



GOVERNO DE  
PORTUGAL

SECRETÁRIO DE ESTADO ADJUNTO  
DO MINISTRO DA SAÚDE

*Dr. Carlos Viana*

*Dr. Luís Paiva*

*05.01.2012*

**Regina Carmona**  
Medica

Directora de Serviços de  
Coordenação Internacional

Ao  
Alto-Comissariado da Saúde

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência  
Entrada - 10851  
Processo - 81/2010

**ASSUNTO: SIADAP 1 - Parecer com análise crítica da auto-avaliação 2010 dos organismos do Ministério da Saúde**  
- ACSS, IP, ARSLVT, I.P., ARS Alentejo, I.P., ARS Algarve, I.P., ARS Centro, I.P., ARS Norte, I.P., ACS, ASST, DGS, INFARMED, IGAS, IDT, I.P., INEM, I.P. INSA, I.P., IPS, I.P., SGMS e UMCCI

Com referência ao vosso ofício n.º 1564, de 27.09.2011, respeitante ao assunto mencionado em epígrafe, encarrega-me Sua Excelência o Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde de transmitir despacho de concordância de 8 de Novembro de 2011.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

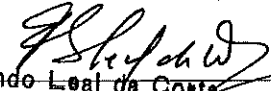
(João Nabais)

MS\*



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro Saúde

Concordo com o  
parecer e o envio do  
anexo 2 à ACS e  
organismos notificados

  
Fernando Leal da Costa  
Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

8/11/2011

INFORMAÇÃO Nº 2011/\_\_\_\_

**ASSUNTO: Parecer - Análise da proposta do ACS – QUAR de 2010 dos organismos do Ministério da Saúde**

**SÍNTESE**

Para fins de análise e homologação dos pareceres relativos à avaliação dos organismos do MS e decisão de atribuição da distinção de mérito:

- a) É resumida a proposta do ACS para classificação dos organismos do Ministério da Saúde, no âmbito QUAR de 2010 do SIADAP 1.
- b) Faz-se o enquadramento legal do processo, seus princípios, objectivos, articulação com os sistemas de planeamento, processo de auto-avaliação e implicações da distinção de mérito.
- c) Realiza-se a análise crítica i) dos pareceres relativos aos organismos do Ministério da Saúde, ii) da atribuição da distinção de mérito e iii) das propostas de acções a curto prazo de resposta e de desenvolvimento do SIADAP 1.

d) Recomenda-se:

- 1) Homologar a avaliação do mérito decorrente do apuramento do Grau de Excelência segundo a matriz adoptada pela CCAS, decidindo-se pela distinção de mérito à i) Direcção-Geral da Saúde; ii) ao INFARMED, I.P. e; iii) à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde;
- 2) Homologar as avaliações propostas das restantes entidades;
- 3) Instruir o ACS a comunicar aos organismos os resultados da avaliação e o efeito da distinção de mérito;
- 4) Dar conhecimento de aspectos da análise crítica e conclusão deste parecer aos Chefes de Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e do Ministro da Saúde, com proposta de texto de ofício;
- 5) Dar conhecimento do ACS de aspectos da análise crítica e conclusão deste parecer;
- 6) Solicitar ao ACS um relatório comparativo da avaliação das instituições, para fins de publicitação;
- 7) Solicitar ao ACS a avaliação do processo, recolhendo contributos das próprias instituições, para proposta / aperfeiçoamento do modelo de aplicação do SIADAP 1, que considere também as observações contidas neste parecer.

- e) Anexa-se proposta de ofício a enviar ao ACS e de ofício a enviar aos Chefes de Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e do Ministro da Saúde.



Alto Comissariado  
da Saúde

## **Alto Comissariado da Saúde**

### QUAR 2010

Projecto de Parecer emitido pelo Alto Comissariado da Saúde (GPEARI do Ministério da Saúde) com Análise Crítica da Auto-Avaliação da Direcção-Geral da Saúde

Setembro de 2011



Alto Comissariado  
da Saúde

## Índice

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| 1. Enquadramento .....              | 3 |
| 2. Parecer com análise crítica..... | 3 |
| 3. Documentos de referência .....   | 4 |
| 4. Alterações aos indicadores ..... | 5 |
| 5. Análise Crítica .....            | 7 |

## 1. Enquadramento

De acordo com a Lei n.º66-B/2007, de 28 de Dezembro, no âmbito da avaliação do desempenho dos serviços do Ministério da Saúde (MS), ao GPEARI compete a emissão de parecer com análise crítica da auto-avaliação constante do relatório de actividades elaborado por cada um dos serviços.

Ao longo de 2010, o GPEARI acompanhou o processo de monitorização dos QUAR (Quadro de Avaliação e Responsabilização) dos serviços do MS.

O presente projecto de parecer consubstancia a análise da GPEARI sobre os resultados finais do QUAR, que sustentam a auto-avaliação do serviço e informação complementar.

## 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 2010, considerando os critérios constantes do artigo 18.º, ao serviço, Direcção-Geral da Saúde (DGS) deverá ser atribuída a avaliação de Desempenho Bom, em concordância com a menção proposta pelo dirigente máximo da DGS.

| Quadro Resumo                                                  |                            |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>Ministério</b>                                              | Saúde                      |
| <b>Entidade Avaliadora</b>                                     | Alto Comissariado da Saúde |
| <b>Entidade Avaliada</b>                                       | DGS                        |
| <b>Ano em avaliação</b>                                        | 2010                       |
| <b>Menção proposta pelo dirigente máximo na Auto-Avaliação</b> | Desempenho Bom             |
| <b>Parecer do GPEARI sobre a Proposta de Menção</b>            | Concorda                   |



Alto Comissariado  
da Saúde

### 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 2009 (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 Grupo de Trabalho (GT) do CCAS.
- Documento técnico n.º 1/2010 do GT do CCAS - Rede GPEARI;

Adicionalmente, segundo orientação da DGAEP (Direcção Geral da Administração e do Emprego Público, do Ministério das Finanças e Administração Pública), os desvios serão limitados a 25%.



#### 4. Alterações aos indicadores

Ao longo do processo de monitorização do QUAR, alguns objectivos foram revistos em função das contingências não previsíveis ao nível político ou administrativo. Os objectivos operacionais alterados foram os seguintes:

| OP | Indicador anterior                                                                                                                                                                                     | Meta anterior            | Indicador actual                                                                                                      | Meta actual |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 2  | Ind2 - Prazo para elaboração e implementação da 1ª fase de Estudo Epidemiológico associado à presença de arsénio na água de consumo Humano na sub-região de Saúde de Santarém (31 de Dezembro de 2010) | 1 Relatório a 31.12.2010 | Indicador eliminado                                                                                                   |             |
| 3  | Ind4 - Início da notificação online das DDO até ao final de 2010                                                                                                                                       | 31.12.2010               | Indicador eliminado                                                                                                   |             |
| 4  | Ind6 - % de óbitos certificados online até final de 2010 (31 de Dezembro de 2010)                                                                                                                      | 50%                      | Ind4 - N.º de médicos formados como utilizadores do sistema                                                           | 2000        |
| 9  | Ind14 - N.º de Unidades de Saúde que iniciaram o processo de Acreditação no modelo oficial do Ministério da Saúde (31 de Dezembro de 2010)                                                             | 10                       | Indicador eliminado                                                                                                   |             |
| 9  | Ind15 - Criação de um sistema de monitorização e acompanhamento do processo de Acreditação das Unidades de Saúde (31 de Dezembro de 2010)                                                              | 1                        | Indicador eliminado                                                                                                   |             |
| 14 | Ind23 - Revisão do prazo para edição de Manual de Procedimentos sobre "Situações de maus tratos em crianças e jovens"                                                                                  | 30.09.2010               | Ind23 - Revisão do prazo para edição de Manual de Procedimentos sobre "Situações de maus tratos em crianças e jovens" | 31.12.2010  |



| OP | Indicador anterior                                                                                                    | Meta anterior | Indicador actual    | Meta actual |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------|-------------|
| 18 | Ind31 - Elaboração de Estudos dos ciclos dos materiais e sua influência na saúde (31 de Dezembro de 2010)             | 2             | Indicador eliminado |             |
| 20 | Ind36 - Prazo para criação de um sistema de monitorização de experiências inovadoras em saúde                         | 31.12.2010    | Indicador eliminado |             |
| 20 | Ind37 - Prazo para elaboração de norma com a definição de conceitos e critérios para eleição de centros de referência | 31.12.2010    | Indicador eliminado |             |
| 21 | Ind38 - Prazo para criação de um sistema de Apoio à Gestão de Fluxos Internacionais de doentes                        | 31.12.2010    | Indicador eliminado |             |
| 22 | Ind41 - Prazo para criação de um Observatório de Segurança do Doente                                                  | 31.12.2010    | Indicador eliminado |             |
| 22 | Ind42 - Prazo para criação de um sistema de notificação de incidentes e eventos adversos                              | 31.12.2010    | Indicador eliminado |             |



## 5. Análise Crítica

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

#### 5.1.1. Objectivos Estratégicos

- Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos.
- Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis.
- Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde.
- Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde.

#### 5.1.2. Cumprimento dos Objectivos Operacionais

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

Quadro 1 - Objectivos Operacionais

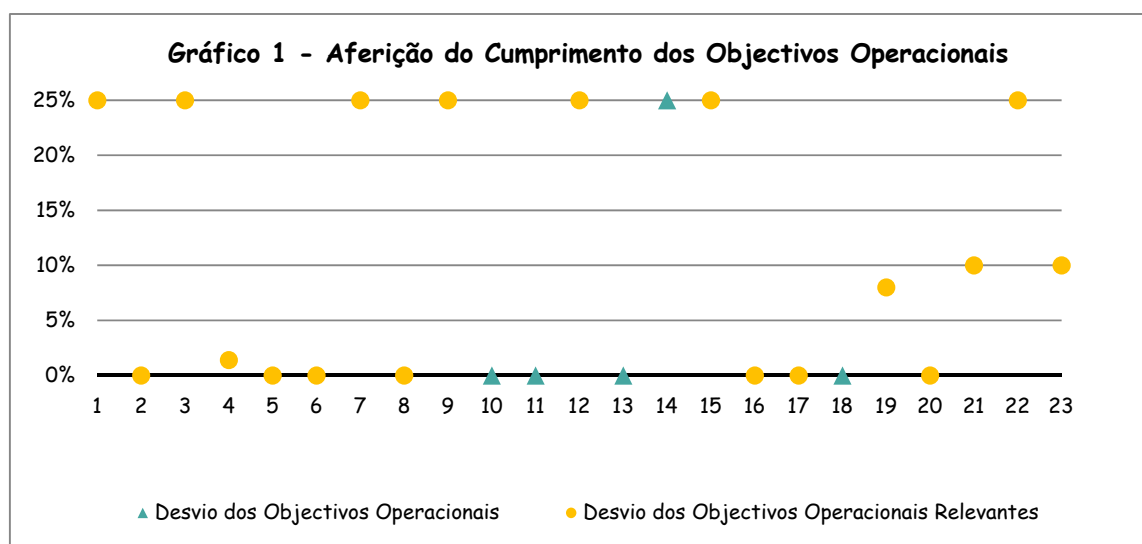
| OP | Descrição                                                                                                                                              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Concluir a campanha de vacinação contra a gripe (H1N1) 2009 (OE2)                                                                                      |
| 2  | Promover o conhecimento dos riscos para a saúde associados à água face aos seus diferentes usos (OE1)                                                  |
| 3  | Implementar a componente de Vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis do SINAVE (OE3)                                                       |
| 4  | Implementar o Certificado de Óbito electrónico online (OE3)                                                                                            |
| 5  | Alargar o acesso a cuidados de saúde oral a utentes com HIV e a crianças em idades intermédias (8,11 e 14 anos)                                        |
| 6  | Criar um Plano de Articulação inter-institucional no âmbito do Plano Nacional de Saúde                                                                 |
| 7  | Apoiar técnica e financeiramente Projectos no âmbito dos Programas Nacionais da responsabilidade da DGS (OE3)                                          |
| 8  | Racionalizar o funcionamento do Programa Nacional de Tuberculose (OE2)                                                                                 |
| 9  | Implementar o Programa Nacional de Acreditação na Saúde (OE4)                                                                                          |
| 10 | Garantir a resposta atempada de pedidos de informação de instâncias internacionais                                                                     |
| 11 | Melhorar o acesso a cuidados de saúde para doentes crónicos (OE2)                                                                                      |
| 12 | Diminuição da doença pneumocócica nos grupos de risco e crianças (OE2)                                                                                 |
| 13 | Promover a Ética em Saúde (OE3)                                                                                                                        |
| 14 | Promover a formação das equipas multidisciplinares dos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (Despacho n.º 31292/2008, de 5 de Dezembro) (OE1) |
| 15 | Promover a segurança e saúde no trabalho (OE1)                                                                                                         |
| 16 | Prevenir e controlar a Obesidade (OE1)                                                                                                                 |
| 17 | Promover a implementação da legislação de prevenção do tabagismo (OE1)                                                                                 |
| 18 | Promover a consolidação da Implementação dos Planos Locais de habitação e Saúde (OE1)                                                                  |
| 19 | Promover a qualidade clínica e organizacional (OE4)                                                                                                    |
| 20 | Desenvolver os Programas de Gestão Integrada da Doença (OE4)                                                                                           |



Alto Comissariado  
da Saúde

| OP | Descrição                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------|
| 21 | Gerir a mobilidade de doentes (OE4)                         |
| 22 | Monitorizar a segurança do doente no Sistema de saúde (OE4) |
| 23 | Desenvolver o Programa Nacional da Diabetes (OE2)           |

O gráfico 1 mostra a aferição do cumprimento dos objectivos operacionais, com destaque para os objectivos relevantes apresentados a laranja (•).



### 5.1.2.1. Taxa de Realização Global: Eficácia, Eficiência e Qualidade

Globalmente, a DGS apresentou uma taxa de realização de 110,7% (Quadro 2).

Quadro 2 - Taxa de realização global

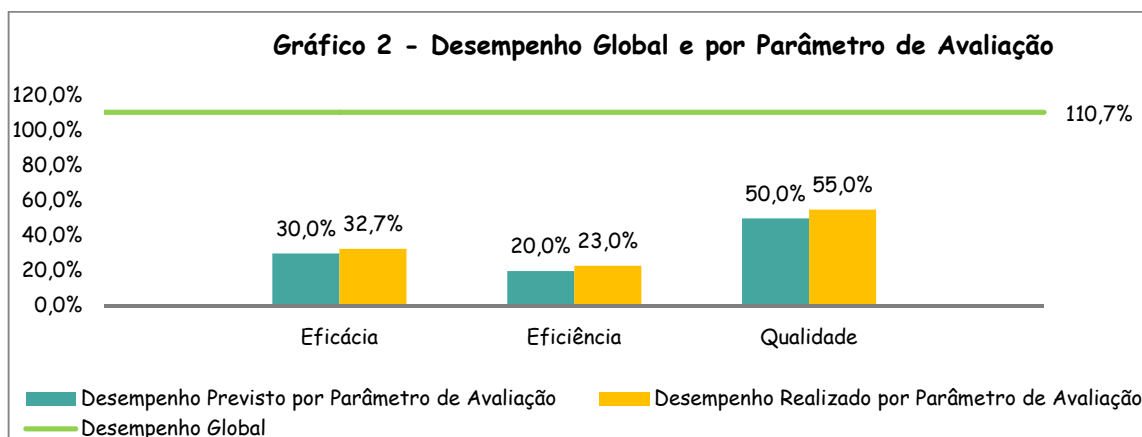
| Taxa de realização global |
|---------------------------|
| 110,7%                    |

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                | 30,0%     | 32,7%      |
| Eficiência              | 20,0%     | 23,0%      |
| Qualidade               | 50,0%     | 55,0%      |

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





### 5.1.3. Performance de utilização de recursos humanos e execução de recursos financeiros

#### 5.1.3.1. Recursos Humanos

Quadro 4 - Recursos humanos planeados e utilizados

| Recursos Humanos | Pontos Planeados | Pontos Utilizados | Desvio |
|------------------|------------------|-------------------|--------|
| Total            | 156              | 138               | -18    |

Através da análise do quadro 4, é possível constatar que a utilização de recursos humanos foi inferior à planeada.

#### 5.1.3.2. Recursos Financeiros

Quadro 5 - Recursos financeiros estimados e executados

| Recursos Financeiros       | Estimados          | Executados         | Desvio             |
|----------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Orçamento de Funcionamento | 7.700.000€         | 7.011.811€         | -688.189           |
| PIDDAC                     | 1.530.000€         | 921.797€           | -608.203€          |
| Outros                     | 15.113.976€        | 14.111.573€        | -1.002.403€        |
| <b>Total</b>               | <b>24.343.976€</b> | <b>22.045.181€</b> | <b>-2.298.795€</b> |

Relativamente aos recursos financeiros, verifica-se que os executados são inferiores aos estimados em 2.298.795€, o que representa um desvio de -9,4% face ao estimado.

## 5.2. 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 110,7%. Para este resultado contribui o facto de ter atingido e/ou superado todos os objectivos propostos.

Dos três parâmetros de avaliação, todos eles apresentam resultados que superam as metas definidas. Importa igualmente salientar que a utilização dos recursos humanos foi ligeiramente inferior à planeada e a execução dos recursos financeiros foi inferior em 9,4% face ao previsto.

A proposta de menção qualitativa da DGS deverá ser **Bom**, em virtude dos resultados alcançados com uma taxa de realização acima do previsto, o cumprimento da totalidade dos objectivos tendo inclusive superado alguns, com uma utilização dos recursos humanos e financeiros inferiores aos estimados.



Alto Comissariado  
da Saúde

### 5.3. Análise da informação opcional da auto-avaliação

A DGS apresentou no seu Relatório de Actividades, comentários aos resultados obtidos no QUAR 2010, dos quais importa salientar:

*" A DGS conseguiu atingir e em alguns casos superar, todos os objectivos estratégicos planeados para 2010.*

*A DGS assumiu um plano para a avaliação do desempenho no qual foram definidos inicialmente, 46 indicadores. Porém, houve necessidade de reformular o QUAR 2010, dada a dificuldade de concretizar alguns objectivos por razões de carácter externo e conjuntural, tais como, constrangimentos de natureza financeira aplicados aos Serviços Centrais da Administração Pública.*

*O QUAR aprovado, com o mesmo número de objectivos, passou para 41 indicadores, um patamar considerado alto e exigente. A este nível atingiram-se todos estes indicadores tendo-se superado 29%. Este aspecto implicou um esforço por parte de todos os trabalhadores, num ano em que se assistiu a uma redução em 8% no número total de efectivos em exercício de funções. Em 2010, todos os objectivos foram cumpridos, sem excepção."*