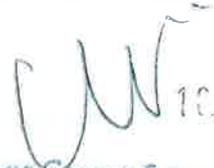


Análise Crítica da Autoavaliação de 2017 da Direção-Geral da Saúde (8080/2018)

DESPACHO

HOMOLOGO


10. MAI 2018

Adelberto Campos Fernandes
Ministro da Saúde

DESPACHO

À consideração de Sua Ex.^a o Ministro da Saúde

Concordo com a análise crítica da autoavaliação de 2017 da DGS com a proposta de Desempenho de "Bom", pelo que se propõe homologação de V.^a Ex.^a.

A Secretária Geral

Digitally Signed by Sandra Paula
Nunes Cavaca Saraiva de Almeida
DN: C=PT, O=Secretaria-Geral da
Saúde, CN=Sandra Paula Nunes
Cavaca Saraiva de Almeida
Reason:
Date: 2018-05-09T11:47:31.207 UTC

09-05-2018 12:46

Sandra Cavaca

PARECER

Concordo com a análise crítica da autoavaliação de 2017 da DGS e com a menção de proposta de Desempenho de "BOM", pelo que se propõe a remessa da presente proposta para homologação de Sua Excelência, o Ministro da Saúde.

À consideração da Sr.^a Secretária-Geral

A Diretora de Serviços



03-05-2018 19:02

Claudia Monteiro

PARECER

Análise Crítica da Autoavaliação de 2017 da Direção-Geral da Saúde (8080/2018)

Concordo com a presente informação , pelo que com base nos resultados do QUAR e na informação adicional constante da autoavaliação que integra o RA de 2017, e considerando os critérios constantes do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.01, alterada pela Lei n.º 66-B/2012, de 31.12, a proposta da SGMS para a menção qualitativa a atribuir em 2017 da DGS é de Desempenho Bom, em concordância com a menção proposta pelo dirigente máximo do Serviço.

Face ao exposto, deverá a presente ser submetida à consideração de Sua Excelência o Sr. Ministro da Saúde para que, se assim for entendido superiormente, seja a presente análise crítica da Autoavaliação de 2017 da DGS homologada.

À consideração superior

O Chefe de Divisão



02-05-2018 16:12
Nuno Costa

ASSUNTO: Análise Crítica da Autoavaliação de 2017 da
Direção-Geral da Saúde

DATA: 26/04/2018

INFORMAÇÃO N.º: 8080/2018

PROC. N.º: 472/2018

1. ENQUADRAMENTO

O Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP1)¹, confere ao serviço com atribuições em matéria de planeamento, estratégia e avaliação assegurar a coerência, coordenação e acompanhamento do ciclo de gestão dos serviços com objetivos globais do Ministério e sua articulação com o SIADAP.

De referir que, a aplicação do SIADAP1² aos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), aos quais seja aplicável a Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, é competência da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), e aos órgãos, serviços e organismos do Ministério da Saúde (MS) que não integram o SNS, é competência da SGMS, designadamente:

- Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS)
- Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARSN)
- Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. (ARSC)
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (ARSLVT)
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. (ARSALENTEJO)
- Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. (ARSALGARVE)
- Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE)
- Direção-Geral da Saúde (DGS)
- Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS)
- Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM)
- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED)

¹ N.º2 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro.

² Nos termos do n.º 2 do Despacho n.º 5/2012, de 22 de março.

- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA)
- Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. (IPST)
- Secretaria-Geral do Ministério da Saúde (SGMS)
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)

À SGMS³ compete, no âmbito das suas atribuições assegurar o apoio, coordenação e acompanhamento do SIADAP 1, emitindo parecer com análise crítica das auto-avaliações constantes dos relatórios de atividades dos órgãos, serviços e organismos do MS que não integram o SNS.

A avaliação final⁴ dos serviços é expressa qualitativamente segundo a menção de :

- ⇒ *Desempenho Bom* - se o serviço ou organismo atingiu todos os objetivos e superou alguns;
- ⇒ *Desempenho Satisfatório* - se o serviço ou organismo atingiu todos os objetivos ou os mais relevantes;
- ⇒ *Desempenho Insuficiente* - se o serviço ou organismo não atingiu os objetivos mais relevantes.

O Conselho Coordenador de Avaliação de Serviços (CCAS), sendo a lei omissa na determinação de quais são os objetivos relevantes, considera os objetivos mais relevantes aqueles que somando os pesos por ordem decrescente de contribuição para a avaliação final, perfaçam uma percentagem superior a 50%, resultante, do apuramento de, pelo menos, metade dos objetivos, independentemente da sua natureza/parâmetro (eficácia, eficiência ou qualidade).

A taxa máxima de realização⁵ dos objetivos e indicadores de desempenho é fixada em 135%.

³ Alínea o) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 4/2016, de 8 de novembro.

⁴ Artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, alterado pela Lei n.º 66/B-2012, de 31 de dezembro.

⁵ Segundo comunicado do Secretário de Estado da Administração Pública (procedimento escrito, iniciado a 29 de abril de 2011 e finalizado a 6 de maio de 2011, e posteriormente aprovado pelo CCAS)

Os resultados finais do QUAR sustentam a autoavaliação do serviço, a qual tem carácter obrigatório e é sujeita a análise crítica por parte da SGMS, através do presente parecer.

Conforme estipulado na Lei n.º 66-B/2017, de 28.12, a avaliação do desempenho dos serviços deve obedecer aos seguintes procedimentos:

- i. Envio à SGMS, até 15 de abril de cada ano, do relatório de atividades, o qual deve incluir a autoavaliação do serviço nos termos previsto no n.º 2 do artigo 15.º da Lei supramencionada (Circular DGAEP n.º 13/2008);
- ii. Emissão de parecer, por parte da SGMS, com análise crítica da autoavaliação, a ser submetida à tutela.
- iii. Homologação ou alteração, pelo respetivo membro do Governo, da menção de avaliação de desempenho proposta pelo dirigente máximo de cada serviço, após o parecer da SGMS.
- iv. Elaboração, pela SGMS, de uma análise comparada do desempenho de todos os serviços do Ministério da Saúde, visando:
 - a. Identificar os serviços que anualmente se distinguiram positivamente ao nível do seu desempenho;
 - b. Dar Conhecimento ao Conselho Coordenador do Sistema de Controlo Interno da Administração Financeira do Estado dos serviços com maiores desvios, cujas causas não foram apresentadas, entre objetivos e resultados ou que, por outras razões consideradas pertinentes, devam ser objeto de heteroavaliação.
 - c. Divulgação dos resultados da avaliação, em que cada serviço procede à divulgação, na sua página eletrónica, da autoavaliação, com indicação dos respetivos parâmetros. Caso o parecer da SGMS, com a análise crítica da autoavaliação conclua pela discordância relativamente à valoração efetuada pelo serviço em sede de autoavaliação ou pela falta de fiabilidade do sistema de indicadores de desempenho, deve o mesmo ser obrigatoriamente divulgado juntamente com a autoavaliação.

v. Efeitos da avaliação (artigo 26.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.12)

Os resultados da avaliação dos serviços devem produzir efeitos sobre:

- As opções de natureza orçamental com impacto no serviço;
- As opções e prioridades do ciclo de gestão seguinte;
- A avaliação realizada ao desempenho dos dirigentes superiores;
- Aplicação de um conjunto de medidas (designadamente a celebração de nova carta de missão), em caso de desempenho insuficiente;
- Pertinência da existência do serviço no caso de atribuição consecutiva de menções de Desempenho insuficiente.

2. SÍNTESE DA ANÁLISE CRÍTICA

A DGS remeteu a 13 de abril de 2018 através da plataforma eletrónica SIADAP1, o Relatório de Atividades e QUAR de 2017.

Na análise aos instrumentos de gestão, foram constatadas algumas inconformidades, tendo sido sugeridas a 23.04.2018 (conforme documento em anexo) algumas correções, com vista à introdução de melhorias. A DGS procedeu em conformidade, reencaminhando nova versão dos documentos no mesmo dia.

Na tabela que segue, encontra-se a síntese da análise crítica da DGS, com identificação das causas para o desempenho positivo.

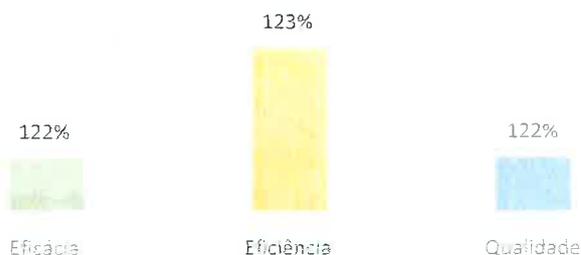
MINISTÉRIO/ TUTELA	Ministério da Saúde
ENTIDADE AVALIADORA	Secretaria-Geral do Ministério da Saúde
ENTIDADE AVALIADA	Direção-Geral da Saúde
ANO EM AVALIAÇÃO	2017
MENÇÃO PROPOSTA PELO DIRIGENTE MÁXIMO NA ATUAVALIAÇÃO	Desempenho Bom
PARECER DA SGMS SOBRE A PRPOPOSTA DE MENÇÃO	Concorda

ANÁLISE CRÍTICA: FUNDAMENTAÇÃO/CONSTATAÇÕES

O QUAR 2017 da DGS foi aprovado por Sua Exa. o Ministro da Saúde a 4 de julho de 2017, por despacho sobre a informação n.º 322/2017.

A **taxa de realização global (TRG)** do QUAR 2017 foi de **122%**, segundo os cálculos realizados pela DGS e confirmados pela SGMS. Esta execução reflete uma execução elevada em cada parâmetro: **122% na Eficácia**; **123% na Eficiência** e de **122% na Qualidade**.

Taxa de realização por parâmetro de avaliação



1) Resultados Alcançados e Justificação de Desvios Significativos (n.º 1 do art.º 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.12)

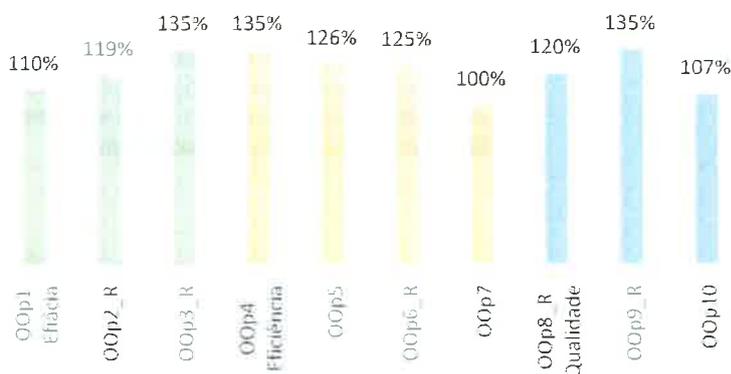
A DGS para concretizar os 5 objetivos estratégicos, definiu 10 **objetivos operacionais (OOp)**, 9 foram superados (90%) e 1 atingido (10%), numa média de execução de 121%. Dos 9 objetivos superados 3 obtiveram um desempenho de excelente, sendo eles:

- OOp3 – Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável;
- OOp4 – Promover a vigilância em saúde materno-infantil;
- OOp9 – Acompanhar a implementação de NOC para uma prescrição mais custo-efetiva).

O serviço apresentou como **objetivos mais relevantes**, para efeitos do n.º 1 do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.12, os objetivos operacionais n.º 2,3,6,8 e 9 que evidenciam uma TRG de 119%, 135%,125%, 120% e 135%, com uma representação de 58% no total dos objetivos operacionais.

Os objetivos mais relevantes integram os parâmetros de eficácia (OOp2 e OOp3), de eficiência (OOp6) e de qualidade (OOp8 e OOp9).

Taxa de realização dos objetivos operacionais

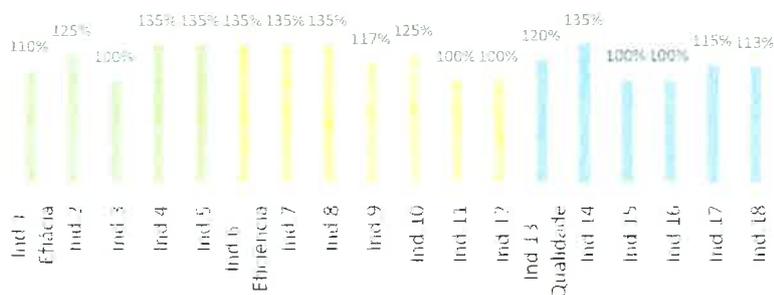


Da análise aos 18 indicadores de desempenho, registados no QUAR 2017, constata-se, que 13 indicadores, ou seja 72% superaram as respetivas metas planeadas (Taxa de realização > 100%), conforme demonstrado no quadro seguinte.

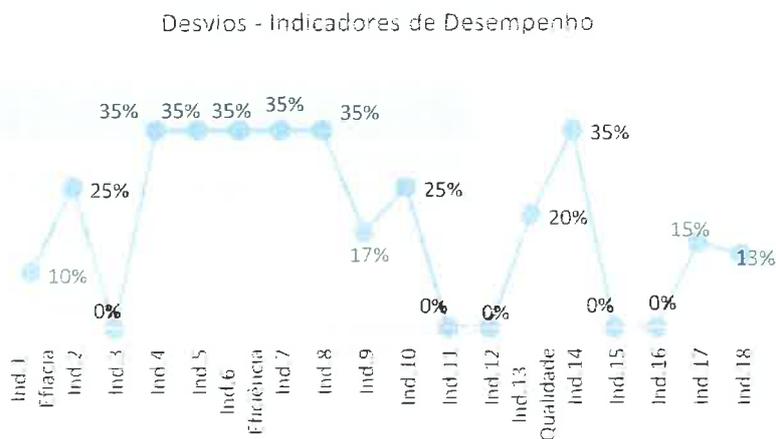
Considera-se que um indicador ou objetivo é atingido quando lhe corresponde uma taxa de realização de 100%, i.e., quando o resultado se encontra no intervalo entre a meta e a tolerância (meta-tolerância ou meta+ tolerância), por sua vez, quando ultrapassa o limite superior do intervalo, no caso de indicador de incremento positivo, ou quando é menor que o limite inferior do intervalo, no caso de indicador de incremento negativo, considera-se indicador ou objetivo superado.

Dos 13 indicadores de desempenho que superaram as metas planeadas, 8 indicadores evidenciam ter atingido uma taxa de realização igual ou superior a 125%, o que corresponde a 44% face ao total dos 18 indicadores.

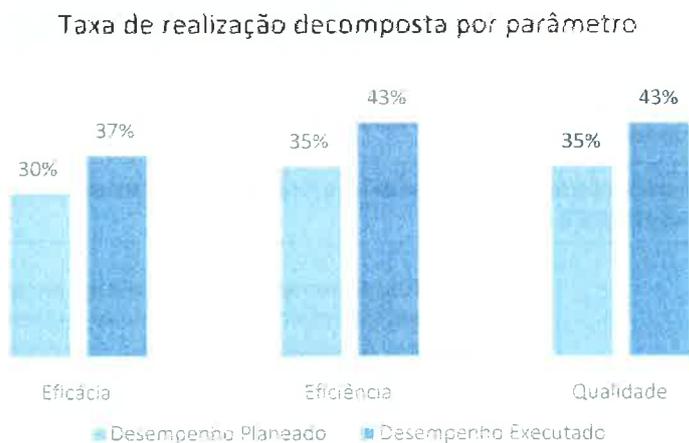
Taxa de realização dos indicadores de desempenho



Não foram registados desvios negativos aos indicadores de desempenho, e consequentemente nos objetivos operacionais fixados em QUAR 2017, a DGS apresenta desvios positivos, conforme gráfico seguinte:



O gráfico seguinte mostra a taxa de realização decomposta por parâmetro, face ao desempenho planeado e executado.



Recursos Humanos:

Os Recursos Humanos tiveram uma taxa de execução de 94%, resultante de um desvio de 96 pontos face ao planeado (QUAR). Houve um decréscimo de 8 efetivos face ao planeado.

Recursos Humanos	Pontos Planeados	Pontos Realizados	Desvio	Desvio %
Total	1 565	1 469	-96	-6%

Recursos Financeiros:

A execução financeira da DGS, regista um resultado de 83%, no montante de 17.603.214€. As despesas do orçamento de funcionamento atingiram 5.650.018,01€, ou seja, uma taxa de execução de 96% do orçamento corrigido. O peso com as despesas com pessoal aumentou para 98% em relação a 2016 que registou 88% das despesas de funcionamento.

Recursos Financeiros	Orçamento inicial	Orçamento corrigido	Orçamento Executado	Desvio	Desvio %
Orçamento de Funcionamento	6 541 277 €	5 912 947 €	5 650 018 €	-262 929 €	-4%
Despesas com Pessoal	5 552 929 €	5 084 995 €	5 004 840 €	-80 155 €	-2%
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	976 614 €	816 218 €	642 056 €	-174 162 €	-21%
Outras Despesas Correntes e de Capital	11 734 €	11 734 €	3 122 €	-8 612 €	-73%
Juros e Outros Encargos					
Transferências					
Outros Valores	25 375 500 €	15 213 444 €	11 953 197 €	-3 260 247 €	-21%
Centro de Atendimento SNS	8 200 410 €	2 439 933 €	2 439 933 €	0 €	0%
Jogos Sociais	15 725 000 €	11 862 735 €	9 112 324 €	-2 750 411 €	-23%
Outros Valores	1 450 090 €	910 776 €	400 940 €	-509 836 €	-56%
TOTAL	31 916 777 €	21 126 391 €	17 603 215 €	-3 523 176 €	-17%

2) Revisão de Objetivos, Indicadores ou Metas

Não aplicável

3) Verificação da Informação que deve acompanhar a autoavaliação do serviço n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.12

a) Apreciação por parte dos utilizadores da quantidade e qualidade dos serviços prestados

A DGS promoveu ações e medidas para apuramento do nível de satisfação do “cliente externos”, através de um questionário dirigido aos responsáveis de gestão das ARS, dos ACES/ILS, da rede hospitalar e serviços da administração central e das regiões autónomas, considerando quatro parâmetros, que apresentaram os seguintes resultados:

- **Imagem global da organização** – Inquiridos bastante satisfeitos com o nível de profissionalismo, prontidão e disponibilidade dos trabalhadores da DGS (95%; n=41).
- **Envolvimento e participação** – Muito satisfeitos com o envolvimento da DGS em ações externas promovidas por outros organismos (84%; n=36).
- **Acessibilidade** – A maioria dos inquiridos considera estar satisfeito ou muito satisfeito com a acessibilidade e transparência da informação disponível no site (98%, n=42) e sua estrutura (84%, n=36), com a quantidade e qualidade de informação disponível no site (93%, n=40), com os meios utilizados na prestação da informação (88%, n=38) e com o tempo de resposta da DGS (84%, n=36).

	<ul style="list-style-type: none"> • Produtos e serviço da DGS – Avaliando os produtos e serviços, os resultados também são bastante satisfatórios, passando a descrever alguns deles: <ul style="list-style-type: none"> • 86% (n=37) dos inquiridos com a resposta de saúde pública de âmbito nacional e internacional; • 81% (n=35) dos inquiridos sobre a adequação do Programa Nacional de Vacinação às necessidades dos cidadãos; • 88% (n=38) dos inquiridos relativamente à utilidade das publicações e relatório técnicos da DGS; • 58% (n=25) dos inquiridos em relação ao apoio nos processos de certificação no âmbito do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde, sendo que 28% (n=12) dos inquiridos assinalou a sua resposta como “não aplicável”;
<p>b) Informação detalhada sobre o sistema de controlo interno</p>	<p>Apresentou as respostas ao Questionário relativo ao Sistema de Controlo Interno, Anexo A do Documento Técnico n.º 1/2010 elaborado pelo Conselho Coordenador de Avaliação de Serviços (CCAS). Nas respostas ao questionário apresentou fundamentação para a maioria das respostas, genericamente de forma positiva (aplica) a todas as questões, exceto em uma questão que respondeu não se aplica, Questão 1.3 “Os elementos da equipa de controlo e auditoria possuem a habilitação necessária para o exercício da função?”, justificando que não têm uma estrutura específica de auditoria, e respondeu de forma negativa à Questão 4.2” As diferentes aplicações não estão integradas permitindo o cruzamento de informação” fundamentando que em 2017, o organismo transitou definitivamente para o RHV no que se refere a processamento de vencimentos, pretendendo que em 2018 ocorra uma ligação automática com o sistema de registo de assiduidade.</p>
<p>c) Referência às causas de incumprimento de ações ou projetos não executados ou com resultados insuficientes</p>	<p>Não se importa incumprimentos no âmbito do QUAR, a DGS concretizou os objetivos propostos, assim como todos os indicadores planeados.</p>
<p>d) Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo de desempenho, evidenciando as condicionantes que afetem os resultados a atingir</p>	<p>A DGS prevê para 2018, algumas medidas de âmbito transversal, de acordo com as previstas em anos transatos e com o seu Plano Estratégico 2017-2019, destacando-se:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar o Plano Estratégico da DGS para os Sistemas de Informação triénio 2018 – 2020, com a preocupação de reforçar a integração dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, e a sua concentração na SPMS; • Reforçar a implementação de medidas de desmaterialização e de simplificação, que garantam uma resposta rápida e eficiente aos cidadãos, conforme medidas SIMPLEX; • Implementar, a nível interno, um sistema de gestão documental; • Reforçar a inclusão da literacia e da educação para a saúde, da influência dos determinantes, da prevenção e gestão da doença crónica, como áreas transversais às políticas, programas e projetos a implementar nas diversas áreas da saúde; • Reorganizar a área de codificação de causas de morte no sentido da atualização da informação e da possível automatização de alguns processos; • Intensificar a articulação do Centro de Emergências em Saúde Pública com as entidades intersectoriais.

<p>e) Comparação com o desempenho de serviços idênticos, no plano nacional e internacional, que possam constituir padrão de comparação</p>	<p>A DGS selecionou alguns indicadores passíveis de serem comparados com outros organismos internacionais homólogos, tendo tido como critério de seleção a informação disponível, que permitisse comparar os resultados obtidos, ressalva-se o 00p2 - QUAR "Taxa de cobertura vacinal para a vacina pentavalente (DTPa-Hib-VIP) aos 2 anos", com resultado por parte da DGS de 96% e do organismo comparável de DTP >=90% e VIP>90%.</p>
<p>f) Audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores na autoavaliação do serviço.</p>	<p>Com vista identificar as áreas suscetíveis de melhoria, a DGS desde 2012, efetua um questionário de audição dos colaboradores, com o objetivo de aferir o grau de satisfação e de motivação dos colaboradores. O questionário ocorreu entre 22 e 28 de fevereiro de 2018, remetido a um total de 146 colaboradores, com uma taxa de resposta de 63% (n=92; N=146), com uma taxa bastante superior ao ano transato de 39% (n=58; N=149). Relativamente à satisfação global dos colaboradores, os resultados evidenciam que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80% dos inquiridos estão satisfeitos ou muito satisfeitos no que se refere ao desempenho global da DGS; • 87% dos colaboradores estão satisfeitos ou muito satisfeitos com o relacionamento da DGS com os cidadãos e a sociedade; • No que se refere às condições de trabalho 78% (n=72) estão satisfeitos com o ambiente de trabalho, com o horário de trabalho; • Quanto à satisfação dos equipamentos os resultados foram bastante satisfatórios; • A maior parte dos inquiridos no que se refere às condições de higiene e segurança encontram-se satisfeitos ou muito satisfeitos; • O nível de motivação dos inquiridos foi elevado comparativamente ano de 2016, onde se regista um aumento dos níveis na maior parte dos indicadores.
<p>4) Comparação das unidades homogêneas (artigo 16.º)</p>	<p>Não apresenta</p>
<p>5) Coerência entre os documentos legalmente previstos</p>	<p>Verifica-se a coerência dos documentos entregues com o legalmente previsto.</p>
<p>6) Estrutura do relatório (alínea e) do n.º 1 do artigo 8.º) e coerência entre os elementos do QUAR e os documentos previsionais legalmente previstos.</p>	<p>A estrutura do RA de 2017 da DGS, cumpre com a recomendação proposta pelo CCAS, com exceção da comparação das unidades homogêneas.</p>
<p>7) Cumprimento da data limite de entrega do relatório - 15 de abril de 2018</p>	<p>O Relatório de autoavaliação foi rececionado, na plataforma eletrónica SIADAP1, no dia 13 de abril de 2018.</p>

3. HISTÓRICO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL

3.1. Histórico da Avaliação Global do Grau de Cumprimento dos Objetivos de QUAR

O gráfico seguinte permite-nos fazer uma leitura da taxa de realização global atingida, desde o ano de 2008.



3.2. Histórico da Avaliação Global dos Recursos Disponíveis

O gráfico apresentado permite-nos uma leitura das taxas da execução quer dos recursos humanos, quer dos recursos financeiros, nos anos compreendidos entre 2008 a 2017.



4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

A SGMS na emissão do seu parecer teve como base os seguintes documentos:

- Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro;
- As alterações introduzidas pelas Leis 64-A/2008, de 31 de dezembro, 55-A/2010, de 31 de dezembro e 66-B/2012, de 31 de dezembro;
- Orientação técnica das autoavaliações dos serviços elaborada pelo CCAS, nomeadamente na definição dos objetivos relevantes e na expressão qualitativa da avaliação de serviços (desempenho bom, satisfatório e insuficiente);
- Autoavaliação e respetivo QUAR de 2017;
- Ofício Circular n.º 13/GDG/08 do Direção-Geral da Administração e Emprego Público (DGAEP) de 21 de novembro de 2008;
- Proposta de Modelo do “Parecer com Análise Crítica da Autoavaliação” proposto pelo Grupo de Trabalho do CCAS;
- Documento técnico n.º 1/2010 do Grupo de Trabalho do CCAS - Rede GPEARI (Gabinete de Planeamento Estratégico, Avaliação e Relações Internacionais).

5. Parecer da SGMS

O parecer da SGMS sobre a proposta de menção apresentada pela DGS, foi elaborado com base na fundamentação constante na síntese da análise crítica identificada no ponto 2.

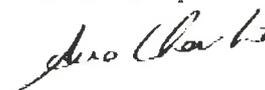
Com base nos resultados do QUAR e na informação adicional constante da autoavaliação que integra o RA de 2017, e considerando os critérios constantes do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.01, alterada pela Lei n.º 66-B/2012, de 31.12, a proposta da SGMS para a menção qualitativa a atribuir em 2017 da DGS é de **Desempenho Bom**, em concordância com a menção proposta pelo dirigente máximo do Serviço.

Face ao exposto, propõe-se a remessa do presente parecer para o Gabinete de Sua Excelência o Ministro da Saúde para que, se assim for entendido superiormente, seja a presente análise crítica da Autoavaliação de 2017 da DGS homologada.

Mais se informa que, a decisão que recair sobre o documento em anexo será posteriormente comunicada ao dirigente máximo do organismo e solicitada a sua publicação na página eletrónica institucional.

À consideração superior,

A Técnica Superior



Ana Chastre
