



Ministério da Saúde
Direcção-Geral da Saúde

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

Índice

Abreviaturas	2
Nota do Director-Geral da Saúde	3
Introdução	4
Missão e atribuições.....	5
Estratégia e Objectivos	7
QUAR 2009 – Resultados	8
QUAR 2009 – Relatório de Auto-Avaliação	12
Recursos Humanos	28
Recursos Financeiros	32
Análise global da execução do Plano de Actividades	34
Objectivos e Actividades executadas por Unidade Orgânica.....	38
Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde (DSPPS).....	38
Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo de Doenças (DSPCD).....	42
Departamento da Qualidade na Saúde (DQS).....	48
Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde (DSEES).....	53
Direcção de Serviços de Administração (DSA)	55
Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional (UAASN)	57
Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS (UACASNS).....	59
Unidade de Emergência em Saúde Pública (UESP)	61
Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade (GAJER)	64
Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes (PNPCD)	66
Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose (PNLCT)	70
Circulares Informativas, normativas e orientações técnicas.....	73
Nota Final.....	79
ANEXOS.....	80

Abreviaturas

ACES - Agrupamentos de Centros de Saúde
ACSA - *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía*
ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde, IP
ARS – Administrações Regionais de Saúde
ASAE - Autoridade de Segurança Alimentar e Económica
CASNS – Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde
CCAS – Conselho Coordenador de Avaliação de Serviços
CSP – Cuidados de Saúde Primários
DGS – Direção-Geral da Saúde
DGSANCO - *Directorate General for Health and Consumer Affairs*
DQS – Departamento de Qualidade na Saúde
DSA – Direção de Serviços de Administração
DSEES - Direção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde
DSPCD - Direção de Serviços de Prevenção e Controlo de Doenças
DSPPS - Direção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde
ECDC - *European Centre for Disease Prevention and Control*
EM - Esclerose Múltipla
EPIET fellows –
EWRS - *Early Warning Response System*
FEDER - Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional
GAJER – Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade
HPV - Vírus do Papiloma Humano
HSC - NC - *Health Security Committee – Communicators Network*
IGAS – Inspecção-Geral das Actividades em Saúde
IGF – Inspecção-Geral das Finanças
IHR - *International Health Regulation*
INA – Instituto Nacional de Administração
INFOTABACO – Sistema de informação de avaliação da implementação da lei do tabaco
NHS (RU)- *National Health Service* do Reino Unido
OBSERVDOR - Centro Nacional de Observação em Dor
OMS – Organização Mundial da Saúde
OP – Objectivo Operacional
OT – Orientação Técnica
PALOP - Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PIDDAC - Programa de Investimentos e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central
PNLCT – Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose
PNPCD – Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes
PNV – Programa Nacional de Vacinação
PPRIC – Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
QREN - Quadro de Referência Estratégico Nacional
QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização
SAMA – Sistema de Apoios à Modernização Administrativa
SIADAP - Sistema Integrado de gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública
SIARS- Sistema de Informação das ARS
SIIG- Sistema Integrado de Informação da Gripe
SINUS – Programa de vacinação registado no SINUS
SISO – Sistema de informação em saúde oral
SNS – Serviço Nacional de Saúde
SSI Dinamarca- *Statens Serum Institut* da Dinamarca
SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats*
UAASN - Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional
UACASNS – Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS
UESP - Unidade de Emergência em Saúde Pública

Nota do Director-Geral da Saúde

Elevar o nível de saúde dos cidadãos, das famílias e das comunidades constitui, naturalmente, em termos estratégicos, a linha de orientação fundamental das acções conduzidas pela Direcção-Geral da Saúde (DGS).

Sucessivas medidas legislativas promulgadas e adoptadas, em 2009, traduziram tempo novo para a saúde dos portugueses. São, a este propósito, de realçar, entre outras medidas, no âmbito das competências da DGS, a criação de Unidades de Saúde Pública, a revisão da regulamentação da Base XIX sobre Autoridades de Saúde, a construção do Sistema de Vigilância Epidemiológica, a desmaterialização dos certificados de óbito, os incentivos à Procriação Medicamente Assistida, a redução do teor de sal no pão, a introdução da protecção para o cancro do útero através da actualização do Programa Nacional de Vacinação, bem como o desenvolvimento da saúde oral.

O ano de 2009 fica, também, assinalado pela emergência, antes do final de Abril, de nova estirpe de vírus da gripe que originou a primeira pandemia do século. A activação do Plano de Contingência impôs a criação de um Grupo Operativo que conduziu, no plano normativo, os trabalhos de prevenção, controlo e protecção. Desde 24 de Abril até ao final do ano, as medidas de resposta adoptadas implicaram uma reestruturação e investimentos suplementares ao nível dos recursos humanos internos. A colaboração externa foi, igualmente, importante. Para além da participação de outros departamentos do Estado e da Academia, há a destacar o envolvimento da sociedade civil nas acções desenvolvidas. A informação dos cidadãos foi considerada essencial no processo, liderado pela Ministra da Saúde, que exigiu da DGS flexibilidade e, simultaneamente, disponibilidade para adaptação e mudança.

Sabia-se que a expressão da epidemia seria diferente em cada país e em cada região. O seu impacto iria depender não só da virulência do vírus mas também da rapidez da implementação de medidas previamente planeadas.

Por isso, compreende-se que as iniciativas realizadas pela Direcção-Geral da Saúde durante o ano de 2009 foram, assim, subordinadas ao interesse superior das actividades associadas à orientação normativa para reduzir o impacto da gripe em Portugal.

Prosseguiu-se, no entanto, outras acções de relevo para o Sistema, nomeadamente a criação do Departamento da Qualidade na Saúde, inaugurado em Maio, que reúne em quatro divisões as componentes clínica e organizacional.

Francisco George

Introdução

Do ciclo anual de gestão de cada organismo público faz parte a apresentação do Relatório de Actividades, com demonstração quantitativa e qualitativa dos resultados alcançados, em articulação com o sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na administração pública – SIADAP.

O presente relatório sintetiza a actividade desenvolvida na DGS em 2009, dando conta do nível de execução e do grau de cumprimento dos objectivos previamente definidos.

Os primeiros capítulos estão dedicados à apresentação dos resultados alcançados no âmbito do Quadro de Avaliação e Responsabilização aprovado e respectiva auto-avaliação, a par da descrição dos recursos humanos e financeiros utilizados.

No capítulo dos objectivos e das unidades orgânicas apresenta-se de modo detalhado a concretização dos objectivos operacionais previamente delineados, traduzida não só na apreciação do seu grau de execução, como também no impacto dessa execução no cômputo global da actividade desenvolvida pela DGS. Concluiu-se com uma apreciação qualitativa da actividade desenvolvida por cada unidade funcional em destaque.

Para elaboração deste Relatório foi fundamental o contributo e a participação activa de todas as unidades orgânicas desta Direcção-Geral.

A informação disponibilizada neste Relatório permite uma avaliação mais objectiva das actividades desenvolvidas e das metas alcançadas pelo serviço.

Missão e atribuições

A DGS é um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na administração directa do estado, dotado de autonomia administrativa. O fluxograma seguinte sintetiza a missão da DGS¹, a qual expressa a sua vocação como um serviço de referência no desempenho e desenvolvimento das suas competências e responsabilidades.

Fig. 1 – Missão da DGS



Nessa conformidade e tendo em vista o desenvolvimento da sua missão, a DGS prossegue as seguintes atribuições²:

- Emitir orientações e desenvolver programas em matéria de saúde pública;
- Emitir orientações e desenvolver programas para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde e promover a sua execução;
- Promover o desenvolvimento, implementação, coordenação e avaliação de instrumentos, actividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional;
- Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica a nível nacional e no quadro da organização internacional nesse domínio;
- Elaborar e divulgar estatísticas de saúde e promover o aperfeiçoamento de estudos técnicos sobre cuidados de saúde;
- Desenvolver acções de cooperação nacional e internacional, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das suas competências técnicas específicas;

¹ Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 234/2008, de 2 de Dezembro).

² Cfr. n.º 2 do art.º 14.º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 234/2008, de 2 de Dezembro.

E ainda³:

- Elaborar e difundir normas de boas práticas e orientações para o desenvolvimento da excelência na prestação de cuidados de saúde;
- Apoiar o Director-Geral da Saúde no exercício das suas competências de Autoridade de Saúde Nacional, nos termos previstos na lei;
- Acompanhar o Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS);
- Dirigir o sistema de emergências de saúde pública e coordenar a actividade de todos os demais serviços do Ministério da Saúde com intervenção nessa área em situações de emergência de saúde pública.

A DGS exerce as suas atribuições em articulação e cooperação com os demais serviços e organismos do Ministério da Saúde e, em especial, com as ARS.

³ Cfr. n.º 2 e 3 do art.º 2.º do Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio, alterado pelo Decreto Regulamentar n.º 21/2008, de 2 de Dezembro.

Estratégia e Objectivos

Em sede de planeamento definiram-se os seguintes objectivos estratégicos para 2009:

Fig. 2 – Objectivos Estratégicos 2009



Seguidamente apresentam-se os resultados alcançados relativamente ao cumprimento dos objectivos operacionais definidos no QUAR de 2009 e respectiva auto-avaliação, onde se evidenciam os seguintes aspectos:

- Análise dos resultados alcançados e dos desvios verificados;
- Análise das causas de incumprimento de acções ou projectos;
- Apreciação dos utilizadores externos dos serviços prestados;
- Audição de dirigentes intermédios e restantes colaboradores;
- Comparação com o desempenho de serviços idênticos;
- Avaliação do sistema de controlo interno;
- Análise da afectação real e prevista dos recursos humanos e financeiros;
- Avaliação final.

QUAR 2009 – Resultados

Avaliação 2009

1. Dados do Organismo:

Organismo	Direcção-Geral de Saúde
Presidente/Director	Francisco George
Responsável pelo preenchimento do modelo de reporte	Catarina Sena / Graça Freitas
Cargo do responsável pelo preenchimento do modelo de reporte	Subdirectorias-Gerais

2. Missão:

Regulamentar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde, prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde e planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde.

3. Objectivos Estratégicos (OE)

Objectivos Estratégicos	
OE1	Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos
OE2	Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis
OE3	Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde
OE4	Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde



4. Avaliação 2009

Eficácia		30%	Avaliação			
OP1	Promover a Saúde Ocupacional (OE1)	20%	FINAL			
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind1 -	Número de pareceres emitidos para efeitos de licenciamento de entidades prestadoras de serviços externos de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho (31 de Dezembro de 2009).	45	Relatório Anual do Programa	53	18,0%	Superado
OP2	Desenvolver o Programa Nacional de Vacinação (OE2)	20%	FINAL			
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind2 -	Taxa de cobertura (3 doses) de HPV de pelo menos 85% da coorte de rotina de raparigas nascidas em 1995 (31 de Dezembro de 2009).	85%	SINUS	83%	-2,3%	Não atingido (a)
Ind3 -	Taxa de cobertura (3 doses) de HPV de pelo menos 50% da coorte de repescagem de raparigas nascidas em 1992 (31 de Dezembro de 2009).	50%	SINUS	58,6%	17,2%	Superado
OP3	Avaliar impacto do Programa Nacional de Tuberculose (OE2)	20%	FINAL			
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind4 -	Realizar relatório anual preliminar (24 de Março de 2009).	1	Relatório Anual do Programa	1 relatório (24 Março 2009)	0,0%	Atingido
OP4	Realizar o primeiro diagnóstico da situação sobre complicações da diabetes (OE2)	20%	FINAL			
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind5 -	Realizar relatório final (14 Novembro 2009).	1	Relatório Anual do Programa	1 Relatório (1º semestre)	45,0%	Superado (prazo entrega superado)
OP5	Aumentar o acesso a cuidados de saúde oral de grupos populacionais vulneráveis (OE3)	20%	FINAL			
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind6 -	Taxa de cobertura de cheques-dentista a grávidas seguidas nos Centros de Saúde (31 de Dezembro de 2009).	62%	SISO	54,8%	-11,6%	Não atingido (b)
Ind7 -	Emissão média mensal de cheques-dentista a idosos beneficiários do complemento solidário (31 de Dezembro de 2009).	647	SISO	962	48,7%	Superado
Ind8 -	Percentagem de acesso a cuidados de saúde oral das coortes dos 7, 10 e 13 anos (31 de Dezembro de 2009).	50%	SISO	100,0%	100,0%	Superado
Eficiência		20%	Avaliação			
OP6	Apoiar técnica e financeiramente Projectos no âmbito dos Programas Nacionais da responsabilidade da DGS (OE3)	40%	FINAL			
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind9 -	Percentagem de projectos aprovados nos prazos definidos (31 de Dezembro de 2009).	80%	Relatório Actividades DGS	100,0%	25,0%	Superado
Ind10 -	Percentagem de projectos visitados (31 de Dezembro de 2009).	5%	Relatório Actividades DGS	12,8%	156,0%	Superado

(continuação)

OP7	Elaborar formulários para a vigilância epidemiológica de todas as doenças transmissíveis que integram o TESSy (European Surveillance System) (OE3)		40%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind11 -	Incluir os formulários no caderno de encargo do Sistema de Informação do Programa de Vigilância de Saúde (30 de Setembro de 2009).	100%	Caderno de Encargo	1 caderno (1º semestre)	33,0%	Superado (prazo entrega superado)
OP8	Garantir a resposta atempada de pedidos de informação de instâncias internacionais		20%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind12 -	Pedidos de informação internacionais respondidos dentro do prazo (31 de Dezembro 2009).	90%	Relatório Actividades DGS	90%	0,0%	Atingido
Qualidade			50%	Avaliação		
OP9	Promover a saúde das crianças e jovens (OE1)		5%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind13 -	Elaborar documento técnico sobre promoção da saúde das crianças no 1º ano de vida (31 de Dezembro de 2009).	1	Relatório Actividades DGS	1	0,0%	Atingido
Ind14 -	Realizar acções de formação dirigidas às equipas multidisciplinares dos Núcleos de Apoio às crianças e jovens em risco (31 de Dezembro de 2009).	6	Relatório Actividades DGS	8	33,0%	Superado
OP10	Promover a saúde Escolar (OE1)		5%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind15 -	Emitir circular de actualização do sistema de informação de saúde escolar (31 de Dezembro de 2009).	1	Data e número da Circular	1	0,0%	Atingido
OP11	Promover a saúde de Pessoas idosas (OE1)		5%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind16 -	Editar e divulgar o Guia das Cidades amigas das pessoas idosas (31 de Dezembro de 2009).	1	Monografia	1 Guia (Junho 2009)	50,0%	Superado (prazo entrega superado)
OP12	Prevenir e controlar a Obesidade (OE1)		7%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind17 -	Lançar o microsite sobre obesidade destinado a profissionais de saúde (no 3º trimestre).	1	Site da DGS	1 microsite (Setembro 2009)	0,0%	Atingido
Ind18 -	Realizar acções de formação de formadores na área da nutrição, actividade física e obesidade (31 de Dezembro de 2009).	2	Relatório Actividades DGS	7	250,0%	Superado
OP13	Promover Estilos de Vida Saudável (OE1)		5%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind19 -	Elaborar proposta de revisão e actualização do Programa Nacional de Intervenção Integrada sobre Factores Relacionados com os Estilos de Vida (31 de Dezembro de 2009).	1	Proposta	1	0,0%	Atingido
OP14	Promover a implementação de legislação de prevenção do tabagismo (OE1)		8%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind20 -	Divulgar a avaliação da aplicação da Lei do tabaco (31 de Dezembro de 2009).	1	Data da acção de divulgação	1 relatório (31 Dezembro 2009)	0,0%	Atingido
OP15	Prevenir acidentes (OE2)		8%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind21 -	Realizar uma campanha de informação sobre promoção da segurança infantil (31 de Dezembro de 2009).	1	Relatório Actividades DGS	1	0,0%	Atingido
Ind22 -	Elaborar proposta de Programa Nacional de Prevenção de Acidentes (30 de Setembro de 2009).	1	Programa	1	0,0%	Atingido
OP16	Desenvolver a Rede de Vigilância de Vectores (OE2)		5%	FINAL		
Indicadores		2009 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind23 -	Funcionamento da Rede nas 5 Regiões do Continente (31 de Dezembro de 2009).	80%	Relatório Actividades DGS	80%	0,0%	Atingido

(continuação)

OP17	Melhorar a qualidade dos cuidados prestados na infertilidade (OE3)	5%	FINAL			
Indicadores		2010 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind24 -	Elaborar orientações para os serviços hospitalares prestadores de cuidados de infertilidade (31 de Dezembro de 2009).	1	Monografia	1	0,0%	Atingido
OP18	Desenvolver um programa de formação na área da infertilidade (OE3)	5%	FINAL			
Indicadores		2010 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind25 -	Realizar acções de formação para especialistas em ginecologia/obstetrícia (31 de Dezembro de 2009).	3	Relatório Actividades DGS	3	0,0%	Atingido
Ind26 -	Realizar acções de formação para médicos de medicina geral e familiar (31 de Dezembro de 2009).	8	Relatório Actividades DGS	8	0,0%	Atingido
OP19	Elaborar e actualizar orientações técnicas no âmbito da gripe A(H1N1)v (OE2)	10%	FINAL			
Indicadores		2010 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind27 -	Nº de orientações técnicas elaboradas até 31 de Julho de 2009.	15	Data e número das orientações técnicas	30	100,0%	Superado
Ind28 -	Nº de orientações técnicas elaboradas até 31 de Outubro de 2009.	10	Data e número das orientações técnicas	81	710,0%	Superado
OP20	Reduzir as infecções associadas aos cuidados de saúde e as resistências aos antimicrobianos (OE4)	6%	FINAL			
Indicadores		2010 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind29 -	Avaliar a adesão dos profissionais à higiene das mãos (30 de Junho de 2009).	1	Relatório Anual do Programa	1 Relatório (Junho 2009)	0,0%	Atingido
Ind30 -	Realizar o Inquérito de Prevalência de Infecções associada aos cuidados de saúde (31 de Dezembro de 2009).	1	Relatório Anual do Programa	1 Relatório (Setembro 2009)	33,0%	Superado (prazo entrega superado)
OP21	Definir a Política Nacional para a Qualidade no Sistema de Saúde (OE4)	8%	FINAL			
Indicadores		2010 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind31 -	Elaborar proposta de Estratégia nacional para a Qualidade na Saúde (31 de Dezembro de 2009).	1	Proposta	1 Proposta (24 Junho 2009)	50,0%	Superado (prazo entrega superado)
Ind32 -	Elaborar Programa de Qualificação de Unidades de Saúde (31 de Dezembro de 2009).	1	Programa	1	0,0%	Atingido
OP22	Promover a adequação do encaminhamento dos utentes da Linha Saúde 24 (OE3)	5%	FINAL			
Indicadores		2010 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind33 -	Número de registos que confirmam encaminhamento adequado / total de registos de utentes observados * 100 (31 de Dezembro de 2009).	70%	Formulário electrónico de monitorização da Unidade de Apoio do CASNS	79%	13,0%	Superado
OP23	Gerir a Linha Verde Médico a Médico, criada no âmbito da gripe A(H1N1)v (OE2)	3%	FINAL			
Indicadores		2010 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind34 -	Chamadas atendidas no período considerado fundamental (orientação dos primeiros casos em Portugal).	80%	Relatório	90%	12,5%	Superado
OP24	Elaborar o Plano para as fases de transição e minimização da pandemia pelo novo vírus da gripe A(H1N1)v (OE2)	10%	FINAL			
Indicadores		2010 Meta	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind35 -	Elaborar o plano de transição (30 de Setembro de 2009).	1	Planos	1 Plano (Julho 2009)	17%	Superado (prazo entrega superado)
Ind36 -	Elaborar o plano de minimização (31 de Dezembro de 2009).	1	Planos	1 Plano (Agosto 2009)	33%	Superado (prazo entrega superado)

Justificação para os desvios

Ind. 2	(a) O indicador nº2, "taxa de cobertura (3 doses) de HPV de pelo menos de 85% da coorte de rotina de raparigas nascidas em 1995", vai ser superado a curto prazo, porque 87,8% das raparigas já receberam a 2ª dose da vacina, sendo que, habitualmente, a taxa de quebra entre tomas é muito reduzida. O não cumprimento deste indicador deveu-se a motivos não imputáveis à DGS. Recorda-se que, em 2009, a campanha de vacinação contra a Gripe A(H1N1)2009 ocorreu em simultâneo com a vacinação do Programa Nacional de Vacinação o que pode ter tido impacto na capacidade dos serviços convocarem activamente as raparigas para vacinação. A campanha de vacinação contra a gripe pandémica implicou um acréscimo de cerca de meio milhão de actos vacinais. Porém, é de reforçar os resultados alcançados em Portugal, que são substancialmente superiores aos do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido, país de referência em matéria de saúde (ver ficha de auto-avaliação).
Ind. 6	(b) O indicador 6 "Taxa de cobertura de cheques-dentista a grávidas seguidas nos centros de saúde" tem por base a emissão de primeiros cheques. O critério para a emissão destes cheques-dentista baseia-se numa referência clínica por parte do médico de família, sendo necessária a existência de doença oral na grávida. Os resultados apurados (taxa de cobertura de 54,8%), por favoráveis, podem indicar a existência de uma prevalência de doença inferior à inicialmente prevista (meta estabelecida de 62%). Salienta-se que a partir de Julho de 2009 foi divulgada informação no âmbito da pandemia de Gripe A, mencionando a necessidade de os serviços de saúde terem áreas reservadas aos doentes com síndrome gripal para evitar contágio e infecção cruzada. Ora, sendo as grávidas um grupo de risco, esta medida pode ter limitado a procura de cuidados de saúde maternos por receio de contágio.

4. Recursos Humanos (RH)

Grupo Profissional	Pontuação Planeada	Planeados**	Executados	Desvio
Director-Geral	20	1	1	0%
Sub-director Geral	20	3	3	0%
Director de Serviços	16	5	5	0%
Chefe de Divisão	16	14	13	-7%
Chefe de Equipa	16	3	2	-33%
Médico Hospitalar	12	8	2	-75%
Médico de Saúde Pública	12	11	10	-9%
Médico de Clínica Geral	12	9	7	-22%
Administrador-Hospitalar	12	2	1	-50%
Técnico Superior de Saúde	12	9	1	-89%
Técnico Superior (***)	12	31	32	3%
Especialistas e Técnicos de Informática	12	14	5	-64%
Enfermagem	12	7	4	-43%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	12	2	1	-50%
Coordenador Técnico	9	3	3	0%
Assistente Técnico	8	50	46	-8%
Assistente Operacional	5	17	14	-18%
TOTAL		189	150	-21%

* Correspondem a efectivos de diversas carreiras sem pontuação definida no SIADAP

** De acordo com mapa de postos de trabalho necessários aprovados por Depachos dos Ministros de Estado e das Finanças, de 22 de Janeiro de 2008, e da Ministra da Saúde, de 22 de Fevereiro de 2008.

*** inclui 5 contratados em regime de avença

5. Recursos Financeiros (RF)

Recursos Financeiros (euros)	Estimado*	Realizado	Desvio
Funcionamento	7.223.263,00 €	6.943.644,00 €	-4%
Despesas com Pessoal	5.805.232,00 €	5.623.076,00 €	-3%
Aquisição de Bens e Serviços	1.329.899,00 €	1.283.115,00 €	-4%
Transferências correntes	7.898,00 €	7.513,00 €	-5%
Outras despesas correntes			
Aquisição de bens de capital	80.234,00 €	29.940,00 €	-63%
PIDDAC	1.714.202,00 €	1.430.916,00 €	-17%
Outros (**)	16.536.655,00 €	16.213.255,00 €	-2%
Total	25.474.120,00 €	24.587.815,00 €	-3%

* Após retiradas as verbas cativas

(**) Inclui outras fontes de financiamento, designadamente F.F. 122 (Saúde Ambiental); F.F. 123 e 131 (Centro Atendimento SNS e outros);

6. Resultados Globais

Parâmetros de avaliação		
Eficácia	Eficiência	Qualidade
Ponderação: 30%	Ponderação: 20%	Ponderação: 50%
21%	39%	1031%

Avaliação final do serviço		
Bom	Satisfatório	Insuficiente
580%		

QUAR 2009 – Relatório de Auto-Avaliação

1. Análise dos resultados alcançados e dos desvios verificados

O contexto inesperado de pandemia de gripe A (H1N1)2009 determinou uma reformulação dos objectivos da DGS face aos inicialmente programados, implicando, desta feita, uma reafecção de recursos humanos e financeiros para esta nova realidade.

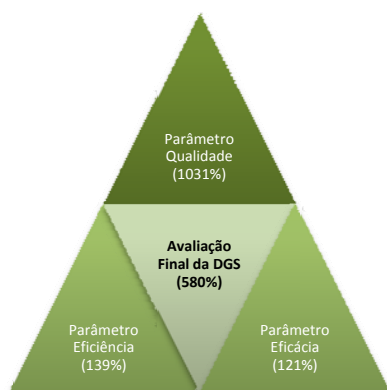
Ainda assim, não foram eliminados objectivos e indicadores de avaliação previamente programados, mas tão somente reformulados alguns deles, com vista a ser reforçada a estratégia de resposta à envolvente associada à pandemia da gripe, a qual implicou, por consequência, um consumo extraordinário de recursos.

Mesmo atendendo ao acréscimo significativo de trabalho, a DGS conseguiu atingir ou mesmo superar, todos os objectivos estratégicos que projectou para o ano de 2009.

Assim, os objectivos 1, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 19, 20, 21, 22, 23 e 24 foram superados, conforme se pode observar pelo quadro anterior relativo aos “Resultados”. Em alguns casos, como por exemplo o objectivo nº 6- “Apoiar técnica e financeiramente projectos no âmbito dos Programas Nacionais da responsabilidade da DGS”, bem como o objectivo nº 12- “Prevenir e Controlar a Obesidade” e o nº 19- “Elaborar e actualizar orientações técnicas no âmbito da gripe A(H1N1)2009”, a superação foi evidente pois a respectiva execução foi superior em 164%, 250% e 383% relativamente ao planeado inicialmente.

Numa análise meramente quantitativa sobre o desempenho desta Direcção-Geral em relação aos parâmetros de avaliação, designadamente no que respeita aos objectivos de eficácia, de eficiência e de qualidade, verifica-se que a avaliação final do serviço, já ponderada, se situa nos 580% em termos de cumprimento de objectivos. Dessa forma, os Parâmetros e Avaliação final inserem-se na **menção qualitativa de Bom**, de acordo com o Artº 18º da Lei nº 66-B/2007, de 28 de Dezembro.

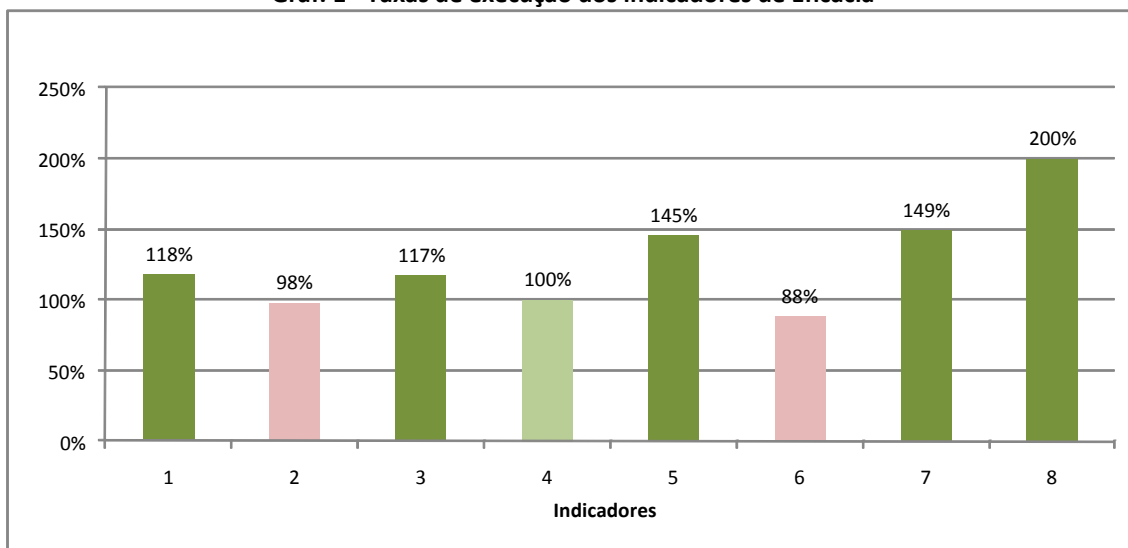
Fig. 3 – QUAR 2009: Resultados por parâmetros e avaliação final



Relativamente aos objectivos de **eficácia**, com uma ponderação de 30%, regista-se uma superação global do resultado alcançado de 121%.

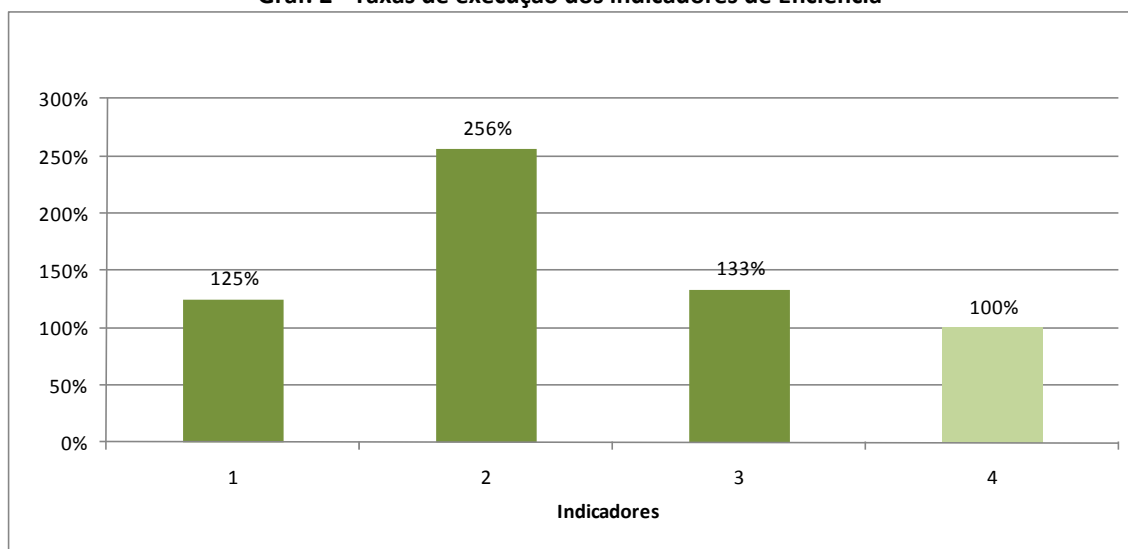
No caso deste último parâmetro, a avaliação desta Direcção-Geral poderia ter sido superior, uma vez que, embora todos os objectivos operacionais tivessem sido atingidos (1) ou superados (4), dois indicadores, de um total de oito, não foram alcançados.

Graf. 1 - Taxas de execução dos indicadores de Eficácia



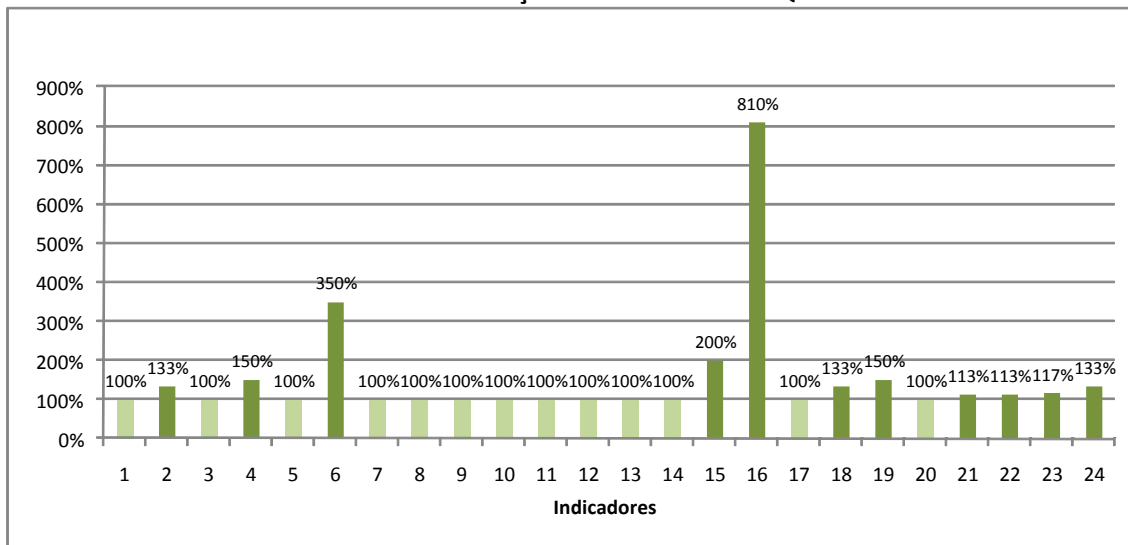
Em relação aos objectivos de eficiência, com a ponderação de 20%, também se verifica a sua superação global (139%).

Graf. 2 - Taxas de execução dos indicadores de Eficiência



Assinala-se a avaliação dos objectivos associados a parâmetros de qualidade, com uma ponderação de 50%, que foram amplamente superados (1031%).

Graf. 3 - Taxas de execução dos indicadores de Qualidade



Em síntese, pode-se afirmar que a DGS, em 2009, observou elevados padrões de qualidade, atingindo um elevado nível de eficácia e de eficiência no seu desempenho.

Tal facto, implicou um redobrado esforço por parte dos seus profissionais e colaboradores que se disponibilizaram para, ao longo deste período, trabalharem além do seu horário de serviço, incluindo mesmo fins-de-semana, reconhecendo-se a dedicação e o excepcional desempenho destes serviços.

2. Análise das causas de incumprimento de acções ou projectos

Como se referiu anteriormente, não foram cumpridos dois dos indicadores (indicadores 2 e 6), embora os objectivos a que respeitam tenham sido superados. No entanto, é possível apresentar as seguintes justificações para esse incumprimento:

- O indicador nº2, “taxa de cobertura (3 doses) de HPV de pelo menos de 85% da coorte de rotina de raparigas nascidas em 1995” foi praticamente alcançado (meta: 85%, resultado: 83%), estando, no entanto, em condições de ser superado no 1º semestre de 2010, porque 87,8% das raparigas já receberam a 2ª dose da vacina, sendo que, habitualmente, a taxa de quebra entre tomas é muito reduzida.

O não cumprimento deste indicador deveu-se a motivos não imputáveis à DGS. Recorda-se que, em 2009, a campanha de vacinação contra a Gripe A(H1N1)2009 ocorreu em simultâneo com a vacinação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) o que pode ter tido impacto na capacidade dos serviços convocarem activamente as raparigas para vacinação. A campanha de vacinação contra a gripe pandémica implicou um acréscimo de cerca de meio milhão de actos vacinais.

Porém, é de reforçar os resultados alcançados em Portugal, que são substancialmente superiores aos do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido, país de referência em matéria de saúde (ver capítulo de comparação com serviços idênticos no plano internacional).

No cômputo global este indicador insere-se no objectivo operacional nº 2- “Desenvolver o Programa Nacional de Vacinação”, o qual foi superado (105%).

- No que respeita ao objectivo nº 5- “Aumentar o acesso a cuidados de saúde oral de grupos populacionais vulneráveis”, este foi superado em 137%. No entanto, um dos indicadores não foi atingido (Indicador 6), tendo os outros dois sido largamente superados (Indicador 7 e 8).

O indicador 6 “Taxa de cobertura de cheques-dentista a grávidas seguidas nos centros de saúde” tem por base a emissão de primeiros cheques. O critério para a emissão destes cheques-dentista baseia-se numa referência clínica por parte do médico de família, sendo necessária a existência de doença oral na grávida.

Os resultados apurados (taxa de cobertura de 54,8%), por favoráveis, podem indiciar a existência de uma prevalência de doença inferior à inicialmente prevista (meta estabelecida de 62%).

Salienta-se que a partir de Julho de 2009 foi divulgada informação no âmbito da pandemia de Gripe A, mencionando a necessidade de os serviços de saúde terem áreas reservadas aos doentes com síndrome gripal para evitar contágio e infecção cruzada. Ora, sendo as grávidas um grupo de risco, esta medida pode ter limitado a procura de cuidados de saúde maternos por receio de contágio.

3. Apreciação, por parte dos utilizadores, da quantidade e qualidade dos serviços prestados

O sistema de avaliação dos serviços públicos visa promover uma cultura de avaliação e responsabilização na Administração Pública, vincada pela publicitação dos objectivos dos serviços e dos resultados obtidos, em estreita articulação com o ciclo de gestão.

Nesse contexto, prevê a realização de um processo de avaliação anual, através da auto-avaliação e da hetero-avaliação.

A auto-avaliação é obrigatória, evidenciando os resultados alcançados e os desvios verificados de acordo com o QUAR. É parte integrante do relatório de actividades anual e deve ser acompanhada de informação relativa aos seguintes aspectos:

- Apreciação, por parte dos utilizadores, da quantidade e qualidade dos serviços prestados;
- Avaliação do sistema de controlo interno;
- Causas de incumprimento de acções ou projectos não executados ou com resultados insuficientes;
- Medidas que devem ser tomadas, evidenciando as condicionantes que afectam os resultados a atingir;
- Comparação com o desempenho de serviços idênticos;

- Audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores.

Com o objectivo de corresponder às exigências colocadas, a DGS adoptou os seguintes procedimentos:

- Audição de dirigentes intermédios e colaboradores. Foi solicitado aos Directores de Serviço que fizessem uma auto-avaliação relativamente ao cumprimento dos objectivos operacionais do QUAR, ouvindo os seus Chefes de Divisão e demais colaboradores.
- Aplicação de um questionário de opinião aos “clientes externos” desta Direcção-Geral, em particular aqueles que têm por missão, a nível regional e local, implementar as medidas promovidas por este serviço central do Ministério da Saúde, que visam como desiderato último contribuir para a prevenção da doença e promoção da saúde na população.

No ano de 2009, com a deflagração da pandemia de Gripe A(H1N1)2009 a nível mundial, a DGS, enquanto Autoridade de Saúde Nacional, foi compelida a redimensionar os serviços, alocando recursos humanos, físicos e financeiros, com vista a coordenar e acompanhar a evolução deste processo. No entanto, tal estratégia não implicou que a DGS não continuasse a concentrar os seus esforços no cumprimento dos objectivos do QUAR, nas suas diversas áreas de intervenção, como resulta desta avaliação global.

Assim, atendendo a que a Gripe A obrigou à mobilização de uma grande quantidade de recursos desta Direcção-Geral, e ainda, ponderado o impacte e visibilidade desta matéria no exterior, considerou-se relevante proceder à avaliação da opinião dos nossos “clientes externos” relativamente às medidas adoptadas pela DGS nesta matéria.

Neste propósito, dirigiu-se um questionário aos clientes directos dessas iniciativas, designadamente aos responsáveis de gestão das Administrações Regionais de Saúde e a uma amostra de Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e Hospitais. Em cada Hospital ou ACES, o questionário foi aplicado à Direcção, a médicos e a enfermeiros.

Foram enviados questionários às seguintes instituições tendo obtido uma taxa de resposta de 84%:

- Administração Regional de Saúde do Norte, IP
- Administração Regional de Saúde do Centro, IP
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP
- Administração Regional de Saúde do Algarve, IP
- ACES do Grande Porto VII - Porto Oriental
- ACES do Pinhal Interior Norte I
- ACES da Grande Lisboa II - Lisboa Oriental
- ACES da Península de Setúbal I - Almada
- ACES do Alentejo Litoral
- ACES do Algarve I - Central

- Hospital de S. João
- Unidade de Saúde Local de Matosinhos
- Hospitais da Universidade de Coimbra
- Hospital Pediátrico de Coimbra
- Hospital de Curry Cabral
- Hospital Dona Estefânia
- Hospital Espírito Santo - Évora
- Hospital de Faro

O período de realização do questionário decorreu entre 19 de Fevereiro e 26 de Março de 2010, tendo-se recebido, no total, 105 respostas.

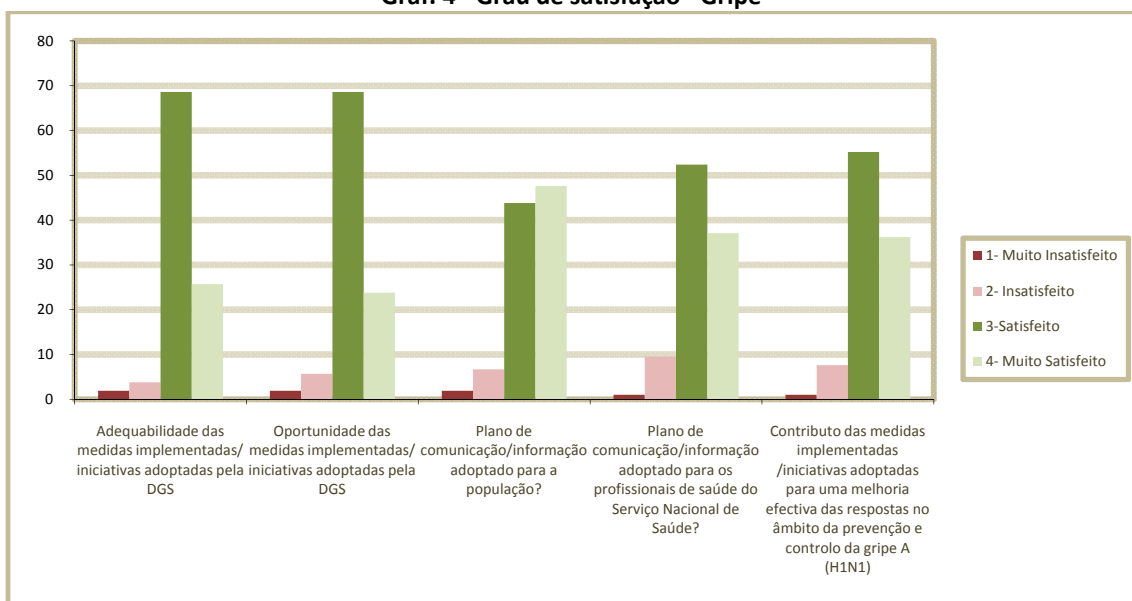
De seguida apresentam-se os resultados apurados e respectiva análise:

Quadro 1 - Resultados do Questionário

Indicadores de Satisfação	Grau de Satisfação			
	1	2	3	4
Gripe A:				
Adequabilidade das medidas implementadas/ iniciativas adoptadas pela DGS	2	4	72	27
Oportunidade das medidas implementadas/ iniciativas adoptadas pela DGS	2	6	72	25
Plano de comunicação/informação adoptado para a população?	2	7	46	50
Plano de comunicação/informação adoptado para os profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde?	1	10	55	39
Contributo das medidas implementadas /iniciativas adoptadas para uma melhoria efectiva das respostas no âmbito da prevenção e controlo da gripe A (H1N1)	1	8	58	38

1 = Muito Insatisfeito, 2 = Insatisfeito, 3 = Satisfeito e 4 = Muito Satisfeito

Gráf. 4 - Grau de satisfação - Gripe



A análise dos resultados obtidos, permite-nos concluir que a maioria dos inquiridos mostrou-se satisfeito (muito satisfeito, 25,7% e satisfeito, 68,6%) relativamente à questão sobre a adequabilidade das medidas implementadas / iniciativas adoptadas

pela DGS ao nível da Gripe A(H1N1)2009, considerando que as mesmas foram oportunas (muito satisfeito, 23,8% e satisfeito, 68,6%). A maioria dos inquiridos declarou-se, ainda, muito satisfeito com os Planos de Comunicação adoptados para a população (muito satisfeito, 47,6%, a maioria, e satisfeito, 43,8 %) e para os profissionais de saúde (muito satisfeito, 37,1% e satisfeito, 52,4%). Finalmente, e no que diz respeito aos contributos destas iniciativas para uma melhor prática e para a melhoria das respostas no âmbito da prevenção e controlo da Gripe A(H1N1)2009, 91,4% dos inquiridos mostraram-se satisfeitos e muito satisfeitos (muito satisfeito, 36,2% e satisfeito, 55,2%).

De salientar que no âmbito das 5 questões que foram indicadas, registou-se, de um modo geral, um reduzido grau de insatisfação.

Em síntese final, pode-se afirmar que o trabalho desenvolvido pela DGS no âmbito da pandemia da gripe A(H1N1)2009, foi considerado pelos utilizadores externos como oportuno, adequado, útil e eficaz, tendo sido correctamente comunicado. A avaliação é assim muito positiva.

4. Audição de dirigentes intermédios e demais trabalhadores na auto-avaliação dos serviços

Nesta matéria, a DGS adoptou o seguinte procedimento. Foi solicitado aos Directores de Serviço que fizessem uma auto-avaliação relativamente ao cumprimento dos objectivos da sua Direcção de Serviços, ouvindo-se os seus Chefes de Divisão e demais colaboradores.

Atendendo às opiniões expressas pelas diversas Direcções foi possível concluir que:

- Todos os colaboradores das diferentes Direcções de Serviço (Director de Serviços, Chefes de Divisão, bem como técnicos e administrativos) demonstraram empenho em atingir ou mesmo superar os objectivos afectos à sua área de intervenção. A dinâmica de funcionamento em função das prioridades e objectivos definidos no QUAR está, assim, amplamente integrada no funcionamento dos serviços desta Direcção-Geral;
- O contexto de pandemia de gripe fez com que houvesse uma canalização de recursos humanos e financeiros para a concepção e implementação de medidas de prevenção da Gripe A(H1N1)2009, que originou um acréscimo de trabalho, de forma transversal, em todas as Direcções de Serviços;
- A grande maioria dos funcionários da DGS realizou trabalho fora do horário de serviço, incluindo fins-de-semana, de forma a corresponder às exigências próprias desta ocorrência;
- Consideram que as medidas adoptadas em termos da Gripe A(H1N1)2009 foram oportunas, eficazes e adequadamente comunicadas, com impacto positivo ao nível da magnitude da pandemia;

- Referem, ainda, a importância das medidas de saúde pública adoptadas pela DGS nas diversas áreas funcionais, as quais se encontravam traduzidas no QUAR de 2009, e do impacte que tiveram ao nível da saúde da população;
- Por último consideram que a DGS teve um excelente desempenho, uma vez que acumulou às suas actividades regulares, todo o trabalho desenvolvido no âmbito da gripe pandémica. Acrescentam que o cumprimento e superação dos objectivos previstos no QUAR neste novo enquadramento de pandemia gripe só foram possíveis graças ao sentido de responsabilidade, envolvimento com o serviço e noção de serviço público dos trabalhadores da DGS e dos vários profissionais externos que colaboraram com a DGS de forma voluntária, responsável e empenhada.

5. Comparação com o desempenho de serviços idênticos, no plano nacional e internacional, que possam constituir padrões de comparação

Do conjunto de objectivos operacionais definidos pela DGS para o ano de 2009, foram seleccionados alguns para se efectuar a comparação do desempenho nacional com o de outros organismos internacionais homólogos à DGS. Os critérios de selecção destes indicadores tiveram por base a disponibilidade de acesso à informação e a sua orientação mais para os resultados do que para o processo.

Quadro 2 – Comparações com o desempenho de serviços idênticos

OP	Organismo comparável	Indicador de desempenho	Resultado do organismo	Resultado do organismo comparável	Comentários:
2	NHS (RU)	Cobertura vacinal HPV - nascidos em 1995 (vacinados desde 27/10/2008 a 31/12/2009)	Portugal- DGS-83,0%	NHS Reino Unido- 78,4%	Resultados provisórios do NHS para vacinação desde 01/09/2008 a 31/08/2009, para idade 12-13 anos (últimos dados disponíveis em 06/04/2010)
	NHS (RU)	Cobertura vacinal HPV - nascidos em 1992 (vacinados desde 01/01/2009 a 31/12/2009)	Portugal- DGS-58,6%	NHS Reino Unido- 31,1%	Resultados provisórios do NHS para vacinação desde 01/09/2008 a 31/08/2009 para idade 17-18 anos (últimos dados disponíveis em 06/04/2010)
	SSI Dinamarca	Cobertura vacinal HPV - nascidos em 1995 (vacinados desde 27/10/2008 a 31/12/2009)	Portugal- DGS-83,0%	SSI Dinamarca- 72%	Resultados provisórios do SSI para vacinação desde 01/10/2008 a 30/11/2009 (últimos dados disponíveis em 06/04/2010)
3	OMS	Taxa de detecção da Tuberculose	Portugal- DGS- 91%	Valor de referência OMS- 70%	
	OMS	Taxa de cura da Tuberculose	Portugal- DGS- 87%	Valor de referência da OMS- 85%	
	OMS	Taxa de incidência intermédia da Tuberculose	Portugal- DGS- 24,1/100 000 (decrésimo de 7%/ ano)	Valor de referência da OMS- 20-50/100 000	Estima-se que dentro de 2 a 3 anos Portugal se torne num País de baixa incidência.
OP	Organismo comparável	Indicador de desempenho	Resultado do organismo	Resultado do organismo comparável	Comentários:
7	Estados-membros da	Desmaterialização do Certificado de Óbito	Sistemas de desmaterialização	Para além de Portugal, apenas França dispõe	França apenas disponibiliza este

	EU27	Desmaterialização da notificação clínica e laboratorial das Doenças Transmissíveis e da resistência aos antimicrobianos	em fase de conclusão.	de um sistema de notificação desmaterializado para estas matérias.	sistema aos organismos do Ministério da Saúde, sendo que em Portugal são de acesso interministerial. Estes sistemas garantem uma maior fiabilidade dos dados/ País.
--	------	---	-----------------------	--	--

OP – Objectivo Operacional
NHS (RU)- National Health Service do Reino Unido
SSI Dinamarca- Statens Serum Institut da Dinamarca
OMS – Organização Mundial da Saúde

6. Avaliação do Sistema de Controlo Interno

Na DGS foram tomadas diversas iniciativas que visaram melhorar os sistemas de controlo interno, tendo-se implementado, paulatinamente, meios e ferramentas que permitiram uma melhor gestão dos projectos e das actividades e uma maior rentabilização dos recursos financeiros e humanos disponíveis.

Assim, implementaram-se as iniciativas que a seguir se discriminam:

Ambiente e controlo:

- As obrigações decorrentes da política do Ministério da Saúde, tendo em vista o progresso e a melhoria da saúde dos portugueses, bem como a ocorrência de pandemia de gripe A, levaram a DGS a centralizar uma parte significativa dos seus esforços na implementação de medidas de prevenção e controle da pandemia, assegurando, ainda, os outros compromissos, tal como a concretização do projecto da saúde oral na grávida e na pessoa idosa; na prevenção da obesidade, designadamente a infantil; na consolidação da vacina do vírus do papiloma humano (HPV) no PNV; na prevenção e controle da diabetes e da tuberculose; entre outras. Neste sentido, foram desenvolvidas iniciativas transversais a todas as Direcções de Serviço da DGS, para garantir a execução das actividades propostas no QUAR de 2009, com o acréscimo de trabalho resultante do contexto de pandemia da gripe.
- Com o intuito de potenciar o controlo das acções realizadas foi definida, de forma estruturada, a articulação com outros “stakeholders”, internos e externos ao Ministério da Saúde e foram também desenvolvidos instrumentos de apoio/sistemas de informação de suporte ao acompanhamento e monitorização das actividades desenvolvidas.
- De forma a corresponder com todas as exigências colocadas à DGS, no ano de 2009, foram definidos mecanismos claros em termos de linha de comando, de responsabilização e de controlo interno. Só foi possível responder de forma eficaz à pandemia de gripe porque todos estes mecanismos de controlo estavam bem definidos.

Estrutura organizacional:

- Para responder aos desafios propostos nas diferentes áreas de actuação foram criadas, de modo flexível e ajustado, equipas de coordenação de projectos para garantir a execução e o acompanhamento técnico das actividades inseridas em cada um dos programas.
- A coordenação dos trabalhos no âmbito da pandemia da gripe A foi da responsabilidade da Ministra da Saúde. Na DGS foi criado um grupo operativo tendo cada área funcional do Plano de Contingência uma equipa composta por diversos consultores internos e externos à DGS.
- Ao nível da qualificação dos profissionais da DGS, apostou-se na continuidade da formação do pessoal dirigente através da frequência de cursos de alta direcção ministrados no INA.
- Quanto ao SIADAP, deu-se continuidade à aplicação do Sistema de Avaliação de Desempenho na DGS (73% dos colaboradores foram avaliados à luz do SIADAP, excluindo-se apenas os médicos e enfermeiros, por pertencerem ao regime de carreira especial ainda não abrangido por este sistema de avaliação).
- Promoveu-se uma maior articulação entre os diversos instrumentos de gestão: Plano, Relatório de Actividades e QUAR.

Actividades e procedimentos de controlo administrativo implementados ao serviço:

- Nas áreas prioritárias, todas as Unidades Orgânicas estabeleceram objectivos estratégicos, actividades e procedimentos que garantissem a monitorização e a avaliação sistemática dos resultados obtidos.
- Foi concebida uma ferramenta informática de suporte à elaboração do Plano e Relatório de Actividades.
- Foi monitorizado o desempenho dos serviços no âmbito do QUAR.
- Foi realizada a avaliação do desempenho da DGS através da auscultação da opinião dos seus principais utilizadores.
- Foram criadas estruturas de projecto para a coordenação nacional e o acompanhamento técnico, de acordo com o plano de actividades aprovado, tendo em vista uma gestão racional dos recursos, estando definidas as diferentes responsabilidades funcionais.
- Prevê-se, como objectivo para o ano de 2010, a elaboração de um plano de gestão de riscos de corrupção.

Fiabilidade dos sistemas de informação:

Para além das aplicações informáticas de gestão interna, designadamente nas áreas de contabilidade e de gestão documental, a fim de garantir a fiabilidade e credibilidade dos sistemas de informação, foram criados e/ou utilizados os seguintes sistemas:

- INFOTABACO – Sistema de informação de avaliação da implementação da lei do tabaco
- SISO – Sistema de informação em saúde oral
- SINUS – Programa de vacinação registado no SINUS
- Microsite da Plataforma contra a Obesidade
- Microsite do Programa de Saúde Reprodutiva
- Formulário electrónico de monitorização da Unidade de Apoio do CASNS-Centro de Atendimento do SNS
- SIIG- Sistema Integrado de Informação da Gripe
- SIARS- Sistema de Informação das ARS
- Sistema de Suporte em Emergências em Saúde Pública

Complementarmente, especificam-se no quadro abaixo as medidas de controlo actuais:

Quadro 3 – Medidas de Controlo (Anexo A das recomendações do CCAS)

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
1 – Ambiente de controlo				
1.1 Estão claramente definidas as especificações técnicas do sistema de controlo interno?		X		Em curso a elaboração e aprovação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas (PPRCIC)
1.2 É efectuada internamente uma verificação efectiva sobre a legalidade, regularidade e boa gestão?	X			
1.3 Os elementos da equipa de controlo e auditoria possuem a habilitação necessária para o exercício da função?			X	A DGS não tem uma estrutura específica de consultoria
1.4 Estão claramente definidos valores éticos e de integridade que regem o serviço (ex. códigos de ética e de conduta, carta do utente, princípios de bom governo)?	X			Disponível um Manual de Acolhimento; foi definido no Departamento de Qualidade o Código de Ética; em curso o PPRCIC.
1.5 Existe uma política de formação do pessoal que garanta a adequação do mesmo às funções e complexidade das tarefas?	X			Embora o Plano de Formação interno não seja aprovado sistematicamente pelo POPH, pontualmente são financiadas acções de formação no país e no estrangeiro com interesse para os diversos serviços.
1.6 Estão claramente definidos e estabelecidos contactos regulares entre a direcção e os dirigentes das unidades orgânicas?	X			
1.7 O serviço foi objecto de acções de auditoria e controlo externo?	X			SAMA, Tribunal de Contas; IGF; IGAS

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
2 – Estrutura organizacional				
2.1 A estrutura organizacional estabelecida obedece às regras definidas legalmente?	X			
2.2 Qual a percentagem de colaboradores do serviço avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3?	X			73% dos colaboradores 2009
2.3 Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram pelo menos uma acção de formação?	X			16,7% dos colaboradores 2009
3 – Actividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço				
3.1 Existem manuais de procedimentos internos?		X		
3.2 A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada?	X			
3.3 É elaborado anualmente um plano de compras?	X			
3.4 Está implementado um sistema de rotação de funções entre trabalhadores?		X		A elevada tecnicidade da DGS não permite a definição de um sistema de rotação de funções. No entanto, a nova Lei Orgânica da DGS obrigou a uma reengenharia dos recursos, com diversos grupos de trabalho interdisciplinares.
3.5 As responsabilidades funcionais pelas diferentes tarefas, conferências e controlos estão claramente definidas e formalizadas?	X			Existe uma definição de funções e procedimentos (sem formalização)
3.6 Há descrição dos fluxos dos processos, centros de responsabilidade por cada etapa e dos padrões de qualidade mínimos?		X		
3.7 Os circuitos dos documentos estão claramente definidos de forma a evitar redundâncias?	X			
3.8 Existe um plano de gestão de riscos de corrupção e infracções conexas?		X		Em elaboração
3.9 O plano de gestão de riscos de corrupção e infracções conexas é executado e monitorizado?			X	
4 – Fiabilidade dos sistemas de informação				
4.1 Existem aplicações informáticas de suporte ao processamento de dados, nomeadamente, nas áreas de contabilidade, gestão documental e tesouraria?	X			
4.2 As diferentes aplicações estão integradas permitindo o cruzamento de informação?		X		Em fase de integração de alguns sistemas
4.3 Encontra-se instituído um mecanismo que garanta a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos outputs dos sistemas?	X			
4.4 A informação extraída dos sistemas de informação é utilizada nos processos de decisão?	X			
4.5 Estão instituídos requisitos de segurança para o acesso de terceiros a informação ou activos do serviço?	X			
4.6 A informação dos computadores de rede está devidamente salvaguardada (existência de <i>backups</i>)?	X			
4.7 A segurança na troca de informações e software está garantida?	X			

7. Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo do desempenho

Conforme recomendação do Conselho Coordenador de Avaliação de Serviços, a DGS promoveu uma análise SWOT com o corpo dirigente visando a estruturação de um plano de áreas de melhoria do seu desempenho.

A análise SWOT serve, no essencial, para centrar a atenção sobre a capacidade de resposta da organização, perante factores do meio ambiente interno e externo que a afectam e para identificar, de forma estruturada, as decisões estratégicas, sabendo como explorar as forças, diminuir as fraquezas, evitar as ameaças e aproveitar as oportunidades.

No quadro infra apresenta-se o resultado da análise SWOT promovida na DGS.

Quadro 4 - Resultados da análise SWOT

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Marca” forte ▪ Credibilidade junto do cidadão ▪ Autoridade de Saúde Nacional ▪ Competência normativa ▪ Gestão eficiente de alguns programas nacionais ▪ Elevada qualificação técnica e diferenciação de colaboradores ▪ Empenho e motivação dos colaboradores internos ▪ Flexibilidade organizacional e capacidade de resposta comprovadas perante crises sanitárias e em situações de urgência ▪ Capacidade de mobilização de recursos humanos externos (colaboradores e consultores) ▪ Supervisão da Linha Saúde 24 e gestão do módulo de saúde pública 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Constrangimentos ao planeamento efectivo (e.g. dificuldade em estabelecer prioridades, sobrecarga de trabalho administrativo e não planeado, défice de trabalho interdisciplinar, duplicação de projectos e tarefas) ▪ Carência de informação/conhecimento em alguns domínios, nomeadamente na área epidemiológica e estatística e na percepção da componente sociológica na saúde ▪ Insuficiente divulgação dos resultados ▪ Programas nacionais com insuficiente dotação de recursos ▪ Insuficiência e estrutura desajustada de recursos humanos ▪ Défice de formação em serviço ▪ Dependência de profissionais externos à DGS ▪ Falta de autonomia financeira
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Envolvimento emergente da sociedade civil promotora de uma cidadania activa pela saúde ▪ Dinâmica da rede de autoridade de saúde ▪ Novo quadro legislativo regulador da saúde pública ▪ Parcerias com outros ministérios e ligação à academia ▪ Integração nas redes europeias facilitadora de “benchmarking” com outras organizações ▪ Descentralização apela à função normativa ▪ Interesse dos <i>media</i> pela saúde ▪ Novo Plano Nacional de Saúde ▪ Desenvolvimento das Tecnologias de Informação e Comunicação ▪ Constrangimentos financeiros que implicam uma gestão mais rigorosa 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contexto socio-económico desfavorável que tende a incrementar desigualdades em saúde e põe em risco a sustentabilidade do SNS ▪ Fraca capacidade de atracção de recursos humanos na administração pública (saída de quadros com experiência) ▪ Integração insatisfatória de diferentes estratégias na área da saúde ▪ Duplicação de competências entre organismos do Ministério da Saúde ▪ Insuficiente integração dos sistemas de informação ▪ Ruído na comunicação em saúde (e.g. apropriação indevida dos discursos, utilização inapropriada das redes sociais na internet, manipulação de informação) e excessiva mediatização de algumas problemáticas

Na sequência da análise SWOT, foi definido o plano de medidas de melhoria que, agora de se apresenta, constituindo um instrumento fundamental, para capacitar a DGS a cumprir a sua missão e acrescentar valor às acções que desenvolve.

- Incremento da participação no planeamento estratégico e operacional, designadamente através de uma gestão matricial de projectos e recursos
- Reforço das componentes epidemiológica e estatística para uma prática de saúde pública cada vez mais baseada em evidência
- Fomento de cooperação interinstitucional na definição e implementação de estratégias de tecnologias de informação e comunicação
- Fomento da comunicação interna e externa
- Incremento da formação em serviço
- Promoção da participação da sociedade civil
- Adesão ao programa de estágios na administração pública

No momento em que é exigido à Administração Pública Portuguesa uma capacidade de desempenho acrescida, será dada prioridade ao recurso a modelos que privilegiem uma gestão matricial de projectos e recursos, bem como serão promovidas medidas que confirmem maior eficácia à execução do planeamento operacional, com vista a que sejam optimizados os recursos existentes e que os projectos desenvolvidos sejam orientados para os resultados pretendidos.

Os investimentos nas componentes epidemiológicas e estatísticas para uma prática de saúde cada vez mais baseada em evidência, bem como o fomento de cooperação interinstitucional na definição e implementação de estratégias de tecnologias de informação e comunicação, representam dimensões estratégicas essenciais para reforçar a competência normativa e a actuação da DGS, à luz da sua missão, no sistema de saúde.

Sem uma estratégia eficaz de comunicação interna, as organizações têm mais dificuldade em comunicar com o exterior. Deste modo, continuará a DGS a desenvolver um plano de comunicação interna e externo, que responda ao desiderato de uma comunicação em saúde objectiva, próxima, compreensiva e adequada ao público alvo, sejam os seus destinatários os profissionais de saúde ou a população em geral.

No domínio da gestão de recursos humanos, será dada prioridade ao desenvolvimento de planos de formação em serviço, bem como no âmbito das estratégias definidas para a Administração no domínio da gestão de pessoal, a DGS promoverá a sua adesão ao programa de estágios na administração pública.

Por último, o envolvimento da sociedade civil ao nível da concepção e desenvolvimento de estratégias em saúde, bem como a sua capacitação são medidas fundamentais neste novo contexto em que se promove uma gestão mais participada em saúde.

8. Análise da afectação real e prevista dos recursos humanos, materiais e financeiros

Recursos Humanos

Para cálculo dos Recursos Humanos planeados para execução dos objectivos do QUAR, utilizou-se como referência o número de colaboradores indicado no mapa de postos de trabalho necessários, aprovado pelos Despachos do Ministro de Estado e das Finanças, de 22 de Janeiro de 2008, e da Ministra da Saúde, de 22 de Fevereiro de 2008.

Verificou-se que a DGS funcionou com menos recursos humanos do que o planeado (-21%), facto que não veio a impedir, mesmo assim, que tivesse um Bom Desempenho no que concerne ao cumprimento dos objectivos a que se propôs no QUAR em 2009.

Salientam-se que os grupos de pessoal mais deficitários, face ao planeado, se situam no médico (área hospitalar), no técnico superior de saúde, na enfermagem e nos especialistas e técnicos de informática.

Recursos Financeiros

Apesar do acréscimo efectivo de trabalho em 2009, a DGS conseguiu globalmente reduzir a despesa inicialmente prevista para o seu funcionamento (orçamento de Funcionamento apresenta um desvio negativo (Realizado<Estimado) em todas as rubricas consideradas). A principal razão para esta poupança ficou a dever-se, maioritariamente, ao facto de não se ter utilizado parte da verba inscrita para recrutamento de novos postos de trabalho.

No que diz respeito ao Programa de Investimentos e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central (PIDDAC), regista-se um desvio negativo de -17%, maioritariamente relacionado com o facto de um projecto co-financiado pelo Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional (FEDER) (Sistema de Apoio à Mobilidade de Doentes) só ter sido aprovado no segundo trimestre de 2009.

9. Avaliação Final

Pode-se afirmar que a DGS, em 2009, observou elevados padrões de qualidade, atingindo um elevado nível de eficácia e de eficiência no seu desempenho, uma vez que a avaliação final do serviço, já ponderada, se situa ao nível de Bom (580% em termos de cumprimento de objectivos).

Reforça-se, mais uma vez, o facto do contexto de pandemia de gripe ter provocado um acréscimo substancial de trabalho, implicando reafectação de recursos humanos e financeiros. Esta situação ocorreu quando a DGS já estava a trabalhar com menos 21% do número de recursos humanos considerados necessários para o bom

desenvolvimento das suas actividades regulares, ainda sem a situação de Gripe A (H1N1)2009. Assim, é possível afirmar que o cumprimento e superação dos objectivos previstos no QUAR neste novo enquadramento de pandemia gripe, só foram possíveis graças ao sentido de responsabilidade, motivação e noção de serviço público dos trabalhadores da DGS e dos vários profissionais externos que colaboraram com a DGS de forma voluntária, responsável e empenhada.

Adicionalmente, destaca-se a avaliação favorável, por parte dos utilizadores externos e dos colaboradores internos, em relação ao desempenho da DGS no âmbito do contexto de Gripe pandémica.

A qualidade e eficiência do desempenho da DGS face à pandemia de Gripe A(H1N1)2009, reconhecida, de forma generalizada, pelos utilizadores externos e internos, bem como a quantidade e qualidade de trabalho desenvolvido em outras áreas, igualmente relevantes em termos de saúde pública, previstas no seu Plano de Actividades, permitem afirmar que o desempenho final da DGS, de 580%, se situa, inquestionavelmente, na menção qualitativa de Bom, de acordo com o Artº 18º da Lei nº 66-B/2007, de 28 de Dezembro, sendo merecedora da respectiva distinção de desempenho excelente.

Com base nos resultados da análise SWOT, bem como da análise dos desvios em relação ao desempenho da DGS em 2009, e ainda da avaliação dos sistemas de controlo interno, identificam-se como áreas de melhoria para 2010:

- Reforço da cultura de planeamento estratégico e operacional;
- Desenvolvimento de estratégias de comunicação e de organização interna;
- Promoção do trabalho em equipa e interdisciplinar;
- Reforço das competências dos colaboradores internos;
- Incremento da cooperação com a sociedade civil.

Recursos Humanos

Para a concretização e desenvolvimento das actividades previstas no “Plano de Actividades 2009”, a DGS contou com um corpo de 150 profissionais (44 Homens=29,3% e 106 Mulheres=70,7%) em exercício efectivo de funções e ainda com um conjunto de especialistas e colaboradores nas diversas áreas, nomeadamente, na área médica e de enfermagem.

Quadro 5 - Efectivos por grupo de pessoal (31 Dezembro 2009)

Contagem dos efectivos por grupo de pessoal				
Grupo Profissional	H	M	TOTAL	%
Dirigente	12	12	24	16%
Médico	8	11	19	13%
Técnico Superior de Saúde	1	0	1	1%
Técnico Superior	7	20	27	18%
Informática	2	3	5	3%
Enfermagem	0	4	4	3%
Téc. Diag. Terapêutica	0	1	1	1%
Assistente Técnico	7	42	49	33%
Assistente Operacional	4	10	14	9%
Outro Pessoal	3	3	6	4%
TOTAL	44	106	150	100%

Do total de efectivos:

- 112 encontravam-se em regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado;
- 24 assumiram cargos de dirigentes superiores e intermédios e de chefes de equipas multidisciplinares;
- 8 encontravam-se em regime de mobilidade interna;
- 5 em regime de avença;
- 1 em regime de cedência de interesse público.

No ano de 2009, a relação jurídica de emprego predominante na DGS foi o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, com uma taxa de 96%.

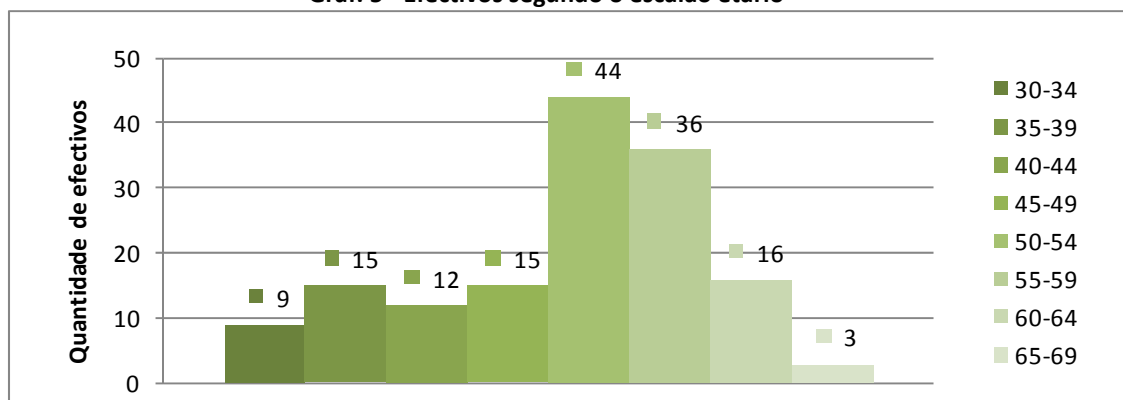
À semelhança do ano anterior dois escalões etários (dos 50-54 e dos 55-59 anos) concentraram 53% do total de trabalhadores da DGS.

A idade média na DGS foi de 51 anos, tendo subido um ano em relação ao registado nos últimos cinco anos.

O leque etário, que se traduz na diferença de idades entre o indivíduo mais novo e o mais velho, apurou-se nos 36 anos. Estas idades correspondem a 30 e 66 anos respectivamente.

A taxa de envelhecimento, que tem como referência o somatório dos efectivos de idade igual ou superior a 55 anos sobre o total de efectivos, situou-se nos 36,7%. Esta taxa atingiu no ano transacto os 37,9%.

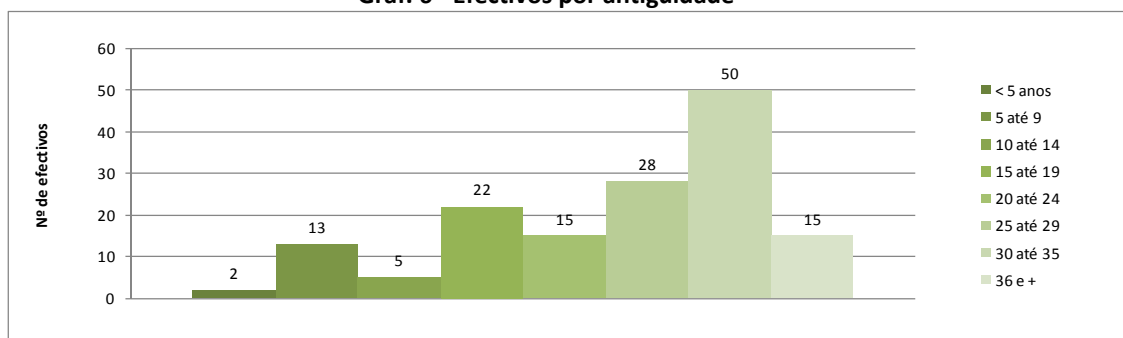
Gráf. 5 - Efectivos segundo o escalão etário



Numa análise global à estrutura etária, conclui-se que 66% dos trabalhadores em exercício de funções neste serviço têm mais de 50 anos, ou seja, têm idades compreendidas entre os 50 anos e os 69 anos, o que já denota uma estrutura envelhecida.

Em 2009, o nível médio de antiguidade foi de 25 anos.

Gráf. 6 - Efectivos por antiguidade



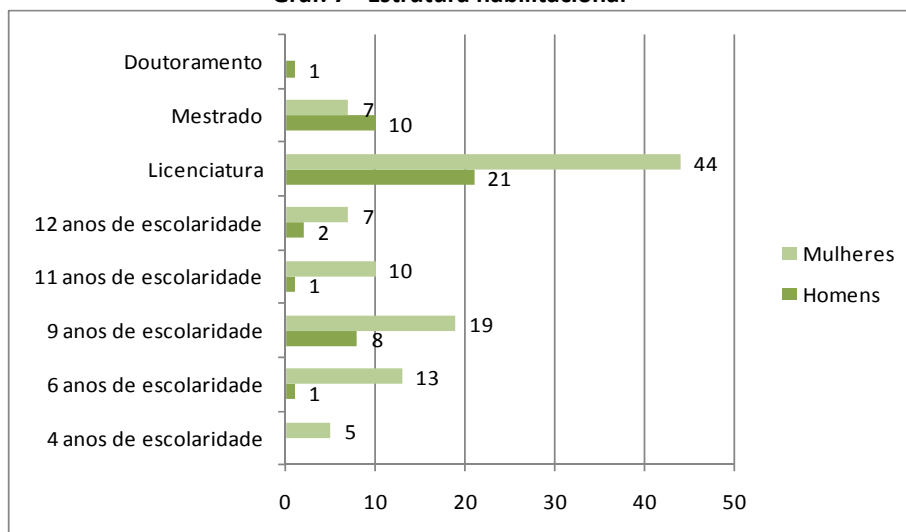
Relativamente à antiguidade, um terço dos efectivos regista 30 a 35 anos de serviço. 10% do total de efectivos tem mais de 36 anos de serviço, valor inferior ao registado no período homólogo (14,38%).

A percentagem de efectivos com habilitação superior – doutoramento, mestrado e licenciatura, é de 55,3%.

A licenciatura é o grau académico com maior expressão. Em 2009, os licenciados, constituem 43,3% dos efectivos. Em 2008, este indicador situava-se nos 39,2%.

A habilitação a seguir com maior representação equivale ao 9.º ano de escolaridade, com 18% dos efectivos.

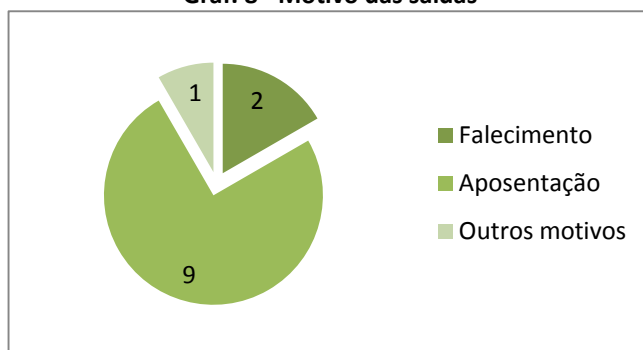
Gráf. 7- Estrutura habilitacional



No ano de 2009 registaram-se 24 nomeações para cargos dirigentes, 2 admissões e 12 saídas de efectivos.

As saídas foram motivadas, na sua grande maioria, por aposentação, conforme gráfico ilustrativo.

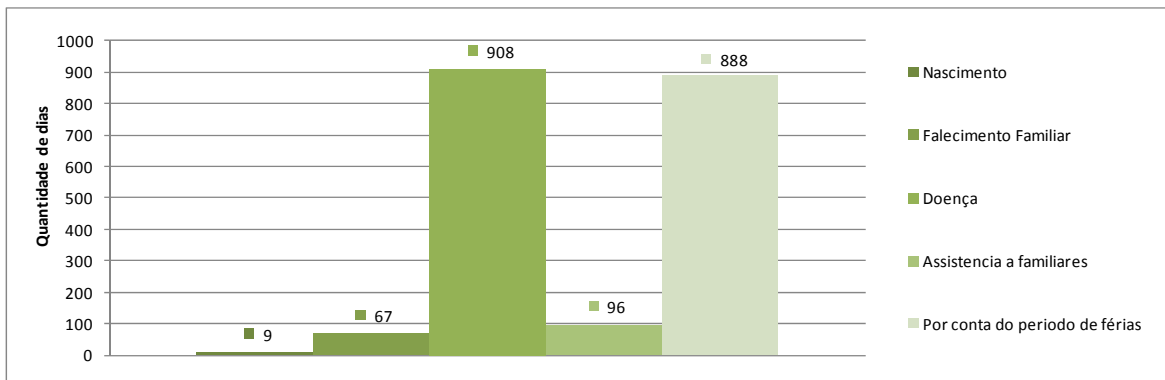
Gráf. 8 - Motivo das saídas



A taxa de absentismo foi de 28,8%, inferior à verificada no ano de 2008, que se situou nos 58,4%.

O grupo de pessoal administrativo é o que totaliza o maior número de faltas, mas o grupo de pessoal de enfermagem é o que regista o maior número de faltas motivadas por doença.

Gráf. 9 - Ausências

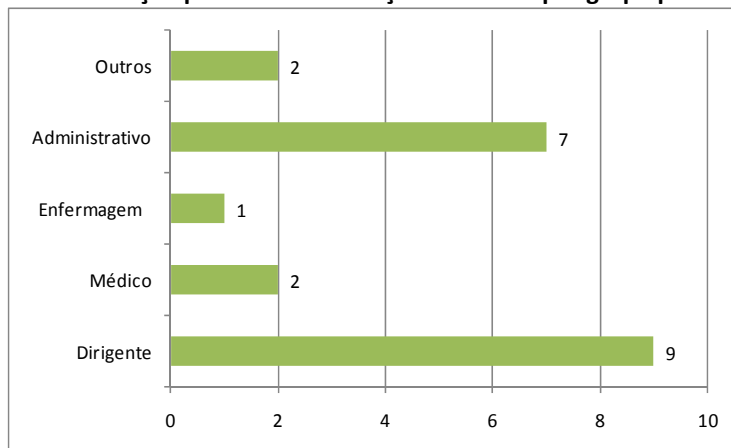


Formação profissional

No ano de 2009, houve um total de 25 participações em acções de formação, todas realizadas externamente.

A taxa de participação em acções de formação foi de 16,7%.

Gráf. 10 - Formação profissional em acções externas por grupo profissional



O encargo total com a formação em 2009 ascendeu a € 61.515,60.

Recursos Financeiros

A DGS é um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na administração directa do estado, dotado apenas de autonomia administrativa.

Embora a proposta de orçamento de funcionamento para 2009, apresentada pela DGS, tivesse sido de €7.990.620, o orçamento aprovado limitou-se a €7.700.000. No entanto, a verba utilizável, após as cativações, ficou nos €7.223.263, o que permitiu uma realização de despesas no montante de €6.943.644 (90,2% do inicial).

Os recursos financeiros da DGS vão para além das dotações transferidas do Orçamento de Estado e incluem receitas próprias decorrentes da aplicação de legislação específica, de transferências de outros serviços do SNS e de verbas inscritas no PIDDAC, neste último caso incluindo verbas do fundo comunitário do FEDER. O quadro seguinte apresenta a respectiva execução por fonte de financiamento:

Quadro 6 - Execução Orçamental por fonte de financiamento (2009)

(€)				
Fonte Financ.	Orçamento	Dotação corrigida	Despesa realizada	Taxa exec.
111	Funcionamento	7.223.263	6.943.644	96,1
122	Licenciamentos	449.802	449.793	100,0
123	Centro Atendimento SNS (saldo anterior)	2.180.441	2.143.525	98,3
131	Centro de Atendimento SNS	12.484.679	12.347.371	98,9
131	Outros projectos	1.421.733	1.272.566	89,5
Sub-total		23.759.918	23.156.899	97,5
111, 112 e				
212	PIDDAC (incluindo FEDER)	1.714.202	1.430.916	83,5
Sub-total		1.714.202	1.430.916	83,5
TOTAL		25.474.120	24.587.815	96,5

Relativamente ao funcionamento, os encargos com o pessoal (remunerações certas e permanentes, abonos variáveis ou eventuais e segurança social) continuam a ser a parcela mais significativa da despesa, atingindo €5.623.076, ou seja, representando 81% do total das despesas de funcionamento, valor ligeiramente inferior ao do ano transacto. Neste âmbito, há a salientar o novo encargo com a comparticipação do serviço para a Caixa Geral de Aposentações (7,5% sobre o total pago para remunerações certas e permanentes), que atingiu os €318.069.

Quanto aos restantes 19% (€1.320.568), incluem os encargos respeitantes ao normal funcionamento da DGS, com sejam as aquisições de bens (6%), as aquisições de serviços (91%), as transferências correntes (1%) e as despesas de capital (2%). Relativamente às aquisições de serviço salientam-se os encargos com arrendamento (€225.198), as comunicações (€200.339), os outros trabalhos especializados e outros

serviços (€176.581) e as deslocações e estadas (€112.675), representando mais de 54% daquele total.

Quanto ao PIDDAC, a dotação corrigida foi de €1.714.202 (a inicial era €1.766.643), repartida por cinco projectos, sendo os dois primeiros co-financiados pelo FEDER, conforme quadro seguinte:

Quadro 7 - PIDDAC 2009

Projectos	Dotação corrigida (€)	Despesa realizada (€)
Sistema de vigilância em Saúde Pública	504.806	440.301
Sistema de Apoio à Gestão da Mobilidade de Doentes	217.259	106.711
Saúde Pública e vigilância epidemiológica.	208.000	207.984
Gestão de riscos ambientais	558.589	463.338
Plataforma contra a Obesidade	225.548	212.582
TOTAL	1.714.202	1.430.916

De salientar que, dos dois projectos atrás referidos, o “Sistema de Vigilância em Saúde Pública” tinha sido já aprovado em 2008 enquanto o “Sistema de Apoio à Gestão da Mobilidade de Doentes” apenas o foi em finais de Março de 2009, embora ambos continuem em 2010.

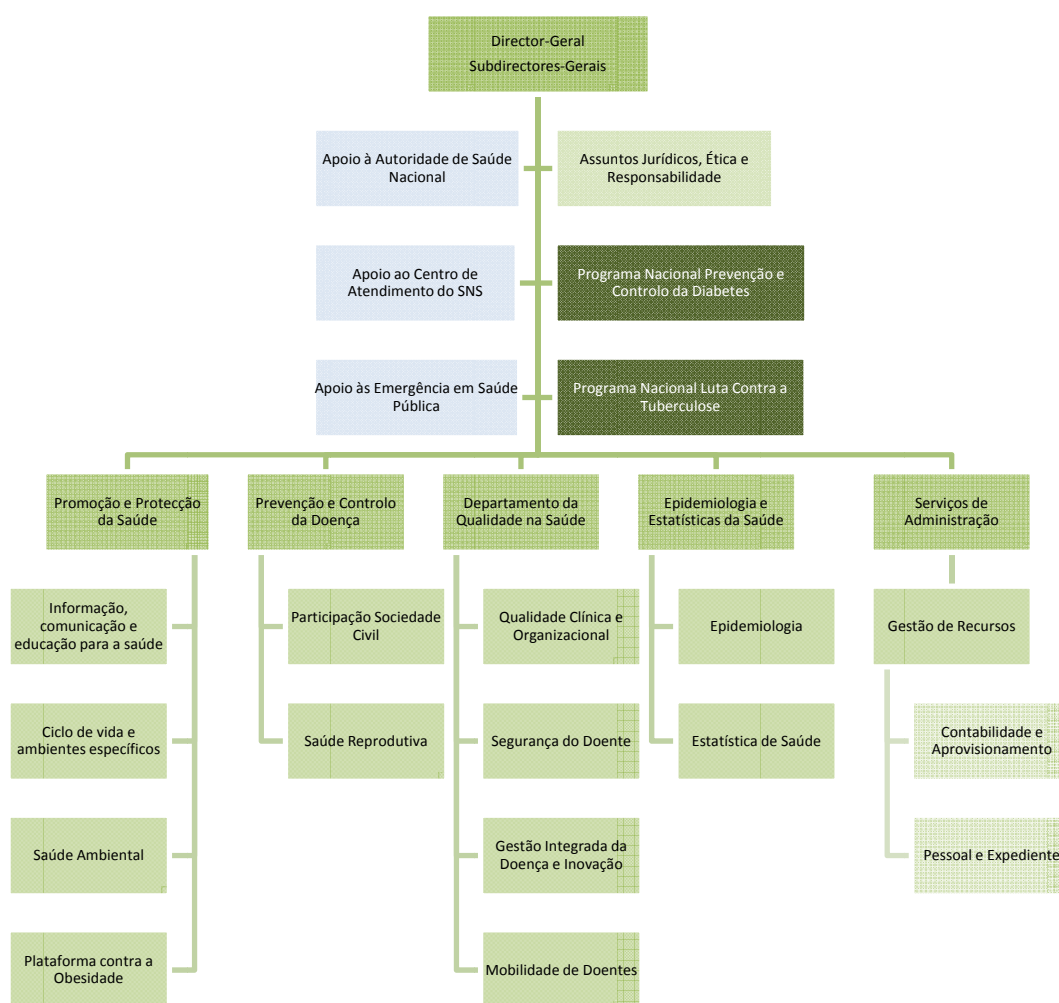
Em conclusão, poder-se-á destacar que, em 2009, das verbas colocadas efectivamente à disposição da DGS, foram despendidas mais de 96%.

Análise global da execução do Plano de Actividades

No presente capítulo será avaliada, em função dos objectivos que foram fixados no QUAR 2009, os objectivos operacionais e os respectivos indicadores de medida, que cada unidade orgânica e unidade flexível planearam para a execução global da actividade prevista pela DGS.

Nos termos da Portaria n.º 644/2007, de 30 de Maio, que disciplina a estrutura orgânica da DGS, contribuíram para a execução do plano de actividade desta Direcção-Geral, a estrutura nuclear e matricial reflectida no organograma abaixo exposto.

Fig. 4 - Organograma DGS (2009)



Tendo em consideração, que o Grupo Operativo da Gripe centralizou e coordenou todas as acções no âmbito do combate contra a Gripe A, nas quais estiveram envolvidas a grande maioria das unidades funcionais acima identificadas, a sua avaliação será feita em sede de execução do QUAR 2009.

O quadro seguinte reflecte a execução do Plano de Actividades de 2009 pela estrutura orgânica da DGS.

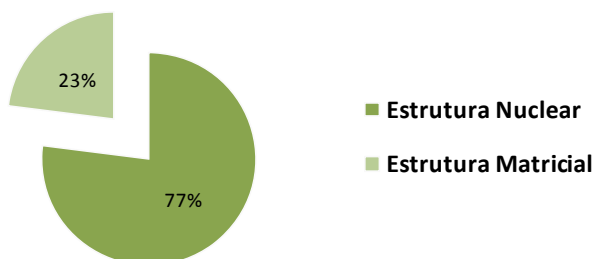
Quadro 8 – Execução do Plano de Actividades (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde						
Divisão de Informação, Comunicação e Educação para a Saúde	4	6	1	5	0	100%
Divisão de Saúde no Ciclo de Vida e em Ambientes Específicos	6	18	6	11	1	94%
Divisão de Saúde Ambiental	5	13	1	12	0	100%
Divisão para a Plataforma contra a Obesidade	11	15	15	0	0	100%
Total	26	52	23	28	1	98%
Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença						
Divisão da Participação da Sociedade Civil	7	9	5	4	0	100%
Divisão de Saúde Reprodutiva	5	8	2	5	1	88%
Total	18	29	17	10	2	93%
Departamento da Qualidade na Saúde						
Divisão da Qualidade Clínica e Organizacional	4	4	3	1	0	100%
Divisão de Gestão Integrada da Doença e Inovação	4	6	4	2	0	100%
Divisão da Mobilidade de Doentes	4	6	4	2	0	100%
Divisão de Segurança do Doente	4	5	5	0	0	100%
Total	16	21	16	5	0	100%
Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde						
Divisão de Epidemiologia	4	7	3	4	0	100%
Divisão de Estatísticas de Saúde	7	21	5	16	0	100%
Total	14	33	11	21	1	97%
Direcção de Serviços de Administração						
Divisão de Gestão de Recursos	3	6	3	2	1	83%
Total	11	14	8	5	1	93%
Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS	4	6	1	5	0	100%
Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional	4	8	3	5	0	100%
Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública	3	4	3	1	0	100%
Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade	4	6	5	1	0	100%
Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes	5	6	2	3	1	83%
Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose	6	9	0	8	1	89%
Total Geral	111	188	89	92	7	96%

Os gráficos seguintes expressam a percentagem de execução da estrutura nuclear e flexível que concorreram para a execução do Plano de Actividades, bem como o **peso dos objectivos programados** por unidade orgânica e estrutura de projecto.

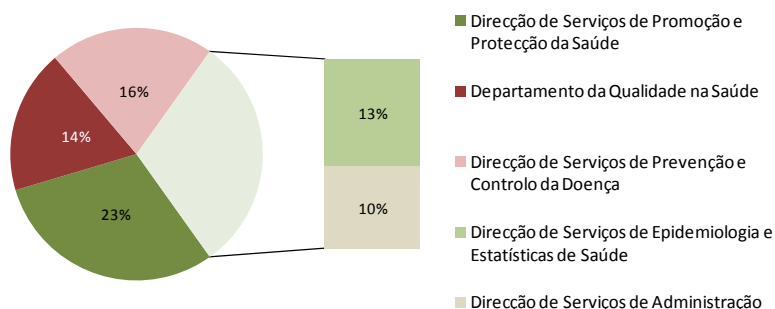
Nesta perspectiva conclui-se que as actividades alocadas à estrutura matricial contribuíram para a execução de **23%** e a estrutura nuclear contribuiu em **77%** para a execução do Plano de Actividades.

Gráf. 11 – % execução do plano de actividades por estrutura nuclear e matricial



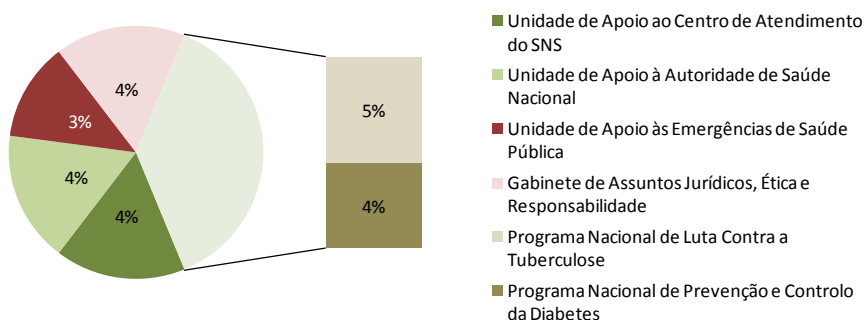
O gráfico seguinte reflecte a percentagem de execução do Plano de Actividades das unidades funcionais integradas na estrutura nuclear.

Gráf. 12 – % execução do plano de actividades na estrutura nuclear



O gráfico seguinte demonstra a percentagem de execução do Plano de Actividades das unidades funcionais integradas na estrutura matricial.

Gráf. 13 – % execução do plano de actividades na estrutura matricial



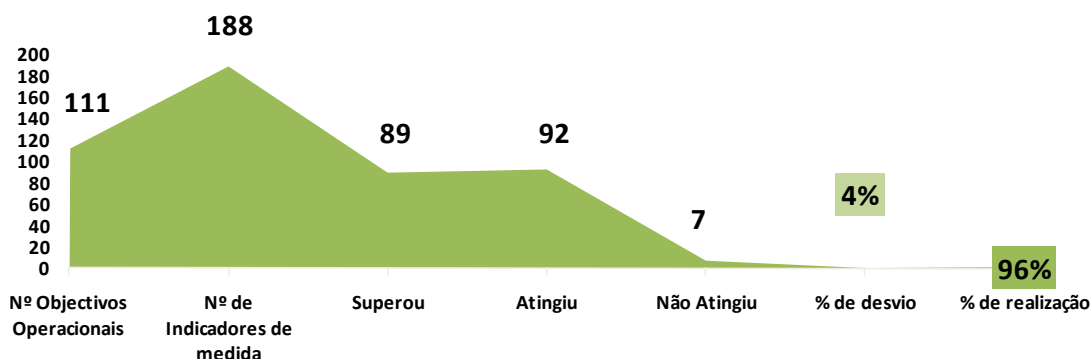
A análise do peso relativo dos **indicadores de medida** (actividades) que concorreram para a execução dos objectivos operacionais e o respectivo grau de execução está reflectida no quadro seguinte.

Quadro 8 – Grau de realização Plano de Actividades por Unidades Funcionais (2009)

Unidade orgânica	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização				% de desvio	% de realização
		%	Superou	Atingiu	Não Atingiu		
Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde	52	28%	23	28	1	2%	98%
Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença	29	15%	17	10	2	7%	93%
Departamento da Qualidade na Saúde	21	11%	16	5	0	0	100%
Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde	33	18%	11	21	1	3%	97%
Direcção de Serviços de Administração	14	7%	8	5	1	14%	86%
Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS	6	3%	1	5	0	0%	100%
Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional	8	4%	3	5	0	0%	100%
Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública	4	2%	3	1	0	0%	100%
Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade	6	3%	5	1	0	0%	100%
Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes	6	3%	2	3	1	17%	83%
Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose	9	5%	0	8	1	11%	89%
Total Geral	188	95%	89	92	7	4%	96%

O esquema seguinte sintetiza a **taxa de execução** do Plano de Actividades.

Fig. 5 – Taxa de execução do Plano de Actividades 2009



Em 2009, esta Direcção-Geral programou:

- **111** objectivos operacionais que concorreram para a execução dos objectivos estratégicos do QUAR 2009;
- Foram fixados **188** indicadores de medidas (actividades);
- Dos **188** indicadores de medidas, **89** foram superados, **92** atingidos e **7** não atingidos.

A percentagem de realização do Plano de Actividades foi de **96%** e o desvio foi de **4%**.

O planeamento dos objectivos operacionais, indicadores de medida e metas programados por cada unidade funcional, constam das fichas no **Anexo 1**.

Objectivos e Actividades executadas por Unidade Orgânica

Apresenta-se, de seguida, a avaliação qualitativa da actividade desenvolvida pela estrutura nuclear.

Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde (DSPPS)

À Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde compete:

- Orientar, coordenar e avaliar tecnicamente as actividades de promoção e educação para a saúde em geral e ao longo do ciclo de vida individual e das famílias;
- Orientar, coordenar e avaliar tecnicamente as actividades de promoção da saúde em ambientes específicos onde se façam sentir factores ambientais ou ocupacionais;
- Assegurar a colaboração no domínio da promoção e protecção da saúde com entidades governamentais e não governamentais pertinentes e facilitar o estabelecimento de parcerias com vista à protecção e promoção da saúde da população em geral ou de grupos populacionais em risco, por razões etárias, ambientais ou ocupacionais.

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da DSPPS:

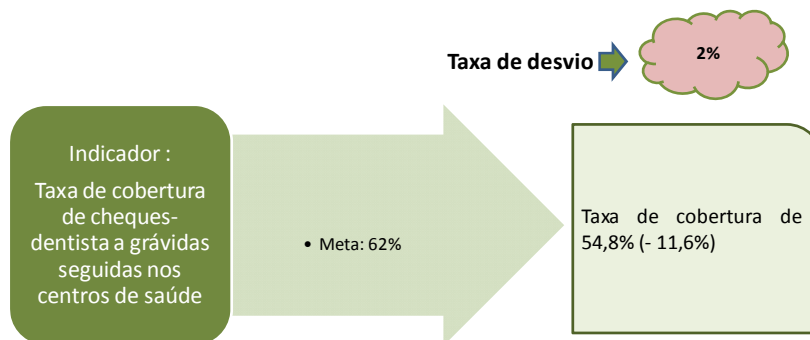
Quadro 9 – Execução do Plano de Actividades da DSPPS (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Divisão de Informação, Comunicação e Educação para a Saúde	4	6	1	5	0	100%
Divisão de Saúde no Ciclo de Vida e em Ambientes Específicos	6	18	6	11	1	94%
Divisão de Saúde Ambiental	5	13	1	12	0	100%
Divisão para a Plataforma contra a Obesidade	11	15	15	0	0	100%
Total	26	52	23	28	1	98%

A Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde para a execução dos 26 objectivos operacionais fixou 52 indicadores de medidas. Destes, 23 foram superados, 28 atingidos e 1 não atingido. A taxa de realização do plano foi de 98% e o desvio de 2%.

O fluxograma seguinte apresenta os desvios à actividade planeada pela unidade orgânica em questão.

Fig. 6 – Fundamentação dos indicadores não atingidos - DSPPS

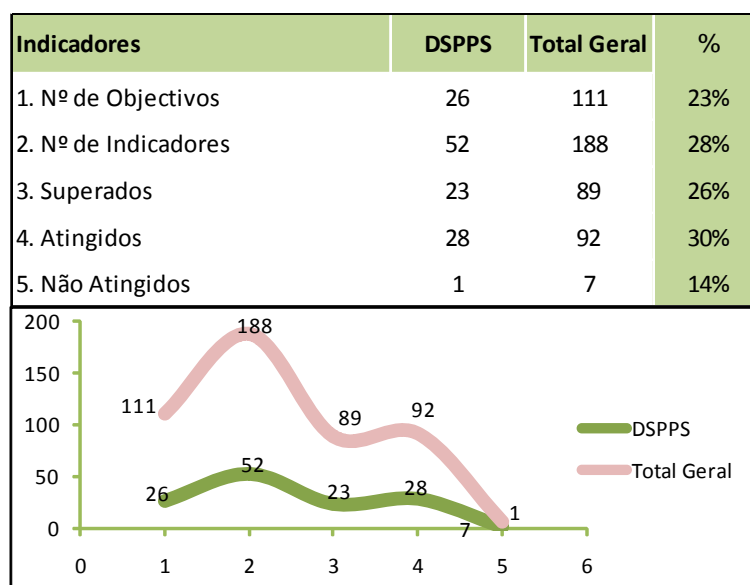


O indicador explicitado no fluxograma teve por base a emissão de primeiros cheques-dentista. O critério para a emissão destes cheques-dentista baseia-se numa referenciação clínica por parte do médico de família, sendo necessária a existência de doença oral na grávida. Os resultados apurados (taxa de cobertura de 54,8%), por favoráveis, podem indicar a existência de uma prevalência de doença inferior à inicialmente prevista (meta estabelecida de 62%).

O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pelas unidades funcionais em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009. Verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 23% do total de objectivos operacionais que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida desta Direcção de Serviços tiveram um impacto de 28% no conjunto da actividade desenvolvida pela DGS, dos quais 26% contribuíram para a superação global, 30% para que fossem atingidos e 14% para que não fossem atingidos.

Quadro 10 – Execução do Plano de Actividades da DSPPS sobre o Plano da DGS



Avaliação qualitativa

O ano de 2009 foi marcado, em larga medida, pela necessidade de responder a diversas solicitações no âmbito da pandemia de Gripe A(H1N1).

Neste âmbito, a DSPPS integrou o Eixo Operativo da Gripe, no subgrupo “Comunicação”. Entre Maio até ao final do ano, esta participação, dada o seu carácter prioritário, sobrepôs-se a algumas das actividades anteriormente programadas, tendo vários profissionais da DSPPS, ficado adstritos em exclusividade ao trabalho nesta área.

Das actividades realizadas, destacam-se:

- as intervenções no âmbito da articulação com o Ministério da Educação (elaboração de recomendações e orientações para as escolas, elaboração de circulares, organização e participação em reuniões e acções de informação para professores, lançamento de um projecto “Ler+, Agir contra a Gripe”, em articulação com o Plano Nacional de Leitura, tendo em vista a prevenção e o controlo da epidemia nas escolas; a cooperação com o *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) – rede de comunicadores; a participação em vários programas informativos nos órgãos de comunicação social (jornais, revistas, rádio e televisão), a preparação de uma campanha mediática (televisão e imprensa escrita), bem como diversos materiais informativos de divulgação (comunicados, cartazes e folhetos) em articulação com o Ministério da Saúde.

Para além deste trabalho, foram consolidadas iniciativas lançadas no ano anterior, das quais se destacam:

- No âmbito da Plataforma contra a Obesidade, a criação formal do Conselho Consultivo desta Plataforma, em articulação com mais de 50 entidades, a implementação do Projecto MUNSI, o lançamento de um *site* técnico sobre obesidade para profissionais, a realização de um Encontro Nacional e várias acções de formação para profissionais de saúde.
- No âmbito do Programa Nacional de Saúde Oral, este foi alargado a crianças escolarizadas dos 7, 10 e 13 anos. Este Programa foi sujeito a Auditoria do Tribunal de Contas, tendo este processo sido concluído, sem evidência de “... infracções ou irregularidades financeiras ou outras que importe conhecer, no âmbito das competências deste Tribunal.”.
- Na área da Saúde Ambiental foram elaboradas várias circulares informativas e normativas – piscinas, ondas de calor, resíduos hospitalares.
- Foi dada continuidade a projectos já iniciados em anos anteriores - Projecto Habitação e Saúde, em articulação com a OMS. Neste âmbito desenvolveu-se:

- Conferência Internacional, com a presença de um representante da OMS e editado um Manual de Fichas Técnicas – “Planos Locais de Acção em Habitação e Saúde”.-
- Dada continuidade ao Programa Estratégico de Resíduos Hospitalares. Relativamente às Ondas de Calor, foi accionado o respectivo Plano de Contingência.
- Dada continuidade à Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco, na continuidade de trabalho já em curso neste domínio, com a organização do 1.º Encontro Nacional de Núcleos Regionais e diversas acções de formação para as equipas regionais.
- No sentido de melhorar a capacidade de resposta em matéria de saúde ocupacional foi superiormente nomeado um Coordenador e aprovado um Programa Nacional de Promoção e Protecção da Saúde no Trabalho.
- Foi reforçada a capacidade de resposta às solicitações decorrentes da autorização de entidades externas de Segurança, Higiene e Saúde no Local de Trabalho. Neste domínio foram ainda promovidas diversas reuniões com representantes das ARS e de outros parceiros.
- Foi elaborada uma proposta de Programa Nacional de Prevenção de Acidentes, divulgada numa sessão pública, em articulação com o Alto Comissariado da Saúde e realizada uma campanha de prevenção de acidentes em crianças e jovens (cartazes, *outdoors* e rádios).
- Foram revistas as Circulares sobre Condições de Higiene e Segurança das Escolas e sobre o Sistema de Informação em Saúde Escolar.
- Foi preparada uma proposta de Campanha de Prevenção da Violência contra as Pessoas Idosas, em articulação com a APAV e promovido um Encontro de Reflexão, em articulação com o Montepio Geral. Foi editado o Guia sobre Cidades Amigas das pessoas idosas, em colaboração com a Fundação Calouste Gulbenkian e desenvolvido este projecto, em articulação com a Câmara Municipal de Lisboa.

A DSPPS manteve uma forte participação externa, em acções de formação e em encontros e reuniões nacionais e internacionais, em estreita articulação com as ARS, a OMS e a União Europeia.

Em termos de gestão administrativa foi possível melhorar as condições do serviço, em termos de instalações e equipamentos.

Como principais dificuldades, é de sublinhar a redução progressiva de efectivos, por motivo de aposentação, e a dificuldade em preencher algumas carências do serviço em

termos de técnicos habilitados em algumas matérias específicas, em especial no que se refere à saúde infantil e juvenil.

Por último, parece justo sublinhar que os bons resultados obtidos apenas foram possíveis graças à competência e dedicação da equipa de dirigentes e de profissionais do serviço, bem como à boa colaboração dos restantes serviços da DGS e dos colaboradores e consultores externos, a nível das ARS e de outras entidades.

Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo de Doenças (DSPCD)

À Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo de Doenças compete:

- Orientar tecnicamente e avaliar as actividades de prevenção e controlo das doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- Assegurar, a nível internacional, a participação nas redes de vigilância e controlo das doenças transmissíveis;
- Promover o recurso a formas inovadoras de participação da sociedade civil na prevenção e controlo de doenças;
- Promover o acesso à informação em matéria de saúde sexual e reprodutiva;
- Divulgar boas práticas em matéria de procriação medicamente assistida e coordenar a rede de interrupção voluntária de gravidez.

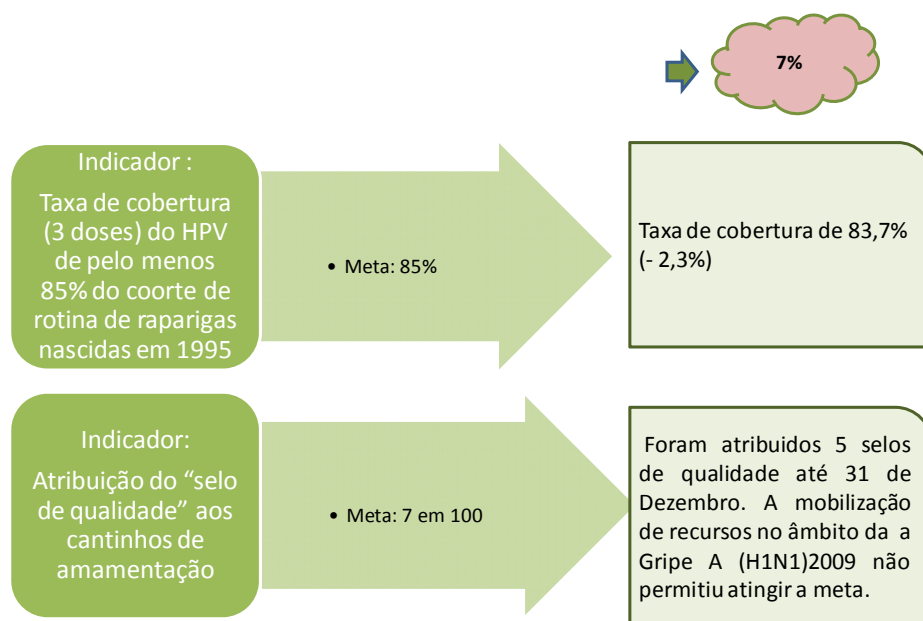
O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da DSPCD:

Quadro 11 – Execução do Plano de Actividades da DSPCD (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença	6	12	10	1	1	92%
Divisão da Participação da Sociedade Civil	7	9	5	4	0	100%
Divisão de Saúde Reprodutiva	5	8	2	5	1	88%
Total	18	29	17	10	2	93%

A Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo de Doenças para a execução dos 18 objectivos operacionais fixou 29 indicadores de medidas. Destes, 17 foram superados, 10 atingidos e 2 não atingidos. A percentagem de realização da Direcção de Serviços foi de 93% e a taxa de desvio 7%.

Fig. 7 – Fundamentação dos indicadores não atingidos - DSPCD



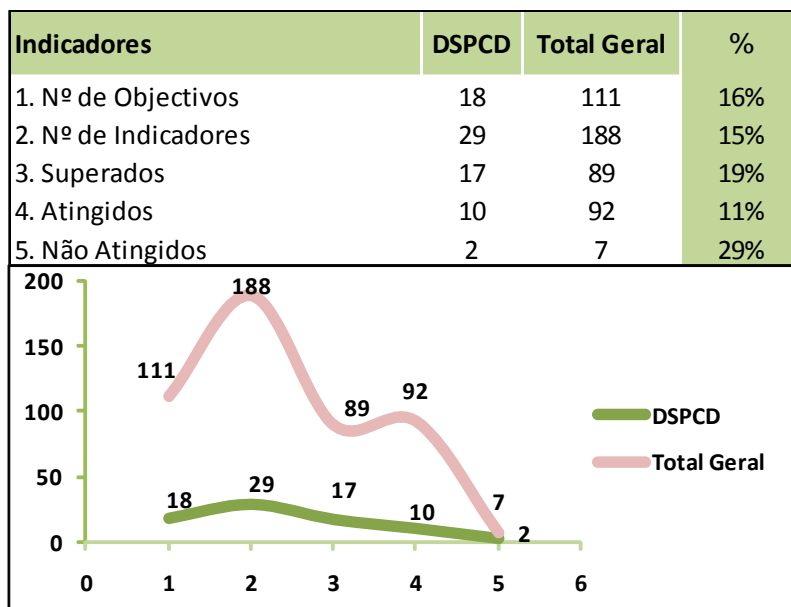
O não cumprimento do indicador relativo à taxa de cobertura do HPV deveu-se a motivos não imputáveis à DGS. Recorda-se que, em 2009, a campanha de vacinação contra a Gripe A(H1N1)2009 ocorreu em simultâneo com a vacinação do Programa Nacional de Vacinação o que pode ter tido impacto na capacidade dos serviços convocarem activamente as raparigas para vacinação.

A campanha de vacinação contra a gripe pandémica implicou um acréscimo de cerca de meio milhão de actos vacinais.

Porém, é de reforçar os resultados alcançados em Portugal, que são substancialmente superiores aos do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido, país de referência em matéria de saúde (ver capítulo de comparação com serviços idênticos no plano internacional).

Relativamente ao não cumprimento do indicador relativo à atribuição dos selos de qualidade aos cantinho de amamentação, no ano de 2009, com a deflagração da pandemia de Gripe A(H1N1)2009, a DGS viu-se obrigada a redimensionar os serviços, alocando recursos humanos, físicos e financeiros das diferentes Direcções de Serviço, com vista a coordenar e acompanhar a evolução deste processo. Sendo as grávidas um grupo prioritário isso implicou uma alteração das prioridades desta Divisão.

O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009:

Quadro 12 – Execução do Plano de Actividades da DSPCD sobre o Plano da DGS


Nestes termos, verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 16% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida desta Direcção de Serviços tiveram um impacto de 15% no conjunto de actividades desenvolvidas pela DGS, dos quais 19% contribuíram para a superação global, 11% para que fossem atingidos e 29% contribuíram para que não fossem atingidos.

Avaliação qualitativa

No ano de 2009, com a deflagração da pandemia de Gripe A (H1N1) 2009, a DGS viu-se obrigada a adequar a sua actividade, alocando recursos humanos, físicos e financeiros das diferentes unidades orgânicas, com vista a coordenar e acompanhar a evolução deste processo. A maioria dos recursos humanos alocados pertencia a esta Direcção de Serviços, que tinha a responsabilidade do eixo de Prevenção, Contenção e Controlo do Plano de Contingência da Gripe. No entanto, este acréscimo substancial de trabalho não implicou que a DSPCD não continuasse a concentrar os seus esforços no cumprimento das actividades que planeou, nas suas diversas áreas de intervenção, como resulta da avaliação qualitativa que a seguir se apresenta.

Assim, na área das doenças não transmissíveis desenvolveram-se as seguintes actividades:

- Coordenação executiva dos cinco Programas Nacionais das doenças não transmissíveis (Asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica, Dor, Doenças Reumáticas, Saúde da Visão) e, bem assim, o projecto de linhas de acção estratégicas apresentado no âmbito do Programa Nacional para a Saúde da Visão.

- Participação na revisão de normas de orientação técnica elaboradas pela Comissão de Coordenação do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da DPOC e emissão de Circulares Informativas.
- Articulação com o Coordenador do Programa Nacional de Controlo da ASMA e as ARS, tendo em vista a realização de acções de formação para profissionais de saúde: médicos e enfermeiros.
- Envio dos questionários nas áreas da Dor Crónica, Dor Aguda Pós-Operatória e Analgesia de Trabalho de Parto, a todos os hospitais nacionais, tendo em vista conhecer a prevalência da dor e o desenvolvimento de estratégias operacionais que visem melhorar a prestação de cuidados de saúde diferenciados e de elevada qualidade naquelas áreas e, bem assim, a monitorização das respostas, em conjunto como o Centro Nacional de Observação em Dor (OBSERVDOR).
- Resposta a reclamações e a pedidos de informação formulados por entidades individuais e colectivas sobre matérias que se enquadram nesta esfera de competências.

Em relação a estes programas nacionais urge identificar necessidades e prioridades de actuação, com os necessários ajustes programáticos ou mesmo alteração da filosofia e estratégia subjacentes à globalidade dos programas em função da sua adequação à realidade nacional.

No que se refere às actividades desenvolvidas na área das doenças transmissíveis, destacam-se as relacionadas com a activação, a 24 de Abril de 2009, do Plano de Contingência para a Pandemia de Gripe, que exigiu a reprogramação das actividades quase exclusivamente direccionada para a resposta à pandemia.

Salienta-se, contudo, que se superaram os objectivos programados, nomeadamente no âmbito do PNV e da participação nas redes europeias de vigilância epidemiológica, bem como a colaboração com a Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatística de Saúde na reformulação das Doenças de Declaração Obrigatória.

Das actividades desenvolvidas neste âmbito destacam-se:

- Elaboração de relatórios de dados epidemiológicos sobre paralisia flácida aguda, sarampo, rubéola e doenças legionárias e envio às respectivas redes europeias de vigilância;
- Apoio à coordenação do Programa de Vigilância da Doença dos Legionários;
- Coordenação do Programa de Vigilância da Paralisia Flácida Aguda;
- Participação na orientação da formação de EPIET fellows a estagiar na DGS;
- Elaboração do Projecto do Microsite da Doença do Legionários;
- Participação na reforma do sistema de declaração obrigatória das doenças transmissíveis;
- Participação como “focal point” em várias redes europeias sobre Vacinação e Vigilância de Doenças Transmissíveis, enviando regularmente informação solicitada por rotina ou esporádica e participando em reuniões;
- Colaboração com organizações internacionais;

- Apresentações em vários congressos e reuniões científicas nacionais e internacionais
- Coordenação do Programa Nacional de Vacinação;
 - Avaliação anual e semestral do PNV;
 - Avaliação periódica da cobertura vacinal pela vacina contra HPV.
- Gripe sazonal:
 - Organização da campanha de vacinação com os parceiros do Grupo de Acompanhamento da Gripe Sazonal;
 - Elaboração de orientação técnica sobre a vacinação;
 - Avaliação das coberturas vacinais dos profissionais de saúde e trabalhadores e residentes em instituições com pessoas com idade >65 anos na época 2008/2009.

No âmbito do Plano de Contingência para a Pandemia de Gripe, destaca-se a actividade desenvolvida na:

- Elaboração, emissão e actualização de Orientações Técnicas e Circulares que foram sucessivamente revistas e actualizadas;
- Elaboração e operacionalização do plano na fase de contenção da pandemia;
- Elaboração e operacionalização do plano na fase de minimização da pandemia;
- Organização da campanha de vacinação contra a gripe pandémica;
- Realização de múltiplas acções de formação a todos os níveis de cuidados, quer no início da pandemia, quer posteriormente, para operacionalização da campanha de vacinação;
- Avaliação periódica da evolução da vacinação nos profissionais de saúde;
- Colaboração na gestão da Reserva Estratégica de Medicamentos e aquisição de zanamivir endovenoso para situações especiais.

No âmbito da saúde reprodutiva, a pandemia da gripe (H1N1)2009 veio impor um volume de trabalho acrescido e não contemplado nos objectivos delineados pela Divisão de Saúde Reprodutiva. Porque as grávidas e puérperas constituem um grupo de risco acumulado em relação à população em geral, foi indispensável acompanhar vários aspectos dos cuidados de saúde neste grupo, nomeadamente, no que diz respeito ao diagnóstico, orientação terapêutica e prevenção.

Assim, destacam-se as seguintes actividades:

- Revisão e actualização da “Rede de Referenciação de Infertilidade”.
- Avaliação de Candidaturas de Financiamento na área da Saúde Reprodutiva e Infertilidade.
- Atribuição de “Selos de Qualidade” a 5 Cantinhos da Amamentação, com o objectivo de contribuir para a excelência dos cuidados de apoio às mães que amamentam.
- Aleitamento e HIV – Fornecimento de fórmulas para lactentes em mulheres infectadas pelo vírus VIH.

- Elaboração de proposta de orientação “Saúde Reprodutiva e Infertilidade” (em processo de revisão pela Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução).
- Realização de Acções de Formação.
- Monitorização dos registos de interrupções de gravidez efectuados com elaboração e publicação de relatórios, semestral e anualmente.
- Monitorização das “Complicações da Interrupção da Gravidez” tendo sido elaborado e publicado relatório.
- Elaboração de relatório sobre actividades de Planeamento Familiar nas Regiões de Saúde.
- Publicação do “Estudo Epidemiológico das Mortes Maternas” (2001-2007).
- Revisão e actualização do Boletim de Saúde da Grávida.
- Desenvolvimento do site da Divisão de Saúde Reprodutiva, com colocação on-line de novos temas.
- Apresentação do Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina e constituído um grupo de trabalho.
- Acompanhamento do Grupo de Trabalho “Pelo direito ao Parto Normal” que produziu um documento de consenso, agora entregue às Sociedades Científicas para ratificação.
- Acompanhamento do Projecto “Nascer Cidadão”.

No que respeita à Participação da Sociedade Civil, destacam-se a concretização das seguintes actividades:

- Realização de dois concursos públicos para atribuição de apoios financeiros a projectos desenvolvidos por entidades colectivas sem fins lucrativos tendo sido avaliados um total de 156 projectos.
- Realização de visitas de acompanhamento, no terreno, a 9 dos projectos já apoiados financeiramente pela DGS.
- Apoio e acompanhamento técnico e financeiro a 44 projectos desenvolvidos por entidades colectivas sem fins lucrativos.
- Elaboração dos requisitos para abertura do procedimento concursal para realização do Portal das Organizações da Sociedade Civil.
- Participação na elaboração da legislação específica e dos critérios para o registo das associações como de defesa de utentes.
- Realização de reuniões regulares de apoio técnico à entidades colectivas sem fins lucrativos da saúde e apoio ao seu desenvolvimento numa fase inicial.
- Elaboração de pareceres no âmbito do registo de Fundações como IPSS-Instituições Particulares de Solidariedade Social e do Reconhecimento de Entidades como sendo de Utilidade Pública.
- Participação no projecto de Respostas Sociais no âmbito da pandemia da gripe.

Departamento da Qualidade na Saúde (DQS)

Ao Departamento da Qualidade na Saúde compete:

- Coordenar e avaliar as actividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional;
- Coordenar o sistema de qualificação das unidades de saúde;
- Criar e coordenar actividades e programas de promoção da segurança do doente;
- Desenvolver e manter a vigilância de doenças abrangidas pelo sistema de gestão integrada da doença;
- Coordenar os fluxos de mobilidade de doentes portugueses no estrangeiro e de doentes estrangeiros em Portugal e avaliar o seu impacte no sistema de saúde.

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento do DQS:

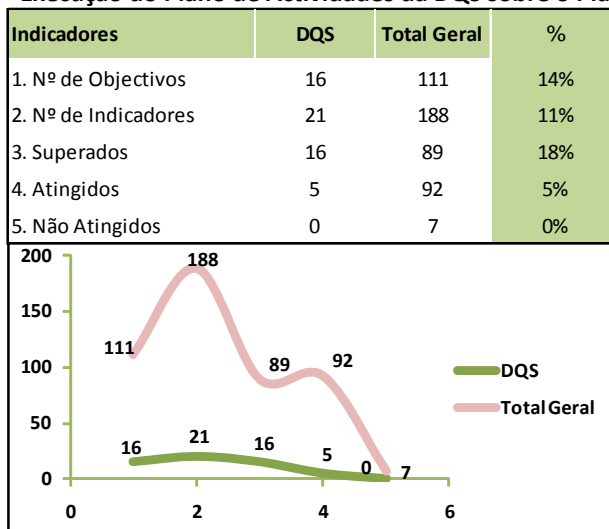
Quadro 13 – Execução do Plano de Actividades do DQS (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Divisão da Qualidade Clínica e Organizacional	4	4	3	1	0	100%
Divisão de Gestão Integrada da Doença e Inovação	4	6	4	2	0	100%
Divisão da Mobilidade de Doentes	4	6	4	2	0	100%
Divisão de Segurança do Doente	4	5	5	0	0	100%
Total	16	21	16	5	0	100%

O DQS para a execução dos 16 objectivos operacionais fixou 21 indicadores de medida. Destes, 16 foram superados e 5 atingidos. A taxa de realização do Plano de Actividades do Departamento foi de 100%.

O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009:

Quadro 14 – Execução do Plano de Actividades da DQS sobre o Plano da DGS



Da leitura do quadro acima exposto, verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 14% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida do Departamento tiveram um impacto de 11% no conjunto das actividades desenvolvidas pela DGS, dos quais 18% contribuíram para a superação global e 5% para que fossem atingidos.

Avaliação qualitativa

No âmbito do planeamento e programação da política nacional para a qualidade no sistema de saúde, foram definidos os seguintes objectivos operacionais:

- Elaborar proposta de Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde até 31 de Dezembro.
- Elaborar o Programa de Qualificação de Unidade de Saúde até 31 de Dezembro de 2009.
- Avaliar a adesão dos profissionais à higiene das mãos até 31 de Dezembro de 2009.
- Realizar o inquérito de Prevalência de infecções associadas aos cuidados de saúde até 31 de Dezembro de 2009.

A Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde definiu as seguintes prioridades estratégicas:

- Qualidade clínica e organizacional;
- Informação transparente ao cidadão;
- Segurança do doente;
- Qualificação e acreditação nacional de unidades de saúde;
- Gestão integrada da doença e inovação;
- Gestão da mobilidade internacional de doentes;
- Avaliação e orientação das reclamações e sugestões dos cidadãos utilizadores do Serviço Nacional da Saúde.

Relativamente à avaliação qualitativa do plano de actividades do DQS, o seu desempenho correspondente ao primeiro ano de actividade, por área estratégica prioritária, foi o seguinte:

- Formação de quatro profissionais de saúde no Modelo de Acreditação *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA)*;
- Elaboração do Programa Nacional de Acreditação em Saúde, submetido a aprovação ministerial em 23 de Dezembro de 2009;
- Início e acompanhamento de um projecto experimental de acreditação pelo modelo ACSA de 4 Unidades de Saúde Familiar;

- Desenvolvimento do modelo conceptual do "Portal da Transparência": a proposta do modelo conceptual foi elaborada, em 28 de Maio de 2009 e enviada à Tutela sobre a qual ainda não recaiu decisão;
- Elaboração de normas de orientação clínica e qualidade organizacional:
 - Via Verde da Sepsis (04/06/2009)
 - Via Verde do Trauma (4/11/2009) – Não publicada
 - Carro de Emergência (10/11/2009) – Não publicada
 - Normas constantes do Manual de Boas Práticas de Radioterapia;
 - Conclusão do Livro “Acidente vascular Cerebral - Itinerários Clínicos”
- Elaboração de proposta de definição de Indicadores de Saúde Nacionais;
- Realização do inquérito de Prevalência de infeções associadas aos cuidados de saúde, abrangendo a participação de 114 hospitais. No total foram observados 21 459 doentes;
- Avaliação da adesão dos profissionais à higiene das mãos (31 de Dezembro de 2009), que abrangeu a participação de 80% e 34% dos hospitais públicos e privados, respectivamente;
- Concepção do Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos;
- Realização com ACSA para adquirir o Sistema de Registo e Notificação de Incidentes e Eventos Adversos do Observatório da Segurança do Doente;
- Tradução para Português do documento da Organização Mundial da Saúde “*The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety*” em cuja taxonomia o Sistema de Registo e Notificação de Incidentes e Eventos Adversos da ACSA assent;
- Constituição de grupos de peritos em segurança do doente, para definirem a Taxonomia para a Segurança do Doente, validando a tradução do documento da Organização Mundial da Saúde; os currículos formativos para a segurança do doente; os indicadores para a segurança do doente e a análise do enquadramento legislativo necessário para a implementação do sistema de notificação de incidentes e eventos adversos;
- Gestão do sistema nacional ‘SIM-Cidadão’;
- Participação em Projectos Internacionais na área da Segurança do Doente – o projecto *e-Bug* e o projecto *Health Care Associated Infections in Long Term Care (HALT)*;
- Colaboração com outros serviços da DGS; promoveu a continuidade dos cursos de gestão global do programa de controlo de infecção, a nível das ARS;
- Colaboração em trabalhos académicos no âmbito de cursos de pós-graduação e teses; em cursos de pós-graduação; em congressos e outros eventos científicos e em vários cursos de formação organizadas por diversas entidades; prestou esclarecimentos em programas de televisão e rádio e em vários artigos de imprensa; promoveu e, sempre que possível, participou, em sessões científicas, nacionais e internacionais, no âmbito da Segurança do Doente.

- Implementação de duas unidades móveis de espirometria (DPOC): Centro Hospitalar de Lisboa Norte e Hospital de Matosinhos;
- Desenvolvimento de um sistema de informação para a DPOC de apoio ao clínico e à gestão que permite: a) agendamento de consultas; b) partilha de informação entre o Centro de Saúde e os respectivos Hospitais; c) avaliação epidemiológica da evolução da DPOC nos casos em estudo;
- Desenvolvimento da iniciativa de coaching a médicos de clínica geral através da “Linha Asma”;
- Concepção do Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio e elaborou-se o relatório de distribuição das verbas pelos hospitais relativamente ao ano de 2008;
- Aprovação de mais 3 Centros de Tratamento de Obesidade e constituiu-se o primeiro Centro de Elevada Diferenciação -Obesidade no Hospital de S. João no Porto;
- Publicação de mais 4 circulares sobre a reorganização da prestação de cuidados aos doentes com Esclerose Múltipla (EM) e desenvolveu-se o 1.º módulo do sistema de informação de apoio à Gestão Integrada da Doença-EM.
- Criação de instrumentos de gestão integrada da diabetes:
 - Criação de 5 centros de tratamento de perfusão contínua de insulina. Actualmente temos em funcionamento 11 unidades. Foram ainda desenvolvidas as seguintes actividades:
 - Desenvolvimento um sistema de informação de apoio à gestão integrada da diabetes (componente bombas de insulina) que será alargado para outros domínios em 2010;
 - Construção, em articulação com o coordenador do programa da diabetes, de um conjunto de indicadores de acompanhamento da qualidade da prestação de cuidados ao doente diabético em contexto hospitalar e em centros de saúde ou Unidades de saúde familiares;
 - Elaboração de uma proposta para disponibilização de bombas de perfusão de insulina a mulheres com diabetes tipo 1 em pré-concepção e gravidez.
- Avaliação dos resultados do projecto de gestão integrada da doença renal crónica:
 - Monitorização o cumprimento das metas e objectivos definidos pela DGS, em Circular Normativa Nº: 04/DSCS/DGID de 28/02/08;
 - Elaboração no âmbito da Comissão Nacional de Acompanhamento da Diálise de uma Proposta sobre Acessos Vasculares;
 - Elaboração de recomendações para a utilização de produtos biofarmacêuticos similares da eritropoietina recombinante;
 - Colaboração com o Grupo da Gripe na elaboração de Orientações Técnicas e de Recomendações para controle da

- infecção pela nova estirpe de virus da gripe A (H1N1) na população de doentes IRC em Hemodiálise;
- Acompanhamento da implementação da plataforma de GID com a implementação de melhorias mensais e formação de utilizadores com a Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS).
 - Produção de informação de apoio à tomada de decisão na área da violência contra os profissionais de saúde e Insuficiência Renal Crónica. Elaboração de um Relatório sobre a violência contra os profissionais de saúde e outro sobre o fluxo dos doentes insuficientes renais em estadio 5.
 - Validação da proposta de caderno de encargos, bem como o respectivo sistema de monitorização para o seu acompanhamento em termos de desenvolvimento, foi concluída em 30 de Outubro de 2009.
 - Normalização procedimentos no âmbito da assistência médica no estrangeiro prestado a utentes do Serviço Nacional de Saúde e a cidadãos estrangeiros prestada em Portugal. Foram emitidas as seguintes normas:
 - Circular Informativa nº 50/DQS de 23/12/2009 que clarificou os procedimentos no domínio da utilização do Cartão Europeu de Seguro de Doença e do Formulário E112 no âmbito do acesso a cuidados de saúde na União da Europeia, Espaço Económico Europeu e Suíça.
 - Circular Normativa nº 22/DQS de 23/12/2009, que definiu os procedimentos reguladores da transferência sanitária de doentes portugueses internados em unidades hospitalares localizadas no espaço da União Europeia, Espaço Económico Europeu e Suíça.
 - Avaliação o processo de assistência médica no estrangeiro prestado a utentes do Serviço Nacional de Saúde, ao abrigo da legislação nacional, reportada aos anos de 2006, 2007 e 2008.
 - Participação na elaboração da proposta de conceptualização do modelo de intervenção da Saúde no âmbito da implementação da Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo, foi terminada, em parceria com o Alto-Comissariado da Saúde e a Escola Nacional de Saúde Pública, em finais de Outubro de 2009;
 - Circular Informativa que esclareceu os procedimentos em matéria de acesso dos Imigrantes ao Serviço Nacional de Saúde, traduzida nas línguas Francesa, Inglesa, Chinesa, Russa e Romena;
 - Tramitação processual, gestão e acompanhamento de 1320 processos de evacuação de doentes dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa, ao abrigo dos Acordos de Cooperação no Domínio da Saúde entre Portugal e os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP);
 - Tramitação processual, gestão e assessoria técnica de 573 processos de assistência médica no estrangeiro ao abrigo da legislação nacional;

- Tramitação processual, gestão e assessoria técnica de 134 processos de assistência médica no estrangeiro ao abrigo da legislação europeia (Formulário E112);
- Relatórios intercalares relativos ao movimento assistencial de doentes evacuados dos PALOP e no âmbito da assistência médica no estrangeiro.
- Assessoria técnica no âmbito da apreciação da Proposta de Directiva relativa à aplicação dos Direitos dos Doentes no domínio dos Cuidados de Saúde Transfronteiriços, tendo emitido 31 pareceres e notas sobre esta matéria, bem como foram preparadas 11 reuniões europeias (Conselho Europeu).

Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde (DSEES)

À Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde compete:

- Assegurar a representação da DGS no Conselho Superior de Estatística;
- Cooperar na normalização e na harmonização dos métodos de recolha e tratamento de dados e coordenar a divulgação de informação sobre saúde, particularmente da que é inserida no Sistema Estatístico Nacional ou divulgada a entidades supranacionais;
- Promover a qualidade da produção de informação epidemiológica relevante e, em especial, garantir a fiabilidade e comparabilidade da informação sobre causas de morte;
- Assegurar as representações institucionais, nacionais, europeias e internacionais, inerentes a informação em saúde.

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da DSEES:

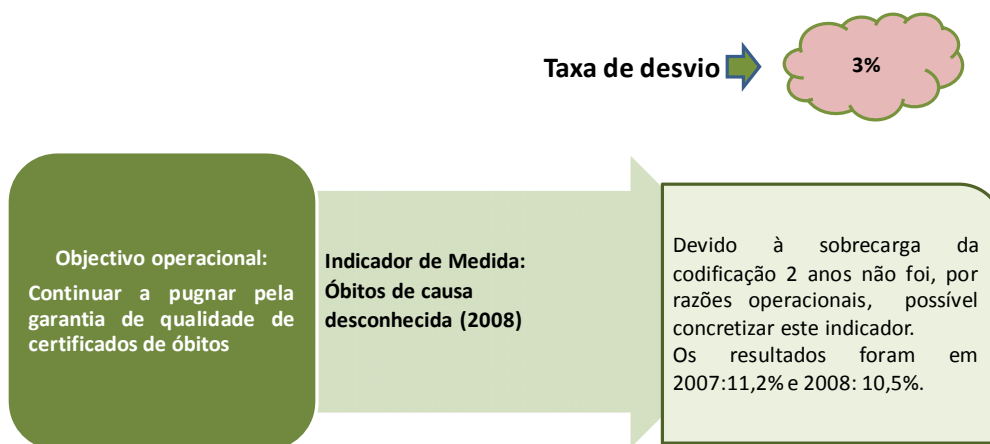
Quadro 15 – Execução do Plano de Actividades do DSEES (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Dir. Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde	3	5	3	1	1	80%
Divisão de Epidemiologia	4	7	3	4	0	100%
Divisão de Estatísticas de Saúde	7	21	5	16	0	100%
Total	14	33	11	21	1	97%

A Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde para a execução dos 14 objectivos operacionais fixou 33 indicadores de medidas. Destes, 11 foram superados, 21 atingidos e 1 não atingido. A taxa de realização do Plano de Actividades desta Direcção foi de 97% e a de desvio 3%.

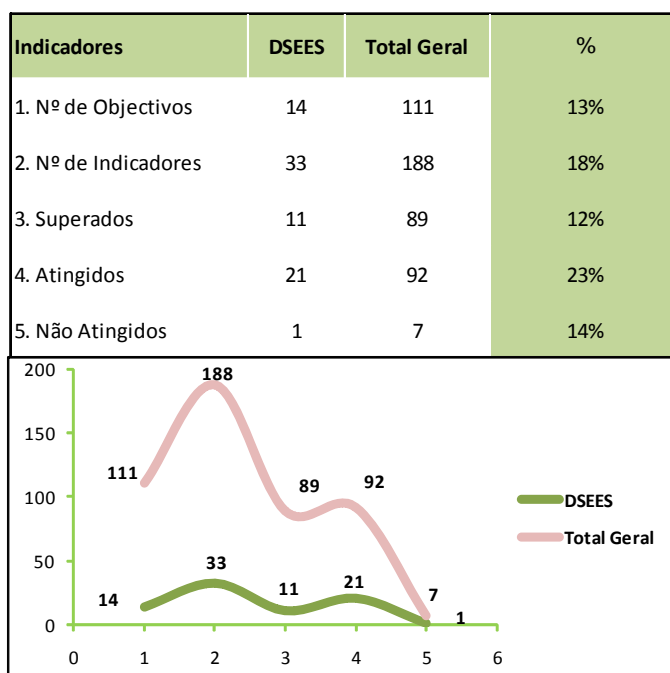
O fluxograma seguinte fundamenta a não concretização da actividade planeada.

Fig. 8 – Fundamentação dos indicadores não atingidos - DSEES



O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009:

Quadro 16 – Execução do Plano de Actividades da DSEES sobre o Plano da DGS



Da leitura do quadro acima exposto, verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 13% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;

- Os indicadores de medida desta Direcção de Serviços tiveram um impacto de 18% no conjunto das actividades desta DGS, dos quais 12% contribuíram para a superação global, 23% para que fossem atingidos e 14% para que não fossem atingidos.

Avaliação qualitativa

Ao longo de 2009, a DSEES viu-se confrontada com a necessidade de prosseguir os seus objectivos específicos, nomeadamente de cooperação com o Instituto Nacional de Estatística na produção de descritores estatísticos nacionais e com o ECDC, enquanto era chamada a colaborar no controlo da Gripe e no desenvolvimento de Projectos desta DGS, considerados da maior importância. Com escassos recursos humanos foi extraordinariamente difícil responder a todos os desafios, com a qualidade ambicionada e a oportunidade pretendida.

Direcção de Serviços de Administração (DSA)

À Direcção de Serviços de Administração compete apoiar a definição de normas, metodologias e procedimentos que visam a melhoria contínua do desempenho global da DGS, especialmente em matérias de modernização e simplificação administrativas, bem como promover e assegurar a organização e o funcionamento das áreas de recursos humanos, financeiros e patrimoniais e, ainda, das áreas de formação, informática e de expediente.

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da DSA:

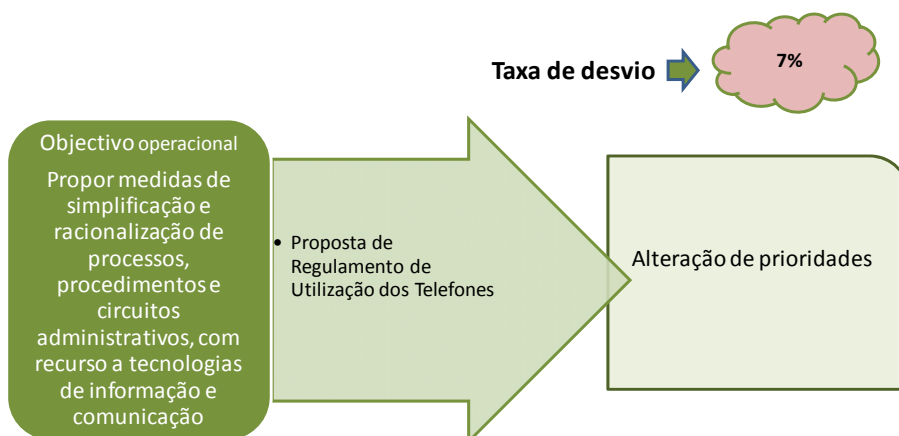
Quadro 17 – Execução do Plano de Actividades do DSA (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Direcção de Serviços de Administração	8	8	5	3	0	100%
Divisão de Gestão de Recursos	3	6	3	2	1	83%
Total	11	14	8	5	1	93%

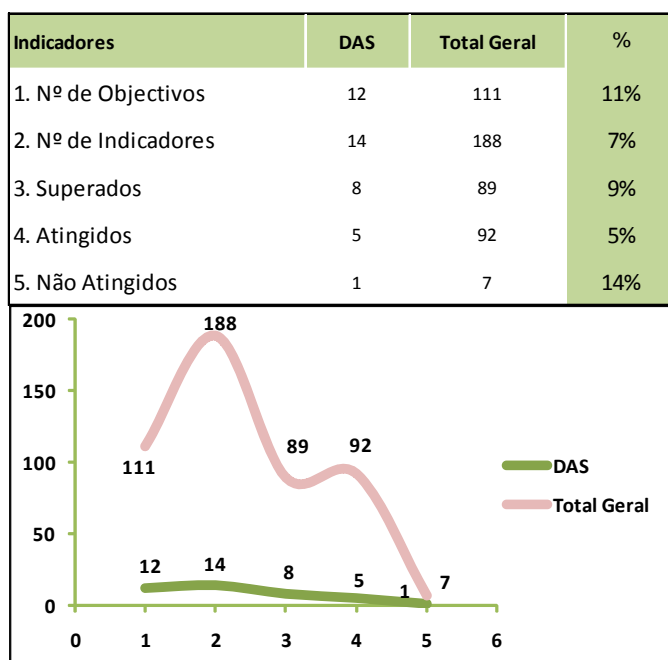
A Direcção de Serviços de Administração para a execução dos 12 objectivos operacionais fixou 14 indicadores de medidas. Destes, 8 foram superados, 5 atingidos e 1 não atingido.

A taxa de realização desta Direcção foi de 93% e a de desvio de 7%.

O fluxograma seguinte justifica o indicador que não foi concretizado.

Fig. 9 – Fundamentação dos indicadores não atingidos - DSA


O quadro infra reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009.

Quadro 18 – Execução do Plano de Actividades da DSA sobre o Plano da DGS


Verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 11% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida desta Direcção de Serviços tiveram um impacto de 7% na globalidade das actividades desenvolvidas pela DGS, dos quais 9% contribuíram para a superação global, 5% para que fossem atingidos e 14% para que não fossem atingidos.

Avaliação qualitativa

De todas as actividades desenvolvidas merecem especial destaque, para além do apoio transversal ao desempenho global da Direcção-Geral da Saúde, as actividades abaixo referidas:

- Elaboração da lista nominativa das transições e manutenções das situações jurídico - funcionais dos trabalhadores;
- Execução de todos os procedimentos legais com vista à mobilidade especial de trabalhadores;
- Preparação da listagem com vista à atribuição de prémios de desempenho e de posicionamentos remuneratórios;
- Aplicação do sistema de avaliação de desempenho a todos os trabalhadores e dirigentes;
- Elaboração atempada do orçamento de funcionamento para 2009 e apresentação de candidaturas para financiamento PIDDAC e Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN);
- Preparação e conclusão de 515 processos de aquisição de serviços, sendo que 508 foram ajustes directos que totalizaram 3.177.772,64€ e 7 concursos públicos cuja despesa foi de 1.082.537,94€;
- Abertura e apoio técnico no âmbito dos procedimentos concursais para admissão de pessoal técnico superior, de enfermagem e de informática;
- Definição, construção e implementação do novo “Data Center Informático”, da DGS;
- Melhorias nas instalações da DGS quer a nível de manutenção e conservação quer de apetrechamento.

Segue-se a avaliação da actividade desenvolvida pela **estrutura matricial**.

Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional (UAASN)

À Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional compete:

- Direcção e supervisão da actividade das autoridades de saúde, de acordo com a lei e as instruções superiormente emanadas;
- Mobilização, coordenação e utilização dos meios disponíveis, ainda que de estabelecimentos de saúde em actividade privada;

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da UAASN:

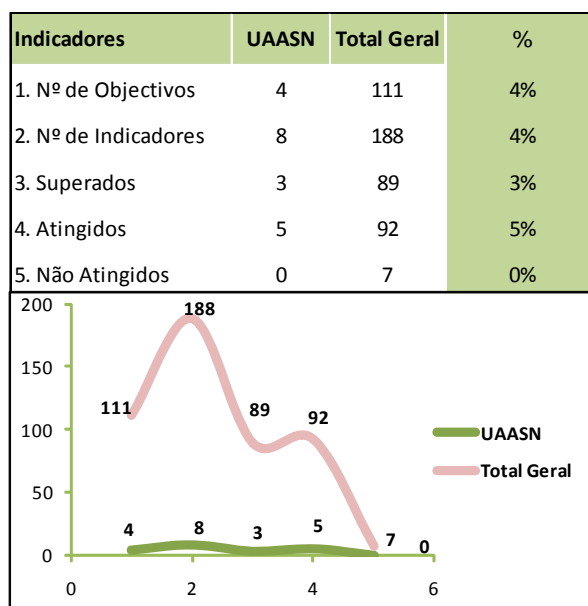
Quadro 19 – Execução do Plano de Actividades do UAASN (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
UAASN	4	8	3	5	0	100%

A UAASN para a execução dos 4 objectivos operacionais fixou 8 indicadores de medidas. Destes, 3 foram superados e 5 atingidos. A taxa de execução foi de 100%.

O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009:

Quadro 20 – Execução do Plano de Actividades da UAASN sobre o Plano da DGS



Da leitura do quadro acima exposto, verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 4% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida desta Unidade tiveram um impacto de 4% na totalidade das actividades desenvolvidas pela DGS, dos quais 3% contribuíram para a superação global e 5% para que fossem atingidos.

Avaliação qualitativa

O ano de 2009 representou um esforço claro no sentido de, com os diminutos recursos existentes, dar resposta atempada às atribuições da Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional. Assim:

Concluiu a alteração dos diplomas estruturantes da saúde pública, a saber Decreto-Lei nº 81/2009 e Decreto-Lei nº 82/2009, ambos de 2 de Abril, bem como a Lei nº 81/2009, de 21 de Agosto.

Procedeu à designação dos delegados de saúde, ao abrigo da nova legislação.

- Reforçou a articulação e diálogo com os delegados regionais e demais autoridades de saúde.
- Deu especial enfoque na diminuição do prazo de resposta aos recursos de processos de juntas médicas para avaliação de incapacidades e de condutores.
- Promoveu a melhoria da qualidade do atendimento dos serviços e cidadãos, através de uma maior adequação das respostas às necessidades e expectativas dos mesmos.
- Assegurou o cumprimento das obrigações impostas pelo Regulamento Sanitário Internacional, através de comunicação do trabalho desenvolvido no sentido da articulação e coordenação com instituições europeias e outras.
- Assegurou a participação e colaboração no Shispan Project.

Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS (UACASNS)

À Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS compete:

- Gerir e acompanhar a execução das actividades prestadas no âmbito do CASNS;
- Determinar a realização de inspecções e auditorias à actividade realizada pelo CASNS;
- Promover a articulação e incentivar a qualidade da resposta dos prestadores de cuidados de saúde do SNS;
- Assegurar a articulação com os serviços/estruturas centrais do Ministério da Saúde responsáveis por intervenções directas no CASNS.

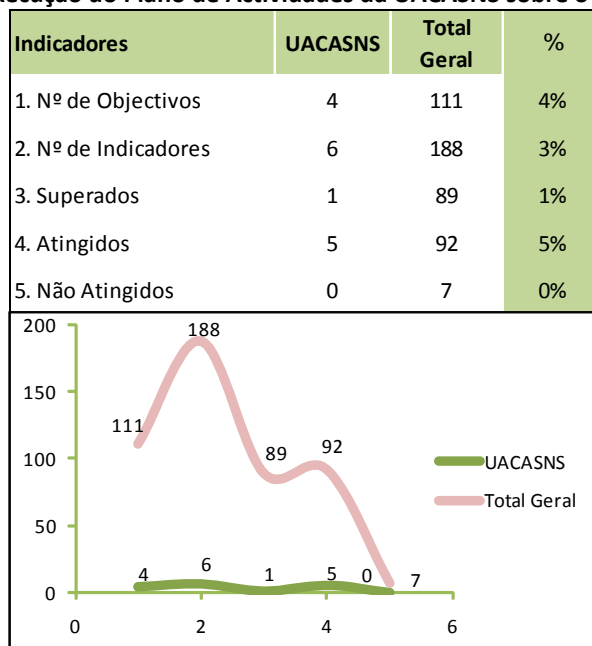
O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da UACASNS:

Quadro 21 – Execução do Plano de Actividades do UACASNS (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
UACASNS	4	6	1	5	0	100%

A UACASNS para a execução dos 4 objectivos operacionais fixou 6 indicadores de medidas. Destes, 1 foi superado e 5 atingidos. A taxa de realização do plano foi de 100%.

O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009:

Quadro 22 – Execução do Plano de Actividades da UACASNS sobre o Plano da DGS


Verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 4% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida desta Unidade tiveram um impacto de 3% na totalidade das actividades desenvolvidas pela DGS, dos quais 1% contribuíram para a superação global e 5% para que fossem atingidos.

Avaliação qualitativa

A UACASNS realizou a monitorização e a avaliação das actividades programadas no âmbito da gestão da Parceria e das actividades prestadas pela Operadora.

Em 2009, a Linha Saúde 24, no âmbito da sua carteira de serviços (triagem, aconselhamento e encaminhamento, informação geral de saúde e saúde pública), atendeu um total de 902.484 contactos, o que correspondeu a um acréscimo global de 94% em relação ao período homólogo. Tal acréscimo esteve naturalmente relacionado com a situação de alarme social gerada pela Pandemia de Gripe A.

Com efeito, a ocorrência da Pandemia da Gripe A(H1N1)2009 a partir de 24 de Abril de 2009 obrigou mesmo esta Unidade a diligenciar junto da Operadora um conjunto de iniciativas que culminaram no aumento da capacidade de resposta do atendimento de Centro.

Para o efeito, e neste período de procura excepcional, foi assinada Adenda ao Contrato de Prestação de Serviços. Das medidas implementadas destacam-se:

- alargamento do serviço de Triagem, Aconselhamento e Encaminhamento a todo o território nacional (continente e regiões autónomas);
- reforço da capacidade técnica de atendimento – aumento para 146 postos de trabalho e criação de um Centro Secundário de Atendimento exclusivo para atendimento da Gripe, com 150 postos, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra;
- reforço de recursos humanos - recrutamento e formação de mais enfermeiros para o atendimento em Lisboa, Porto e Coimbra;
- alteração dos processos de atendimento - sistema de atendimento automático prévio ao atendimento personalizado: sistema automático denominado *Interactive Voice Response* e criação de programa com algoritmo específico para o atendimento secundário de gripe.

Foram promovidas auditorias à plataforma de atendimento multicanal e ao Centro de atendimento secundário para Gripe (em Coimbra).

Manteve-se articulação estreita com os serviços prestadores no sentido de assegurar a qualidade da informação disponível, estimulando a sua actualização para a boa prestação do Centro de Atendimento, quer no Encaminhamento quer na Informação Geral de Saúde.

Unidade de Emergência em Saúde Pública (UESP)

À Unidade de Emergência em Saúde Pública compete:

- Assegurar a manutenção permanente da recolha de dados através de múltiplas fontes informativas sobre situações de morbilidade, mortalidade e fenómenos de saúde inesperados;
- Assegurar a plataforma de comunicação nas situações de identificação de crise de saúde pública face a alertas nacionais ou internacionais.

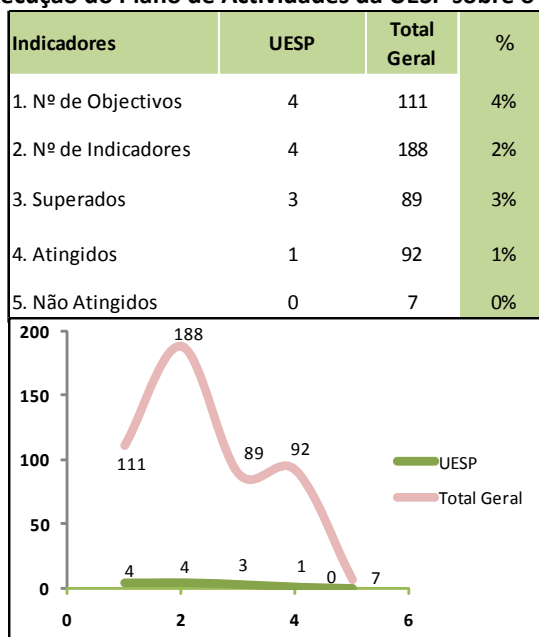
O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da UESP:

Quadro 23 – Execução do Plano de Actividades do UESP (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
UESP	3	4	3	1	0	100%

A UESP para a execução dos 3 objectivos operacionais fixou 4 indicadores de medidas. Destes, 3 foram superados e 1 atingido. A taxa de realização do plano foi de 100%

O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009:

Quadro 24 – Execução do Plano de Actividades da UESP sobre o Plano da DGS


Verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 4% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida desta Unidade tiveram um impacto de 2% na globalidade das actividades desenvolvidas pela DGS, dos quais 3% contribuíram para a superação global e 1% para que fossem atingidos.

Avaliação qualitativa

A partir dos finais de Abril de 2009, com a eclosão da pandemia da gripe A(H1N1)2009, houve que intensificar a vigilância epidemiológica. Foram aumentados os recursos humanos, em regime de colaboração, e o número de horas de trabalho, de forma a garantir a detecção precoce dos sinais de alerta, bem como a sua validação, investigação e análise.

A divulgação da informação recolhida, a partir de fontes nacionais e internacionais, foi reforçada e alargada, verificando-se que a quase totalidade das situações de perigo para a Saúde Pública foi sobre gripe pandémica.

Para facilitar o envio de informação com actualidade em Portugal, foram criados vários grupos de distribuição de correio electrónico; para a comunicação internacional, foram utilizadas intensivamente as plataformas EWRS (*Early Warning Response System*) e IHR (*International Health Regulation*). A divulgação alargada e selectiva do boletim "Alerta" foi suspensa temporariamente, desde o início da pandemia, mas o seu principal objectivo, a difusão de ameaças à Saúde Pública, foi superado pelos métodos referidos.

Comprovou-se o bom funcionamento das plataformas de comunicação existentes na Unidade, bem como a adequação da tecnologia existente face às necessidades. Tiveram lugar audio e videoconferências frequentes, nomeadamente com a DGSANCO (*Directorate General for Health and Consumer Affairs*), ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*), EWRS e HSC - NC (*Health Security Committee – Communicators Network*), tendo a UESP garantido a presença portuguesa em todas elas e difundido, em seguida, as informações obtidas e julgadas pertinentes.

A UESP teve ainda actividades acrescidas e não programadas, nomeadamente as referentes à gestão dos inúmeros pedidos de esclarecimento recebidos por e-mail e telefone e as decorrentes da preparação de campanhas de sensibilização para a gripe A (cartazes, folhetos e *spots* publicitários para divulgação na imprensa escrita, por canais de televisão, rádio, *outdoors* e outros suportes publicitários).

A reformulação e manutenção do **microsite** da gripe implicaram um acréscimo de tarefas, uma vez que esta estrutura digital se constituiu como o cerne de toda a estratégia de comunicação, retratando a evolução da situação pandémica portuguesa e mundial e emitindo informação específica para o público em geral, públicos-alvo específicos e comunicação social.

Fig. 10 - *Microsite* da gripe (Outubro 2009)



É de salientar a comunicação e colaboração estreita da UESP com a Direcção e restantes Unidades Orgânicas da DGS, bem como com outras Instituições nacionais e Internacionais.

Como aspecto a aperfeiçoar, refere-se a necessidade de actualização da base de dados de contactos nacionais e internacionais, de forma a garantir que a informação produzida por esta Unidade possa ser mais rapidamente divulgada.

No ano em análise foi sentida a escassez de recursos humanos nesta Unidade, uma vez que a Chefe da Unidade aposentou-se e o elemento de assessoria de comunicação foi afecto a outras tarefas. Seria, por isso, muito útil a inclusão de novos elementos na UESP.

Merece realce, como aspecto positivo, o facto de a vertente dos sistemas de informação ter sido reforçada com a entrada de um novo elemento da área informática.

Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade (GAJER)

Ao GAJER compete:

- Prestar assessoria jurídica, divulgar informação legislativa e coordenar o intercâmbio de informação jurídica com os serviços centrais;
- Colaborar na elaboração de projectos legislativos e apoiar e acompanhar a aplicação de diplomas legais que atribuam competências à DGS;
- Coordenar a elaboração de protocolos de objecto técnico-científico a outorgar pela DGS e centralizar o seu arquivo, bem como instruir os processos de concessão do título de consultor;
- Promover instrução de processos de contra-ordenação e acompanhar os processos contenciosos em que a DGS seja parte;
- Promover o conhecimento em matéria de ética e responsabilidade, no âmbito da prestação de cuidados de saúde;
- Identificar necessidades e prioridades em matéria de ética e responsabilidade, propor emissão de orientações técnicas e acompanhar os trabalhos do Conselho de Ética da DGS.

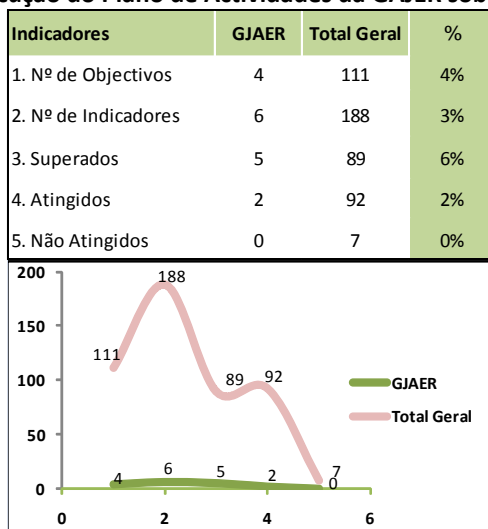
O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento do GAJER:

Quadro 25 – Execução do Plano de Actividades do GAJER (2009)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
GAJER	4	6	5	1	0	100%

O GAJER para a execução dos 4 objectivos operacionais fixou 6 indicadores de medidas. Destes, 5 foram superados e 1 atingido. A taxa de realização do Plano de 100%

O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009:

Quadro 26 – Execução do Plano de Actividades da GAJER sobre o Plano da DGS


Da leitura do quadro acima exposto, verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 4% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida deste Gabinete tiveram um impacto de 3% na globalidade da actividade desenvolvida pela DGS, dos quais 6% contribuíram para a superação global e 2% para que fossem atingidos.

Avaliação qualitativa

No âmbito da actividade do GAJER destacam-se as seguintes actividades:

- Acompanhamento, elaboração e revisão de diplomas legais.
- Resposta ao Gabinete da Ministra da Saúde a questões colocadas pelos Grupos Parlamentares, com o apoio das restantes unidades orgânicas da DGS.
- Articulação com o Gabinete da Ministra da Saúde em matéria de diplomas legais em circulação, sempre que seja solicitado o parecer da DGS, com o apoio das restantes unidades orgânicas da DGS.
- Elaboração e negociação de protocolos com entidades externas.
- Instrução e gestão do processo de nomeação dos consultores da DGS, salientando-se:
 - Organizado o processo de 47 novos consultores;
 - Elaboradas 55 súmulas curriculares.
- Elaboração da candidatura ao Plano Operacional Potencial Humano e apoio técnico para assegurar o cumprimento das normas do Programa na organização dos eventos.
- No âmbito da Lei do tabaco:
 - Resposta a pedidos de esclarecimento sobre questões diversas;
 - Encaminhamento de denúncias recebidas para a ASAE;

- Registo e acompanhamento das coimas aplicadas pela Comissão de Aplicação de Coimas em Matéria Económica e Publicidade;
 - Preparação de reuniões do Grupo Técnico Consultivo;
 - Elaboração de actas das reuniões do Grupo Técnico Consultivo;
 - Participação em reuniões internacionais;
 - Articulação, em especial, assegurada com as associações do sector da restauração, Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE) e Direcção-Geral das Alfandegas e Impostos Especiais sobre o Consumo;
 - Coordenação e participação em grupos de trabalho constituídos no âmbito do Grupo Técnico Consultivo.
- Representação da DGS no Conselho da Autoridade Antidopagem de Portugal.
 - Instrução de processos de contra-ordenação.
 - Articulação com o Instituto Português da Qualidade para efeitos de notificação de legislação, portuguesa e comunitária, susceptível de afectar a livre circulação de serviços.
 - Apoio ao Grupo Operativo da Gripe;
 - Elaboração da primeira listagem disponível no País das comissões de ética para a Saúde existentes no âmbito dos sectores público e privado, já disponibilizada no site da DGS
 - Elaboração de inquérito aos Hospitais Psiquiátricos sobre o cumprimento da Lei do Tabaco.
 - Apoio na criação do Conselho Nacional de Saúde Pública, organização e elaboração de proposta de regulamento interno e acta da sua primeira reunião.
 - Construção de base de dados com o inventário dos processos contenciosos pertencentes ao antigo Gabinete Jurídico

Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes (PNPCD)

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do PNPCD no Plano de Actividades da DGS em 2009:

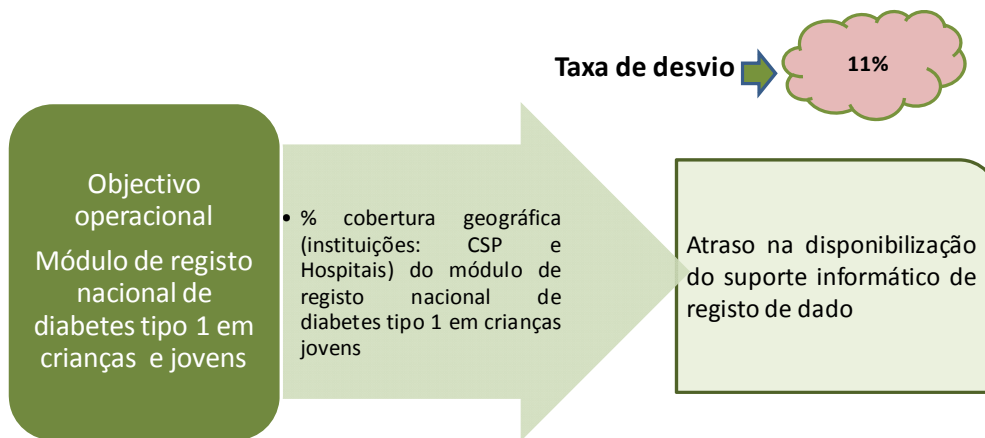
Quadro 27 – Execução do Plano de Actividades do PNPCD (2009)

Unidade	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
PNPCD	5	6	2	3	1	83%

Para a concretização de um total de 5 objectivos operacionais, foram fixados 6 indicadores de medida. Destes 2 foram superados, 3 atingidos e 1 não foi atingido. A taxa de realização do Plano foi de 83% e o desvio de 11%.

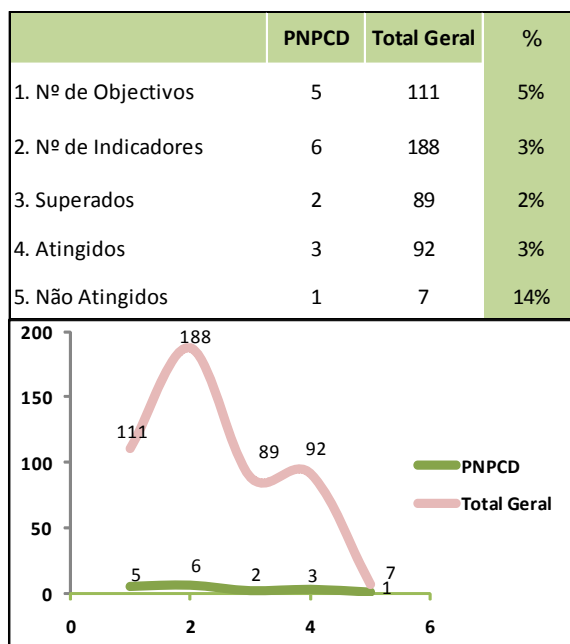
O fluxograma seguinte explicita a fundamentação da não execução do indicador de medida:

Fig. 11 – Fundamentação dos indicadores não atingidos - PNPCD



O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009:

Quadro 28 – Execução do Plano de Actividades da PNPCD sobre o Plano da DGS



Verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 5% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida deste Programa tiveram um impacto de 3% na globalidade da actividade prevista na DGS, dos quais 2%

contribuíram para a superação global, 3% para que fossem atingidos e 14% para a não execução.

Avaliação qualitativa

O Plano de Acção para a Concretização do PNPCD, para o período 2008-2017, previa a implementação do Programa através de dois grandes tipos de áreas de intervenção:

- Um conjunto de **Medidas Transversais** que visava a criação de condições operacionais e a definição de estruturas organizativas propiciadoras de um eficaz funcionamento do Programa. Estas medidas incluíam um conjunto diversificado de intervenções, com o objectivo de assegurar desde a afectação de competências técnicas internas ao funcionamento do Programa (nomeadamente apoio técnico-científico ao nível da epidemiologia), à sua divulgação pública e à criação de uma estrutura operacional nacional, regional e local para o seu efectivo funcionamento. O Plano preconizava, ainda, a criação de consultas autónomas e multidisciplinares de Diabetes ao nível das estruturas de prestação de cuidados.
- Um conjunto de **27 Estratégias de Intervenção**, organizadas em torno de três vertentes operacionais – prevenção e controlo, informação e formação – e que visavam a operacionalização do Programa ao nível do sistema de saúde e da sociedade em geral. Estas estratégias tocavam um conjunto diversificado de níveis de intervenção em Diabetes, desde a definição de boas práticas e de instrumentos destinados aos diferentes actores do sistema prestador de cuidados de saúde, à avaliação da qualidade e dos resultados dessa mesma prestação, do desenvolvimento de um sistema de informação nacional à formação dos profissionais de saúde e à educação terapêutica dos doentes.

Decorrido o primeiro ciclo de funcionamento do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, que vigorou nos anos 2008 e 2009, o Coordenador do Programa apresentou à DGS o Relatório de Execução do PNPCD 2008/2009 (disponível em www.dgs.pt).

Assim, as principais reflexões decorrentes da execução do PNPCD, são as seguintes:

- Apesar da existência, em Portugal, de um Programa de intervenção na Diabetes já com muitos anos, e do crescente reconhecimento por parte da sociedade em geral da dimensão e das consequências da doença, constitui um facto incontornável que a Diabetes se encontra em franca expansão no país, à semelhança, aliás, do que se passa no resto do mundo.
- As estratégias de intervenção que têm sido desenvolvidas, centradas no sistema de saúde, não têm sido eficazes na contenção da progressão da doença. A abordagem da Diabetes exige a concepção e implementação de políticas integradas e transversais a diversos sectores, abrangendo as políticas de urbanismo, de transportes, de trabalho, de educação, etc. É neste sentido

que o Programa, apesar da sua “pertença” ao sector da saúde, tem procurado envolver outros sectores da sociedade (concretamente os municípios), no desenvolvimento de estratégias mais amplas de actuação.

- Na realidade o sistema de saúde não tem demonstrado capacidade de responder de forma adequada à progressão da Diabetes e o SNS não proporciona, de forma sistemática, o nível de cuidados de saúde adequados a um país pertencente ao grupo de países designados como desenvolvidos, não garantindo universalmente, por exemplo, o rastreio e tratamento sistemáticos da retinopatia diabética e do pé diabético ou a educação terapêutica das pessoas com Diabetes.
- Para maximizar a eficácia da sua actuação, o PNPCD necessita de estabelecer pontes com a estrutura de prestação de cuidados de saúde e com a sociedade civil no sentido de “fazer passar a mensagem” tanto ao nível da prevenção da Diabetes como do seu tratamento precoce e eficaz, e de acordo com as melhores práticas clínicas.
- Verificam-se debilidades na estrutura de intervenção do Programa, tanto ao nível da sua capacidade prepositiva e analítica como ao nível da respectiva capacidade executiva. O Programa tem funcionado como uma estrutura quase unipessoal, sendo a participação dos organismos que constituem a respectiva Comissão Nacional encarada essencialmente como cumprimento de uma obrigação institucional, não existindo vinculação das entidades participantes relativamente às decisões tomadas nesta estrutura.
- Verifica-se um défice de articulação com algumas estruturas executivas do Ministério, nomeadamente com algumas ARS e alguns departamentos da ACSS, o que, considerando o papel fundamental destas estruturas na definição e implementação das políticas de saúde, se revela um obstáculo difícil de ultrapassar na prossecução dos objectivos de um Programa nacional de intervenção em saúde.
- Persiste o défice dos sistemas de informação que permitam a tomada de decisões baseadas na evidência e adequadas à realidade sobre a qual se pretende intervir (apesar das importantes melhorias que se fizeram sentir recentemente, nomeadamente a disponibilização, por parte da ACSS, dos resultados do acompanhamento das pessoas com Diabetes seguidas nas USF que constitui um instrumento precioso, embora de abrangência limitada, para monitorizar a prestação de cuidados às pessoas com Diabetes e avaliar o respectivo estado de saúde). Não existe, no entanto, qualquer tipo de informação sobre o acompanhamento das pessoas com Diabetes no ambulatório dos hospitais, nem sobre a grande maioria das unidades de saúde dos cuidados primários.
- Finalmente, nunca tanto se falou da Diabetes como nos últimos anos, verificando-se um enorme empenho de muitos profissionais do sector, a todos os níveis de intervenção, na organização da dos cuidados às pessoas com diabetes. Simultaneamente, as perspectivas estratégicas de intervenção tornaram-se mais fundamentadas na realidade e mais objectivas e os decisores políticos têm manifestado publicamente o seu empenho no Programa, o que coloca na ordem do dia a urgência da definição do seu âmbito de actuação como prioritário, no contexto do novo Plano Nacional de Saúde.

Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose (PNLCT)

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da coordenação do Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose:

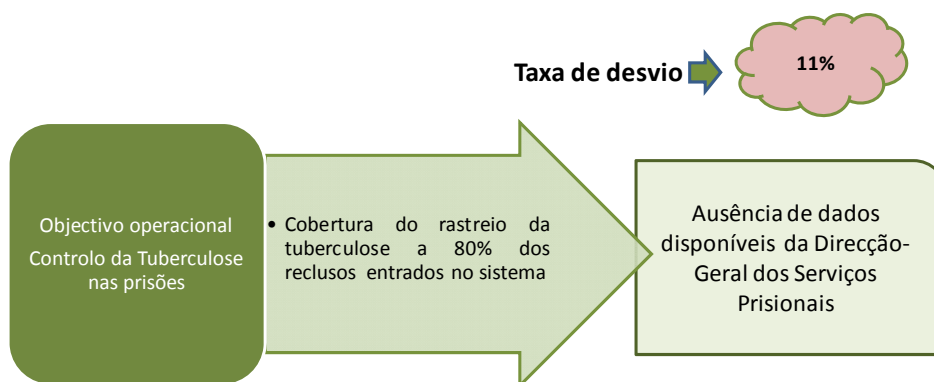
Quadro 29 – Execução do Plano de Actividades do PNLCT (2009)

	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
PNLCT	6	9	0	8	1	89%

A coordenação do PNLCT planeou 6 objectivos operacionais e fixou 9 indicadores de medida. Destes, 8 foram atingidos e 1 não foi atingido. A taxa de realização foi de 89% e a de desvio 11%.

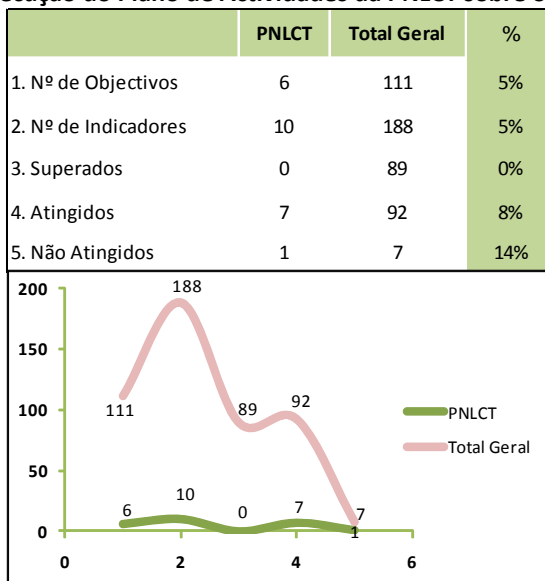
O fluxograma seguinte explicita a fundamentação da não execução do indicador de Medida.

Fig. 12 – Fundamentação dos indicadores não atingidos - PNLCT



O quadro seguinte reflecte o impacto da execução da actividade desenvolvida pela unidade funcional em questão, sobre a actividade global planeada pela DGS, em 2009:

Quadro 30 – Execução do Plano de Actividades da PNLCT sobre o Plano da DGS



Da leitura do quadro acima exposto, verifica-se que:

- Os objectivos operacionais programados corresponderam a 5% do total de objectivos que foram fixados no Plano de Actividades;
- Os indicadores de medida deste Programa tiveram um impacto de 5% na globalidade das actividades previstas pela DGS, dos quais 8% contribuíram para que fossem atingidos e 14% para a não execução.

Avaliação qualitativa

Durante o ano de 2009 houve uma consolidação dos resultados que se têm vindo a atingir, de que se destacam:

- Declínio da epidemia, traduzido pelas tendências positivas, nomeadamente na idade pediátrica com superação da taxas de detecção e de sucesso terapêutico propostas pela OMS.
- Comprometimento político e financeiro, com a manutenção da coordenação a nível nacional e comprometimento específico relativamente à tuberculose multirresistente eleita como área prioritária.
- Forte interação entre os serviços de saúde civil e do sector prisional com manutenção de um grupo de trabalho permanente.
- Implementação nacional de novos meios de diagnóstico e de tratamento.
- Sólido sistema de aquisição e distribuição dos antituberculosos de primeira e segunda linha.
- Sistema de informação solidamente implantado proporcionando dados epidemiológicos e de desempenho.
- Altas coberturas de confirmação por Cultura e Antibiograma.
- Bons exemplos de cooperação multidisciplinar na gestão dos casos de tuberculose associada à infecção VIH.
- A avaliação da performance do PNLCT durante o ano de 2009 evidencia alguns aspectos negativos que pela pertinência, vêm a constituir os principais desafios a ter em conta no futuro próximo. Assim destaca-se:
 - Deficiência do staff técnico para a coordenação e gestão central do programa de controlo da tuberculose.
 - Identificação de fenómeno de "clustering" de casos de tuberculose multirresistente com elevada taxa de transmissão.
 - Alguns exemplos de deficiente adesão às orientações de rastreio, tratamento e isolamento.
 - Identificação da situação de emergência no controlo da tuberculose em meio urbano, particularmente na região de Lisboa e Vale do Tejo,

nomeadamente pela elevada taxa de casos em populações vulneráveis, elevadíssima incidência da tuberculose XDR, carência de recursos humanos afectos e disrupção organizativa dos serviços dedicados à tuberculose devido à crise provocada pela pandemia da Gripe A.

- Deficiente implementação da estratégia de controlo da TBNIH particularmente expressa na ausência de informação sobre os rastreios de tuberculose nos VIH+ assim como da aplicação de tratamentos preventivos, tarefas que são tipicamente da responsabilidade dos programas de controlo da Sida.
- Cobertura sub-ótima das actividades de controlo da qualidade da rede laboratorial.

Circulares Informativas, normativas e orientações técnicas

No ano de 2009 foram elaboradas **77 Circulares: 52 (67,5%)** Circulares Informativas e **25 (32,5%)** Circulares Normativas. As Circulares tiveram como destinatários os principais *player's* da Saúde: Unidades e Autoridades de Saúde, ARS's, Direcções Regionais de Saúde, Hospitais, Centros de Saúde, Profissionais de saúde do SNS, entre outros.

As Circulares encontram-se disponíveis para consulta no site da DGS (www.dgs.pt)

Circulares Informativas

Número	Data	Assunto	Destinatários
01/DSA	13/01/2009	Dispensa do dia de aniversário aos colaboradores da DGS	Divulgação interna
02/DIR	29/01/2009	Consultores da Direcção-Geral da Saúde	Divulgação Interna ou Externa
03/PND	16/02/2009	Canetas de injeção de insulina e aparelhos de medição de glicemia - Disponibilização	Conhecimento de todos os médicos e enfermeiros que tratam pessoas com Diabetes
04/DSPCD	18/02/2009	Profilaxia da raiva humana	Médicos e enfermeiros
05/DIR	07/03/2009	Surto de dengue em Porto Seguro, Estado da Baía, Brasil	Médicos do Sistema de Saúde
06/DICES	11/03/2009	Utilização da Biblioteca da Direcção-Geral da Saúde	Todos os funcionários da Direcção-Geral da Saúde
07/DSPPS/DCVAE	26/03/2009	Saúde Oral - Normalização de procedimentos para a emissão de cheques-dentista e documentos de referência para higienista oral	Divulgação Externa
08/DSA	31/03/2009	Deliberações do Conselho Coordenador da Avaliação	Divulgação Interna da DGS
09/DQS/DGIDI	08/04/2009	Aplicação da Circular Normativa n.º 14/DSCS/DGID de 31/07/2008	Unidades de Saúde do SNS
11/GAJER	27/04/2009	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
12/DQS/DMD	07/05/2009	Acesso dos Imigrantes ao Serviço Nacional de Saúde	Todos os estabelecimentos de saúde
13/DA	12/05/2009	Tabela de Correspondência entre os Grupos de Resíduos Hospitalares e os Códigos da Lista Europeia de Resíduos	Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde e Operadores de Gestão de Resíduos Hospitalares
14/GAJER	20/05/2009	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
15/DCVAE/DSPPS	27/05/2009	Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral - Crianças e Jovens que frequentam escolas públicas e IPSS: Triagem	Divulgação Externa
16/DQS	29/05/2009	Inquérito Relativo a Qualidade e Segurança	Todos os serviços prestadores de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde
17/DSR	29/05/2009	Doença pelo novo vírus da gripe A(H1N1) Fase Pandémica 5-OMS Mulheres grávidas ou a amamentar	Todos os estabelecimentos de saúde
18/DIR	01/06/2009	Nova Gripe A	Todo o Sistema de Saúde
19/GAJER	02/06/2009	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
20/DSPCD	05/06/2009	Programa Nacional Para a Saúde da Visão (PNPSVISÃO) - "CD - Boas Práticas em Oftalmologia - Avaliação e Referência"	Conhecimento de todos os Serviços do Sistema Nacional de Saúde

(continuação)

Número	Data	Assunto	Destinatários
21/PND	25/06/2009	Realização do Estudo de Monitorização da Implementação Nacional e Regional do Rastreio Sistemático e Tratamento da Retinopatia e Nefropatia Diabéticas e dos Cuidados ao Pé Diabético	Presidentes dos Conselhos de Administração, Directores Clínicos e Directores de Serviço dos Hospitais do SNS, Directores Executivos e Directores Clínicos dos Agrupamentos de Centros de Saúde
22/GAJER	25/06/2009	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
23/DA	02/07/2009	Plano de Contingência para as Ondas de Calor 2009 - Recomendações sobre vestuário apropriado em períodos de temperaturas elevadas	Todos os Estabelecimentos de Saúde
24/DA	09/07/2009	Plano de Contingência para as Ondas de Calor - 2009 – Recomendações gerais para a população	Todos os Estabelecimentos de Saúde
25/DA/DSR	20/07/2009	Plano de Contingência para as Ondas de Calor - 2009 – Recomendações para grávidas	Todos os Estabelecimentos de Saúde
26/DSR	28/07/2009	Doença pelo novo vírus da gripe A (H1N1)v - Mulheres grávidas ou a amamentar	Todos os Estabelecimentos de Saúde
27/DQS/DSD	29/07/2009	Divulgação do Curso de “Pós-graduação - Controlo de Infecção e Saúde” - Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Saúde	Hospitais do SNS, Administrações Regionais de Saúde, Agrupamentos de Centros de Saúde e Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados
28/DQS/DSD	29/07/2009	“Mestrado em Infecção em Cuidados de Saúde”	Hospitais do SNS, Administrações Regionais de Saúde, Agrupamentos de Centros de Saúde e Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados
29/DA	04/08/2009	Plano de Contingência para as Ondas de Calor 2009 - Recomendações para desportistas	Todos os Estabelecimentos de Saúde
30/GAJER	10/08/2009	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
31/DA	20/08/2009	Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho em Piscinas	Administrações Regionais de Saúde, Unidades de Saúde Pública e Autoridades de Saúde
32/DQS	03/09/2009	Interpretação do conceito de "estabelecimento similar de hospital"	Administrações Regionais de Saúde, Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados e Hospitais do Sistema de Saúde
33/DSPCD	08/09/2009	Vacinação contra a gripe sazonal em 2009/2010	Todos os médicos e enfermeiros
34/GAJER	18/09/2009	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
35/GAJER	02/10/2009	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
36/DA	09/10/2009	Avaliação Ambiental Estratégica - Recomendações para a integração e apreciação da Componente Saúde Humana nos Planos Municipais de Ordenamento do Território	Unidades Locais de Saúde e Departamentos de Saúde Pública
37/DQS/DQCO	16/10/2009	Manual de Boas Práticas de Radioterapia	Todos os Estabelecimentos de Saúde

(continuação)

Número	Data	Assunto	Destinatários
38/GAJER	19/10/2009	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
39/DSPCD	20/10/2009	Vacinação de trabalhadores com vacina pandémica	Entidades empregadoras
40A/DSPCD	27/10/2009	Orientações Técnicas sobre Reabilitação Respiratória na Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)	Todos os Médicos
41/DSPPS/DSPCD	23/10/2009	Gripe Pandémica (H1N1) 2009 - Declarações médicas para regresso à escola de crianças após síndrome gripal	Médicos, designadamente de Medicina Geral e Familiar e Pediatras
42/DSPCD/DSPPS	28/10/2009	GRUPE PANDÉMICA (H1N1)2009 - Medidas de saúde pública: critérios de actuação em Creches, Jardins-de-infância, Escolas e outros Estabelecimentos de Ensino	Todos os médicos
42A/DSPCD/DSPPS	18/12/2009	GRUPE PANDÉMICA (H1N1)2009 - Medidas de saúde pública: critérios de actuação em Creches, Jardins-de-infância, Escolas e outros Estabelecimentos de Ensino	Todos os médicos
43/DG	06/11/2009	Campanha de vacinação contra a infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1)2009	Todos os médicos e enfermeiros
44/GAJER	16/11/2009	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
45/DSPCD	21/11/2009	Vacina Pandemrix®: informação complementar à Circular Normativa nº 17A/DSPCD de 13/11/09	Todos os médicos e enfermeiros
46/ASN	04/12/2009	Atestado Médico de Incapacidade Multiuso	Para todos os Serviços dependentes do Ministério da Saúde
47/DQS/DGIDI	11/12/2009	Gestão Integrada da Esclerose Múltipla - Indicadores de Qualidade e Desempenho Assistencial	Centros de Tratamento em Esclerose Múltipla e Consultas de Neurologia
48/DSPCD	18/12/2009	Vacinação de dadores de sangue no âmbito da campanha de vacinação contra infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009	Todos os médicos e enfermeiros
49/DSPCD/DSPPS	18/12/2009	Gripe Pandémica (H1N1)2009 - Declarações para regresso à escola de crianças após síndrome gripal	Médicos, designadamente de Medicina Geral e Familiar e Pediatras
50/DQS	23/12/2009	Utilização do Cartão Europeu de Seguro de Doença e do Formulário E112 no âmbito do acesso a cuidados de saúde na União da Europeia, Espaço Económico Europeu e Suíça	Administrações Regionais de Saúde, Estabelecimentos de Saúde do Serviço Nacional de Saúde
51/DSPCD	28/12/2009	Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica – Normas de Boas Práticas na Cessaçãõ Tabágica	Hospitais do SNS
52/DQS/DGIDI	31/12/2009	Esclarecimento sobre a Circular Normativa N.º 13/DQS/DGIDI de 20 de Agosto de 2009 “Elementos integrantes das componentes do preço compreensivo para diálise (Gestão Integrada da Doença Renal Crónica)”	Unidades de Diálise

Circulares normativas

Número	Data	Assunto	Destinatários
01/DQS	07/01/2009	Acompanhamento de doentes em Pré-transplante (Gestão Integrada da Doença - Insuficiência Renal Crónica)	Unidades de Diálise/Hospitais do SNS/ Centros de Histocompatibilidade
02/DSPPS/DCVAE	09/01/2009	Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral - Crianças e Jovens que frequentam escolas públicas e IPSS: Normalização de procedimentos	Divulgação Externa
03/ASN	22/01/2009	Avaliações de Incapacidade por Doença Oncológica	Delegados Regionais de Saúde, Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade, Autoridades de Saúde
04/DIR	07/03/2009	Abordagem Clínica para casos de dengue	Todos os médicos do sistema de saúde

(continuação)

Número	Data	Assunto	Destinatários
05/DSEES/DE	06/04/2009	Doenças transmissíveis de Declaração Obrigatória - Extinção das Sub-Regiões de Saúde e alteração do circuito de Informação	Autoridades de Saúde
06/DA	04/06/2009	Execução do Programa de Vigilância Sanitária das Zonas Balneares Costeiras e de Transição	Delegados Regionais de Saúde/Departamentos de Saúde Pública
07/DA	04/06/2009	Execução do Programa de Vigilância Sanitária das Zonas Balneares Interiores	Delegados Regionais de Saúde/Departamentos de Saúde Pública
08/DA	09/07/2009	Plano de Contingência para as Ondas de Calor – 2009	Administrações Regionais de Saúde
09/DQS/DSD	22/07/2009	Doentes colonizados ou infectados com microrganismos multirresistentes	Todas as Unidades Prestadoras de Cuidados de Saúde
10/DQS/DGIDI	27/07/2009	Recomendações para controlo da infecção pela nova estirpe de vírus da gripe A(H1N1)v na população de doentes Insuficientes Renais Crónicos (IRC)	Profissionais de Saúde das Unidades de Diálise
11/DQS/DGIDI/DMD	28/07/2009	Prestação de cuidados de saúde a doentes evacuados dos PALOP, portadores de insuficiência renal crónica. Abrangidos pelos Acordos de Cooperação no Domínio da Saúde celebrados entre Portugal e cada País Africano de Língua Oficial Portuguesa	Administrações Regionais de Saúde, Unidades Públicas de Hemodiálise e Unidades de Diálise Convencionadas
12/DQS/DSD	04/08/2009	Tratamento das Exposições apresentadas pelos Cidadãos nos Cuidados de Saúde Primários	Todos os Centros de Saúde integrados nos Agrupamentos de Centros de Saúde ou em Unidades Locais
13/DQS/DGIDI	20/08/2009	Elementos integrantes das componentes do preço compreensivo para diálise (Gestão Integrada da Doença Renal Crónica)	Unidades de Diálise
14/DA	21/08/2009	Programa de Vigilância Sanitária de Piscinas	Administrações Regionais de Saúde, Unidades de Saúde Pública e Autoridades de Saúde
15/DSPCD	07/09/2009	Vacinas desensibilizantes	Todas as ARS e Serviços Prestadores de Cuidados de Saúde
16/DQS/DGIDI	12/10/2009	Vacinação contra a Gripe Sazonal dos Doentes Insuficientes Renais em Diálise	Unidades de Diálise, Centros de Saúde e Unidades de Saúde Familiar
17/DSPCD	14/10/2009	Campanha de vacinação contra a infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1)2009	Todos os médicos e enfermeiros
17A/DSPCD	13/11/2009	Campanha de vacinação contra a infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1)2009 - VERSÃO ACTUALIZADA	Todos os médicos e enfermeiros
18/DQS/DGIDI	04/11/2009	Recomendações para controlo da infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1)2009 na população de doentes Insuficientes Renais Crónicos	Profissionais de Saúde das Unidades de Diálise
19/DSPCD	23/11/2009	Número de doses da vacina Pandemrix® - Actualização	Todos os médicos e enfermeiros
Circular Conjunta nº 1 DGS/ISS/DGAEP	04/12/2009	Procedimentos internos para aplicação dos Despachos Conjuntos nos 21.365-A/2009 e 19.868-B/2009, em caso de encerramento de estabelecimentos por motivo de Gripe A(H1N1)	-----
20/DQS/DGIDI	11/12/2009	Gestão Integrada da Esclerose Múltipla - Centros de Tratamento e Consultas de Neurologia	Unidades de Saúde do SNS
21/DSPCD	17/12/2009	Vacinação do Grupo C - Campanha de vacinação contra infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009	Todos os médicos e enfermeiros
22/DQS	23/12/2009	Procedimentos reguladores da transferência sanitária de doentes portugueses internados em unidades hospitalares localizadas no espaço da União Europeia, Espaço Económico Europeu e Suíça	Administrações Regionais de Saúde e Estabelecimentos de Saúde do Serviço Nacional de Saúde
23/DSR	29/12/2009	Fornecimento de fórmula para lactentes em mães infectadas pelo vírus VIH	Hospitais que prestam cuidados a pessoas com VIH/sida

Orientações Técnicas - Gripe A(H1N1)

Todas as orientações técnicas ora listadas foram por diversas vezes actualizadas (nas etapas de contenção e de mitigação), sendo que a data que nelas consta é a data da sua última actualização. Para além destas, outras houve (e.g. OT 3, OT 8) que foram disponibilizadas no site desta Direcção-Geral apenas temporariamente, tendo sido retiradas/revogadas sempre que à luz do conhecimento epidemiológico do momento foram julgadas inadequadas.

Número	Data da Actualização	Assunto	Destinatários
OT 1	28-09-2009	Definição de caso, de contacto próximo e de grupos de risco para complicações	Profissionais de Saúde
OT 2	11-11-2009	Triagem, encaminhamento e acompanhamento de casos em cuidados de saúde primários e hospitalares	Profissionais de Saúde
OT 2.1	21-09-2009	Triagem e encaminhamento de casos	Profissionais de Saúde
OT 4	21-09-2009	Colheita de produtos biológicos destinados à investigação laboratorial virológica	Profissionais de Saúde
OT 4.1	24-11-2009	Informação a enviar ao laboratório	Profissionais de Saúde
OT 5	14-01-2010 a)	Grávidas e Puérperas	Profissionais de Saúde
OT 6	16-11-2009	Vigilância epidemiológica (Anexo 2 em Excel); Inquérito Epidemiológico	Profissionais de Saúde
OT 6.4	21-09-2009	Informação e vigilância de contactos próximos de um doente com gripe	Profissionais de Saúde
OT 6.5	21-09-2009	Declaração de caso de gripe	Profissionais de Saúde
OT 7	18-01-2010 a)	Utilização de Antivirais - Terapêutica e Quimioprofilaxia	Profissionais de Saúde
OT 10	21-09-2009	Lista de verificação de medidas e procedimentos para serviços e empresas	Profissionais de Saúde
OT 11	16-10-2009	Medidas de protecção individual em serviços de saúde	Profissionais de Saúde
OT 11.1	21-09-2009	Medidas de protecção a adoptar no transporte de doentes por ambulância	Profissionais de Saúde
OT 12	21-09-2009	Internamento de adultos	Profissionais de Saúde
OT 13	02-11-2009	Atendimento de doentes com síndrome gripal em ambulatório	Profissionais de Saúde
OT 13.1	21-09-2009	Condições mínimas para a observação e orientação de situações suspeitas de gripe	Profissionais de Saúde
OT 13.2	21-09-2009	Informação para doentes com síndrome gripal	Público em geral; Profissionais de Saúde
OT 14	21-09-2009	Recomendações para o tratamento de adultos com gripe pandémica (H1N1)2009 que necessitem de admissão numa Unidade de Cuidados Intensivos	Profissionais de Saúde
OT 15	21-09-2009	Doentes com Diabetes Mellitus	Profissionais de Saúde
OT 16	21-09-2009	Utilização de antivirais em doentes com insuficiência renal crónica e em diálise	Profissionais de Saúde

a) Circulares produzidas em 2009 mas cuja última data de actualização foi em 2010

Continuação

Número	Data da Actualização	Assunto	Destinatários
OT 17	20-11-2009	Prevenção em Medicina Dentária/Saúde Oral	Profissionais de Saúde
OT 18	20-11-2009	Vacinação contra a infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1)2009	Médicos e enfermeiros - Regime livre (privado)
OT 18.1	02-12-2009	Vacinação contra a infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1)2009	Técnicos de saúde e assistentes - Regime livre (privado)
OT 19	15-12-2009	Vacinação contra a infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009	Profissionais de Farmácias Comunitárias; Farmacêuticos e Técnicos de Farmácia

Nota Final

O ano de 2009 fica assinalado pela emergência, antes do final de Abril, da gripe A (H1N1)2009, que teve como consequência a activação do Plano de Contingência da gripe. Impôs-se a criação de um Grupo Operativo que conduziu, no plano normativo, os trabalhos de prevenção, controlo e protecção. A DGS foi compelida a redimensionar serviços, alocando recursos humanos, físicos e financeiros, com vista a coordenar e acompanhar a evolução deste processo.

Na sequência deste contexto inesperado, a DGS viu-se obrigada a reformular os seus objectivos, com a consequente reafecção dos seus recursos humanos e financeiros. Ainda assim, não suprimiu objectivos e indicadores de avaliação previamente programados, mas reformulou alguns deles, com vista a ser reforçada a estratégia de resposta à envolvente associada à pandemia da gripe.

Mesmo atento ao acréscimo significativo de trabalho, a DGS conseguiu atingir, ou mesmo superar, todos os objectivos estratégicos que projectou para o ano de 2009, embora não tenha atingido dois dos indicadores associados, devidamente e objectivamente justificados.

Numa análise quantitativa e qualitativa sobre o desempenho desta Direcção-Geral em relação aos parâmetros de avaliação do QUAR, designadamente no que respeita aos objectivos de eficácia, de eficiência e de qualidade, verifica-se que a avaliação final do serviço, já ponderada, se situa nos 580% em termos de cumprimento de objectivos.

A apreciação feita pelos utilizadores relativamente às respostas desenvolvidas por esta Direcção-Geral no âmbito da gripe pandémica, designadamente no que respeita à sua oportunidade, adequação, utilidade e eficácia, reforça a auto-percepção interna do seu bom desempenho. O grau generalizado de elevada satisfação dos utilizadores, ou seja o reconhecimento pela população em geral do trabalho desenvolvido pela DGS, evidencia o excelente desempenho desta Direcção-Geral no ano de 2009.

Também no domínio da execução do Plano de Actividades, cujos objectivos operacionais concorreram para a execução dos objectivos estratégicos delineados no QUAR, os indicadores de execução demonstram, com objectividade e clareza, que a DGS, em 2009, observou elevados padrões de qualidade, atingindo um elevado nível de eficácia e de eficiência no seu desempenho.

De facto, para a execução dos 111 objectivos operacionais planeados foram fixados 188 indicadores de medida, dos quais 89 foram superados, 92 atingidos e apenas 7 não foram atingidos.

A percentagem de realização do Plano de Actividades foi de 96% e o desvio foi de 4%, o que se pode considerar como um desempenho excelente, num ano em que ocorreu uma situação inesperada, que objectivamente poderia ter tido consequências no desempenho global da DGS.

Em síntese, pode-se dizer que esta Direcção-Geral, em 2009, observou elevados padrões de qualidade, tendo conseguido manter um elevado nível de eficácia e de eficiência no seu desempenho.

ANEXOS

(Planos de actividade, indicadores de medida, metas e resultados
por Unidade Orgânica)

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde	
1.2 Divisão	Divisão de Informação, Comunicação e Educação para a Saúde	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Emília Nunes	
1.4 Chefe de Divisão	Vasco Prazeres	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	
2.2 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO9 - OE1 Promover a saúde das crianças e jovens

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Assegurar o funcionamento e a coordenação da Comissão de Acompanhamento e da Equipa de Análise da Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco		31-12-2009	Atingiu
Ind14 - Realizar acções de formação dirigidas às equipas multidisciplinares dos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco.	6	31-12-2009	Superou
			-

3.2 Objectivo

OO13 - OE1 Promover Estilos de Vida Saudável

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind20 - Elaborar proposta de revisão e actualização do Programa Nacional de Intervenção Integrada sobre Factores Relacionados com os Estilos de Vida.	1	31-12-2009	Atingiu
			-
			-

3.3 Objectivo

Integrar o eixo estratégico da Comunicação no contexto do Plano Estratégico para a Pandemia de Gripe

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Divulgar documentos informativos para profissionais e para o público em geral.	contingente	contingente	Atingiu
			-
			-

3.4 Objectivo

Contribuir para a implementação da lei 37/2007, de 14 de Agosto

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização

Divulgação do Dia Mundial sem Tabaco (tema: rotulagem a cores sobre os malefícios do tabaco)		Atingiu	<input checked="" type="checkbox"/>
recepção e divulgação ao público da informação sobre os ingredientes do tsabaco no âmbito da aplicação da Directiva 2001/37/CE		Atingiu	<input checked="" type="checkbox"/>
		-	<input type="checkbox"/>

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas






Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	1	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	1	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	0
	Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		
4.4 Outros:	Colaboradores	1	Prestadores serviço	0		





5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde	
1.2 Divisão	Divisão de Saúde no Ciclo de Vida e em Ambientes Específicos	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Emília Nunes	 
1.4 Chefe de Divisão	Maria João Quintela	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	
2.2 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO9 - OE1 Promover a saúde das crianças e jovens




Responsáveis pela execução Maria João Quintela, Gregória von Amann, Leonor Sassetti, Cristina Cádima, Anabela Lopes e responsáveis regionais

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind13 - Elaborar documento técnico sobre promoção da saúde das crianças no 1º ano de vida.	1	31-12-2009	Atingiu 
Criar um grupo de Trabalho para análise do Programa-tipo de Actuação em Saúde Infantil e Juvenil	1	31-12-2009	Atingiu 
Produzir um videograma para incentivar a escovagem dos dentes em casa e no estabelecimento de ensino, com adaptação para pessoas com deficiência auditiva	1	31-12-2009	Superou 

3.2 Objectivo

OO10 - OE1 Promover a saúde Escolar




Responsáveis pela execução Gregória von Amann, Maria João Quintela, Cristina Cádima e responsáveis regionais

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind15 - Emitir circular de actualização do sistema de informação de saúde escolar.	1	31-12-2009	Atingiu 
Reunir periodicamente com os responsáveis regionais da saúde escolar	2	31-12-2009	Atingiu 
Colaborar na elaboração em português, de um manual do projecto e-bug sobre prevenção de doenças transmissíveis e uso prudente dos antibióticos	1	31-12-2009	Atingiu 

3.3 Objectivo

OO11 - OE1 Promover a saúde de Pessoas idosas

Responsáveis pela execução Maria João Quintela, Gregória von Amann, Cristina Cádima e responsáveis regionais

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind16 - Realizar, em parceria, uma proposta de campanha de prevenção da violência contra as pessoas idosas.	1	31-12-2009	Atingiu 
Ind17 - Editar e divulgar o Guia das Cidades amigas das pessoas idosas.	1	31-12-2009	Atingiu 
Implementar o Projecto das "Cidades amigas das pessoas idosas" numa Autarquia	1	31-12-2009	Atingiu 

3.4 Objectivo

OO15 - OE2 Prevenir acidentes

Responsáveis pela execução

Gregória von Amann, Maria João Quintela

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind22 - Realizar uma campanha de informação sobre promoção da segurança infantil.	1	31-12-2009	Atingiu
Ind23 - Elaborar proposta de Programa Nacional de Prevenção de Acidentes.	1	30-09-2009	Atingiu
Divulgar no site da DGS, o relatório mundial e europeu de segurança infantil da OMS	1	31-12-2009	Atingiu

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

OO5 - OE3 Aumentar o acesso a cuidados de saúde oral de grupos populacionais vulneráveis

Responsáveis pela execução

Rui Calado, Margarida Jordão, Ana do Céu

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind6 - Taxa de cobertura de cheques-dentista a grávidas seguidas nos dentros de Saúde.	62%	31-12-2009	Não atingiu
Justificação			
Ind7 - Emissão média mensal de cheques-dentista a idosos beneficiários do complemento solidário.	647	31-12-2009	Superou
Ind8 - Percentagem de acesso a cuidados de saúde oral das coortes dos 7, 10 e 13 anos.	50%	31-12-2009	Superou

Objectivo

OO1 - OE1 Promover a Saúde Ocupacional

Responsáveis pela execução

Carlos Silva Santos, Margarida França, Maria João Quintela, Mariana Neto e responsáveis regionais

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
ind1 - Número de pareceres emitidos para efeitos de licenciamento de entidades prestadoras de serviços externos de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho.	45	31-12-2009	Superou
Criar Grupo de Trabalho na DGS para a elaboração de proposta de programa tipo de saúde ocupacional	1	31-12-2009	Superou
Elaborar proposta de microsite de saúde ocupacional	1	31-12-2009	Superou

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

Divisão de Saúde no Ciclo de Vida e em Ambientes Específicos,

4.2 Entidades externas

Câmara Municipal de Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, Montepio, Ordem dos Enfermeiros, Associação Nacional de Apoio à Vítima, Associação Portuguesa de Gerontopsiquiatria, Sociedade Portuguesa de Geriatria e Gerontologia, Organização Mundial de Saúde, Sociedade Portuguesa de Pediatria, Fundação Portugal Telecom, Associação de Promoção da Segurança Infantil, Administração Central dos Serviços de Saúde, Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular, Instituto Politécnico de Leiria, Instituto Superior de Saúde do Alto Ave, Comissão Nacional do Rendimento Social de Inserção, Comissão Interministerial da Iniciativa para a Infancia e Adolescência, Comissão Nacional para a Promoção do Voluntariado, Ordem dos Médicos, Ordem dos Médicos Dentistas, Universidade de Aveiro, Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	1	Médico	4	Enfermeiro	0
Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	0	Téc Superior Saúde	3
Téc Diag Terapêutica	1	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	0
Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		

4.4 Outros:

Colaboradores

Prestadores serviço

4

0

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

Área temática *








Grupo profissional *







Nº Profissionais *

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde	
1.2 Divisão	Divisão de Saúde Ambiental	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Emília Nunes	 
1.4 Chefe de Divisão	Paulo Diegues	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	
2.2 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(seleccione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO16- OE2 Desenvolver a Rede de Vigilância de Vectores

Responsáveis pela execução




Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind24 - Funcionamento da Rede nas 5 Regiões do Continente.	100%	31-12-2009	Atingiu 
			- 
			- 

3.2 Objectivo

Reforçar a Gestão dos resíduos Hospitalares minimizando os impactes na saúde Pública

Responsáveis pela execução

Paulo Diegues e Anabela Santiago




Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaborar proposta de revisão do Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares (PERH) (Apresentar e Divulgar proposta Legislativa e Publicar em Diário da República)	1	31-12-2009	Atingiu 
Elaborar Proposta Legislativa que proceda à Revisão da Portaria N° 174/97, de 10 de Março Referente ao Licenciamento de Unidades de Gestão de Resíduos Hospitalares (Apresentar proposta e Entregar ao Gabinete do Ministério da Saúde para posterior Publicação em DR)	1	31-12-2009	Atingiu 
Elaborar circular informativa sobre a classificação dos resíduos hospitalares e a sua correspondência no Código Europeu de Resíduos (LER)(Publicação e Divulgação no sítio da Direcção-Geral da Saúde)	1	27-07-2009	Atingiu 

3.3 Objectivo

Melhorar a avaliação dos riscos para a saúde associados à água face aos seus diferentes Usos

Responsáveis pela execução

Paulo Diegues e Vítor Martins, Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Instituto Nacional de Saúde Drº Ricardo Jorge, Instituto Nacional de Medicina Legal

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaborar Circular Informativa sobre a Vigilância Sanitária das Piscinas de Utilização Colectiva (Divulgar e Publicitar no sítio da Direcção-Geral da Saúde)	1	31-07-2009	Atingiu 
Elaborar circular Normativa sobre a Vigilância Sanitária das Piscinas de Utilização Colectiva (Divulgar e Publicitar no sítio da Direcção-Geral da Saúde)	1	10-09-2009	Atingiu 
Acompanhamento e Coordenação do Estudo Epidemiológico associado à presença de Arsénio na água para Consumo Humano na região de santarém e Elaborar relatório de acompanhamento	1	31-12-2009	Atingiu 

(apresentação e Divulgação do relatório de acompanhamento no sítio da DGS)

3.4 Objectivo

Aumentar e Divulgar o conhecimento sobre os efeitos na saúde relacionados com a habitação

Responsáveis pela execução

Claudia Weigert e Paulo Diegues, Leonor Batalha, Vitor Martins, Pedro Rosário , teresa Borges, Gregória Von Aman, João Breda e Pedro Ribeiro da Silva

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaborar a tradução do Documento da OMS sobre os Planos Locais de Acção de habitação e Saúde (PLAHS); Elaborar as fichas técnicas referentes aos vários aspectos da habitação que podem interferir com a saúde (Divulgar e Publicitar o Manual dos PLAHS e das Fichas Técnicas no sítio da DGS ,por publicação)	1 Manual e 30 Fichas	31-12-2009	Superou <input checked="" type="checkbox"/>
Promover os Estudos dos PLAHS na Câmara Municipal de Oeiras, Câmara Municipal da Mealhada e IPSS de Leiria, (Publicação dos Estudos)	3	31-12-2009	Atingiu <input checked="" type="checkbox"/>
Promover e Organizar um Seminário a Nível Nacional para Divulgação do Manual dos PLAHS para as Câmara Municipais e Serviços de Saúde Pública	1	30-11-2009	Atingiu <input checked="" type="checkbox"/>

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

Reforçar , Otimizar e Agilizar o Sistema de Vigilância da Saúde no âmbito das Ondas de Calor

Responsáveis pela execução

Paulo Diegues, Leonor Batalha, Carla Selada, Administrações Regionais de Saúde, Instituto Nacional de Saúde Drº Ricardo Jorge; Autoridade Nacional da Protecção Civil , Instituto de Meteorologia, Instituto nacional de Emergência Médica.

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaborar o Plano de contingência das Ondas de calor para 2009, Divulgar e Publicitar no sítio da Direcção-Geral da Saúde	1	22-05-2009	Atingiu <input checked="" type="checkbox"/>
Elaborar Relatórios Semanais e Mensais e relatório Final do PCOC 2009 Emitir alertas quando da ocorrência de Onda de calor	5 Mensais, 18 sem	31-11-2009	Atingiu <input checked="" type="checkbox"/>
Reformular circulares informativas referentes aos efeitos das ondas de calor sobre os grupos de risco - Divulgar e publicar no sítio da DGS	6	30-09-2009	Atingiu <input checked="" type="checkbox"/>

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

Divisão de Saúde Ambiental

4.2 Entidades externas

Infotox, Nucliradical; Radicaléssimo, Organização Mundial da Saúde; INSA; ARS, Instituto de Medecina Legal; Câmaras Municipais; Agência Portuguesa do Ambiente ; Instituto Português da Qualidade

Nº total de pessoal afecto à actividade:






4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	1	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	7	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	0
	Assist Operacional	1	Outro Pessoal	0		
4.4 Outros:	Colaboradores	0	Prestadores serviço	3		

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA





Área temática * Recursos Humanos Grupo profissional * Dirigente Nº Profissionais * 1

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde	
1.2 Divisão	Divisão para a Plataforma Contra a Obesidade	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Emília Nunes	  ...
1.4 Chefe de Divisão	João Breda	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	
2.2 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

0012 - Prevenir e controlar a obesidade - Lançar o "microsite" sobre obesidade destinado a profissionais de saúde




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Número de profissionais de saúde registados no "microsite"	atingir 500 registos	Dezembro 2009	Superou 
<input type="text"/>			- 
<input type="text"/>			- 

3.2 Objectivo

0012 - Prevenir e controlar a obesidade - Realizar acções de formação inicial de formadores na área da nutrição, actividade física e obesidade, destinadas a profissionais de saúde, em colaboração com as ARS




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Número de acções de formação realizadas	2 acções de formaç	Dezembro 2009	Superou 
<input type="text"/>			- 
<input type="text"/>			- 

3.3 Objectivo

Realizar o II Fórum de Projectos de Prevenção da Obesidade


Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Realizar o II Fórum de Projectos de Prevenção da Obesidade até Julho de 2009	Apresentação de 20	Julho 2009	Superou 
<input type="text"/>			- 
<input type="text"/>			- 

3.4 Objectivo

Prevenir e controlar a obesidade - Apresentação publica e divulgação dos resultados da 1ª vaga do Estudo WHO/COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiative) da OMS - Europa e planeamento da 2ª vaga (a realizar em 2010)

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaborar relatório e apresentar resultados em conferências	Publicação online d	Dezembro 2009	Superou 
<input type="text"/>			

			-	
			-	

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

Colaborar na revisão da circular normativa relativa à classificação da obesidade infantil e curvas de crescimento				
Responsáveis pela execução	João Breda (colaboram externamente à DPCO, Isabel do Carmo, Ana Rito, Leonor Sasseti, Carla Rego, Helena Fonseca)			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Número de reuniões realizadas	2 reuniões	Dezembro 2009	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Difundir informação sobre alimentação saudável e actividade física				
Responsáveis pela execução	João Breda			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Publicação no Portal da Plataforma Contra a obesidade	Cplocar no site com	Dezembro 2009	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Apoiar o Projecto de distribuição de fruta gratuita nas escolas (RFE - Regime de Fruta Escolar) em colaboração com os Ministérios da Agricultura e da Educação				
Responsáveis pela execução	João Breda, Fátima Reis (colaboram externamente à DPCO, Paula Sousa Uva do Gabinete da Sr.ª Ministra da Saúde e Ana Rito do INSA, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação)			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Número de reuniões entre os intervenientes a propósito do Regime de Fruta Escolar	6 reuniões	Dezembro 2009	Superou	
Divulgação da iniciativa no site da Plataforma Contra a Obesidade	Publicação no site	Dezembro 2009	Superou	
			-	

Objectivo

Promover e apoiar as iniciativas dos Conselhos Científico e Consultivo da Plataforma Contra a Obesidade				
Responsáveis pela execução	João Breda, Fátima Reis, Ana Coelho			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Número de reuniões realizadas	realizar 4 reuniões	Dezembro 2009	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Acompanhar e apoiar os Projectos de base municipal em curso, na área da alimentação saudável e prevenção da obesidade				
Responsáveis pela execução	João Breda			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Numero de actividades de base municipal em que a DPCO colabora	participar em 20 inic	Dezembro 2009	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Colaborar nos Programas de promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade em meio laboral, em curso, designadamente no âmbito do Protocolo com a Galp Energia				
Responsáveis pela execução	João Breda, Miguel Rego			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Número de colaboradores da empresa envolvidos	envolver 200 colab	Dezembro 2009	Superou	

Número de acções de educação alimentar realizadas	4 "workshops" alime	Dezembro 2009	Superou	<input type="checkbox"/>
			-	<input type="checkbox"/>

Objectivo

Representar a Direcção-Geral da Saúde junto da União Europeia e da Organização Mundial da Saúde em projectos, iniciativas e grupos de trabalho, na área da alimentação e nutrição.

Responsáveis pela execução: João Breda, Fátima Reis, Miguel Rego (colaboram externamente à DPCO, Ana Rito)

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Participar nas reuniões dos "Nutrition Focal Points" da OMS - Europa (representação nacional)	participar em 1 reur	Dezembro 2009	Superou	<input type="checkbox"/>
Participar nas reuniões do Projecto "WHO/COSI - Childhood Obesity Surveillance Initiative" da OMS - Europa (Portugal lidera este Projecto)	participar em 1 reur	Dezembro 2009	Superou	<input type="checkbox"/>
Participar nas reuniões do "HIGH LEVEL GROUP ON NUTRITION AND PHYSICAL ACTIVITY", constituído no âmbito da União Europeia (representação nacional)	participar em 1 reur	Dezembro 2009	Superou	<input type="checkbox"/>

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS: Divisão para a Plataforma Contra a Obesidade

4.2 Entidades externas: Conselho Cientifico da Plataforma Contra a Obesidade, Conselho Consultivo da Plataforma Contra a Obesidade, ARS

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	0	Enfermeiro	1
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	0	Téc Superior Saúde	2
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	0
	Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		
4.4 Outros:	Colaboradores	3	Prestadores serviço	0		

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

Área temática * Informática Grupo profissional * Técnico Superior Nº Profissionais * 2

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença	<input type="checkbox"/>
1.2 Divisão	(selecione)	<input type="checkbox"/>
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Ana Leça	<input type="checkbox"/> ...
1.4 Chefe de Divisão	(selecione)	<input type="checkbox"/>

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	<input type="checkbox"/>
2.2 Objectivo Estratégico	(selecione)	<input type="checkbox"/>
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	<input type="checkbox"/>
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	<input type="checkbox"/>

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO2 - OE2 Desenvolver o Programa Nacional de Vacinação

Responsáveis pela execução Direcção de Serviços

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind2 - Taxa de cobertura (3 doses) de HPV de pelo menos 85% da coorte de rotina de raparigas nascidas em 1995.	85%	31-12-2009	Não atingiu <input type="checkbox"/>

Justificação

Ind3 - Taxa de cobertura (3 doses) de HPV de pelo menos 50% da coorte de repescagem de raparigas nascidas em 1992.	50%	31-12-2009	Superou <input type="checkbox"/>
--	-----	------------	----------------------------------

			- <input type="checkbox"/>
--	--	--	----------------------------

3.2 Objectivo

Elaboração de orientações técnicas no âmbito da gripe A(H1N1)v

Responsáveis pela execução Direcção de Serviços

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Emanação de normas	15	31-07-2009	Superou <input type="checkbox"/>

Actualização de normas	15	31-10-2009	Superou <input type="checkbox"/>
------------------------	----	------------	----------------------------------

			- <input type="checkbox"/>
--	--	--	----------------------------

3.3 Objectivo

Gestão da linha verde médico a médico

Responsáveis pela execução Direcção de Serviços - Grupo da prevenção, contenção e controlo do Grupo Operativo da Gripe

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Atendimento de todas as chamadas desta linha no período considerado fundamental para a orientação dos primeiros casos em Portugal	80%	10-07-2009	Superou <input type="checkbox"/>

			- <input type="checkbox"/>
--	--	--	----------------------------

			- <input type="checkbox"/>
--	--	--	----------------------------

3.4 Objectivo

Elaboração do Plano para as fases de Transição e Minimização da Pandemia pelo novo virus A(H1N1)v

Responsáveis pela execução Direcção de Serviços - Grupo da prevenção, contenção e controlo do Grupo Operativo da

Gripe

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração do Plano de Transição	1	30-09-2009	Superou
Elaboração do Plano de Minimização	1	31-12-2009	Superou
			-

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

Operacionalização da Campanha de Vacinação contra a Gripe Pandémica

Responsáveis pela execução: Direcção de Serviços - Grupo da prevenção, contenção e controlo do Grupo Operativo da Gripe

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração do Esquema de vacinação (antes da chegada da 1ª remessa de vacinas a Portugal)	1	Antes 1ª remessa	Superou
Formação sobre a Campanha de vacinação dirigida a profissionais (antes da chegada da 1ª remessa de vacinas a Portugal)	5	Antes 1ª remessa	Superou
			-

Objectivo

Coordenação executiva e acompanhamento das comissões de Coordenação dos Programas Nacionais, gestão processual e técnica dos planos anuais de actividade

Responsáveis pela execução: Direcção de Serviços

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração de orientações técnicas no âmbito do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)	2	31-12-2009	Atingiu
Ações de Formação para promoção de boas práticas profissionais – desenvolvimento de capacidades e competências no âmbito do Programa Nacional de Controlo da Asma	3	31-12-2009	Superou
Reformulação e envio de questionário para avaliação das condições hospitalares para o tratamento da dor aguda pós-operatória, tratamento da dor crónica e analgesia de parto no âmbito do Programa Nacional de Controlo da Dor	2	31-12-2009	Superou

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS: Direcção

4.2 Entidades externas:

Nº total de pessoal afecto à actividade:








4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	1	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	1	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	2
	Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		

4.4 Outros: Colaboradores 0 Prestadores serviço 0





5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença	
1.2 Divisão	Divisão da Participação da Sociedade Civil	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Ana Leça	   
1.4 Chefe de Divisão	Belmira Rodrigues	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico	OE3 Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde	
2.2 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO6 - OE3 Apoiar técnica e financeiramente Projectos no âmbito dos Programas Nacionais da responsabilidade da DGS




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind9 - Percentagem de projectos aprovados nos prazos definidos.	80%	31-12-2009	Superou 
Ind10 - Percentagem de projectos visitados.	5%	31-12-2009	Superou 
			- 

3.2 Objectivo

Registrar as associações como associações de defesa de utentes.




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Prazo para concretização do sistema para registo de associações de defesa de utentes.	30-09-2009	30-09-2009	Atingiu 
Percentagem de pedidos de registo finalizados	15%	31-12-2009	Atingiu 
			- 

3.3 Objectivo

Identificar as OSC's com actividade na saúde e caracterizar as suas respostas ao nível do sector



Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Prazo para concretização do Portal das Organizações da Sociedade Civil	31-12-2009	31-12-2009	Superou 
			- 
			- 

3.4 Objectivo

Apoiar a implementação e o desenvolvimento das associações numa fase inicial

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Prazo para concretização do projecto de apoio à implementação e desenvolvimento das associações numa fase inicial	31-12-2009	31-12-2009	Atingiu 
			- 

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

Ouvir periodicamente e apoiar tecnicamente as associações			
Responsáveis pela execução	Belmira Rodrigues; Ana Paula Martins; João Vintém		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Nº de reuniões realizadas	10	31-12-2009	Superou
			-
			-

Objectivo

Emitir pareceres solicitados por outros organismos sobre associações			
Responsáveis pela execução	Belmira Rodrigues; Ana Paula Martins; João Vintém		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Tempo de resposta	30 dias	31-12-2009	Superou
			-
			-

Objectivo

Colaborar em projectos pontuais (exemplo Respostas Sociais da Gripe)			
Responsáveis pela execução	Belmira Rodrigues; João Vintém; Belmira Rodrigues		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
			Atingiu
			-
			-

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	0	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	2	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	0
	Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		







4.4 Outros: Colaboradores 0 Prestadores serviço 0

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA





Área temática * Outra Grupo profissional * Outro Nº Profissionais * 3
 Indique qual Empreendedorismo social; Auditoria e gesti

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença	
1.2 Divisão	Divisão de Saúde Reprodutiva	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Ana Leça	  
1.4 Chefe de Divisão	Lisa Vicente	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico	OE3 Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde	
2.2 Objectivo Estratégico	OE4 Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO17 - OE3 Melhorar a qualidade dos cuidados prestados na infertilidade




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind25 - Elaborar orientações para os serviços hospitalares prestadores de cuidados de infertilidade.	1	31-12-2009	Atingiu 
			- 
			- 

3.2 Objectivo

OO18 - OE3 Desenvolver um programa de formação na área da infertilidade




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind26 - Realizar acções de formação para especialistas em ginecologia/obstetria.	3	31-12-2009	Atingiu 
Ind27 - Realizar acções de formação para médicos de medicina geral e familiar.	8	31-12-2009	Atingiu 
			- 

3.3 Objectivo

Disponibilizar formas flexíveis de informação em SSR- Página SAUDEREPRODITIVA.dgs

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Produção de conteúdos temáticos (textos de apoio e fohetos)	8	31-12-2009	Superou 
Monitorizar número de visitantes da página SAUDEREPRODUTIVA.dgs	aumentar em 10 %	31-12-2009	Superou 
			- 

3.4 Objectivo

Monitorizar a resposta da rede de Interrupção de Gravidez

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração de relatórios semestrais	2	31-12-2009	Atingiu 

			-	
			-	

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

Contribuir para a excelência dos cuidados de apoio às mães que amamentam				
Responsáveis pela execução				
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Atribuição de "Selo de qualidade" aos cantinhos de amamentação	7 em 100	30-10-2009	Não atingiu	
Justificação				
Foram atribuídos 5 selos de qualidade até Dezembro. Mobilização de recursos e disponibilidade no cuidados primários pela situação de Pandemia				
Criação de observatório para monitorização das taxas de aleitamento	1	31-12-2009	Atingiu	
			-	

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	0	Médico	0	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	0	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	0
	Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		
4.4 Outros:	Colaboradores	0	Prestadores serviço	0		

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

Área temática * Qualidade Grupo profissional * Enfermeiro Nº Profissionais * 1

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Departamento da Qualidade na Saúde	
1.2 Divisão	Divisão da Qualidade Clínica e Organizacional	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Alexandre Diniz	...
1.4 Chefe de Divisão	Miguel Oliveira	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE4 Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde	
2.2 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

Desenvolver o modelo conceptual do "Portal da Transparência"

Responsáveis pela execução Miguel Soares de Oliveira

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração de um relatório	Apresentação de ur	até Dezembro 2009	Superou
			-
			-

3.2 Objectivo

Elaboração de Normas de Orientação Clínica

Responsáveis pela execução Miguel Soares de Oliveira

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Número de Normas de Orientação Clínica elaboradas	3	até Dezembro 2009	Superou
			-
			-

3.3 Objectivo

Elaboração de Normas de Qualidade Organizacional

Responsáveis pela execução Miguel Soares de Oliveira

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Numero de Normas de Qualidade Organizacional elaboradas	1	até Dezembro de 2009	Superou
			-
			-

3.4 Objectivo

Definição de Indicadores de Saúde Nacionais

Responsáveis pela execução Miguel Soares de Oliveira

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração de um relatório	Apresentação de ur	até Dezembro 2009	Atingiu
			-
			-

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

Divisão da Qualidade Clínica e Organizacional; todos os outros elementos do Departamento da Qualidade na Saúde

4.2 Entidades externas

Sociedades Científicas; Ordens Profissionais (Médicos e Enfermeiros); ACSS; ARS's

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	1	Médico	1	Enfermeiro	0
Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	0	Téc Superior Saúde	0
Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	1
Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		






4.4 Outros:

Colaboradores 2 Prestadores serviço 0





5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Departamento da Qualidade na Saúde	
1.2 Divisão	Divisão de Gestão Integrada da Doença e Inovação	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Alexandre Diniz	  ...
1.4 Chefe de Divisão	Anabela Candeias	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico	OE4 Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde	
2.2 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(seleccione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

Conceber e propor 2 projectos inovadores na área da saúde




Responsáveis pela execução ANABELA COELHO CANDEIAS

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Validar a implementação de 2 unidades de espirometria	2	SETEMBRO 2009	Superou 
			- 
			- 

3.2 Objectivo

Criar instrumentos de gestão integrada da diabetes




Responsáveis pela execução ANABELA COELHO CANDEIAS

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Validar a criação de pelo menos 5 centros de tratamento de perfusão continua de insulina	5 propostas	OUTUBRO 2009	Superou 
Conceber um sistema de informação de apoio à gestão integrada da diabetes (componente bombas de insulina)	1 proposta	NOVEMBRO 2009	Superou 
			- 

3.3 Objectivo

Avaliar os resultados do projecto de gestão integrada da doença renal crónica


Responsáveis pela execução ANABELA COELHO CANDEIAS

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração e publicação de um relatório sobre o estudo de satisfação dos doentes em diálise	1 relatório	NOVEMBRO 2009	Superou 
			- 
			- 

3.4 Objectivo

Produzir informação de apoio à tomada de decisão na área da violência contra os profissionais de saúde e IRC

Responsáveis pela execução ANABELA COELHO CANDEIAS

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração e publicação de um Relatório sobre a violência contra os profissionais de saúde	1 relatório	OUTUBRO 2009	Atingiu 

Elaboração de um Relatório sobre o fluxo dos doentes insuficientes renais em estadio 5

1 relatório

JULHO 2009

Atingiu



-

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	0	Médico	0	Enfermeiro	0
Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	0	Téc Superior Saúde	0
Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	0
Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		








4.4 Outros:

Colaboradores 0 Prestadores serviço 0





5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Departamento da Qualidade na Saúde	
1.2 Divisão	Divisão da Mobilidade de Doentes	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Alexandre Diniz	   
1.4 Chefe de Divisão	Cláudio Correia	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico	OE4 Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde	
2.2 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(seleccione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

Validar as clausulas técnicas e acompanhar o desenvolvimento do Sistema de Apoio à Gestão da Mobilidade de Doentes (SAGMAD)




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração de proposta de relatório	1 proposta	31.12.2009	Superou 
<input type="text"/>			- 
<input type="text"/>			- 

3.2 Objectivo

Normalizar procedimentos no âmbito da assistência médica no estrangeiro prestada a utentes do Serviço Nacional de Saúde e a cidadãos estrangeiros prestada em Portugal




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Emitir orientações sobre os procedimentos relativos ao acesso a cuidados de saúde na União Europeia	1 circular informativa	31.12.2009	Superou 
Emitir orientações que simpliquem os procedimentos de emissão dos Formulários E112	1 circular normativa	31.12.2009	Atingiu 
<input type="text"/>			- 

3.3 Objectivo

Avaliar o processo de assistência médica no estrangeiro prestada a utentes do SNS, ao abrigo da legislação nacional, reportada aos anos de 2006, 2007, 2008 e 2009

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração de relatório	1 proposta de mediç	31.12.2009	Atingiu 
<input type="text"/>			- 
<input type="text"/>			- 

3.4 Objectivo

Contribuir para a implementação da Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo na área da Saúde e dar continuidade à implmentação do Plano para a Integração dos Imigrantes

Responsáveis pela execução

Cláudio Correia

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Proposta de conceptualização do modelo de intervenção da Saúde no âmbito da implementação Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo	1 Proposta	31.12.2009	Superou <input type="checkbox"/>
Promover a tradução da circular informativa de acesso dos imigrantes à saúde, nas línguas de inglês, russo e chinês e articular a sua divulgação junto dos Consulados Portugueses com maior expressão das comunidades imigrantes em Portugal	3 circulares informa	31.12.2009	Superou <input type="checkbox"/>
			- <input type="checkbox"/>

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

Divisão da Mobilidade de Doentes

4.2 Entidades externas

Equipa de gestão do programa de implementação do Sistema de Apoio á Mobilidade de Doentes

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	1	Médico	0	Enfermeiro	0
Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	1	Téc Superior Saúde	0
Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	1
Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		

4.4 Outros:








Colaboradores 0 Prestadores serviço 0

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA





Área temática *	Qualidade <input type="checkbox"/>	Grupo profissional *	Dirigente <input type="checkbox"/>	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Qualidade <input type="checkbox"/>	Grupo profissional *	Assistente Técnico <input type="checkbox"/>	Nº Profissionais *	1

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Departamento da Qualidade na Saúde	
1.2 Divisão	Divisão de Segurança do Doente	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Alexandre Diniz	   
1.4 Chefe de Divisão	Cristina Costa	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	
2.2 Objectivo Estratégico	OE4 Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO20 - OE4 Reduzir as infeções associadas aos cuidados de saúde e as resistências aos antimicrobianos




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind30 - Avaliar a adesão dos profissionais à higiene das mãos.	1 relatório	30-06-2009	Superou 
Ind31 - Realizar o Inquérito de Prevalência de Infeções associada aos cuidados de saúde.	1 relatório	31-12-2009	Superou 
			- 

3.2 Objectivo

Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Conceber o Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos	1 proposta	31-12-2009	Superou 
			- 
			- 

3.3 Objectivo

Promover a Segurança do Doente


Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Concepção do Sistema Nacional de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos	1 proposta	31-12-2009	Superou 
			- 
			- 

3.4 Objectivo

Monitorizar a implementação do Projecto E.Bug nas escolas Portuguesas

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Concepção e aplicação de medidas de apoio, controlo e avaliação do projecto	1 relatório	31.12.2009	Superou 

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

Direcção de Serviços de Protecção e Promoção da Saúde, NAI, Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas da Saúde, Grupo Operacional de Gripe, ASN

4.2 Entidades externas

IGAS, Universidade Católica Portuguesa, Escola Nacional de Saúde Pública, Escola Superior de Saúde de Setúbal, Associações Profissionais, SOMOS/SUCH

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	1	Médico	0	Enfermeiro	2
Administrador Hospitalar	1	Téc Superior	1	Téc Superior Saúde	0
Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	0
Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		

4.4 Outros:

Colaboradores 4 Prestadores serviço 0

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

Área temática *	Informática	Grupo profissional *	Dirigente	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Informática	Grupo profissional *	Enfermeiro	Nº Profissionais *	2
Área temática *	Informática	Grupo profissional *	Assistente Técnico	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Qualidade	Grupo profissional *	Dirigente	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Qualidade	Grupo profissional *	Enfermeiro	Nº Profissionais *	2
Área temática *	Qualidade	Grupo profissional *	Administrador Hospitalar	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Qualidade	Grupo profissional *	Técnico Superior	Nº Profissionais *	1

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde	<input type="button" value=""/>
1.2 Divisão	(selecione)	<input type="button" value=""/>
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	José Luís Castanheira	<input type="button" value="..."/>
1.4 Chefe de Divisão	(selecione)	<input type="button" value=""/>

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	<input type="button" value=""/>
2.2 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	<input type="button" value=""/>
2.3 Objectivo Estratégico	OE3 Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde	<input type="button" value=""/>
2.4 Objectivo Estratégico	OE4 Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde	<input type="button" value=""/>

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

Assegurar as representações previstas

Responsáveis pela execução: José Luís Castanheira, José Martins, Carlos Orta Gomes, Judite Catarino, Andreia Silva, José Gíria e Jaime Silveira Botelho

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Execução de acordo com o plano de deslocações preconizado	80%	31-12-2009	Superou
			-
			-

3.2 Objectivo

Assegurar a actividade editorial e respectiva divulgação

Responsáveis pela execução: José Martins, Carlos Orta Gomes e Andreia Silva

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Actualização da BD da OMS	100%	31-12-2009	Atingiu
Facultar informação para o INE	100%	31-12-2009	Superou
Colaboração com a OCDE	100%	31-12-2009	Superou

3.3 Objectivo

Continuar a pugnar pela garantia de qualidade de certificados de óbito

Responsáveis pela execução: Jaime Silveira Botelho

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Óbitos de causa desconhecida (2008)	< 10%	31-12-09	Não atingiu

Justificação

Os resultados foram 2007 - 11,2% e 2008 - 10,5%. Devido à sobrecarga de se estarem a codificar 2 anos e à falta de colaboração dos hospitais não foi possível atingir o objectivo.

			-
			-

3.4 Objectivo

Responsáveis pela execução:

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização

			-	
			-	
			-	

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	0	Médico	0	Enfermeiro	0
Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	0	Téc Superior Saúde	0
Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	0
Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		

4.4 Outros: Colaboradores Prestadores serviço

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

3.4 Objectivo

Contribuir para a formação em Portugal de "fellows" do EPIET (European Program of Intervention Epidemiology Training)			
Responsáveis pela execução	Carlos Orta Gomes (Facilitador e gestor do local de formação)		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Gestão do local de formação da EPIET fellow colocada na Divisao de Epidemiologia - Visita da equipa do EPIET vinda do ECDC para apreciação do trabalho desenvolvido	apreciação positiva	2009	Superou
			-
			-

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS	Divisão de Estatísticas da Saúde, DSEES, Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença, UESP
4.2 Entidades externas	INSA, INE

Nº total de pessoal afecto à actividade:






4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	2	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	0	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	2
	Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		
4.4 Outros:	Colaboradores	1	Prestadores serviço	0		

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA





Área temática *	Informática	Grupo profissional *	Médico	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Informática	Grupo profissional *	Dirigente	Nº Profissionais *	1

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde	
1.2 Divisão	Divisão de Estatísticas de Saúde	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	José Luís Castanheira	  
1.4 Chefe de Divisão	Andreia Silva	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	
2.2 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO14 - OE1 Promover a implementação de legislação de prevenção do tabagismo




Responsáveis pela execução Andreia Jorge Silva, Marina Nascimento

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind21 - Divulgar a avaliação da aplicação da Lei do tabaco.	1	31-12-2009	Atingiu 
Elaboração de inquéritos (empresas, estabelecimentos de saúde, ensino superior organismos publicos)	4	31-12-2009	Atingiu 
Compilação de informação relativa a outras fontes (Associação de grossistas, Infarmed, Ars - consultas de cessação tabágica)	4	31-12-2009	Atingiu 

3.2 Objectivo

Cobalorar nos trabalhos conducentes à certificação electrónica dos óbitos, com a ACSS no âmbito do Programa SIMPLEX




Responsáveis pela execução Andreia Jorge Silva, Jaime Silveira Botelho

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Proposta de legislação	1	31-12-2009	Atingiu 
Proposta à Comissão Nacional de Protecção de Dados	1	31-12-2009	Atingiu 
Reuniões com entidades envolvidas (MP, IRN, INE, INEM, INML, PSP, PJ, PM, GNR, OM, ACSS, empresa contratada)	100%	31-12-2009	Atingiu 

3.3 Objectivo

Proceder à codificação da causa de morte

Responsáveis pela execução Marina Ramos, Ana Paula Dias, Lucilia Cardoso, Teresa Raimundo

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Codificação dos verbetes "on-line", com base nos certificados de óbito recebidos de 2007	100%	31-12-2009	Superou 
Codificação dos verbetes "on-line", com base nos certificados de óbito recebidos de 2008	100%	31-12-2009	Superou 
Colaboração na validação das bases de dados para envio posterior ao INE	100%	31-12-2009	Superou 

3.4 Objectivo

Assegurar a produção de estatísticas previstas associadas aos Centros de Saúde

Responsáveis pela execução Ana Lisette, Rosa Leite

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
---------------------	------	-------------------	-----------------

Recolha de informação relacionada com consultas e atendimentos urgentes (SUB) - apuramentos anuais de 2008	100%	31-12-2009	Atingiu	<input type="checkbox"/>
Realização do inquérito conjunto INE/DGS aos centros de saúde do SNS referente ao ano de 2008	100%	31-12-2009	Atingiu	<input type="checkbox"/>
Esclarecimento de dúvidas através de correio electrónico e contacto telefónico	100%	31-12-2009	Superou	<input type="checkbox"/>

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

Assegurar a produção de estatísticas previstas associadas aos Hospitais				
Responsáveis pela execução		José Giria, Ana Lisette		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Realização do inquérito conjunto INE/DGS aos hospitais do SNS referente ao ano de 2008	100%	31-12-2009	Atingiu <input type="checkbox"/>	
Validação e exploração da base de dados dos GDH facultada anulamente pelo ACSS e Utilização da informação para responder a pedidos provenientes de origens diversas	100%	31-12-2009	Superou <input type="checkbox"/>	
Realização de publicação com a informação da morbilidade hospitalar referente ao ano de 2007	1	31-12-2009	Atingiu <input type="checkbox"/>	

Objectivo

Assegurar a produção de estatísticas previstas associadas à informação demográfica				
Responsáveis pela execução		Ana Lisette, Rosa Leite		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Realização de publicação "taxas de mortalidade infantil, peritaneal e natalidade" referente ao de 2008	1	31-12-2009	Atingiu <input type="checkbox"/>	
Realização de publicação "elementos estatísticos" referente ao de 2007	1	31-12-2009	Atingiu <input type="checkbox"/>	
Utilização da informação para responder a pedidos provenientes de origens diversas	100%	31-12-2009	Atingiu <input type="checkbox"/>	

Objectivo

Assegurar a produção de estatísticas previstas associadas ao Plano Nacional de Vacinação				
Responsáveis pela execução		Rosa Leite, Ana Lisette		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Registo anual da informação recolhida a nível local, agregada por concelho	100%	31-12-2009	Atingiu <input type="checkbox"/>	
Apuramentos anuais por região (NUTS II de 2002) e envio desta informação ao INE	100%	31-12-2009	Atingiu <input type="checkbox"/>	
Apuramentos anuais por região (NUTS II de 99) e elaboração do Joint Report Form para envio à OMS	100%	31-12-2009	Atingiu <input type="checkbox"/>	

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas









Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	<input type="text" value="1"/>	Médico	<input type="text" value="1"/>	Enfermeiro	<input type="text" value="0"/>
Administrador Hospitalar	<input type="text" value="0"/>	Téc Superior	<input type="text" value="2"/>	Téc Superior Saúde	<input type="text" value="0"/>
Téc Diag Terapêutica	<input type="text" value="0"/>	Pessoal Informática	<input type="text" value="0"/>	Assist Técnico	<input type="text" value="3"/>
Assist Operacional	<input type="text" value="2"/>	Outro Pessoal	<input type="text" value="0"/>		


4.4 Outros:


5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA


Área temática *	Informática		Grupo profissional *	Médico		Nº Profissionais *	1
Área temática *	Informática		Grupo profissional *	Técnico Superior		Nº Profissionais *	1
Área temática *	Informática		Grupo profissional *	Assistente Técnico		Nº Profissionais *	3
Área temática *	Informática		Grupo profissional *	Assistente Operacional		Nº Profissionais *	2


RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO


1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional * 


1.2 Divisão 


1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável * 


1.4 Chefe de Divisão 

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico 

2.2 Objectivo Estratégico 




2.3 Objectivo Estratégico 

2.4 Objectivo Estratégico 

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS




3.1 Objectivo

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
<input type="text" value="Elaboração da Lista nominativa"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="Até 31 de Março de"/>	<input type="text" value="Superou"/> 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-"/> 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-"/> 




3.2 Objectivo

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
<input type="text" value="Execução do SIADAP"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="Até Setembro"/>	<input type="text" value="Superou"/> 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-"/> 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-"/> 

3.3 Objectivo

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
<input type="text" value="Introdução dos efectivos da DGS"/>	<input type="text" value="100%"/>	<input type="text" value="Trimestral"/>	<input type="text" value="Superou"/> 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-"/> 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-"/> 

3.4 Objectivo

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
<input type="text" value="Elaboração dos procedimentos"/>	<input type="text" value="100%"/>	<input type="text" value="31.12.2009"/>	<input type="text" value="Atingiu"/> 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-"/> 
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-"/> 

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

Remodelação do pólo técnico e da rede interna de forma a reforçar as condições de segurança e eficácia do desempenho			
Responsáveis pela execução	NAI		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Remodelação do pólo técnico e da rede interna	100%	31.12.2009	Atingiu
			-
			-

Objectivo

Elaboração de formulários electrónicos			
Responsáveis pela execução	NAI		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Formulários	6	31.12.2009	Superou
			-
			-

Objectivo

Apoio eficaz a utilizadores			
Responsáveis pela execução	NAI		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Tempo médio de resposta	1,5 dias	31.12.2009	Superou
			-
			-

Objectivo

Actualização do parque informático			
Responsáveis pela execução	NAI		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Actualização	60%	31.12.2009	Atingiu
			-
			-

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS	Todas as unidades orgânicas
4.2 Entidades externas	






Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	2	Médico	0	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	1	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	3	Assist Técnico	22
	Assist Operacional	11	Outro Pessoal	0		
4.4 Outros:	Colaboradores	0	Prestadores serviço	0		





5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Direcção de Serviços de Administração	
1.2 Divisão	Divisão de Gestão de Recursos	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Maria de Lourdes Nogueira da Silva	 
1.4 Chefe de Divisão	Luis Pedreño	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS




2.1 Objectivo Estratégico (selecione)	
2.2 Objectivo Estratégico (selecione)	
2.3 Objectivo Estratégico (selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico (selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

Elaborar o Balanço Social da Direcção-Geral da Saúde




Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Execução do Balanço	1	31 de Março de 200	Superou 
<input type="text"/>			- 
<input type="text"/>			- 

3.2 Objectivo

Planear e gerir o orçamento interno, assegurando a sua execução, elaborar a respectiva conta de gerência.



Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração de cenários para o Orçamento de 2010	3	31 de Agosto de 20	Superou 
Elaboração da Conta de Gerência relativa a 2008	1	30 de Abril de 2009	Atingiu 
Execução do Orçamento de 2009: facturas entradas até 16 de Dezembro	100 %	29 de Dezembro de	Superou 

3.3 Objectivo

Propor medidas de simplificação e racionalização de processos, procedimentos e circuitos administrativos, com recurso às tecnologias de informação e comunicação

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Proposta de Regulamento de Viagens	1	31 de Agosto de 20	Atingiu 
Proposta de Regulamento de Utilização dos Telefones	1	31 de Agosto de 20	Não atingiu 

Justificação

<input type="text"/>			- 
----------------------	--	--	---

3.4 Objectivo

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
<input type="text"/>			- 

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

Todas

4.2 Entidades externas

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	0	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	0	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	21
	Assist Operacional	11	Outro Pessoal	0		

4.4 Outros:

Colaboradores 0 Prestadores serviço 0

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

Área temática *	Recursos Humanos	Grupo profissional *	Assistente Técnico	Nº Profissionais *	15
Área temática *	Recursos Humanos	Grupo profissional *	Dirigente	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Gestão	Grupo profissional *	Dirigente	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Gestão	Grupo profissional *	Assistente Técnico	Nº Profissionais *	3

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

[Os campos marcados com * são de preenchimento obrigatório]

1. IDENTIFICAÇÃO

Nº de registo

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *

1.2 Divisão

1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *

1.4 Chefe de Divisão

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

[Selecione um ou mais objectivos estratégicos do QUAR 2009]

2.1 Objectivo Estratégico OE3 Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde

2.2 Objectivo Estratégico OE4 Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde

2.3 Objectivo Estratégico (selecione)

2.4 Objectivo Estratégico (selecione)

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

[Indique objectivos do QUAR 2009 ou outros]

Se pretender indicar um objectivo do QUAR 2009, clique no botão seguinte:

3.1 Objectivo

Rever a legislação da saúde pública no sentido da sua modernização, eficiência e eficácia e orientada para o desenvolvimento da vigilância epidemiológica e identificação de factores sociais e ambientais que afectem a vida das populações, bem como a monitorização de programas de saúde visando mais ganhos em saúde

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Alterar o diploma das Autoridades de Saúde (DL 336/93 29 de Setembro)	100%	1ºSemestre 2009	Atingiu <input type="checkbox"/>
Alterar o DL 286/99 de 27 de Julho	100%	1ºSemestre 2009	Atingiu <input type="checkbox"/>
			- <input type="checkbox"/>

Se pretender indicar um objectivo do QUAR 2009, clique no botão seguinte:

3.2 Objectivo

Rever a legislação sobre Taxas Sanitárias

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Rever os diplomas referentes a taxas sanitárias que se encontram desactualizados	100%	31.12.2009	Atingiu <input type="checkbox"/>
Introduzir um novo modelo de identificação e definição de serviços prestados no âmbito da saúde pública	100%	31.12.2009	Atingiu <input type="checkbox"/>
			- <input type="checkbox"/>

Se pretender indicar um objectivo do QUAR 2009, clique no botão seguinte:

3.3 Objectivo

Assegurar a qualidade das actividades das autoridades de saúde, incluindo a apreciação de recursos de juntas medicas de

incapacidade, verificação e condutores

Responsáveis pela execução

ASN

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Apreciação de recursos (aumento da capacidade de resposta)	50%	31.12.2009	Superou
			-
			-

Se pretender indicar um objectivo do QUAR 2009, clique no botão seguinte:

[4. Seleccionar Objectivo QUAR 2009](#)

3.4 Objectivo

Desenvolver iniciativas que visam a implementação, em Portugal, do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)

Responsáveis pela execução

ASN

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Dinamizar a criação de estruturas nos portos designados para efeitos do RSI	100%	31.12.2009	Superou
Promover acções de formação para técnicos de saúde que exercem funções nos portos	2	31.12.2009	Superou
Elaboração do manual de procedimentos de sanidade internacional	100%	31.12.2009	Atingiu

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	1	Médico	0	Enfermeiro	0
Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	1	Téc Superior Saúde	0
Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	1
Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		

4.4 Outros:

Colaboradores 0 Prestadores serviço 0

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA



✗ Área temática * Informática	Grupo profissional * Técnico Superior	Nº Profissionais * 1
✗ Área temática * Informática	Grupo profissional * Assistente Técnico	Nº Profissionais * 1

6. APROVAÇÃO

Aprovação pelo Director de Serviços

Aprovado em: 2009-07-29 ...

Aprovação pela Direcção

Aprovado em: 2009-08-03 ...

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS	
1.2 Divisão	(seleccione)	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Sérgio Gomes	
1.4 Chefe de Divisão	(seleccione)	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE3 Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde	
2.2 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(seleccione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO22 - OE3 Promover a adequação do encaminhamento dos utentes da Linha Saúde 24

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind34 - Número de registos que confirmam encaminhamento adequado / total de registos de utentes observados * 100	70%	31-12-2009	Atingiu
			-
			-

3.2 Objectivo

Realizar a avaliação do conteúdo dos 10 algoritmos mais utilizados no 2º semestre de 2008

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Número de algoritmos analisados do 2º semestre de 2008 / Top 10 dos algoritmos do 2º semestre de 2008	50%	31-12-2009	Atingiu
			-
			-

3.3 Objectivo

Garantir a qualidade da Informação Geral de Saúde associada ao encaminhamento até 12h.

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Número de freguesias sem prestador de serviço associado / Total de freguesias de Portugal Continental	90%	31-12-2009	Atingiu
			-
			-

3.4 Objectivo

Realizar auditorias à plataforma atendimento multicanal (PAM)

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
número de contactos auditados na auditoria funcional	> 5	31-12-2009	Superou
número de contactos auditados na auditoria billing	> 5	31-12-2009	Atingiu



3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

Todas as Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas

Linha Cuidados Saúde (Operadora do Centro de Atendimento)
ARS
Serviços prestadores do SNS
INEM
Secretaria Geral
ACSS

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	0	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	2	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	1
	Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		
4.4 Outros:	Colaboradores	3	Prestadores serviço	0		

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

Área temática *	Informática		Grupo profissional *	Técnico Superior		Nº Profissionais *	1
Área temática *	Qualidade		Grupo profissional *	Dirigente		Nº Profissionais *	1
Área temática *	Qualidade		Grupo profissional *	Técnico Superior		Nº Profissionais *	2

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública	<input type="checkbox"/>
1.2 Divisão	(selecione)	<input type="checkbox"/>
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Isabel Falcão	<input type="checkbox"/> ...
1.4 Chefe de Divisão	(selecione)	<input type="checkbox"/>

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	<input type="checkbox"/>
2.2 Objectivo Estratégico	(selecione)	<input type="checkbox"/>
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	<input type="checkbox"/>
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	<input type="checkbox"/>

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

Detectar precocemente, validar, investigar e analisar os sinais de alerta em saúde, que possam vir a configurar ameaças para a Saúde Pública; fazer ou ajudar a fazer a avaliação de risco das situações identificadas.

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Identificação de sinais de alerta. Elaboração do boletim "Alerta"	Informar sobre ame	Diário/permanente	Atingiu <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>

3.2 Objectivo

Divulgação alargada por e-mail do "Alerta" de Saúde Pública identificados aos técnicos de saúde e disponibilização no site para o público em geral; divulgação selectiva de ameaças à Saúde Pública.

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Disponibilização no site e envio por e-mail aos técnicos de saúde, decisores interessados	Informar sobre ame	Diário/permanente	Superou <input type="checkbox"/>
Informar selectivamente alguns decisores ou autoridades de saúde por canais de comunicação directos adequados	Informar sobre ame		Superou <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>

3.3 Objectivo

Garantir a manutenção do bom funcionamento das plataformas de comunicação existentes na Unidade bem como a actualização da tecnologia existente.

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Utilização bem sucedida das plataformas de comunicação existentes, sempre que necessário	Permitir a comunica	Permanente	Superou <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>

3.4 Objectivo

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
<input type="text"/>			

			-	
			-	
			-	

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	<input type="text" value="0"/>	Médico	<input type="text" value="2"/>	Enfermeiro	<input type="text" value="0"/>
Administrador Hospitalar	<input type="text" value="0"/>	Téc Superior	<input type="text" value="1"/>	Téc Superior Saúde	<input type="text" value="0"/>
Téc Diag Terapêutica	<input type="text" value="0"/>	Pessoal Informática	<input type="text" value="2"/>	Assist Técnico	<input type="text" value="0"/>
Assist Operacional	<input type="text" value="0"/>	Outro Pessoal	<input type="text" value="0"/>		

4.4 Outros:

Colaboradores	<input type="text" value="1"/>	Prestadores serviço	<input type="text" value="0"/>
---------------	--------------------------------	---------------------	--------------------------------

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade	
1.2 Divisão	(selecione)	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Nina Sousa Santos	
1.4 Chefe de Divisão	(selecione)	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	
2.2 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	
2.3 Objectivo Estratégico	OE3 Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde	
2.4 Objectivo Estratégico	OE4 Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

Assessorar juridicamente a Direcção e as unidades orgânicas da DGS

Responsáveis pela execução: Nina de Sousa Santos, Sara Silva, Isabel Azeredo

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Pareceres, propostas e informações	100	31/12/2009	Superou
Ofícios	80	31/12/2009	Superou
Projectos de diplomas e despachos	12	31/12/2009	Superou

3.2 Objectivo

Lançar inquérito para identificação dos principais problemas colocados às comissões de ética das unidades de saúde do sector público e privado

Responsáveis pela execução: Nina de Sousa Santos, Leonor Martins

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Inquérito	1	31/12/2009	Atingiu
			-
			-

3.3 Objectivo

Acompanhar a aplicação da Lei de Prevenção do Tabagismo

Responsáveis pela execução: Nina de Sousa Santos, Isabel Azeredo, Leonor Martins

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Várias actividades a identificar	8	31/12/2009	Superou
			-
			-

3.4 Objectivo

Manter actualizada a lista de consultores da DGS

Responsáveis pela execução: Isabel Azeredo, Nina de Sousa Santos

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização

Lista publicada no site da DGS	1	31/12/2009	Superou	<input checked="" type="checkbox"/>
			-	<input type="checkbox"/>
			-	<input type="checkbox"/>

3.5 Outros Objectivos

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	0	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	2	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	1
	Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		
4.4 Outros:	Colaboradores	0	Prestadores serviço	0		

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

Área temática *	Informática	<input checked="" type="checkbox"/>	Grupo profissional *	Assistente Técnico	<input checked="" type="checkbox"/>	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Jurídica	<input checked="" type="checkbox"/>	Grupo profissional *	Dirigente	<input checked="" type="checkbox"/>	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Jurídica	<input checked="" type="checkbox"/>	Grupo profissional *	Técnico Superior	<input checked="" type="checkbox"/>	Nº Profissionais *	1
Área temática *	Outra	<input checked="" type="checkbox"/>	Grupo profissional *	Dirigente	<input checked="" type="checkbox"/>	Nº Profissionais *	1
Indique qual	Ética	<input type="checkbox"/>					

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose	<input type="button" value="..."/>
1.2 Divisão	(selecione)	<input type="button" value="..."/>
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	António Fonseca Antunes	<input type="button" value="..."/>
1.4 Chefe de Divisão	(selecione)	<input type="button" value="..."/>

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	<input type="button" value="..."/>
2.2 Objectivo Estratégico	(selecione)	<input type="button" value="..."/>
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	<input type="button" value="..."/>
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	<input type="button" value="..."/>

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

OO3 - OE2 Avaliar o impacto do Programa Nacional de Tuberculose

Responsáveis pela execução: A Fonseca Antunes, Teresa Leal, Ana Rita Macedo

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind4 - Realizar relatório anual preliminar.	1	24-03-2009	Atingiu
			-
			-

3.2 Objectivo

Avaliação do sucesso terapeutico

Responsáveis pela execução: A Fonseca Antunes

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Realizar relatório anual definitivo	1	30-09-2009	Atingiu
			-
			-

3.3 Objectivo

Controlo da TB Multirresistente: Estudo de prevalência

Responsáveis pela execução: A Fonseca Antunes, Miguel Villar

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Realizar relatório anual definitivo	1	31-12-2009	Atingiu
			-
			-

3.4 Objectivo

Controlo da TB nas prisões

Responsáveis pela execução: A Fonseca Antunes, Miguel Villar

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Cobertura do rastreio da tuberculose a 80% dos reclusos entrados no sistema	80%	31-12-2009	Não atingiu

Justificação

Ausência de dados disponíveis da Direcção-Geral dos Serviços Prisionais

Relatório anual	1	31-12-2009	Atingiu	<input checked="" type="checkbox"/>
			-	<input type="checkbox"/>

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

Auditoria Externa do Programa Nacional

Responsáveis pela execução
A Fonseca Antunes
Ana Rita Macedo

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
"Country visit" de uma missão conjunta da OMS e ECDC	1	31-12-2009	Atingiu	<input checked="" type="checkbox"/>
Realização de Relatório	1	31-12-2009	Atingiu	<input checked="" type="checkbox"/>
			-	<input type="checkbox"/>

Objectivo

Controlo da TB em populações vulneráveis em risco (incluindo pessoas com VIH)

Responsáveis pela execução
A Fonseca Antunes
Raquel Duarte
Miguel Villar

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Revisão do manual de procedimentos	1	31-12-2009	Atingiu	<input checked="" type="checkbox"/>
Vigilância sistemático dos refugiados políticos	1	31-12-2009	Atingiu	<input checked="" type="checkbox"/>
			-	<input type="checkbox"/>

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

DSEES

4.2 Entidades externas

Comissão Nacional da Sida
Direcção Geral de Veterinária
Direcção Geral dos Serviços Prisionais
INSA
Instituto Gulbenkian da Ciência
Escola Nacional de Saúde Pública
OMS
ECDC
KNCV

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:	Dirigente	1	Médico	0	Enfermeiro	0
	Administrador Hospitalar	0	Téc Superior	1	Téc Superior Saúde	0
	Téc Diag Terapêutica	0	Pessoal Informática	0	Assist Técnico	1
	Assist Operacional	0	Outro Pessoal	0		
4.4 Outros:	Colaboradores	4	Prestadores serviço	0		

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

Área temática * Outra Grupo profissional * Assistente Técnico Nº Profissionais * 1
Indique qual Língua inglesa

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES 2009

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes	<input type="checkbox"/>
1.2 Divisão	(selecione)	<input type="checkbox"/>
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	José Manuel Boavida	<input type="checkbox"/> ...
1.4 Chefe de Divisão	(selecione)	<input type="checkbox"/>

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	<input type="checkbox"/>
2.2 Objectivo Estratégico	OE3 Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde	<input type="checkbox"/>
2.3 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	<input type="checkbox"/>
2.4 Objectivo Estratégico	OE4 Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde	<input type="checkbox"/>

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

3.1 Objectivo

Promover uma estratégia de divulgação do Programa junto dos profissionais de saúde

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Número de reuniões realizadas	30	31.12.2009	Superou <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>

3.2 Objectivo

Monitorização da implementação regional e nacional de rastreio sistemático e tratamento da retinopatia e nefropatia diabéticas, e os cuidados ao pé diabético

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
% de serviços de saúde (por tipo) monitorizados	60%	31.12.2009	Superou <input type="checkbox"/>
% de diabéticos identificados submetidos a fotocoagulação, tratamentos do pé diabético e/ou diálise	30%	31.12.2009	Atingiu <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>

3.3 Objectivo

Módulo de registo nacional de diabetes tipo 1 em crianças e jovens

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
% Cobertura geográfica(ou instituições: CSP e Hospitais) do módulo de registo nacional de diabetes tipo 1 em crianças e jovens	70%	31.12.2009	Não atingiu <input type="checkbox"/>
Justificação			
<input type="text" value="Atraso na disponibilização do suporte informático de registo dos dados"/>			
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			- <input type="checkbox"/>

3.4 Objectivo

Elaborar e divulgar informação dirigida às pessoas com diabetes e suas famílias - Promoção do III Fórum Nacional de Diabetes

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Número de Fora Nacionais de Diabetes realizados	1	31.12.2009	Atingiu
			-
			-

3.5 Outros Objectivos

Objectivo

OO4 - OE2 Realizar o primeiro diagnóstico da situação sobre complicações microvasculares da diabetes

Responsáveis pela execução

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind5 - Realizar relatório final.	1	14-11-2009	Atingiu
			-
			-

4. RECURSOS HUMANOS

Intervenientes/Parceiros de:

4.1 Unidades Orgânicas da DGS

4.2 Entidades externas

Nº total de pessoal afecto à actividade:

4.3 Efectivos por grupo de pessoal:

Dirigente	<input type="text" value="1"/>	Médico	<input type="text" value="0"/>	Enfermeiro	<input type="text" value="0"/>
Administrador Hospitalar	<input type="text" value="0"/>	Téc Superior	<input type="text" value="0"/>	Téc Superior Saúde	<input type="text" value="0"/>
Téc Diag Terapêutica	<input type="text" value="0"/>	Pessoal Informática	<input type="text" value="0"/>	Assist Técnico	<input type="text" value="1"/>
Assist Operacional	<input type="text" value="0"/>	Outro Pessoal	<input type="text" value="0"/>		

4.4 Outros: Colaboradores Prestadores serviço

5. NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INTERNA

Área temática * Grupo profissional * Nº Profissionais *



Direcção-Geral da Saúde
www.dgs.pt



Ministério da Saúde