadramento

De acordo com a Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro, está o Alto Comissariado da Saúde mandatado para exercer, no âmbito da avaliação do desempenho dos serviços do Ministério da Saúde, as competências de análise crítica da auto-avaliação constante do relatório de actividades.

2. Parecer com análise crítica

Com base nos resultados do QUAR e na informação adicional constante da auto-avaliação que integra o Relatório de Actividades de 2008, considerando os critérios constantes do artigo 18.º, à Direcção Geral de Saúde (DGS) deverá ser atribuída a avaliação de *Desempenho Bom*, em concordância com a menção *Bom* proposta pelo seu Presidente.

3. Documentos de referência

Este modelo de parecer teve por base:

- Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro;
- Orientação técnica das auto-avaliações dos serviços elaborada pelo Conselho de Coordenador da Avaliação dos Serviços (CCAS), nomeadamente na definição dos objectivos relevantes e na expressão qualitativa da avaliação de serviços (desempenho bom, satisfatório e insuficiente);
- Auto-avaliação (incluindo a menção de proposta qualitativa) recorrendo ao respectivo QUAR de 2008 (quando necessário recolher informação adicional);
- Ofício Circular n.º 13/GDG/08 do DGAEP de 21 de Novembro de 2008;
- Proposta de Modelo do Parecer (a emitir pelo GPEARI) com Análise Crítica da Auto-Avaliação "proposto pelo GT do CCAS.



Alto Comissariado
da Saúde

Ministério	Saúde		
Entidade avaliadora	Alto Comissariado da Saúde		
Entidade avaliada	DGS		
Ano em avaliação	2008	Relatório de Actividades entregue em	24-04-2009
Menção proposta pelo dirigente máximo na Auto-Avaliação	Bom		
Parecer do GPEARI sobre a Proposta de Menção	Concorda		



4. Análise Crítica

4.1. Avaliação global do grau de cumprimento dos objectivos e do grau de utilização dos meios disponíveis

4.1.1. Objectivos Estratégicos

- Promover estilos de vida saudáveis
- Promover a prevenção e o controlo das doenças transmissíveis, não transmissíveis e raras
- Promover o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde sexual e reprodutiva
- Melhorar a saúde oral de grupos particularmente vulneráveis

4.1.2. Cumprimento dos objectivos Operacionais

No quadro 1 encontram-se listados os objectivos operacionais da DGS.

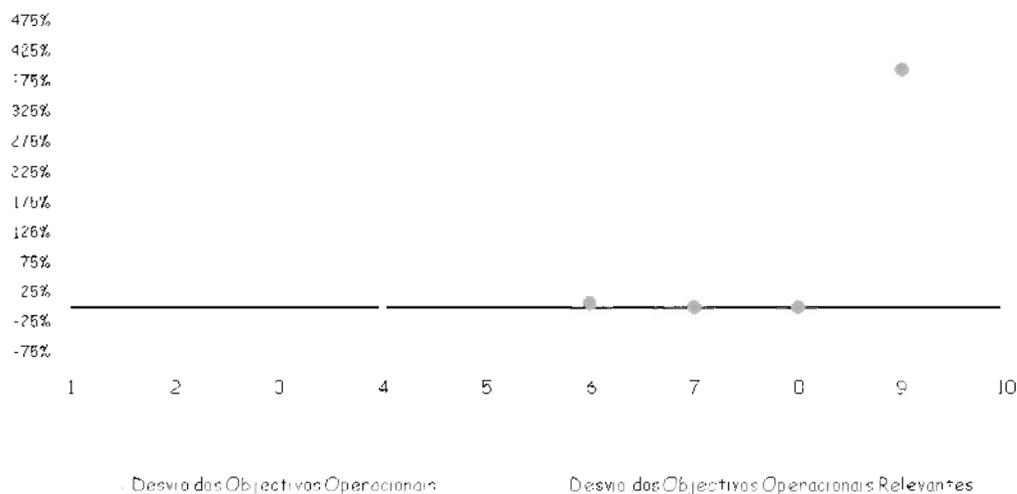
Quadro 1 - Objectivos Operacionais

OP	Descrição
1	Promover o cumprimento da proibição de fumar em serviços de saúde, organismos da administração pública, outros locais de trabalho, restaurantes, bares e discotecas
2	Desenvolver e implementar um projecto de prevenção da obesidade que atinja pelo menos um agrupamento de escolas em cada distrito do País
3	Introdução da Vacina do Vírus do Papiloma Humano (HPV) no programa Nacional de Vacinação
4	Diversificar os canais de comunicação e as formas de acesso à informação em Saúde Sexual e Reprodutiva
5	Iniciar a implementação do Projecto Saúde Oral na Grávida e nas Pessoas Idosas
6	Criar e divulgar uma Plataforma de comunicação com o cidadão sobre prevenção e controlo da obesidade.
7	Disponibilização da vacina do HPV no Programa Nacional de Vacinação
8	Elaborar os documentos de suporte técnico necessário à concepção e implementação do sistema de informação de saúde oral
9	Promover a adopção do Programa-tipo de cessação tabágica por médicos de família
10	Divulgar orientações sobre o novo Programa Nacional de Vacinação



O gráfico 1 mostra a aferição do cumprimento dos objectivos operacionais. Os mais relevantes estão destacados a laranja.

Gráfico 1 - Aferição do Cumprimento dos Objectivos Operacionais



4.1.2.1. Taxa de Realização Global: Eficácia, Eficiência e Qualidade

Globalmente, a DGS apresentou uma taxa de realização de 152,2% (Quadro 2).

Quadro 2 - Taxa de realização global

Taxa de realização global
152,2%

No Quadro 3 estão apresentadas as ponderações previstas e os resultados dos parâmetros de avaliação.

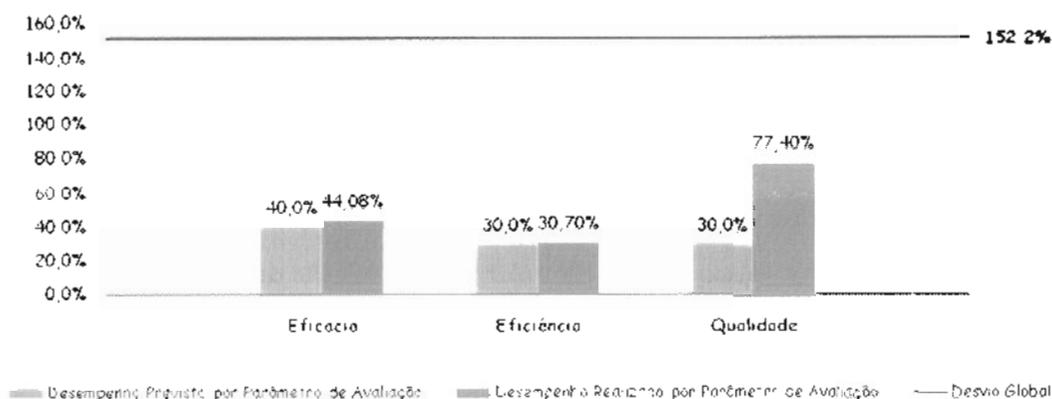
Quadro 3 - Ponderações previstas e resultados

Parâmetros de Avaliação	Previstas	Realizadas
Eficácia	40,0%	44,08%
Eficiência	30,0%	30,70%
Qualidade	30,0%	77,40%



No gráfico 2 está representado o desempenho global e o desempenho previsto e realizado por parâmetro de avaliação.

Gráfico 2 - Desempenho Global e por Parâmetro de Avaliação



4.1.3. Performance de utilização de recursos humanos e execução de recursos financeiros

4.1.3.1. Recursos Humanos

Quadro 3 - Recursos humanos planeados e utilizados

Recursos Humanos	Pontos Planeados	Pontos Utilizados	Desvio
Total	183	153	-30

Através da análise do quadro 3, torna-se possível constatar que a utilização de recursos foi inferior à planeada.

4.1.3.1.2. Recursos Financeiros

Quadro 4 - Recursos financeiros estimados e executados

Recursos Financeiros	Estimados	Executados	Desvio
Orcamento de Funcionamento*	7.047.098€	7.031.841€	-15.257€
PIDDAC	1.066.525€	72.000€	-994.525€
Total	8.113.623€	7.103.841€	-1.009.782€

Através da análise do quadro 4, torna-se possível constatar que a utilização de recursos financeiros foi inferior à estimada.

Na autoavaliação, a DGS refere que :

*"*No valor "estimado" já se considera o da descativação aprovada no final do ano. Inicialmente e aquando a elaboração do QUAR 2008 tinha sido estimado 6.729.047€".*



4.2. Comentários face à avaliação global do serviço

Através do gráfico 2 é possível verificar que a DGS apresenta uma taxa de realização global positiva de 152,2%

Dos três parâmetros de avaliação, o de Eficiência apresenta uma taxa de realização de 30,70% e o de Qualidade uma taxa de 77,40%. No entanto, o de Eficácia apresenta uma ponderação superior (40%), tendo sido atingido um desempenho de 44,08%.

A proposta de menção qualitativa da DGS deverá ser Bom.

4.2.1. Análise da informação opcional da auto-avaliação

Na auto avaliação, a DGS enviou informação relativa à apreciação dos utilizadores, avaliação do sistema de controlo interno, identificou a causa do não cumprimento do objectivo 3, elaborou comparações internacionais e referenciou as audições feitas aos dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores.

Para cada um dos pontos, destacamos:

4.2.2. Apreciação dos utilizadores

Visto a prevenção primária ser o foco principal da maioria dos objectivos fixados no QUAR 2008 (exceptuando o Programa Nacional de Saúde Sexual e Reprodutiva), a DGS aplicou um questionário de opinião dirigido aos clientes directos destas iniciativas, ou seja, aos responsáveis de gestão das Administrações Regionais de Saúde, Delegados Regionais de Saúde e Centros de Saúde.

De uma forma geral, os clientes directos da DGS consideram que as medidas implementadas são adequadas e contribuem para a melhoria de qualidade de vida dos cidadãos.

4.2.3. Avaliação do sistema de controlo interno

A DGS apresentou informação relevante face à avaliação do sistema de controlo interno, dando especial enfoque às principais áreas de intervenção realizados pelo mesmo em 2008.

"As obrigações decorrentes da política do Ministério da Saúde, tendo em vista o progresso e a melhoria da saúde dos portugueses, a exemplo da Lei do tabaco, levaram a que a DGS concentrasse uma parte significativa dos seus esforços no acompanhamento do cumprimento da Lei em apreço, bem como noutros compromissos, tal como a concretização do projecto da saúde oral na grávida e na pessoa idosa, na prevenção da obesidade, designadamente a infantil e na introdução da vacina do vírus do papiloma humano (HPV). Neste sentido, foram desenvolvidas iniciativas transversais a todas as Direcções de Serviço da DGS, para garantir a execução das actividades propostas."



4.2.4. Análise das causas de incumprimento de acções ou projectos não executados (ou com resultados insuficientes) e consequente identificação de medidas necessárias

O único objectivo operacional não superado foi o objectivo 3, "Introdução da vacina do vírus do Papiloma Humano (HPV) no Programa Nacional de Vacinação", por razões não imputáveis à DGS.

O concurso público para aquisição de vacinas contra infecções por vírus do Papiloma Humano apenas ficou concluído em finais de Setembro de 2008. Uma vez que as duas vacinas concorrentes eram diferentes e não intercambiáveis, só após terminado o concurso foi possível desenvolver as necessárias acções organizacionais, designadamente: a contratação pública da empresa vencedora para fornecimento da vacina, a divulgação das orientações técnicas e consequente formação dos profissionais envolvidos na vacinação, a encomenda das vacinas por parte das ARS e finalmente a sua distribuição para começar a vacinação em 27 de Outubro de 2008.

Assim, o indicador fixado inicialmente "administrar a 2ª dose a pelo menos 30% das jovens", ficou inviabilizado, uma vez que a 2ª dose só pode ser administrada 2 meses após a 1ª toma (ou seja só entre 27 e 31 de Dezembro se poderia iniciar a 2ª dose e apenas às jovens vacinadas entre 27 e 31 de Outubro de 2008, data de início da vacinação).

Nesse sentido e para garantir a superação do objectivo operacional 3, a DGS estabeleceu que, a 31 de Dezembro, pelo menos 50% das jovens deveriam ter recebido a 1ª dose da vacina.

No entanto, esta reformulação não será assumida para efeitos de autoavaliação.



4.2.5. Comparação das unidades homogéneas

A DGS comparou o 1.º ano de aplicação da Lei do Tabaco em Portugal com Itália:

	Organismo comparável	Indicador de desempenho	Resultado do organismo	Resultado do organismo comparável	Comentários:
1	Itália	Número de cigarros vendidos no 1.º ano da aplicação da Lei do tabaco	Portugal (DGS): - 13,2%	Itália: -6,1%	O desempenho de Portugal, comparativamente ao desempenho da Itália, mostra-se extremamente positivo, uma vez que Portugal conseguiu diminuir em - 13,2% a venda de cigarros, comparativamente à Itália, que conseguiu somente reduzir -6,1%, correspondente a uma diferença de -7,1%, a favor de Portugal.

Apesar de se considerar importante a comparação apresentada, considera-se que uma comparação com mais países europeus poderia trazer um valor acrescentado adicional à autoavaliação.

4.2.6. Audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores

Foram realizadas 3 questões aos dirigentes intermédios e a todos os colaboradores da DGS, relacionadas com as 5 áreas prioritárias de intervenção do mesmo.

Áreas de intervenção prioritárias:

- Divulgação e cumprimento da lei do tabaco;
- Prevenção da obesidade, designadamente, a infantil;
- Introdução da Vacina do Vírus do Papiloma Humano (HPV) no Programa Nacional de Vacinação;
- Programa Nacional de Saúde Reprodutiva, designadamente no que respeita ao acesso a informação em saúde sexual e reprodutiva;
- Desenvolvimento e implementação dos Projectos de Saúde Oral na Grávida e na Pessoa Idosa (cheque-dentista).