

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES

2010

DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE

Índice

Abreviaturas	3
Figuras, Gráficos e Quadros.....	4
Nota do Director-Geral da Saúde	5
I - Introdução	6
Missão, Visão e Valores da DGS	7
II – Objectivos e estratégias.....	8
QUAR 2010 - Resultados.....	9
QUAR 2010 – Relatório de Auto-Avaliação	12
III – Recursos Humanos e Financeiros	27
Recursos Humanos	27
Recursos Financeiros	29
IV – Análise global da execução do Plano de Actividades.....	32
V – Objectivos e Actividades executadas por Unidade Orgânica.....	34
Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde	34
Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo de Doenças	37
Departamento da Qualidade na Saúde	42
Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde	46
Direcção de Serviços de Administração	48
Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional	50
Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública.....	52
Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS	54
Gabinete dos Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade	56
Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose.....	58
Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes	60
VI – Normas, orientações e informações	63
ANEXO 1 - Avaliação do cumprimento do Despacho do DG nº 15/DIR/2010, de 9 de Junho	67
ANEXO 2 - Planos de actividade, indicadores de medida, metas e resultados por Unidade Orgânica	68

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
DGS – Direcção-Geral da Saúde
DOTS - *Directly Observed Therapy Short-Course*
DPN – Diagnóstico Pré-natal
DQS – Departamento de Qualidade na Saúde
DSA – Direcção de Serviços de Administração
DSEES - Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde
DSPCD - Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo de Doenças
DSPPS - Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde
ECDC - *European Centre for Disease Prevention and Control*
ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública
EPE – Entidade Pública Empresarial
EPIET - *European Program for Intervention Epidemiology Training*
FEDER - Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional
GAJER – Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade
GDH – Grupos de Diagnóstico Homogêneos
HPV - Vírus do Papiloma Humano
INE – Instituto Nacional de Estatística
INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde IP
INFOTABACO – Sistema de informação de avaliação da implementação da lei do tabaco
OMS – Organização Mundial da Saúde
OP – Objectivo Operacional
PEPAC – Programa de Estágios Profissionais na Administração Central
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
PPRCIC – Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
QREN - Quadro de Referência Estratégico Nacional
QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização
RSI – Regulamento Sanitário Internacional
SAGMD- Sistema de Apoio à Gestão da Mobilidade de Doentes
SAGOSC- Sistema de Apoio à Gestão das Organizações da Sociedade Civil.
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
SINAVE- Sistema Nacional de Informação de Vigilância Epidemiológica
SINUS – Programa de vacinação registado no SINUS
SISO – Sistema de informação em saúde oral
SNS – Serviço Nacional de Saúde
SPARE – Sistema de Planeamento e Avaliação de Refeições Escolares
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

Figuras, Gráficos e Quadros

Figuras

Fig. 1 - QUAR 2010: resultados por parâmetro e avaliação final	12
--	----

Gráficos

Gráf. 1 - Taxas de execução dos indicadores do parâmetro - Eficácia	13
Gráf. 2 - Taxas de execução dos indicadores do parâmetro – Eficiência	13
Gráf. 3 - Taxas de execução dos indicadores do parâmetro - Qualidade	13
Gráf. 4 - Alargamento dos cuidados de saúde oral a crianças com idades intermédias (8, 11 e 14 anos) e a utentes com HIV/Sida	16
Gráf. 5 - Papel da comissão de acompanhamento da acção de saúde para as crianças e jovens em risco	16
Gráf. 6 - Acções de formação para profissionais de saúde em nutrição, actividade física e obesidade	16
Gráf. 7 - Implementação da legislação de prevenção do tabagismo	16
Gráf. 8 - Reuniões locais promovidas pelo Programa Nacional da Diabetes	17
Gráf. 9 - Implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde / Acreditação.....	17
Gráf. 10 - Efectivos, por escalão etário e sexo	27
Gráf. 11 - Efectivos, por antiguidade e sexo.....	28
Gráf. 12 - Efectivos, por habilitação e sexo	28
Gráf. 13 - Acções de formação por grupo profissional.....	28

Quadros

Quadro 1 - Resultados do Questionário	15
Quadro 2 - Comparações com o desempenho de serviços idênticos	18
Quadro 3 - Medidas de Controlo (Anexo A das recomendações do CCAS)	19
Quadro 4 - Resultados da análise SWOT	22
Quadro 5 - Exemplo de Grupos de Trabalho Interdisciplinares	23
Quadro 6 - Evolução dos efectivos por grupo de pessoal e sexo (1 Jan – 31 Dez 2010)	27
Quadro 7 - Execução Orçamental (2010)	29
Quadro 8 - PIDDAC 2010 (€)	30
Quadro 9 - Execução do Plano de Actividades da DGS (2010)	32
Quadro 10 - Síntese da taxa de execução da DGS (2010)	33
Quadro 11 - Execução do Plano de Actividades da DSPPS (2010)	34
Quadro 12 - Execução do Plano de Actividades da DSPCD (2010).....	37
Quadro 13 - Execução do Plano de Actividades do DQS (2010).....	42
Quadro 14 - Execução do Plano de Actividades do DSEES (2010)	46
Quadro 15 - Execução do Plano de Actividades da DSA (2010)	48
Quadro 16 - Execução do Plano de Actividades da UAASN (2010)	50
Quadro 17 - Execução do Plano de Actividades da UESP (2010)	52
Quadro 18 - Execução do Plano de Actividades da UACASNS (2010)	54
Quadro 19 - Execução do Plano de Actividades da PNLCT (2010)	58
Quadro 20 - Execução do Plano de Actividades da PNPCD (2010)	60

Nota do Director-Geral da Saúde

Rigor e determinação foram aspectos fundamentais no desenvolvimento dos grandes projectos como a avaliação do impacte da Lei do Tabaco na Saúde dos Portugueses, a Promoção da Saúde Oral e da Saúde Sexual e Reprodutiva, bem como a implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, que dignificam a Administração Pública em geral e em particular a DGS, uma vez que contribuem para melhorar a saúde e a qualidade de vida dos cidadãos.

Tal como se depreende, foram observadas as orientações definidas pelas principais linhas estratégicas do Programa do XVIII Governo Constitucional e pelas grandes Opções do Plano para 2010, em consonância com os objectivos do seu Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR 2010).

A DGS como objectivos estratégicos para 2010, elegeu:

- A promoção da saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos;
- O desenvolvimento de abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- A melhoria no acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde;
- O planeamento e programação da política nacional para a qualidade no sistema de saúde.

Apesar dos inesperados constrangimentos conjunturais que afectaram, naturalmente, a gestão das actividades, designadamente a escassez de recursos em determinadas áreas de actuação, continuou-se a trabalhar de forma coesa, articulada e proactiva no sentido de alcançar os objectivos delineados, isto é, cumprir as metas previamente fixadas.

Em véspera das celebrações dos 111 anos de História da DGS, são devidas palavras de agradecimento a dirigentes, funcionários e consultores pelo trabalho desenvolvido ao longo do ano de 2010.

Francisco George

I - Introdução

O Decreto-lei 183/96 de 27 de Setembro veio impor a elaboração de Planos e Relatórios de Actividades anuais, como instrumentos privilegiados de gestão: planeamento e controlo.

O primeiro, com o intuito de definir a estratégia, hierarquizar opções, programar acções e afectar e mobilizar os recursos. O segundo, com a finalidade de relatar o percurso realizado ao longo do ano, identificando os desvios, avaliando os resultados e estruturando a informação relevante para a reflectir num futuro próximo.

O presente Relatório de Actividades – compreende a demonstração quantitativa e qualitativa dos resultados alcançados, em articulação com o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP) – que sintetiza a actividade desenvolvida em 2010, registando o nível de execução e o grau de cumprimento dos objectivos definidos.

Este documento expõe nos seus primeiros capítulos os resultados alcançados no âmbito do QUAR aprovado e a auto-avaliação, a par da descrição dos recursos humanos e financeiros utilizados.

Sucede-se o capítulo dos objectivos e das unidades orgânicas onde se apresenta, de forma detalhada, a concretização dos objectivos

operacionais previamente delineados, traduzida não só na apreciação do seu grau de execução, como também no impacto dessa execução na avaliação global da actividade desenvolvida pela DGS.

Termina este Relatório com uma apreciação qualitativa da actividade desenvolvida por cada unidade funcional.

A elaboração deste Relatório é resultado do contributo e da participação activa de todas as unidades orgânicas desta Direcção-Geral.

Este documento pretende ainda reflectir, por um lado, a capacidade de resposta da instituição aos problemas que lhe são colocados, e por outro, a certeza do grau de crescimento e maturidade que se pretende de uma organização dinâmica, responsável e promotora da saúde dos portugueses.

Missão, Visão e Valores da DGS

A DGS tem por **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 saúde¹.

A DGS tem como **visão** contribuir para *um futuro mais saudável para toda a população*.

Configurada como uma instituição de referência para todos aqueles que pensam e actuam no campo da saúde, com funções primordiais ao nível transversal do Sistema de Saúde, compete-lhe:

- Orientar e desenvolver programas:
 - de saúde pública;
 - de melhoria da prestação de cuidados de saúde;
 - de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional;
- Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica a nível nacional;
- Elaborar e divulgar estatísticas de saúde;
- Promover estudos técnicos sobre cuidados de saúde;
- Desenvolver acções de cooperação nacional e internacional;
- Apoiar o exercício das competências da Autoridade de Saúde Nacional;
- Coordenar o Sistema de Emergências em Saúde Pública;
- Acompanhar o Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde.

A DGS exerce a sua actividade em articulação e cooperação com os demais serviços e organismos do Ministério da Saúde e, em particular, com as Administrações Regionais de Saúde, I.P.

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

- Ética e responsabilidade
- Capacidade estratégica, competência e inovação
- Comunicação e transparência
- Trabalho de equipa
- Equidade
- Excelência

¹ Cfr. n.º 1 do art.º 14.º do Decreto-Lei n.º 234/2008, de 2 de Dezembro

II – Objectivos e estratégias

Para a prossecução da missão da DGS manteve-se como objectivos estratégicos para 2010:

- Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos;
- Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde;
- Planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde.
- Avaliação do sistema de controlo interno;
- Análise da afectação real e prevista dos recursos humanos e financeiros;
- Avaliação final.

Nos pontos seguintes apresentam-se os resultados alcançados relativamente ao cumprimento dos objectivos operacionais definidos no QUAR de 2010 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;

QUAR 2010 - Resultados

1. Organismo:

Direcção Geral de Saúde

2. Missão:

Regularizar, 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. Objectivos Operacionais (OP)

Eficácia				Ponderação:	30%	Avaliação		
OP1	Concluir a campanha de vacinação contra a gripe (H1N1)2009 (OE2)			Ponderação:	20%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind1	Prazo para conclusão do relatório da campanha de vacinação da gripe (H1N1)2009 (31 de Dezembro de 2010).		1 relatório a 31-12-2010	100%	Relatório de Actividades da DGS	Abr-10	67%	Superado
OP2	Promover o conhecimento dos riscos para a saúde associados à água face aos seus diferentes usos (OE1)			Ponderação:	15%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind2	Prazo para elaboração e publicação do Documento Técnico sobre Prevenção e Controlo da <i>Legionella</i> nos sistemas de abastecimento de água (31 de Dezembro de 2010).	0	1 Documento Técnico a 31-12-2010	100%	Publicação do documento técnico	100%	0%	Atingido
OP3	Implementar a componente de Vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis do SINAVE (OE3)			Ponderação:	15%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind3	Utilização da ligação máquina a máquina com o ECDC para o envio de dados (1º semestre)		30-06-2010	100%	SINAVE	Fev-10	67%	Superado
OP4	Implementar o Certificado de Óbito electrónico online (OE3)			Ponderação:	15%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind4	Nº de médicos formados como utilizadores do sistema		2000	100%	Relatório Actividades da DGS	2028	1%	Atingido
OP5	Alargar o acesso a cuidados de saúde oral a utentes com HIV e a crianças em idades intermédias (8,11 e 14 anos)			Ponderação:	20%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind5	Prazo para início da emissão de cheques-dentista para estas populações		02-11-2010	100%	SISO	28-Out-10	0%	Atingido
OP6	Criar um Plano de Articulação inter-institucional no âmbito do Plano Nacional de Saúde			Ponderação:	15%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind6	Prazo para criação do Plano de Articulação		31-10-2010	100%	Plano de Articulação	31-Out-10	0%	Atingido
Eficiência				Ponderação:	20%	Avaliação		
OP7	Apoiar técnica e financeiramente Projectos no âmbito dos Programas Nacionais da responsabilidade da DGS (OE3)			Ponderação:	30%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind7	Porcentagem de projectos aprovados em fase de análise técnica nos prazos definidos (31 de Dezembro de 2010)	80%	90%	60%	Relatório de Actividades da DGS	100%	11%	Superado
Ind8	Número de projectos visitados (31 de Dezembro de 2010).	4	12	40%	Relatório de Actividades da DGS	18	50%	Superado
OP8	Racionalizar o funcionamento do Programa Nacional de Tuberculose (OE2)			Ponderação:	30%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind9	Prazo para exportação dos dados individualizados para o Tessy		31-08-2010	35%	Relatório Anual do Programa	31-Ago-10	0%	Atingido
Ind10	Prazo para disponibilização na web das funcionalidades do SVIG-TB		30-09-2010	35%	Relatório Anual do Programa	30-Set-10	0%	Atingido
Ind11	Nº de seminários realizados sobre métodos de controlo da tuberculose (31 de Dezembro de 2010).		2	30%	Relatório Anual do Programa	2	0%	Atingido
OP9	Implementar o Programa Nacional de Acreditação na Saúde (OE4)			Ponderação:	30%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind12	Nº de Unidades de Saúde que iniciaram o processo de Acreditação no modelo oficial do Ministério da Saúde (31 de Dezembro de 2010).		10	70%	Relatório de Actividades da DGS	18	80%	Superado
Ind13	Criação de 1 sistema de monitorização e acompanhamento do processo de Acreditação das Unidades de saúde (31 de Dezembro de 2010).		31-12-2010	30%	Sistema de Monitorização em funcionamento	1	0%	Atingido

OP10	Garantir a resposta atempada de pedidos de informação de instâncias internacionais				Ponderação:	10%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind14	% de pedidos de informação internacionais respondidos dentro do prazo (31 de Dezembro 2010).		75%	100%	Relatório de Actividades da DGS	75%	0%	Atingido
Qualidade				Ponderação:	50%	Avaliação		
OP11	Melhorar o acesso a cuidados de saúde para doentes crónicos (OE2)				Ponderação:	7%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind15	Elaboração de orientações técnicas no âmbito do Programa Nacional de Controlo da Dor (31 de Dezembro de 2010).		2	100%	Relatório Anual do Programa	2	0%	Atingido
OP12	Diminuição da doença pneumocócica nos grupos de risco e crianças (OE2)				Ponderação:	8%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind16	Prazo para publicação da circular que permite a vacinação gratuita das crianças e adolescentes pertencentes a grupos de risco (2 de Novembro de 2010).		1 circular a 02-11-2010	80%	Circular normativa nº 12/12 Junho 2010	09-Jun-10	45%	Superado
Ind17	Prazo para elaboração do relatório sobre a doença pneumocócica em Portugal para apreciação e ponderação da inclusão da vacina pneumocócica conjugada no PNV (31 de Dezembro de 2010).		1 relatório a 31-12-2010	20%	Remetido para apreciação superior em 2 Junho 2010	02-Jun-10	50%	Superado
OP13	Promover a Ética em Saúde (OE3)				Ponderação:	7%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind18	Prazo para implementação de um mecanismo de divulgação sistemática de informação sobre Ética em Saúde		31-12-2010	50%	Site da DGS	01-Out-10	0%	Atingido
Ind19	Prazo para elaboração de proposta de alteração do Decreto-Lei nº97/95, de 10 de Maio		31-12-2010	50%	Proposta de alteração	29-Dez-10	0%	Atingido
OP14	Promover a formação das equipas multidisciplinares dos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (Despacho nº 31292/2008, de 5 de Dezembro) (OE1)				Ponderação:	7%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind20	Realização de acções de formação inicial dirigidas às equipas multidisciplinares dos Núcleos de Apoio às crianças e jovens em risco (31 de Dezembro de 2010).		6 acções	50%	Relatório de Actividades da DGS	15	150%	Superado
Ind21	Prazo para edição de Manual de Procedimentos sobre "Situações de maus tratos em crianças e jovens"		31-12-2010	50%	Manual de Procedimentos	31-Dez-10	0%	Atingido
OP15	Promover a segurança e saúde no trabalho (OE1)				Ponderação:	8%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind22	Elaboração de orientações sobre a organização de serviços de Segurança e saúde no trabalho nos ACES (31 de Dezembro de 2010).		1 orientação	50%	Orientações	1	0%	Atingido
Ind23	Prazo para instalação do Micro site de Saúde Ocupacional no site da DGS (31 de Dezembro de 2010).		31-12-2010	50%	Site da DGS	Mar-10	175%	Superado
OP16	Prevenir e controlar a Obesidade (OE1)				Ponderação:	8%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind24	Realização nas ARS de cursos de formação para Profissionais de Saúde em Nutrição, Actividade Física e Obesidade (31 de Dezembro de 2010).		3	30%	Relatório de Actividades da DGS	3	0%	Atingido
Ind25	Integração em 2 projectos europeus em matéria de alimentação, nutrição e obesidade (31 de Dezembro de 2010).		2	30%	Relatório de Actividades da DGS	2	0%	Atingido
Ind26	Realização de reuniões no âmbito dos Conselhos Científico, Consultivo e da Comissão Executiva da Obesidade (31 de Dezembro de 2010).		6	40%	Relatório de Actividades da DGS	6	0%	Atingido
OP17	Promover a implementação da legislação de prevenção do tabagismo (OE1)				Ponderação:	8%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind27	Prazo para apresentação de proposta de relatório preliminar de avaliação da aplicação da Lei do tabaco (31 de Dezembro de 2010)		31-12-2010	100%	Relatório de Avaliação	1	0%	Atingido
OP18	Promover a consolidação da Implementação dos Planos Locais de habitação e Saúde (OE1)				Ponderação:	7%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind28	Elaboração de normas para a população para promoção de uma habitação mais saudável (31 de Dezembro de 2010).	0	1 Norma	100%	Normas disponibilizadas	1	0%	Atingido
OP19	Promover a qualidade clínica e organizacional (OE4)				Ponderação:	8%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind29	Prazo para definição de 1 painel de indicadores clínicos e organizacionais para monitorização da qualidade em saúde	0	31-12-2010	40%	Relatório de Actividades da DGS	31-Dez-10	0%	Atingido
Ind30	Elaboração de Normas de Orientação Clínica e Organizacional (31 de Dezembro de 2010).	0	5	40%	Normas disponibilizadas	6	20%	Superado
Ind31	Definição de normas para elaboração de um Plano de Emergência para as Unidades de Saúde (31 de Dezembro de 2010).	0	1 Norma	20%	Normas disponibilizadas	1	0%	Atingido
OP20	Desenvolver os Programas de Gestão Integrada da Doença (OE4)				Ponderação:	8%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind32	Acompanhamento de projectos de Gestão Integrada da Doença (31 de Dezembro de 2010).	0	5	60%	Memorandos de acompanhamento	5	0%	Atingido
Ind33	Elaboração de projecto de monitorização de iniciativas inovadoras em saúde	0	1	30%	Projecto	1	0%	Atingido
Ind34	Prazo para elaboração de norma com a definição de conceitos e critérios para eleição de centros de referência	0	31-12-2010	10%	Normas disponibilizadas	30-Dez-10	0%	Atingido
OP21	Gerir a mobilidade de doentes (OE4)				Ponderação:	8%	FINAL	
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind35	Elaboração do Plano Funcional de suporte ao desenvolvimento do Sistema de Apoio à Gestão da Mobilidade de Doentes e da Participação da Sociedade Civil	0	1	30%	Plano Funcional	1	0%	Atingido
Ind36	Prazo para criação de 1 painel de indicadores nacionais de avaliação da assistência médica no estrangeiro	0	31-12-2010	40%	Relatório de Actividades da DGS	31-Dez-10	25%	Atingido
Ind37	Prazo para criação de 1 sistema de monitorização de necessidades não satisfeitas pelo sistema de saúde no âmbito da assistência médica no estrangeiro	0	31-12-2010	30%	Sistema de Monitorização em funcionamento	31-Dez-10	0%	Atingido

OP22	Monitorizar a segurança do doente no Sistema de saúde (OE4)			Ponderação:	8%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind38	Prazo para implementação do projecto de Cirurgias Seguras da OMS (31-12-2010)	0	31-12-2010	100%	Relatório de Actividades da DGS	22-Jun-10	50%	Superado
OP23	Desenvolver o Programa Nacional da Diabetes (OE2)			Ponderação:	8%	FINAL		
	Indicadores	2009	2010 Meta	Peso	Fontes de Verificação	Resultado	Desvio	Observações
Ind39	Elaboração de Manuais de Boas práticas	0	1	30%	Relatório Anual do Programa	1	0%	Atingido
Ind40	Realização de cursos de formação para Gestores em Prevenção da diabetes em parceria com as Câmaras Municipais e as Autoridades de Saúde Locais	0	2	30%	Relatório Anual do Programa	2	0%	Atingido
Ind41	10 Reuniões com Conselhos de Administração dos Hospitais e responsáveis da Diabetes e 10 Reuniões com os Presidentes, Directores Clínicos e responsáveis	0	20	40%	Relatório Anual do Programa	25	25%	Superado

4. Recursos Humanos (RH)

Grupo Profissional	Nº Effectivos Planeados (*)	Pontuação unitária	Pontuação Planeada	Nº Effectivos Executados	Desvio %
Director Geral	1	20	20	1	0%
Sub-director Geral	3	20	60	3	0%
Directores de Serviços	5	16	80	5	0%
Chefes de Divisão	13	16	208	13	0%
Assistentes Graduados Sêniores	11	0 b)		10	-9%
Assistentes Graduados	8	0 b)		8	0%
Administradores Hospitalares	2	0 b)		2	0%
Técnicos Superiores de Saúde	1	0 b)		1	0%
Técnicos Superiores	31 a)	12	372	28	-10%
Enfermeiros	5	0 b)		5	0%
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	0 b)		1	0%
Especialistas de Informática	3	0 b)		2	-33%
Técnicos de Informática	3	0 b)		2	-33%
Coordenadores Técnicos	3	9	27	2	-33%
Assistentes Técnicos	46	8	368	40	-13%
Assistentes Operacionais	15	5	75	14	-7%
Outros (avencados)	5	0 b)		1	-80%
TOTAL	156			138	-12%

(*) Planeados, de acordo com o Orçamento 2010 apresentado.

a) - Estão incluídos os 4 técnicos superiores que irão ser admitidos, precedendo concurso, ainda a decorrer.

b) - Correspondem a efectivos de diversas carreiras sem pontuação definida no SIADAP.

5. Recursos Financeiros (RF)

Recursos Financeiros (euros)	Orçamento Inicial	Orçamento corrigido	Realizado	Desvio %
Funcionamento	7.700.000,00 €	7.215.139,00 €	7.011.811,02 €	-2,8%
Despesas com Pessoal	5.790.748,00 €	5.703.349,00 €	5.611.181,45 €	-1,6%
Aquisição de Bens e Serviços	1.668.060,00 €	1.422.708,00 €	1.321.382,85 €	-7,1%
Transferências correntes	22.692,00 €	56.339,00 €	54.553,16 €	-3,2%
Outras despesas correntes	192.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,0%
Aquisição de bens de capital	26.000,00 €	32.743,00 €	24.693,56 €	-24,6%
PIDDAC	1.530.000,00 €	1.408.047,00 €	921.797,00 €	-34,5%
Outros (*)	15.113.976,00 €	14.967.964,00 €	14.111.573,47 €	-5,7%
Total	24.343.976,00 €	23.591.150,00 €	22.045.181,49 €	-6,6%

(*) Inclui outras fontes de financiamento, designadamente: F.F. 122 (Saúde Ambiental); F.F. 131 (Centro de Atendimento do SNS) e F.F. 242 (FSE)

6. Resultados Globais

Parâmetros de Avaliação		
Eficácia	Eficiência	Qualidade
Ponderação: 30%	Ponderação: 20%	Ponderação: 50%
124%	125%	118%

Avaliação final do serviço		
Bom	Satisfatório	Insuficiente
121%		

QUAR 2010 – Relatório de Auto-Avaliação

Análise dos resultados alcançados e dos desvios verificados

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

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

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

Foram superados os indicadores 1, 3, 7, 8, 12, 16, 17, 20, 23, 30, 38 e 41, conforme se pode observar pelo quadro anterior relativo aos “Resultados”. Em alguns casos, a sua superação foi evidente pois a respectiva execução foi superior em 50% relativamente ao inicialmente planeado, ou seja, os resultados atingidos, definidos em termos de

público-alvo abrangido ou prazo de implementação do objectivo, foram duplicados, ou mesmo triplicados, como aconteceu no caso dos seguintes indicadores: nº 23, superado em 175%; nº 20, superado em 150%; nº 12, superado em 80%; nº 1, superado em 67% e indicador nº 3, superado em 67%.

Numa análise meramente quantitativa o desempenho em relação aos parâmetros de avaliação, designadamente no que respeita aos objectivos de eficácia, de eficiência e de qualidade, verificou-se que a avaliação final do serviço, já ponderada, se situou nos 121% 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.

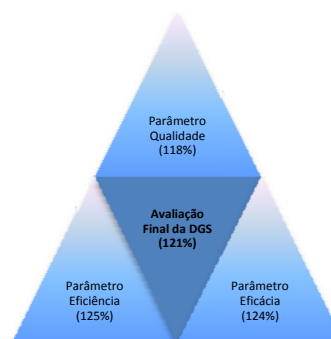
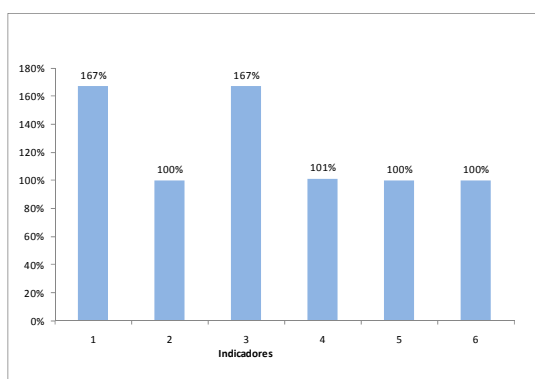


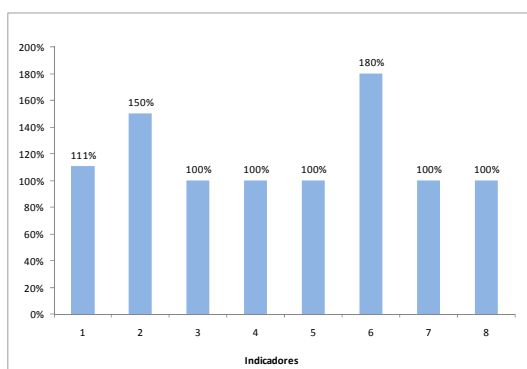
Fig. 1 - QUAR 2010: resultados por parâmetro e avaliação final

Quanto aos objectivos de eficácia, com uma ponderação de 30%, registou-se uma superação global do resultado alcançado de 124%.



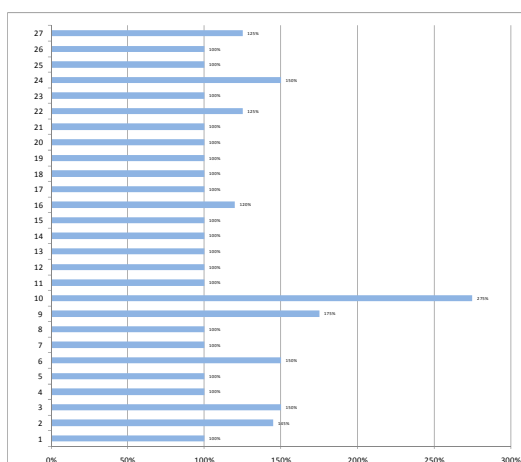
Gráf. 1 - Taxas de execução dos indicadores do parâmetro - Eficácia

Em relação aos objectivos de eficiência, com a ponderação de 20%, também foram globalmente superados (125%).



Gráf. 2 - Taxas de execução dos indicadores do parâmetro - Eficiência

Assinala-se ainda a avaliação dos objectivos associados a parâmetros de qualidade, com uma ponderação de 50%, também superados (118%).



Gráf. 3 - Taxas de execução dos indicadores do parâmetro - Qualidade

Em síntese, pode-se afirmar que a DGS, em 2010, atingiu um elevado padrão de qualidade, de eficácia e de eficiência no seu desempenho.

Este facto, implicou um importante esforço por parte dos profissionais, reconhecendo-se merecidamente a dedicação e o excepcional empenho dos diversos serviços da DGS.

Análise das causas de incumprimento de acções ou projectos

Em face do que ficou anteriormente descrito neste particular, não se justifica uma apreciação mais detalhada.

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, assinalada pela publicitação dos objectivos dos serviços e dos resultados obtidos, em articulação com o ciclo de gestão.

Nesse contexto, foi prevista 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 e deve ser acompanhada de informação relativa a:

- 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 afectem 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:

- Solicitou-se aos Directores de Serviço que fizessem uma auto-avaliação relativamente ao cumprimento dos objectivos operacionais do QUAR, ouvindo-se os seus Chefes de Divisão e demais colaboradores.
- Aplicou-se um questionário de opinião aos “clientes externos” desta Direcção-Geral, em particular aqueles que têm por missão, a nível regional e local e no contexto do desenvolvimento do Serviço Nacional de Saúde, implementar as medidas promovidas por este serviço central do Ministério da Saúde, que visam como desiderato último contribuir para a melhoria da saúde da população.

Considerando que se privilegiou no QUAR de 2010 a fixação de objectivos com especial enfoque nos domínios da prevenção da doença, promoção da saúde e qualidade em saúde, foi dirigido este questionário aos responsáveis de gestão das Administrações Regionais de Saúde,

dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e da rede hospitalar, com vista a avaliação das seguintes áreas do QUAR:

- Saúde oral;
- Tuberculose;
- Apoio a jovens e crianças em risco;
- Tabaco;
- Obesidade;
- Diabetes;
- Qualidade / Acreditação.

Foram seleccionadas todas as 5 Administrações Regionais de Saúde, 15 ACES, 3 Unidades Locais de Saúde e 13 Hospitais / Centros Hospitalares, por amostragem estratificada, para que a amostra fosse representativa do País Continental e da Região de Saúde. Em cada organismo seleccionado, foi solicitado que o questionário fosse respondido pela Direcção e médicos e enfermeiros da instituição. A selecção dos profissionais de saúde a inquirir foi feita pela Direcção das unidades de saúde.

Foram enviados questionários às seguintes unidades de saúde, tendo-se obtido uma taxa de resposta de 92%:

ARS Norte:

- ARS do Norte, IP
- ACES do Douro I – Marão e Douro Norte
- ACES do Douro II – Douro Sul
- ACES do Grande Porto VI – Porto Ocidental
- ACES do Grande Porto VII – Porto Oriental
- ACES do Grande Porto IX – Espinho/Gaia
- Hospital de Santa Maria Maior, EPE – Barcelos
- Hospital de São João, EPE – Porto
- Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE – Viana do Castelo
- Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE – Guimarães

ARS Centro:

- ARS do Centro, IP
- ACES da Cova da Beira
- ACES do Baixo Mondego III
- ACES do Dão Lafões III
- Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE
- Hospital de José Luciano de Castro – Anadia
- Hospital do Visconde de Salreu – Estarreja
- Hospital do Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede
- Hospital Distrital de Pombal – Pombal
- Hospital de São Teotónio, EPE – Viseu

ARS Alentejo:

- ARS do Alentejo, IP
- ACES do Alentejo Litoral
- ACES do Alentejo Central II
- Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE – Portalegre

ARS Algarve:

- ARS do Algarve, IP
- ACES do Algarve II – Barlavento
- Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE – Portimão

ARS LVT:

- ARS de Lisboa e Vale do Tejo, IP
- ACES de Lisboa III – Lisboa Central
- ACES de Lisboa VII – Amadora
- ACES de Setúbal I – Almada
- ACES do Oeste I – Oeste Norte
- Hospital Distrital de Santarém, EPE – Santarém
- Hospital de Garcia de Orta – Almada
- Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE – Lisboa
- Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE – Lisboa

O período de realização do questionário decorreu entre 17 de Fevereiro e 23 de Março de 2011, tendo-se recebido um total de 215 respostas.

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

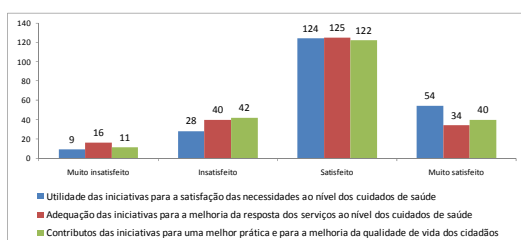
Quadro 1 - Resultados do Questionário

Indicadores de satisfação	Grau de Satisfação			
	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
1. Alargamento dos cuidados de saúde oral a crianças com idades intermédias (8, 11 e 14 anos) e a utentes com HIV/Sida				
Utilidade das iniciativas para a satisfação das necessidades ao nível dos cuidados de saúde	9	28	124	54
Adequação das iniciativas para a melhoria da resposta dos serviços ao nível dos cuidados de saúde	16	40	125	34
Contributos das iniciativas para uma melhor prática e para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos	11	42	122	40
2. Papel da comissão de acompanhamento da acção de saúde para as crianças e jovens em risco				
Utilidade das acções de formação para a capacitação dos profissionais	18	60	104	33
Adequação das iniciativas para a melhoria da resposta dos serviços ao nível dos cuidados de saúde	17	65	116	17
3. Acções de formação para profissionais de saúde em nutrição, actividade física e obesidade				
Utilidade das acções de formação para a capacitação dos profissionais	17	61	119	18
Adequação das iniciativas para a melhoria da resposta dos serviços ao nível dos cuidados de saúde	23	62	119	11
4. Implementação da legislação de prevenção do tabagismo				
Utilidade das iniciativas para a satisfação das necessidades ao nível dos cuidados de saúde	11	40	112	52
Adequação das iniciativas para a melhoria da resposta dos serviços ao nível dos cuidados de saúde	13	60	115	27
Contributos das iniciativas para uma melhor prática e para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos	14	44	112	45
5. Reuniões locais promovidas pelo Programa Nacional da Diabetes				
Utilidade das iniciativas para a satisfação das necessidades ao nível dos cuidados de saúde	16	54	113	32
Adequação das iniciativas para a melhoria da resposta dos serviços ao nível dos cuidados de saúde	17	62	113	23
Contributos das iniciativas para uma melhor prática e para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos com diabetes	18	60	107	30
6. Implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde / Acreditação				
Utilidade das iniciativas para a satisfação das necessidades dos cidadãos e dos profissionais	20	77	104	14
Adequação das iniciativas para a melhoria da resposta dos serviços ao nível dos cuidados de saúde	25	84	96	10
Contributos das iniciativas para uma melhor prática e para a melhoria do sistema de saúde	22	87	92	14

Relativamente ao “*alargamento dos cuidados de saúde oral a crianças com idades intermédias (8, 11 e 14 anos) e a utentes com HIV/Sida*”, a análise dos resultados obtidos permite-nos concluir que a maioria dos inquiridos considera que esta iniciativa é útil (de um total de

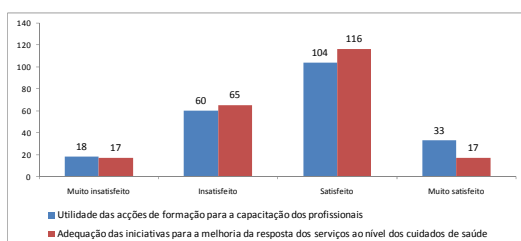
215, 124 estão satisfeitos e 54 muito satisfeitos, o que significa que 83% estão satisfeitos com a utilidade da medida) e adequada (125 manifestam-se satisfeitos e 34 muito satisfeitos, o que equivale a 74%). 75% dos inquiridos, o que corresponde a um

total de 162 (122 satisfeitos e 40 muito satisfeitos), manifestaram a sua satisfação relativamente ao contributo que esta medida tem para a melhor prática e para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. O trabalho desenvolvido pela DGS no âmbito da saúde oral foi considerado pelos utilizadores externos como útil, adequado e eficaz, sendo a avaliação muito positiva.



Gráf. 4 - Alargamento dos cuidados de saúde oral a crianças com idades intermédias (8, 11 e 14 anos) e a utentes com HIV/Sida

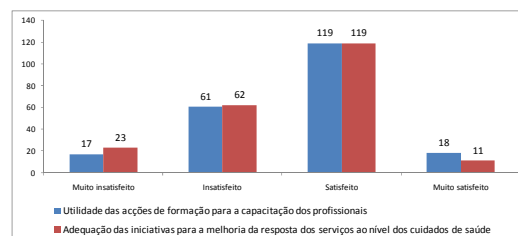
No que diz respeito ao “*papel da comissão de acompanhamento da acção de saúde para as crianças e jovens em risco*”, a maioria dos inquiridos estão satisfeitos ou muito satisfeitos com a utilidade (64%) e adequação (62%) das acções de formação para capacitação dos profissionais de saúde nesta matéria, pelo que se pode afirmar que a iniciativa implementada contribui, na perspectiva dos inquiridos, para a melhoria do trabalho da comissão.



Gráf. 5 - Papel da comissão de acompanhamento da acção de saúde para as crianças e jovens em risco

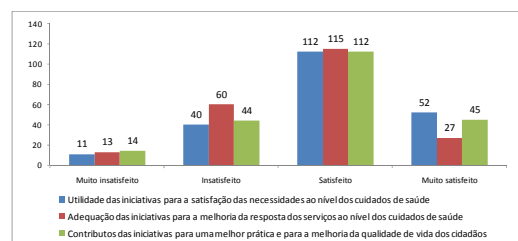
As “*acções de formação para profissionais de saúde em nutrição,*

actividade física e obesidade”, também foram consideradas como úteis e adequadas, sendo a percentagem de inquiridos satisfeitos e muito satisfeitos de 64% no caso do critério “utilidade” e 60% no que respeita ao critério “adequação”.



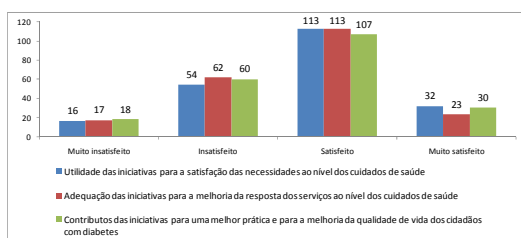
Gráf. 6 - Acções de formação para profissionais de saúde em nutrição, actividade física e obesidade

No que diz respeito à “*implementação da legislação de prevenção do tabagismo*”, 76% dos inquiridos consideram a iniciativa útil (de um total de 215, 112 estão satisfeitos e 52 muito satisfeitos) e 66% consideram-na adequada (115 manifestam-se satisfeitos e 27 muito satisfeitos). 73% dos inquiridos, o que corresponde a um total de 157 (112 satisfeitos e 45 muito satisfeitos), consideram que esta iniciativa contribui para a melhor prática e para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. Assim, é possível afirmar que o trabalho desenvolvido pela DGS no âmbito da prevenção do tabagismo foi considerado pelos utilizadores externos como útil, adequado e uma mais-valia em termos de saúde pública.



Gráf. 7 - Implementação da legislação de prevenção do tabagismo

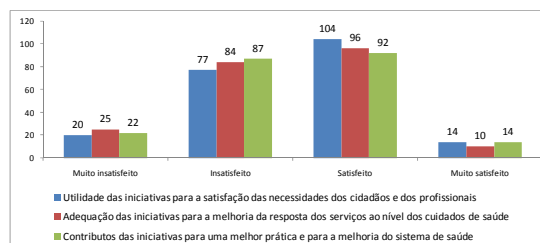
Quanto à avaliação das “reuniões locais promovidas pelo Programa Nacional da Diabetes”, 67% dos inquiridos estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com a utilidade destas reuniões, 63% consideram adequadas para melhorar a resposta dos serviços e 64% afirmaram que contribuem para melhorar a prática e a qualidade de vida dos cidadãos com diabetes. Estes resultados indiciam que estas iniciativas atingiram os resultados pretendidos, contribuindo para uma maior efectividade do Programa Nacional.



Gráf. 8 - Reuniões locais promovidas pelo Programa Nacional da Diabetes

55% dos inquiridos consideram que a “implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde / Acreditação”, é útil (104 dos inquiridos estão satisfeitos e 14 muito satisfeitos). No entanto, 49% dos inquiridos consideram a iniciativa adequada para a melhoria da resposta dos serviços ao nível dos cuidados de saúde, sendo que igual percentagem consideram que esta contribui para uma melhor prática e para a melhoria do sistema de saúde. Esta avaliação pode-se justificar pelo facto do modelo de acreditação oficial ter mudado, não sendo inteiramente do conhecimento dos seus utilizadores,

o que pode indiciar algumas lacunas na estratégia de comunicação adoptada pela DGS.



Gráf. 9 - Implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde / Acreditação

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

Do conjunto de objectivos operacionais e de indicadores definidos pela DGS para o ano de 2010, seleccionaram-se alguns indicadores e compararam-se outros organismos internacionais homólogos à DGS.

Os critérios de selecção destes indicadores tiveram por base a disponibilidade de informação, designadamente a que permitisse comparar os resultados atingidos.

Quadro 2 - Comparações com o desempenho de serviços idênticos

OP	Organismo comparável	Indicador de desempenho	Resultado do organismo	Resultado do organismo comparável	Comentários:
1	Estados-membros da EU27	Campanha de vacinação da gripe (H1N1)2009	Relatório da Gripe Pandémica	Vários E.M. apresentaram relatórios de avaliação da campanha de vacinação; O desempenho de Portugal encontra-se ao nível dos restantes E.M.	
3	Estados-membros da EU27	Desmaterialização do Certificado de Óbito	Sistemas de desmaterialização em fase de conclusão	Para além de Portugal, apenas França dispõe de um sistema de notificação desmaterializado para estas matérias	França apenas disponibiliza este sistema aos organismos do Ministério da Saúde, sendo que em Portugal são de acesso interministerial. Estes sistemas garantem uma maior fiabilidade dos dados/ País.
4		Desmaterialização da notificação clínica e laboratorial das Doenças Transmissíveis e da resistência aos antimicrobianos			
8	OMS	Taxa de detecção da Tuberculose	Portugal- DGS- 91%	Valor de referência OMS- 70%	Estima-se que dentro de 2 a 3 anos Portugal se torne num País de baixa incidência
	OMS	Taxa de cura da Tuberculose	Portugal- DGS- 87%	Valor de referência da OMS- 85%	
	OMS	Taxa de incidência intermédia da Tuberculose	Portugal- DGS- 22/100 000 (decrécimo de 6,4%/ ano)	Valor de referência da OMS- 20-50/100 000	
17	Estados-membros da EU27	Legislação de prevenção do tabagismo	É elaborado um relatório anual de avaliação do impacte da legislação	O desempenho de Portugal encontra-se ao nível dos restantes E-M.	

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

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, ainda, uma maior rentabilização dos recursos financeiros e humanos disponíveis.

Implementaram-se as iniciativas que a seguir se discriminam:

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			Foi elaborado e aprovado o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas (PPRIC)
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 auditoria.
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 (em revisão); foi definido no Departamento de Qualidade o Código de Ética; em elaboração o Regulamento de Deslocações; aprovado o PPRIC.
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.
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			80% dos colaboradores
2.3 Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram pelo menos uma acção de formação?	X			22,3% dos colaboradores
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, tendo sido criados grupos de trabalho transversais a diversas áreas funcionais.
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			
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	X			

processamento de dados, nomeadamente, nas áreas de contabilidade, gestão documental e tesouraria?				
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			

1. Ambiente e controlo:

- No ano de 2010 foi elaborado e aprovado o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC), em cumprimento da Recomendação nº1/2009, do Conselho de Prevenção da Corrupção, de 1 de Julho de 2009, que visa dotar a DGS de um instrumento de reforço à transparência na gestão de dinheiros públicos, preconizando a verificação efectiva da legalidade, da regularidade e da boa gestão.
- Por forma a corresponder com todas as exigências colocadas à DGS, definiram-se mecanismos claros em termos de linha de comando, de responsabilização e de controlo interno.
- 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.

2. 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.
- Ao nível da qualificação dos profissionais da DGS, apostou-se na continuidade da formação dos trabalhadores, tendo-se aumentado a percentagem de participação em relação ao ano anterior.
- Quanto ao SIADAP, deu-se continuidade à aplicação do Sistema de Avaliação de Desempenho na DGS (80% dos colaboradores foram avaliados à luz do SIADAP, excluindo-se apenas os médicos e enfermeiros, por pertencerem ao regime de carreiras especial ainda não abrangido por este sistema de avaliação).

3. Actividades e procedimentos de controlo administrativo implementados ao serviço:

- Foi elaborado e aprovado o PPRCIC.

- Nas áreas prioritárias, todas as Unidades Orgânicas estabeleceram objectivos estratégicos, actividades e procedimentos que garantiram a monitorização e a avaliação sistemática dos resultados obtidos.
- Foi utilizada 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.

4. 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
- SAGMD- Sistema de Apoio à Gestão da Mobilidade de Doentes
- SAGOSC- Sistema de Apoio à Gestão das Organizações da Sociedade Civil.
- SINAVE- Sistema Nacional de Informação de Vigilância Epidemiológica

Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo do desempenho

Conforme recomendação do Conselho Coordenador de Avaliação de Serviços, no início do ano de 2010, a DGS promoveu uma análise SWOT com o corpo dirigente, tendo resultado um plano de medidas de melhoria. Estas foram implementadas em 2010, mas o seu elevado grau de complexidade exigiu continuidade na intervenção. Deste modo o plano de medidas aprovado em 2010, terá continuidade no Plano de Actividades de 2011.

Nesta perspectiva, expõe-se o resultado da análise SWOT, bem como o plano de medidas de melhoria.

Quadro 4 - Resultados da análise SWOT

Pontos Fortes	Pontos Fracos
▪ “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	▪ Cultura organizacional conservadora ▪ 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
▪ 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	▪ 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
Plano de Medidas de Melhoria	
▪ 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	

Reflexão sobre o Plano de Medidas de Melhoria

No ano de 2010, foi elaborado e aprovado o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas, na perspectiva de fomentar a participação na gestão do risco e na gestão eficiente dos recursos da DGS.

Por outro lado, a fim de promover uma gestão matricial de projectos e recursos, visando a optimização dos meios existentes e uma maior orientação para os resultados, os trabalhadores das diversas Direcções de Serviço da DGS integraram grupos de trabalho interdisciplinares, designadamente:

Quadro 5 - Exemplo de Grupos de Trabalho Interdisciplinares*(mais relevantes e extraordinários às actividades regulares das Direcções de Serviço)*

Designação do grupo de trabalho – Comissão Nacional de Saúde Materna da Criança e do Adolescente Escolar Entidade(s) onde funciona esse grupo – Ministério da Saúde Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Emília Nunes
Designação do grupo de trabalho - Grupo de Trabalho para a promoção das consultas de cessação tabágica Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS (grupo constituído por elementos de várias áreas da DGS e pelas ARS) Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Emília Nunes
Designação do grupo de trabalho – INFOTABAC Objectivo do grupo – Avaliação da implementação da legislação de prevenção do tabagismo Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS (grupo constituído por elementos de várias áreas da DGS), com colaboração do INSA Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Emília Nunes/Orta Gomes/Paulo Nogueira/Mário Carreira/ Marina Ramos
Designação do grupo de trabalho - Comité da Directiva 2001/37/CE Entidade(s) onde funciona esse grupo – Comissão Europeia (Bruxelas) Objectivo do grupo – Regular os produtos do tabaco, condições de venda e rotulagem Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Emília Nunes
Designação do grupo de trabalho - Programa Europeu de Saúde 2008-2013 Entidade(s) onde funciona esse grupo – Comissão Europeia (DG SANCO, Luxemburgo) Objectivo do grupo – Programa de financiamento que visa promover a saúde pública a nível europeu, em função de três grandes objectivos – melhorar a informação, prevenir e controlar as ameaças e agir sobre os determinantes da saúde, no sentido de a promover. Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Emília Nunes/ Belmira Rodrigues
Designação do grupo de trabalho – High Level Group on Diet, Physical Activity and Health (CE) Entidade(s) onde funciona esse grupo - Directorate-General for Health & Consumers Objectivo do grupo - Criar uma Plataforma de discussão e entendimentos sobre as políticas europeias e nacionais na área da Alimentação e Desporto. Nome do colaborador participante da DGS – Pedro Graça
Designação do grupo de trabalho – National Information Focal Point for the Joint WHO/EC project on monitoring nutrition and physical activity. Entidade(s) onde funciona esse grupo – WHO/ Directorate-General for Health & Consumers Objectivo do grupo – Participar e interligar as acções da OMS com as iniciativas da CE na área da alimentação e actividade física. Nome do colaborador participante da DGS – Pedro Graça
Designação do grupo de trabalho - European Network on reducing marketing and pressure on children Entidade(s) onde funciona esse grupo – WHO/ Directorate-General for Health - Norway Objectivo do grupo – Investigar e contribuir para trocar informação entre países e funcionar como grupo de pressão na área do Marketing alimentar destinado a crianças. Nome do colaborador participante da DGS – Pedro Graça
Designação do grupo de trabalho – Grupo de trabalho para o Regime da Fruta Escolar Entidade(s) onde funciona esse grupo – Ministério da Saúde/DGS; Ministério da Agricultura (GPP); Ministério da Educação/DGIDC. Objectivo do grupo – Contribuir para o bom andamento do projecto. Que consiste na distribuição gratuita de hortofrutícolas a todos os alunos do 1.º ciclo do ensino básico que frequentem estabelecimentos de ensino público, e a realização de actividades no meio escolar que visem o desenvolvimento de competências de alimentação saudável e o conhecimento das origens dos produtos agrícolas. Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Pedro Graça/Nina Sousa Santos
Designação do grupo de trabalho - Comissão Nacional para as Alterações Climáticas Entidade(s) onde funciona esse grupo - Instituto Nacional da Água, Instituto de Meteorologia, Associação Nacional de Municípios, Universidade Nova de Lisboa, Ministério da Economia, Ministério da Agricultura e Pescas, Direcção Geral de Ordenamento do território e das Cidades, Instituto do Turismo de Portugal; Direcção-Geral de Energia e Geologia Objectivo do grupo – Elaborar a Estratégia Nacional de Adaptação às Alterações Climáticas tendo em conta os vários Sectores Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - José Robalo/ Paulo Diegues
Designação do grupo de trabalho - G T Sectorial da Saúde Humana – Estratégia de Adaptação às Alterações Climáticas Entidade(s) onde funciona esse grupo - DGS, com participação Instituto Nacional de Saúde Drº Ricardo Jorge, Administrações Regionais de Saúde, Instituto de Medicina Tropical Objectivo do grupo – Estabelecer a estratégia do Sector Saúde face às Alterações Climáticas Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - José Robalo/ Emília Nunes/ Paulo Diegues/ Leonor Batalha/ Ana Leça/ Orta Gomes/ Sérgio Gomes
Designação do grupo de trabalho - Grupo de Trabalho da Comissão Sectorial da Água CSO ₄ Entidade(s) onde funciona esse grupo - Instituto Português da Qualidade (IPQ), com participação de Empresa de Águas de Lisboa (EPAL), Serviços Municipalizados de Almada, Empresa de Águas do Douro e Paiva, Entidade Reguladora de Águas e Resíduos (ERSAR), Instituto de Hidráulica Agrícola Objectivo do grupo - Elaborar Documentos Técnicos no sector da Água e organizar Seminários neste domínio Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - Paulo Diegues/ Victor Martins

Designação do grupo de trabalho - GT do Plano Nacional de Acção de Ambiente e Saúde Entidade(s) onde funciona esse grupo - Direcção Geral da Saúde e Agência Portuguesa do Ambiente Objectivo do grupo - Implementar o Plano Nacional de Acção de Ambiente e Saúde nos vários domínios, água, ar, solo, tendo em conta os agentes físicos, químicos e biológicos Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS- Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional
Designação do grupo de trabalho - Comissão de Avaliação Técnica das Termas DL 142/2004, Artº 29 Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS, com participação de Ordem dos Médicos; Associação das Termas de Portugal, Associação de Municípios, Sociedade Portuguesa de Hidrologia Médica Objectivo do grupo - Estabelecer normas e critérios para elaboração do protocolo de Investigação medico-hidrológica para a qualificação das novas indicações terapêuticas das águas minerais naturais e avaliar os Estudos a decorrer anualmente Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS- Frederico Teixeira/ Paulo Diegues/ Victor Martins
Designação do grupo de trabalho - Comissão de Acompanhamento da Central de Incineração dos resíduos Sólidos Hospitalares – SUCH – Parque da Saúde Entidade(s) onde funciona esse grupo – Agência Portuguesa do Ambiente e Direcção-Geral da Saúde Objectivo do grupo - Avaliar o funcionamento da Central em termos das emissões e da monitorização das mesmas e das ocorrências Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS- Paulo Diegues/ Anabela Santiago
Designação do grupo de trabalho - GT do Programa Nacional da Prevenção de Acidentes Direcção Geral da Saúde Entidade(s) onde funciona esse grupo - Alto Comissariado da saúde (ACS), Instituto Nacional de Saúde Drº Ricardo Jorge, Autoridade das Condições do Trabalho, Associação para a Promoção da Segurança Infantil Objectivo do grupo – Concepção, implementação e avaliação do Programa Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS- Gregária Paixão Von Aman
Designação do grupo de trabalho - GT – Determinação dos mortos a 30 dias em acidentes de viação Entidade(s) onde funciona esse grupo - Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária Objectivo do grupo – Produção de Legislação sobre os mortos a 30 dias e monitorização da sua implementação Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS- José Luís Castanheira/ Gregória Paixão Von Aman
Designação do grupo de trabalho - Comissão Nacional de Protecção Contra Radiações DL Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS, com participação do Instituto Tecnológico Nuclear, Direcção Geral de Energia e Geologia, Ordem dos Médicos e Ordem dos Médicos Dentistas Objectivo do grupo – Órgão Consultivo da DGS para as questões Radiológicas Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS- Paulo Diegues/ Pedro Rosário
Designação do grupo de trabalho - Comissão Nacional de Emergências Radiológicas DL Nº 165/2002 e DL Nº 174/2002 Entidade(s) onde funciona esse grupo – Autoridade Nacional de Protecção Civil, com participação da Agência Portuguesa do Ambiente, Instituto Tecnológico Nuclear, Autoridade Nacional de Protecção Civil Objectivo do grupo - Avaliar Emergências radiológicas quer em território Nacional quer internacional, associado a acidentes que envolvam fontes radiológicas Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - Pedro Rosário/Anabela Santiago/ Paulo Diegues
Designação do grupo de trabalho - Comité das Autoridades Competentes do REACH e CLP (CARACAL) Entidade(s) onde funciona esse grupo – UE/COM/DG ENTR Objectivo do grupo - Autoridade Competente no âmbito do REAH – Regulamento de avaliação e colocação no mercado Europeu das Substâncias químicas e CLP Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - Cesaltina Ramos
Designação do grupo de trabalho - Grupo de Trabalho para a Vigilância Epidemiológica da Doença Invasiva Pneumocócica (DIP) em Portugal Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS Objectivo do grupo - Implementar a vigilância Epidemiológica da D. Pneumocócica a nível Nacional Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - Teresa Fernandes/ Ana Leça/ Orta Gomes
Designação do grupo de trabalho - Grupo de Trabalho e-Vacinas Entidade(s) onde funciona esse grupo - ACSS Objectivo do grupo - Apoio técnico ao desenvolvimento de uma aplicação informática “Sistema de informação para o PNV em ambiente Web” Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - Etelvina Calé/Paula Valente
Designação do grupo de trabalho - Grupo de Trabalho para desenvolvimento do projecto SINAVE Entidade(s) onde funciona esse grupo - DGS Objectivo do grupo - Apoio técnico ao desenvolvimento de uma aplicação informática para a Vigilância em Saúde Pública, incluindo a reforma do Sistema de notificação de doenças transmissíveis de Declaração Obrigatória (DDO) Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - Mário Carreira/ Orta Gomes/ Judite Catarino/ Teresa Fernandes
Designação do grupo de trabalho - Comissão de Acompanhamento da Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco Entidade(s) onde funciona esse grupo - DGS Objectivo do grupo - Prevenção de maus tratos em crianças e jovens Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - Ana Leça/ Vasco Prazeres
Designação do grupo de trabalho - Grupo de Trabalho para a eliminação da Mutilação Genital Feminina Entidade(s) onde funciona esse grupo - DGS (sector saúde) Objectivo do grupo - Eliminação da mutilação genital feminina Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - Ana Leça/ Lisa Vicente

Designação do grupo de trabalho - SICO Entidade(s) onde funciona esse grupo- ACSS/DGS com colaboração de vários organismos de diferentes Ministérios Objectivo do grupo -Desmaterialização dos Certificados de Óbito Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS - Mário Carreira/ Orta Gomes/ Judite Catarino
Designação do grupo de trabalho - Grupo de trabalho para a classificação da funcionalidade Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS Objectivo do grupo – Desenvolvimento de tabela de classificação da funcionalidade com base na CIF Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Anabela Coelho/ Vanessa Ribeiro
Designação do grupo de trabalho - Grupo de trabalho para a integração no escalão B de comparticipação das associações de antiasmáticos e/ou de broncodilatadores Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS Objectivo do grupo –Desenvolvimento de relatório para suporte à decisão da tutela acerca da integração no escalão B de comparticipação das associações de antiasmáticos e/ou de broncodilatadores Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Anabela Coelho/Fernando Guerra
Designação do grupo de trabalho - Grupo de trabalho para a perfusão subcutânea continua de insulina Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS Objectivo do grupo – Gestão e acompanhamento do doente diabético tipo 1 sob tratamento intensivo com insulina Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – José Manuel Boavida/ Fernando Guerra
Designação do grupo de trabalho - Grupo de trabalho para os centros de referência Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS Objectivo do grupo – Desenvolvimento dos requisitos para a criação de centros de referência Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Anabela Coelho/ Cláudio Correia
Designação do grupo de trabalho - Grupo de trabalho para Saúde 2.0 : Qualidade e inovação no Serviço Nacional de Saúde Entidade(s) onde funciona esse grupo – ENSP/DGS Objectivo do grupo – Desenvolvimento de um estudo sobre as prioridades de actuação na área da inovação em saúde Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Anabela Coelho/ Vanessa Ribeiro/ Nuno Madureira/ Pedro Sá Moreira
Designação do grupo de trabalho - Grupo de Trabalho das Cirurgias Seguras Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS- DQS/SIGIC/ORDEM DOS ENFERMEIROS Objectivo do grupo – Criar o modelo nacional de implementação do Programa da OMS sobre esta matéria Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Filipa Homem de Cristo/ Pedro Gomes/ Ana Pereira Campos
Designação do grupo de trabalho - Grupo de Trabalho do Hospital de Dia Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS-DQS/ACSS/HOSPITAL DE ALMADA/CENTRO HOSPITALAR DE CASCAIS/CENTRO HOSPITALAR DE V.N.GAIA Objectivo do grupo – Definir a tipologia de hospitais dia Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Alexandre Diniz/ Filipa Homem de Cristo
Designação do grupo de trabalho - Patient Safety and Quality of Care Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS Objectivo do grupo – Partilha de Boas Praticas e recomendações em matéria de segurança do doente e qualidade dos cuidados Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Filipa Homem Cristo/ Cristina Costa
Designação do grupo de trabalho - II Plano para a Integração dos Imigrantes Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS /ARS/ACIDI Objectivo do grupo – Execução das medidas na área da saúde contidas no II Plano para a Integração dos Imigrantes, aprovado pela Resolução do Conselho de Ministros nº 74/2010 Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Cláudio Correia
Designação do grupo de trabalho - Estratégia Nacional para as Pessoas Sem-Abrigo Entidade(s) onde funciona esse grupo – DGS/Instituto Segurança Social Objectivo do grupo – Execução das medidas na área da saúde em matéria de acesso das pessoas sem abrigo ao SNS Nome do(s) colaborador(es) participante da DGS – Cláudio Correia

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, representaram dimensões estratégicas de investimento em 2010, prevendo-se a sua continuidade em 2011. Assim, os diversos sistemas de informação foram

concebidos de forma integrada com os já existentes na saúde, permitindo o cruzamento de informação.

Outra área de investimento em 2010, e com continuidade em 2011, foi a comunicação interna e externa. Criou-se um Grupo de Trabalho para a reformulação do site da DGS. Ainda, no âmbito do PPRCIC, foram emitidas orientações para alguns circuitos internos de informação/comunicação.

No domínio da gestão de recursos humanos, deu-se continuidade à política de formação interna, aumentando-se em 4% a taxa de colaboradores que frequentaram acções de formação.

Em 2011, pretende-se elaborar um plano de formação que abranja todos os trabalhadores da DGS.

No contexto do Programa de Estágios Profissionais na Administração Central acolheram-se 8 estagiários, distribuídos pelas diversas áreas de competência, atendendo aos interesses formativos dos próprios e às necessidades desta Direcção-Geral.

Para a promoção da participação da sociedade civil, operacionalizou-se, através de um projecto apoiado financeiramente pelo QREN, o Sistema de Apoio à Gestão das Organizações da Sociedade Civil, que visa o conhecimento e promoção das actividades e respostas das associações na área da saúde. Deu-se continuidade ao apoio e acompanhamento técnico e financeiro de projectos desenvolvidos por entidades colectivas sem fins lucrativos (total de 79 projectos no ano de 2010).

III – Recursos Humanos e Financeiros

Recursos Humanos

Ao longo do ano de 2010 a DGS reduziu 8% no número total de efectivos em exercício de funções. O grupo mais afectado por esta redução foi o assistente técnico (correspondente ao pessoal administrativo), o pessoal

médico e o pessoal de informática. Ao invés, o pessoal técnico superior e de enfermagem foram reforçados com mais 1 elemento.

No final de Dezembro de 2010, a DGS contava com 130 efectivos, dos quais 68% do sexo feminino e 32% do sexo masculino.

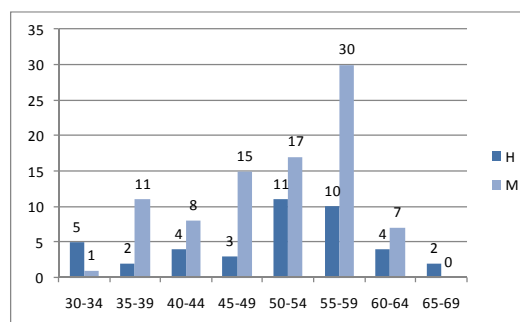
Quadro 6 - Evolução dos efectivos por grupo de pessoal e sexo (1 Jan – 31 Dez 2010)

Grupos	01-Jan-10				31-Dez-10				Variação	
	H	M	Total	%	H	M	Total	%	Abs.	%
Dirigente	12	12	24	17%	12	13	25	19%	1	4%
Médico	5	9	14	10%	4	8	12	9%	-2	-14%
Técnico Superior de Saúde	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	
Técnico Superior	7	18	25	18%	9	17	26	20%	1	4%
Informática	2	3	5	4%	2	1	3	2%	-2	-40%
Enfermagem	0	4	4	3%	1	4	5	4%	1	25%
Tec. Diag. Terapêutica	0	1	1	1%	0	1	1	1%	0	0%
Assistente Técnico	7	42	49	35%	7	36	43	33%	-6	-12%
Assistente Operacional	4	10	14	10%	4	9	13	10%	-1	-7%
Outro Pessoal	3	3	6	4%	2	0	2	2%	-4	-67%
TOTAL	40	102	142	100%	41	89	130	100%	-12	-8%

A 31 Dezembro de 2010, do total de efectivos:

- 94 encontravam-se em regime de contrato de trabalho em funções públicas;
- 25 assumiram cargos de dirigentes superiores e intermédios e de chefes de equipas multidisciplinares;
- 9 encontravam-se em regime de mobilidade interna;
- 1 em regime de avença;
- 1 em regime de cedência de interesse público.

Tal como em anos anteriores, dois escalões etários concentram mais de metade dos efectivos da DGS: os escalões 50-54 e os 55-59 anos.



Gráf. 10 - Efectivos, por escalão etário e sexo

Em 2010 a idade média na DGS foi de 51 anos (50,4 para o sexo masculino e 50,7 para o sexo feminino), valor igual ao verificado em 2009.

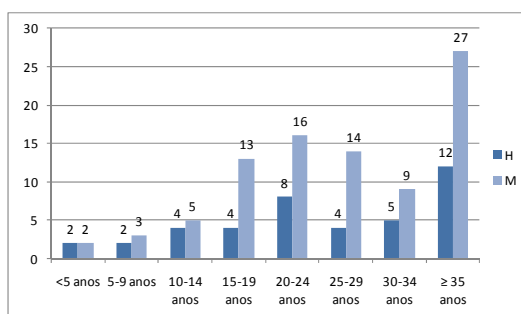
O leque etário, que se traduz na diferença de idade entre o indivíduo mais novo e o mais velho, situou-se nos 35 anos (valores extremos entre os 31 e os 66 anos).

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 40,8%.

62% dos trabalhadores em exercício de funções têm mais de 50 anos.

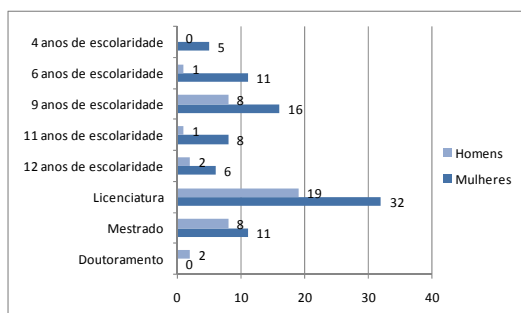
Em 2010, o nível médio de antiguidade foi de 26 anos.

30% dos efectivos tem 35 ou mais anos de serviço.



Gráf. 11 - Efectivos, por antiguidade e sexo

55% dos efectivos da DGS têm habilitação superior (licenciatura, mestrado e doutoramento). A licenciatura continua a ser o grau académico com maior expressão (39% do total de efectivos).



Gráf. 12 - Efectivos, por habilitação e sexo

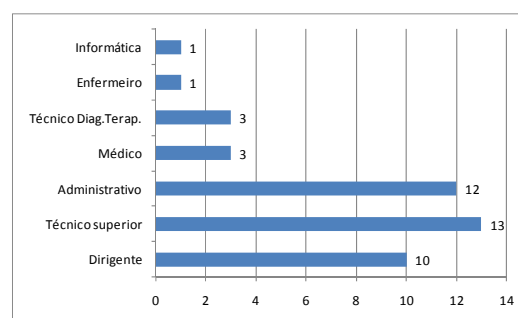
Durante o ano transacto registaram-se 6 entradas, 5 por procedimento concursal e 1 em comissão de serviço.

De um total de 18 saídas, 12 foram motivadas por aposentação, 4 por cessação de avença, 1 em comissão de serviço e 1 por procedimento concursal.

A taxa de absentismo foi de 4,59%, ligeiramente inferior à do ano anterior (5,68%).

Formação profissional

No ano de 2010, houve um total de 43 participações em acções de formação externa.



Gráf. 13 - Acções de formação por grupo profissional

Em 2010, a taxa de participação em acções de formação foi de 22,3%, valor superior ao verificado no ano anterior (16,7%).

O encargo total com a formação em 2010 ascendeu a 7.705€.

Recursos Financeiros

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

Os seus recursos financeiros, para além das dotações transferidas do Orçamento do Estado, incluem receitas próprias provenientes da aplicação de legislação específica, transferências de outros serviços (desde 2007, em particular, do

Orçamento do SNS, para financiamento do Centro de Atendimento do SNS) e verbas provenientes de fundos comunitários (FEDER, maioritariamente). As verbas oriundas do Orçamento do Estado destinaram-se quer ao funcionamento da própria DGS quer ao financiamento de projectos aprovados superiormente e inscritos no Programa de Investimentos e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central (PIDDAC).

Quadro 7 - Execução Orçamental (2010)

Orçamento	Dotação corrigida	Despesa realizada	Taxa de execução
Funcionamento	7.215.139	7.011.811	97,2%
Despesas com pessoal	5.703.349	5.611.181	98,4%
Aquis. bens e serviços	1.422.708	1.321.383	92,9%
Transferências correntes	56.339	54.553	96,8%
Aquis. bens de capital	32.743	24.694	75,4%
Licenciamentos	389.989	387.318	99,3%
C. Atendimento SNS	13.257.242	13.247.155	99,9%
Outros projectos	1.320.733	477.100	36,1%
Sub-total	22.183.103	21.123.384	95,2%
PIDDAC (inclui FEDER)	1.408.047	921.797	65,5%
TOTAL	23.591.150	22.045.181	93,4%

Relativamente à execução do orçamento de funcionamento da DGS em 2010 destaca-se:

- A cativação administrativa ditada no decorrer do ano traduziu-se numa redução efectiva de 6,3% do orçamento inicialmente aprovado (passou de €7.700.000 para €7.215.139);
- No final de 2010 a realização da despesa ascendeu a €7.011.811, traduzida numa taxa de execução orçamental de 97,2% do orçamento corrigido ou de 91,1% relativamente ao orçamento inicial;
- Mantém-se um elevado peso dos encargos com o pessoal, que corresponderam a 80% do

orçamento corrigido global, embora 1,7% abaixo do valor de 2009. Neste âmbito, há a salientar o aumento da comparticipação do serviço para a Caixa Geral de Aposentações (de 7,5% para 15%), com um gasto total de €570.122.

- Quanto aos restantes 20% (€1.400.630), há a referir os encargos com o arrendamento (€216.050), com outros trabalhos especializados (€165.545), com comunicações (€143.661), com deslocações e estadas (€119.505) e com assistência técnica (€99.448), que representaram 53,1% daquele primeiro valor. É ainda de assinalar a existência de oito estagiários, no

âmbito do PEPAC, durante o segundo semestre de 2010, que, através das “transferências correntes”, originaram uma despesa de €44.553.

- No plano da gestão global dos recursos, sobressai a poupança de 7,1% relativamente às aquisições de bens e serviços e de 24,6% nas aquisições de bens de capital, face ao orçamento inicial.
- No que respeita às aquisições de bens e serviços relacionáveis com as medidas de contenção de despesa vertidas no Despacho do Director-Geral da Saúde nº 15/DIR/2010, de 9 de Junho, apura-se uma redução global de 8,9% entre o 1º e o 2º Semestre de 2010. Duas áreas foram decisivas para esta contenção: a redução de

22,4% nas comunicações (por transferência de grande parte das comunicações móveis para comunicações da rede fixa) e de 19,9% nas deslocações internas e externas da DGS. De referir, no entanto, que a análise semestral efectuada em 2010 incide sobre as compras efectuadas e não sobre os consumos, pelo que poderão existir alguns enviesamentos quando analisamos as aquisições do material de escritório e higiene (Anexo 1).

Quanto ao PIDDAC, a dotação corrigida foi de €1.408.047, repartida por três projectos, sendo os dois últimos co-financiados pelo FEDER, conforme abaixo se discrimina:

Quadro 8 - PIDDAC 2010 (€)

Projectos	Dotação corrigida	Despesa realizada
Acreditação em Qualidade Clínica	431.313	329.397
Sistema de Informação de Vigilância em Saúde	592.777	471.705
Sistema de Apoio à Gestão de Mobilidade de Doentes	383.957	120.695
TOTAL	1.408.047	921.797

Relativamente à execução de cada um dos projectos PIDDAC importa referir:

- A taxa de execução financeira do projecto “Acreditação em Qualidade Clínica” de 76,4% deve-se ao atraso verificado na assinatura do Acordo entre Estados (Portugal e Espanha), em Julho de 2010, que provocou demoras na assinatura dos subsequentes protocolos de cooperação técnica entre o Alto Comissariado da Saúde e a *Consejería de Salud de Andalucía* e entre a Direcção-Geral da Saúde e a *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía*, estes últimos a 24 de Setembro de 2010;
- A taxa de execução de 79,6% no projecto “Sistema de Informação de Vigilância em Saúde” deve-se a uma redução de custos, que incidiu na parcela de financiamento nacional extra-candidatura, apesar de, por razões ligadas ao atraso inicial na aprovação do projecto, ter sido necessária uma reprogramação temporal, projectando a sua conclusão para 31 de Maio de 2011.
- Por último, o “Sistema de Apoio à Gestão de Mobilidade de Doentes”, também sofreu uma reprogramação temporal no final do ano, passando a data limite de

encerramento para 25 de Junho de 2011. Tal reprogramação foi originada pelo atraso inicial do concurso lançado, que, face ao valor previsível, teve de assumir a forma de concurso público internacional.

Como conclusão deste capítulo, refere-se que, em 2010, das verbas efectivamente colocadas à disposição da DGS, foram despendidos 93,4%.

IV – Análise global da execução do Plano de Actividades

O quadro seguinte reflecte a execução do Plano de Actividades de 2010 pela estrutura Funcional da DGS.

No presente capítulo será avaliada, em função dos objectivos que foram fixados no QUAR 2010, os objectivos operacionais e os respectivos indicadores de medida, que cada unidade orgânica planeou para a execução global da actividade prevista pela DGS.

Quadro 9 - Execução do Plano de Actividades da DGS (2010)

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	19	40	4	32	4	90%
Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença	23	28	24	4	0	100%
Departamento da Qualidade na Saúde	17	34	12	21	1	97%
Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde	14	28	4	22	n/a	100%
Direcção de Serviços de Administração	5	5	2	2	1	80%
Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional	4	5	3	2	0	100%
Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública	3	8	1	7	0	100%
Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS	5	12	1	11	0	100%
Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose	2	5	4	1	0	100%
Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes	3	5	2	3	0	100%
Total Geral	95	170	57	105	5	95%

Legenda: n/a – não aplicável

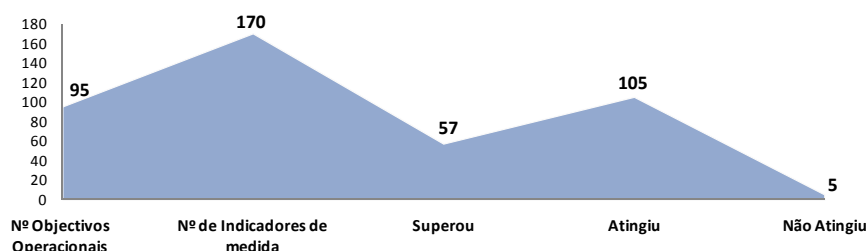
Em 2010, esta Direcção-Geral programou:

- **95** objectivos operacionais que concorreram para a execução dos objectivos estratégicos do QUAR 2010;
- Foram fixados **170** indicadores de medidas (actividades);

- Dos **165** indicadores de medida, **55** foram superados, **105** atingidos e **5** não foram atingidos.

Os indicadores abaixo explicitados no quadro síntese, reflectem o desempenho global da estrutura orgânica da DGS, tendo em conta a decomposição em estrutura nuclear e matricial:

Quadro 10 - Síntese da taxa de execução da DGS (2010)



Taxa de execução:
95%

Taxa de desvio:
5%

Taxa de Execução - Estrutura Nuclear - 2010		
Unidade Orgânica	Indicadores de Medidas	Taxa de Execução
Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde	40	90%
Departamento da Qualidade na Saúde	34	97%
Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença	28	100%
Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde	28	100%
Direcção de Serviços de Administração	5	80%

Taxa de execução:
96%

Taxa de desvio:
4%

% de execução do planeamento global: 79%

% de desvio do planeamento global: 5%

Taxa de Execução - Estrutura Matricial - 2010		
Unidade Orgânica	Indicadores de Medidas	Taxa de Execução
Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS	12	100%
Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional	5	100%
Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública	8	100%
Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose	5	100%
Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes	5	100%

Taxa de execução:
100%

% de execução do planeamento global: 21%

% de desvio do planeamento global: 0%

Da análise dos principais indicadores conclui-se que:

- A percentagem de realização do Plano de Actividades foi de **95%** e o desvio foi de 5%.
- A estrutura nuclear foi responsável pela execução de 79% da actividade desenvolvida pela DGS e a estrutura flexível de 21%.
- A estrutura nuclear foi responsável pelo desvio da actividade desenvolvida pela DGS, cifrada em **5%**.

No âmbito do desempenho da estrutura nuclear, conclui-se que:

- A Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde executou 90% dos objectivos planeados;
- O Departamento da Qualidade na Saúde executou 97% dos objectivos planeados;

- A Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença concretizou todos os objectivos (100%) que planeou;
- A Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde também concretizou todos os objectivos (100%) planeados;
- A Direcção de Administração concretizou 80% dos objectivos planeados.

As unidades integradas na estrutura matricial concretizaram respectivamente toda a sua actividade planeada.

O planeamento dos objectivos operacionais, indicadores de medida e metas programados por cada unidade funcional, constam das fichas no **Anexo 2**.

V – Objectivos e Actividades executadas por Unidade Orgânica

Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde

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

Para assegurar as suas competências esta Direcção de Serviços conta com três divisões:

- Divisão de Comunicação e Promoção da Saúde no Ciclo de Vida
- Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional
- Plataforma Contra a Obesidade

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Direcção de Serviços:

Quadro 11 - Execução do Plano de Actividades da DSPPS (2010)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de Realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Divisão de Comunicação e Promoção da Saúde no Ciclo de Vida	6	8	3	4	1	88%
Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	8	21		19	2	90%
Divisão Plataforma Contra a Obesidade	5	11	1	9	1	91%
Total	19	40	4	32	4	90%

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada dos respectivos planos de actividades, indicadores de medida, metas e resultados por unidade orgânica.

Avaliação Qualitativa

À DSPPS foi atribuída a execução de sete objectivos (num total de 23) inscritos no QUAR da DGS de 2010, cumpridos na sua generalidade. A DSPPS tem responsabilidades atribuídas em diferentes domínios, sublinhando-se, como principais actividades desenvolvidas, as seguintes:

Em matéria de promoção da saúde no ciclo de vida, foi dada continuidade aos projectos e iniciativas em curso relativamente à Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco, com a realização de: 15 acções de formação inicial, nas 5 ARS, para os novos Núcleos da Rede; II Encontro Nacional dos Núcleos (Fórum da Maia), com a participação de mais de 400 profissionais; um Guia Prático de

Abordagem e Diagnóstico sobre Maus Tratos em Crianças e Jovens. Foi, ainda, dada continuidade e intensificada a preparação da aplicação informática de apoio à Acção.

No domínio da saúde infantil e juvenil, foi elaborada uma Orientação sobre Transporte de Crianças em Automóvel desde a Maternidade e foi dado apoio à Comissão Nacional da Saúde Materna da Criança e do Adolescente.

No que se refere à saúde escolar, foram elaboradas duas Circulares (sobre a organização desta actividade e sobre saúde sexual e reprodutiva) e promovidas quatro reuniões com os coordenadores Regionais de Saúde Escolar.

Na área da comunicação, foi organizado o II Encontro Nacional sobre Estilos de Vida Promotores de Saúde, na Universidade de Aveiro, com a participação de cerca de 200 profissionais. Foi iniciada a reestruturação do novo site da DGS. Foi coordenado o trabalho de preparação de um “manifesto” e de uma “cartilha para a literacia em saúde”.

Foi dada continuidade ao Programa de Saúde Oral, com alargamento do Cheque dentista às crianças em idades intermédias (8, 9, 11, 12, 14 e 15 anos). Foi, também, alargado o acesso a utentes portadores de HIV/Sida. Para além de outras actividades, no âmbito do Projecto de Auditoria foi elaborada proposta de orientação sobre vigilância higio-sanitária de clínicas e consultórios dentários e respectivo instrumento de aferição. Foi ainda elaborado o Protocolo para o Estudo Nacional de Prevalência das Doenças Orais, que irá decorrer em 2011.

Foi elaborado e aprovado superiormente o Programa Nacional de Prevenção de Acidentes.

Foi desenvolvida a intervenção em Saúde Ocupacional, tendo sido dada continuidade aos processos das empresas prestadoras, e médicos do trabalho. Foi elaborada circular sobre a organização dos serviços de Saúde, Higiene e Segurança no trabalho nos ACES e instalado o microsite da Saúde Ocupacional no site da DGS.

No que se refere à prevenção do tabagismo, foi possível apoiar o processo de implementação da nova lei do tabaco, em estreita articulação com outros serviços da DGS. A fim de promover a adopção do Programa-tipo de actuação em cessação tabágica, foi mantida uma rede de contactos a nível das ARS e dado apoio a acções de formação nesta área, promovidas pela ARS. Foi dado apoio à constituição do Grupo Técnico Consultivo do Tabaco e promovidas 2 reuniões. Foi dada resposta a diversas solicitações dos meios de comunicação social, profissionais e cidadãos. Foi, ainda, dado apoio à missão em Bruxelas na preparação da 4.ª Conferência das Partes da Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco.

No âmbito da Plataforma contra a Obesidade Foi organizado um Encontro sobre *Marketing* a alimentos, em articulação com a OMS. Foi dado apoio à realização do II fórum de projectos de Educação Alimentar, em articulação com a Faculdade de Medicina de Lisboa. Foi dada continuidade aos Projectos da Fruta Escolar e projecto SPARE de elaboração de ementas para cantinas escolares. Foram apoiadas diversas iniciativas de formação a nível

nacional, a nível das escolas e de outros contextos locais.

No âmbito da saúde ambiental, foi dada continuidade ao Projecto Habitação e Saúde. Foi efectuado o Plano de Contingência para as Ondas de Calor. Foi finalizado o Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares 2011-2016 e realizada proposta de decreto-lei e respectiva portaria, nesta matéria. Foi iniciado o plano de adaptação às alterações climáticas. Foi dada resposta a inúmeras solicitações de pareceres em diplomas legais, nas várias áreas da Direcção de Serviços. Foi, ainda, elaborado um manual sobre legionella, em articulação com o IPQ.

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.

Como principais dificuldades, são 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 comunicação, à saúde infantil e juvenil e à saúde ocupacional.

Por último, é de toda a justiça sublinhar que os bons resultados obtidos apenas foram possíveis graças à competência e dedicação de todas as Chefias de Divisão, dos colaboradores externos, em particular nas áreas da Coordenação da Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco, da Saúde Ocupacional e da Saúde Escolar e de todos os restantes profissionais do

serviço, pela sua dedicação, lealdade e competência. A boa colaboração dos restantes serviços da DGS e dos colaboradores e consultores externos, a nível das ARS e de outras entidades, contribuiu de igual modo para os bons resultados alcançados.

Emília Nunes
Directora de Serviços de Promoção e
Protecção da Saúde

Direcção de Serviços de Prevenção e Controlo de Doenças

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

Para assegurar as suas competências esta Direcção de Serviços conta com 2 divisões:

- Divisão de Saúde Reprodutiva
- Divisão da Participação da Sociedade Civil

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Direcção de Serviços:

Quadro 12 - Execução do Plano de Actividades da DSPCD (2010)

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	14	15	13	2		100%
Divisão da Participação da Sociedade Civil	5	6	5	1		100%
Divisão de Saúde Reprodutiva	4	7	6	1		100%
Total	23	28	24	4	0	100%

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada dos respectivos planos de actividades, indicadores de medida, metas e resultados por unidade orgânica.

Avaliação Qualitativa

A DSPCD foi única Direcção de Serviços com definição de competências próprias anteriormente atribuídas a diferentes Divisões e que incluíam um vasto leque de actuação. A criação da Divisão de Doenças Transmissíveis, em 2010 (Despacho nº 7238/2010) visa colmatar, a partir de 2011, as necessidades entretanto sentidas.

A ocorrência da pandemia de gripe, de Abril de 2009 a Agosto de 2010 (OMS), se por um lado atrasou, num serviço

recém-criado, a definição clara da estratégia da unidade e do tipo de liderança mais ajustada a uma equipa reduzida mas com grande maturidade e experiência, permitiu, por outro, alicerçar a confiança e o espírito de cooperação e entreaajuda.

No ano de 2010 a DSPCD consolidou-se do ponto de vista estrutural e organizacional e estabeleceu canais efectivos de actuação e transversalidades nomeadamente com a Unidade de Emergências em Saúde Pública (UESP) e a Direcção de Serviços

de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde, com melhor definição do papel de cada parceiro no alerta e na gestão do risco, na vigilância epidemiológica e na informação em rede a nível nacional e europeu.

Manteve-se também o contacto com as outras unidades orgânicas da DGS através de projectos comuns e actividades de colaboração; com outras instituições do Ministério da Saúde e de outros ministérios, integrando comissões, grupos de trabalho, júris de concursos ou emitindo pareceres; e ainda com instituições internacionais, nomeadamente OMS e ECDC.

Quanto aos programas nacionais de doenças não transmissíveis afectos à DSPCD, urge, dentro da actual redefinição do Plano Nacional de Saúde, identificar necessidades e prioridades, com eventuais ajustes programáticos ou mesmo alteração da filosofia e estratégia em função da sua adequação à realidade nacional e recomendações internacionais.

A conciliação entre a escassez de recursos humanos e um leque de competências muito alargadas representou um desafio para a DSPCD, que conseguiu cumprir todos os objectivos, com critérios de superação em relação à maioria. As muitas solicitações com carácter de urgência foram concretizadas em tempo útil, tendo ainda sido desenvolvidas actividades de formação, ensino e de índole científica nomeadamente elaboração de artigos para publicação, moderação de mesas redondas e apresentação de palestras e conferências em congressos e reuniões científicas. A DSPCD colaborou ainda, por indigitação de superiores

hierárquicos, com os órgãos de comunicação social, nomeadamente imprensa escrita, rádio e televisão.

Doenças não transmissíveis

A DSPCD integrou, como representante da DGS as Comissões de Coordenação dos Programas Nacionais (de Controlo da Dor, de Controlo da Asma, de Prevenção e Controlo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica, e contra as Doenças Reumáticas) e fez a sua coordenação executiva, bem como o acompanhamento e apoio técnico das actividades programadas e inseridas em planos de actividades anuais ou plurianuais aprovados pela Ministra da Saúde (MS).

As actividades de 2010 inscrevem-se na reprogramação temporal e financeira, no âmbito dos Planos de Actividades de 2009, aprovada pela MS.

No âmbito do Programa Nacional de Controlo da Dor destaca-se o apoio técnico e colaboração para a conclusão das seguintes actividades:

- Inquérito sobre as condições hospitalares para o tratamento da dor aguda pós-operatória, dor crónica e dor do parto.
- Apoio ao OBSERVDOR para avaliação da implementação, no SNS, da Circular Normativa da DGS que equipara a dor a 5º Sinal Vital.
- Apoio ao OBSERVDOR para a obtenção de informação sobre a formação específica em dor ministrada nas Faculdades de Medicina e de Psicologia, Escolas de Enfermagem e Internatos médicos.
- Produção de folheto sobre a utilização de medicamentos opióides fortes na dor não oncológica.
- Produção de folheto, cartaz e expositor sobre dor, para a população em geral.

- Produção de folheto para reforço da Circular Normativa da DGS que equipara a dor a 5º sinal vital.
- Avaliação das unidades hospitalares de dor crónica.
- Produção das orientações técnicas nºs 14 e 15 sobre a avaliação da dor na criança e o controlo da dor crónica na pessoa idosa, respectivamente.
- Lista de procedimentos específicos em dor a integrar os GDH.
- Revisão das regras de prescrição dos medicamentos opióides.

No âmbito do Programa Nacional de Controlo da Asma destaca-se o apoio técnico e colaboração para a conclusão das seguintes actividades:

- Diagnóstico Basal do Controlo da Asma na População do Continente Português que se encontra disponível no *site* da DGS (“Sumário do Inquérito Nacional de Controlo da Asma”);
- Sistema de Informação Boas Práticas na Asma, disponível no *site* da DGS, no *microsite* das Doenças Respiratórias;
- Acompanhamento de 6 acções de formação: 2 na ARS LVT, 2 na ARS do Algarve e 2 na ARS do Norte.

Doenças Transmissíveis

Destacam-se as seguintes actividades:

- Elaboração do relatório sobre a vacinação contra a gripe A(H1N1) 2009.
- Colaboração na elaboração do relatório da DGS sobre a pandemia de gripe.
- Organização da visita da OMS a Portugal para a 1ª fase da avaliação da preparação e resposta do país à pandemia.
- Participação na 2ª fase da avaliação e elaboração das conclusões, no workshop que decorreu em Copenhaga, OMS Europa. Desta avaliação resultou o documento “*Recommendations for Good Practice in Pandemic Preparedness*” da OMS.
- Participação em trabalhos internacionais, destacando o “*Ended Working Group (OEWG) on Pandemic Influenza Preparedness (PIP)*” (OMS).
- Elaboração de Relatório referente à vacinação contra a gripe sazonal na época 2009/2010.
- Elaboração das Orientações 002/2010 e 005/2010 de para vacinação com a vacina trivalente e monovalente, respectivamente, na época gripal 2010/2011.
- Activação da reserva estratégica de zanamivir endovenoso.
- Coordenação, avaliação e apoio ao PNV e à Comissão Técnica de Vacinação.
- Elaboração da Circular Normativa 12/DSPCD de 9/06/2010 para vacinação gratuita de crianças e /adolescentes de risco com as vacinas pneumocócicas (conjugada de 13 valências e polissacárida).
- Formação e integração no grupo de trabalho para a Vigilância Epidemiológica da Doença Invasiva Pneumocócica em Portugal.
- Adesão à Semana Europeia da Vacinação 2010 (OMS).
- Apresentação de comunicação sobre “*Introduction of HPV vaccine in Portugal*”, a convite da OMS Europa, no *Regional Meeting of National Immunization Programme Managers*.
- Coordenação do Programa de Erradicação da Poliomielite. Foi emanada a Circular nº 36/DSPCD, 28.07.2010 para reforço da importância da vacinação dos

viajantes para países endémicos ou de transmissão restabelecida.

Foram renomeados responsáveis regionais e hospitalares do Programa de Vigilância da Paralisia Flácida Aguda.

- Coordenação do Programa de Erradicação do Sarampo e da Rubéola e de Prevenção da Rubéola Congénita.

Foi enviada informação para as consultas do viajante solicitando verificação atenta do estado vacinal e do cumprimento do PNV; Foi elaborado um comunicado do Director-Geral reforçando a necessidade de protecção contra o sarampo das pessoas que iriam ao Campeonato Mundial de Futebol 2010, África do Sul;

Foi elaborada a Orientação 001/2011 “Recomendações para prevenção da transmissão do sarampo nas unidades de saúde”

- Colaboração na gestão de outras situações de risco/alertas de saúde pública, designadamente Febre do Nilo Ocidental e Listeriose.

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 147 projectos.
- Realização de visitas de acompanhamento, no terreno, a 18 dos projectos já apoiados financeiramente pela DGS.
- Apoio e acompanhamento técnico e financeiro a projectos desenvolvidos por entidades colectivas sem fins lucrativos (total

de 79 projectos, correspondendo praticamente ao dobro dos acompanhados no ano de 2009).

- Desenho e desenvolvimento do Portal das Organizações da Sociedade Civil.
- Concepção dos procedimentos e dos instrumentos de apoio ao registo das associações como de defesa de utentes.
- Realização de reuniões regulares de apoio técnico às 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.

Saúde Reprodutiva

As actividades desenvolvidas em 2010 estiveram de acordo com os objectivos propostos para a Divisão de Saúde Reprodutiva:

a) Melhorar o acesso aos cuidados de Saúde Sexual e Reprodutiva:

- Actualização da “Rede de Referenciação de Infertilidade”, após consulta das várias ARS envolvidas. Documento publicado por Despacho Ministerial.
- A Divisão tem participado e colaborado no Grupo de Trabalho responsável pela criação do programa FERTIS.
- Proposta de despacho para enquadramento legal da compensação a dadores vivos de gâmetas.
- Colaboração com a ACSS para a revisão do Contrato-Programa de 2010 na área da infertilidade e PMA e no Diagnóstico Pré-natal (DPN).

- Nomeação da nova Comissão Técnica Nacional de DPN e organização e calendarização das reuniões da respectiva Comissão.
- b) Investir na preparação técnica dos profissionais nas diversas áreas da Saúde Sexual e Reprodutiva.
- Elaboração de diversas circulares Normativas e Informativas.
 - Realização de acções de formação na área da “Contracepção de longa duração”.
 - Participação em Conferências/ Encontros / Jornadas.
- c) Desenvolver o site da Divisão de Saúde Reprodutiva, com colocação on-line de novos temas, tendo aumentado significativamente o número de visitantes da página ao longo do ano.
- d) Manter e reforçar a monitorização e a avaliação periódica das “Actividades de Planeamento Familiar”, da “Interrupção da Gravidez”, das “Actividades em DPN” e do Aleitamento Materno.
- e) Desenvolver iniciativas em cooperação com outros sectores, designadamente:
- Programa de Acção para a Eliminação da Mutilação Genital Feminina.
 - Grupo de Trabalho “Pelo Direito ao Parto Normal”.
 - Projecto “Nascer Cidadão”.

Ana Leça
Directora de Serviços de Prevenção e
Controlo de Doenças

Departamento da Qualidade na Saúde

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 impacto no sistema de saúde.

Para assegurar as suas competências este Departamento conta com quatro divisões:

- Divisão de Qualidade Clínica e Organizacional
- Divisão de Segurança do Doente
- Divisão de Gestão Integrada da Doença e Inovação
- Divisão da Mobilidade de Doentes

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

Quadro 13 - Execução do Plano de Actividades do DQS (2010)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de Realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Divisão da Qualidade Clínica e Organizacional	3	7	1	6		100%
Divisão de Gestão Integrada da Doença e Inovação	4	11	4	7		100%
Divisão de Mobilidade de Doentes	4	7	2	5		100%
Divisão de Segurança de Doentes	6	9	5	3	1	89%
Total	17	34	12	21	1	97%

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada dos respectivos planos de actividades, indicadores de medida, metas e resultados por unidade orgânica.

Avaliação Qualitativa

A Direcção-Geral da Saúde, através do Departamento da Qualidade na Saúde, assumiu a responsabilidade da implementação e consolidação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, aprovada por Despacho da Ministra da Saúde, nº 142223/2009, publicado no Diário da República nº 120, II Série, de 24 de Junho de 2009.

Neste segundo ano de trabalho, em que o desempenho do Departamento da Qualidade na Saúde se concentrou

na implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, importa elencar as principais actividades que concorreram, em 2010, para a execução do referido instrumento estratégico:

1.A celebração dos Protocolos entre o Ministério da Saúde e a Junta Autónoma da Andaluzia, a Direcção-Geral da Saúde e a *Agencia para a Calidad da Andaluzia*, no âmbito da partilha comum de estratégias e projectos no âmbito da qualidade dos

cuidados de saúde e segurança do doente, firmando-se, deste modo, a plataforma de colaboração entre os dois países no domínio da qualidade em saúde;

2. A celebração de protocolos entre a Direcção-Geral e várias entidades públicas, com vista a que seja criadas parcerias para a implementação das várias prioridades de actuação fixadas na Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, destacando-se:

- Protocolo com a Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente no âmbito da acreditação de unidades de cuidados nas áreas de obstetrícia, pediatria e neonatologia);
- Protocolo com o Hospital do Futuro para a divulgação nacional da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde;
- Protocolo com a Escola Nacional de Saúde Pública no domínio da “Saúde 2.0: Qualidade e Inovação no Serviço Nacional de Saúde” que pretende identificar e priorizar necessidades e prioridades estratégicas no domínio da inovação em saúde no Serviço Nacional de Saúde e desenvolver ferramentas de monitorização de experiências e iniciativas inovadoras em saúde.

3. Durante o ano de 2010, completaram o seu processo de acreditação, iniciado em Setembro de 2009, as Unidades de Saúde Familiar de Valongo e Dafundo, e 14 unidades prestadoras de cuidados de saúde iniciaram o processo de acreditação.

4. A emissão de circulares informativas/ orientações e de circulares normativas/normas, destacando-se:

- Circular Normativa que visa criar e implementar a Via Verde de Sepsis;
- Circular Normativa relativa à organização dos Cuidados Hospitalares Urgentes ao Doente traumatizado
- Circular Normativa relativa à implementação de uma equipa de emergência médica hospitalar;
- Circular Normativa no âmbito das “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, que cria o modelo nacional de implementação do Programa da OMS sobre esta matéria
- Norma relativa à prescrição da osteodensitometria na osteoporose do adulto
- Norma relativa à terapêutica na hipertensão arterial
- Orientação referente à elaboração de um Plano de Emergência para Unidades de Saúde.
- Circular Normativa sobre a Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde e respectivo Documento de Apoio.
- Orientação que define os procedimentos de acesso dos utentes do Serviço Nacional de Saúde a cuidados de saúde hospitalares noutro Estado-membro, através da emissão do Formulário E112 e Documento Portátil S2

5. A preparação dos instrumentos necessários que cria o Sistema Nacional

de Eventos Adversos, que tem como objectivo divulgar as boas práticas acerca da segurança do doente e incentivar todos os profissionais na melhoria contínua da qualidade e da segurança dos cuidados.

6. A implementação do programa nacional de prevenção das resistências aos antimicrobianos.

7. A realização do Inquérito de Prevalência de Infecção, com a participação de 99 hospitais e um total de 21 124 doentes observados e a participação no Estudo Piloto de Prevalência Europeia sobre a Infecção Associada aos Cuidados de Saúde e a Resistência Antimicrobiana, promovido pelo ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*).

8. Acompanhamento dos 5 projectos de Gestão Integrada da Doença: Insuficiência Renal Crónica, Diabetes, Esclerose Múltipla, Obesidade e Hipertensão Pulmonar, destacando-se nomeadamente:

- Acompanhamento dos Centros de Tratamento Cirúrgico da Obesidade no que diz respeito à implementação de uma nova técnica cirúrgica "sleeve" com a elaboração de documento técnico sobre matéria;
- Avaliação do impacto da medida de comparticipação dos medicamentos para asma através da constituição do grupo de trabalho com a Coordenação nacional do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes; Administração Central do Sistema de Saúde e INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde IP do qual resultou um relatório de acompanhamento: "Integração no

escalão B de comparticipação das Associações de Antiasmáticos e/ou de Broncodilatadores;

- Desenvolvimento de modelo de actuação e organização no domínio da reabilitação neurológica, com particular incidência na Esclerose Múltipla (documento de trabalho sobre Centros de Reabilitação Neurológica em Esclerose Múltipla).

9. Por último, no âmbito da mobilidade internacional de doentes foram desenvolvidas acções que permitiram:

- Criar um sistema de avaliação das necessidades não satisfeitas pelo sistema de saúde no âmbito da assistência médica no estrangeiro, que incluiu a identificação das principais áreas da especialidade, patologias, custos e centros de tratamento diferenciados estrangeiros mais procurados de tratamento de doentes portugueses referenciados pelo SNS.
- Criação de um painel de indicadores de processo e de resultado que permitem monitorizar o movimento assistencial de doentes que recebem cuidados de saúde no estrangeiro.
- Normalização de procedimentos no âmbito do acesso a cuidados de saúde transfronteiriços através da aplicação da legislação europeia;

10. Para a consecução destes objectivos, foi preciosa a colaboração de mais de cem profissionais do Serviço Nacional de Saúde, que responderam

positivamente ao nosso convite para a nós se juntarem.

11.Fizemos, igualmente, um apelo às ordens profissionais e às mais de trinta sociedades científicas e associações de doentes, que connosco estão a colaborar, porque partimos do pressuposto de que o que produzimos só terá utilidade para os prestadores de cuidados e para os cidadãos, se tivermos obtido, previamente, o consenso dos profissionais, da comunidade científica nacional e dos doentes.

12.Agradecemos a solidariedade institucional para com o Departamento da Qualidade na Saúde, traduzido na cedência de profissionais, que connosco colaboram em permanência, por parte de várias instituições do Serviço Nacional de Saúde, que reconhecem a qualidade na saúde, como uma necessidade prioritária de todos.

José Alexandre Diniz
Director do Departamento da
Qualidade na Saúde

Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde

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.

Para assegurar as suas competências esta Direcção de Serviços conta com duas divisões:

- Divisão de Epidemiologia
- Divisão de Estatística

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Direcção de Serviços:

Quadro 14 - Execução do Plano de Actividades do DSEES (2010)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de Realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde	3	5	1	3	n/a	100%
Divisão de Epidemiologia	4	5	2	2	n/a	100%
Divisão de Estatística de Saúde	7	18	1	17		100%
Total	14	28	4	22	0	100%

Legenda: n/a – não aplicável: a) no caso da DSEES a não aprovação da Legislação inviabilizou o objectivo definido; b) no caso da DE, a base de dados não foi disponibilizada pelo INE.

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada dos respectivos planos de actividades, indicadores de medida, metas e resultados por unidade orgânica.

Avaliação qualitativa

Os objectivos propostos para a Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde que dependiam de nós foram cabalmente atingidos, nomeadamente: produção e edição dos indicadores programados; assegurar representações diversas; cooperação em projectos vários superiormente decidida; e função «quiosque» de informação.

Numa perspectiva de desenvolvimento, destacam-se os seguintes:

Aspectos positivos

- Envolvimento em actividades de formação / actualização profissional, nomeadamente no âmbito da vigilância epidemiológica (SINAVE) e da certificação de óbitos (SICO);

- Implantação do Ciclo de Estudos Especiais em Epidemiologia que conduziu ao reconhecimento de mais de uma dezena de equiparações e ao planeamento do primeiro;
- Confirmação de Portugal como local de estágio do EPIET (*European Program for Intervention Epidemiology Training*), promovido pelo *European Centre for Diseases Control and Prevention*, pois pelo terceiro ano consecutivo foi-nos atribuído um estagiário;
- Empenhamento na análise de resultados de trabalhos, nomeadamente apresentados no ESCAIDE e no Congresso Nacional de Saúde Pública;
- Participação activa e coordenação do INFOTABACO;
- Apoio à realização do ESCAIDE 2010 em Portugal, um acontecimento europeu com mais de 800 participantes e à realização de um «workshop» satélite.

Aspectos a aperfeiçoar:

- Colaboração intra- e interinstitucional – a prática de colaboração, tanto com outras Unidades desta DGS como com outras entidades, precisa ser melhorada.
- Sistemas de notificação – naturalmente, devem ser aperfeiçoados em permanência, nomeadamente o das doenças de declaração obrigatória e os referentes a morbilidades. Em 2010 foram dados passos promissores, todavia estamos ainda longe do ideal, nomeadamente no que se refere à participação das USP dos ACES na

recolha de informação sistemática e harmonizada.

Aspectos negativos:

- Participação no Sistema Estatístico Nacional - aguarda-se a operacionalização da decisão ministerial de Agosto de 2009 como entidade responsável pela coordenação da produção das estatísticas nacionais de saúde. Entretanto, desde a reestruturação do Conselho Superior de Estatística, participa-se apenas como observador. Desde Julho p.p. participa-se no Grupo de Trabalho coordenado pelo INE sobre estatísticas de saúde.
- De realçar que ao longo de boa parte do ano, a relação habitual no que concerne à codificação das causas de morte foi anómala o que afectou a produção. Assim, passou-se a codificar com base nas imagens dos certificados de óbito que vão chegando do IGIJ, enquanto se espera pela disponibilização dos respectivos registos na plataforma do INE.
- Escassez de recursos humanos.
- Alguns instrumentos de trabalho precisam ser afinados (e.g., a provisão da base de dados dos GDH; a recolha de alguns indicadores, nomeadamente sobre a utilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica).

José Luis Castanheira
Director de Serviços de Epidemiologia e
Estatísticas de Saúde
(extracto da avaliação qualitativa apresentada
em 28-01-2010)

Direcção de Serviços de Administração

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.

Para assegurar as suas competências esta Direcção de Serviços conta com a Divisão de Gestão de Recursos.

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Direcção de Serviços:

Quadro 15 - Execução do Plano de Actividades da DSA (2010)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de Realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Direcção de Serviços de Administração	5	5	2	2	1 (a)	80%
Total	5	5	2	2	1	80%

(a) Registaram-se alterações de prioridades, decorrentes da aposentação da Directora de Serviços a partir de 1 de Agosto de 2010.

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada dos respectivos planos de actividades, indicadores de medida, metas e resultados por unidade orgânica.

Avaliação qualitativa

Merecem especial destaque, de todas as actividades desenvolvidas, para além do apoio transversal indispensável ao desempenho global da DGS, as abaixo indicadas:

- Aplicação do sistema de avaliação do desempenho a todos os trabalhadores e dirigentes;
- Preparação das diversas listagens referentes à atribuição de prémios de desempenho e às alterações (obrigatórias e por opção gestionária) de posicionamento remuneratório;
- Preparação dos processos respeitantes à aposentação dos 12 trabalhadores que deixaram o serviço durante o ano;

- Elaboração atempada dos orçamentos de funcionamento e de investimento para 2010;
- Preparados e concluídos 264 procedimentos de aquisição de serviços, sendo 262 ajustes directos, que totalizaram €1.117.614,68, e 2 concursos públicos, no valor de €643.727,55;
- Abertura e apoio técnico no âmbito dos oito procedimentos concursais para dirigentes, dos quais sete foram concluídos e um ainda está pendente.

Convém, ainda referir que as aposentações que ocorreram com trabalhadores da DSA, 2 na Secção de Pessoal e Expediente, 2 na Secção de Contabilidade e Aprovisionamento, 1 no Núcleo de Informática e 1 no apoio ao chefe de divisão, valorizaram ainda mais o trabalho dos restantes, pois,

num ano onde as alterações legislativas tiveram muito peso, as dificuldades a enfrentar exigiram um esforço adicional de todos os efectivos da Direcção Serviços de Administração.

Por outro lado, agora no que se refere ao desenvolvimento dos procedimentos contratuais, a respectiva plataforma electrónica (VortalGov) teve diversos problemas técnicos, o que originou a repetição de todo o processo que então estava em lançamento e a necessidade de recurso quer ao Núcleo de Informática quer à própria empresa Vortal.

Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional

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 desta Unidade:

Quadro 16 - Execução do Plano de Actividades da UAASN (2010)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de Realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional	4	5	3	2		100%
Total	4	5	3	2	0	100%

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada do respectivo plano de actividades, indicadores de medida, metas e resultados.

Avaliação qualitativa

O ano de 2010 representou um esforço claro no sentido de dar resposta atempada às atribuições da Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional, face aos diminutos recursos humanos existentes.

Assim, das inúmeras actividades desenvolvidas destacam-se as seguintes:

- Conclusão da alteração dos diplomas estruturantes da saúde pública, com a publicação do Decreto-Lei nº 8/2011, de 11 de Janeiro, que actualiza os valores devidos pelo pagamento de actos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública.
- Conclusão do processo de designação dos delegados de saúde, ao abrigo do novo diploma que estabelece as regras de designação, competência e

funcionamento das autoridades que exercem o poder de autoridade de saúde – Decreto-Lei nº 82/2009, 2 de Abril.

- Reforço da articulação e diálogo com os delegados regionais e demais autoridades de saúde.
- Diminuição do prazo de resposta dos recursos de processos de juntas médicas para avaliação de incapacidade e de condutores.
- Articulação com organismos e serviços do Ministério da Saúde e de outros Ministérios em matéria relacionada com saúde pública.
- Articulação com a Agencia para a Modernização Administrativa e Administração Central dos Serviços de saúde (ACSS) no âmbito do Projecto REAI – “Operação Global”.
- Apoio na criação do Conselho de Autoridades de Saúde e elaboração de proposta de regulamento interno.
- Actualização da base de dados das autoridades de saúde.

- Elaboração de circulares informativas.
- Encaminhamento de denúncias e reclamações no âmbito da saúde pública.
- Emissão de pareceres em matéria de saúde pública e competências de autoridades de saúde.
- Colaboração com a ENSP no âmbito do Curso de Formação das Unidades de Saúde Públicas.

E, ainda:

- Promoveu-se a melhoria da qualidade do atendimento dos serviços e cidadãos, através de uma maior adequação das respostas às necessidades e expectativas dos mesmos.
- Assegurou-se a colaboração com o Shipsan Project.
- Assegurou-se o cumprimento das obrigações impostas pelo Regulamento Sanitário Internacional (RSI), através de comunicação do trabalho desenvolvido no sentido da articulação e coordenação com instituições europeias e outras.

Nomeadamente:

- Monitorização da implementação do RSI nos portos designados, a saber Leixões, Viana do Castelo, Figueira da Foz, Aveiro, Lisboa, Setúbal, Sines, Portimão, Funchal e Ponta Delgada.
- Elaboração do Manual de Sanidade Marítima.
- Elaboração e apresentação do Poster sobre Sanidade Marítima no Workshop “Fortalecimento das capacidades básicas do RSI (2005) e

certificados Sanitário de Embarcações”, organizado pela OMS e Organização PanAmerica de Saúde, realizado em Fortaleza, Brasil.

A nossa actuação, apesar dos constrangimentos vivenciados no último ano, é o resultado do trabalho de uma equipa multidisciplinar, dinâmica e imbuída de espírito de missão.

Importa sublinhar a mudança de instalações da UAASN, com concomitante melhoria significativa de adequação de espaços e equipamentos.

É de salientar, contudo, a necessidade imperiosa de reajustar os recursos humanos para assegurar não só as rotinas das actividades desta Unidade, mas sobretudo suportar actividades inerentes a projectos que se pretendem implementar.

Maria do Céu Madeira
Chefe da Unidade de Apoio à
Autoridade de Saúde Nacional

Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública

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 desta Unidade:

Quadro 17 - Execução do Plano de Actividades da UESP (2010)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de Realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública	3	8	1	7		100%
Total	3	8	1	7	0	100%

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada do respectivo plano de actividades, indicadores de medida, metas e resultados.

Avaliação qualitativa

A UESP como unidade de apoio transversal à DGS, pretende responder com eficácia e rapidez às várias solicitações que lhe são dirigidas, quer por parte dos profissionais da instituição quer por entidades externas, nacionais ou internacionais.

Abarcando áreas díspares de actuação, salienta-se a polivalência de tarefas realizadas desde a pesquisa de informação, validação e comunicação, à monitorização de problemas de saúde pública emergentes.

No âmbito da vigilância, em 2010 foram seguidos inúmeros eventos com eventuais implicações para a saúde em Portugal, sobretudo na área das doenças transmissíveis, destacando-se as actividades relacionadas com a vigilância das seguintes doenças: *Listeria Monocytogenes*, Vírus do Nilo Ocidental, sarampo, cólera, dengue e

gripe. Relativamente à gripe, manteve-se a vigilância com base no boletim semanal de gripe do INSA, na procura diária de urgências e no registo dos casos internados e óbitos por gripe; manteve-se o microsite da gripe como fonte major de informação sobre o tema. A UESP colaborou na gestão das situações de risco identificadas, em estreita articulação com outras Unidades da DGS, difundindo informação alargada no “Boletim de Informação Diária de Saúde Pública” ou informação selectiva a destinatários específicos. Salienta-se ainda a colaboração da UESP na vigilância epidemiológica do BOOM Festival, nomeadamente através da definição de circuitos de informação entre esta Direcção-Geral, Autoridades de Saúde Regionais e o ECDC. A principal função da UESP foi a do envio diário de relatório com informação das ocorrências em saúde pública detectadas no referido festival.

A Unidade foi alvo de visita por parte do ECDC, no âmbito de projecto internacional, com o objectivo de troca de experiências sobre os procedimentos utilizados em cada Estado-Membro (*Emergency Operation Procedures*), permitindo identificar aspectos técnicos e operacionais para colaboração e coordenação, a nível europeu, em caso de crise de saúde pública. Na sequência desta visita, foi possível à chefia da Unidade a participação em curso intensivo naquela instituição europeia bem como a integração portuguesa no projecto “*MedISys Country Edition*” (adaptação para língua portuguesa de plataforma europeia de pesquisa de informação sobre temas relevantes para a saúde pública).

Na vertente tecnológica, refira-se o trabalho desenvolvido na preparação das condições técnicas para a migração de conteúdos para o novo site da DGS, no assegurar de toda a plataforma de comunicação bem como na criação da “base de dados das autoridades de saúde”, mais-valia para a actualização das listas de contactos dessas entidades.

Merece realce a colaboração de dois novos elementos na equipa, ao abrigo do PEPAC, quer pela excelente integração no serviço como pela produtividade demonstrada, tendo como principais atribuições a difusão interna das notícias diárias sobre o tema “saúde”, a pesquisa de informação científica de índole diversa e o apoio a várias actividades da Unidade e Direcção. A funcionária desta Unidade, Cristina Abreu Santos, assumiu a chefia da mesma a 1 de Maio de 2010.

As actividades de maior relevo foram registadas em relatório sucinto, visando-se que essa sistematização possa beneficiar a actividade futura da UESP, ou outros eventuais leitores envolvidos em muitos dos eventos relatados. Tal documento poderá vir a ser relevante para aperfeiçoar os inúmeros procedimentos face a alertas nacionais e internacionais bem como para documentar/repensar os circuitos de informação existentes. Com base no relatório, será de propor a reformulação da estrutura do “Boletim de Informação Diária de Saúde Pública”, divulgando-se em área reservada informação confidencial para as autoridades de saúde nacionais (*newsletter* com informação restrita), em paralelo com a informação pública divulgada no site da DGS.

Considerando-se cabalmente atingidos os objectivos definidos para 2010, julga-se pertinente o investimento no reforço da informação a disponibilizar às autoridades de saúde, promovendo a Direcção-Geral da Saúde como fonte de informação privilegiada.

Cristina Abreu Santos
Chefe da Unidade de Apoio às
Emergências de Saúde Pública

Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS

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

Quadro 18 - Execução do Plano de Actividades da UACASNS (2010)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de Realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Unidade de Apoio ao Centro de Atendimento do SNS	5	12	1	11		100%
Total	5	12	1	11	0	100%

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada do respectivo plano de actividade, indicadores de medida, metas e resultados.

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. Iniciou ainda a preparação das medidas previstas no Contrato Prestação de Serviços para acompanhamento da transferência de propriedade do Centro de Atendimento de forma a garantir que a passagem dos activos afectos, os vínculos contratuais, os conteúdos e bases de dados e os contratos com entidades externas é efectuada, garantindo a continuidade do serviço prestado.

Refere-se que o total dos serviços prestados em 2010 no âmbito da Triagem, Aconselhamento e

Encaminhamento, Informação Geral de Saúde e Saúde Pública foi de 531.533 contactos.

Nos meses de Janeiro e Fevereiro foram ainda utilizadas as medidas implementadas no âmbito da Pandemia de Gripe A, com muito boa adequação na resposta à procura, com uma eficácia no atendimento de 97%. Nos restantes meses do ano a eficácia foi de 95%.

Realizaram-se auditorias à plataforma de atendimento multicanal e ao Centro de atendimento secundário para Gripe (em Coimbra).

Em articulação com os serviços prestadores promovemos a actualização da informação disponível no Portal da Saúde, fundamental para o

Encaminhamento e para a Informação Geral de Saúde.

Foram atingidos os objectivos propostos podendo assegurar a eficácia e a qualidade do atendimento do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde

Sérgio Gomes
Chefe de Equipa da Unidade de Apoio
ao Centro de Atendimento do SNS

Gabinete dos Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade

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.
- 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.
- Elaboração e negociação de contratos com entidades externas fora do âmbito de aplicação do Código dos Contratos Públicos.
- Instrução e gestão do processo de nomeação dos consultores da DGS.
- 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:
 - Participação no Infotabaco;
 - 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;

Avaliação qualitativa

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

- 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.
- Acompanhamento, participação em reuniões interministeriais e preparação de respostas para a Comissão Europeia no âmbito da Proposta de Directiva que aplica o principio da igualdade de tratamento.
- Articulação com o Instituto Português da Qualidade para efeitos de notificação de legislação, portuguesa e comunitária, susceptível de afectar a livre circulação de serviços.
- Acompanhamento do Regime de Fruta Escolar.
- Representação no Conselho Nacional de Publicidade de Medicamentos
- Elaboração de inquérito nacional às comissões de ética para a saúde existentes no âmbito dos sectores público e privado.

Nina Sousa Santos
Chefe do Gabinete de
Assuntos Jurídicos, Ética
e Responsabilidade
*(extracto do Relatório de
Actividades do GAJER 2010)*

Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose

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

Quadro 19 - Execução do Plano de Actividades da PNLCT (2010)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de Realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose	2	5	4	1		100%
Total	2	5	4	1	0	100%

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada do respectivo plano de actividades, indicadores de medida, metas e resultados.

Avaliação qualitativa

Durante o ano de 2010 procedeu-se à avaliação da intervenção em 2009 revelando 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 interacção entre os serviços de saúde civil e do sector prisional com manutenção de um grupo de trabalho permanente com particular enfoque na sustentabilidade do rastreio à entrada do sistema prisional.
- Implementação nacional de novos meios de diagnóstico e de tratamento, com particular enfoque nos testes rápidos de identificação da espécie e de

detecção de resistências e dos testes IGRA em rede nacional.

- Sólido sistema de aquisição e distribuição dos antituberculosos de 1ª e 2ª Linha, nomeadamente com a centralização da gestão das drogas de 2ª linha.
- Sistema de informação solidamente implantado proporcionando dados epidemiológicos e de desempenho, com evolução para funcionar em plataforma Web.
- Altas coberturas de confirmação por Cultura e Antibiograma, ao nível das mais elevadas da União Europeia.
- 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 2010 evidencia alguns aspectos negativos que pela pertinência, vêm a constituir os principais desafios a ter em conta no futuro próximo. Assim destaco:

- 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, ainda que com evidência de melhoria. Não deixa no entanto de se um problema endémico emergente.
- 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. Este problema prolongou-se, depois, por forte redução dos quadros por aposentação e por dificuldade de enquadramento dos Centro Diagnóstico Pneumológico na estrutura organizativa dos Cuidados Saúde Primários.
- Deficiente implementação da estratégia de controlo da TB/VIH 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.

Estratégia

Em face do que a tuberculose multirresistente representa em termos globais, europeus e nacional, permaneceu como área prioritária do PNLCT quer na perspectiva do problema endémico em Portugal (com a maioria dos casos a emergirem em pessoas nativas e sem tratamento antituberculoso anteriores) quer na perspectiva do enfoque nos grupos de risco (VIH, estrangeiros e profissionais de saúde).

Contudo, não se pode descorar o investimento no reforço e expansão da estratégia DOTS, que permanece como o coração de toda a orientação programática para o controlo da tuberculose, vindo direccionada para a redução da demora do diagnóstico e garantia de tratamento completo, assim como um investimento crescente na prevenção baseada no tratamento da tuberculose Latente.

De salientar a enorme mais valia resultante da prestação em colaboração com a DGS, do grupo de profissionais, que na função de coordenadores regionais do PNT quer dos consultores para áreas específicas (particularmente para a área da formação, do laboratório do VIH e outras populações vulneráveis, para a área da farmácia e para a tuberculose multirresistente). Dado o interesse programático pela tuberculose infantil, iniciaram-se actividades informais para obtermos apoio de consultadoria de pediatria.

Fonseca Antunes
Coordenador do Programa Nacional de
Luta Contra a Tuberculose

Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da coordenação do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes:

Quadro 20 - Execução do Plano de Actividades da PNPCD (2010)

Unidade orgânica	Nº Objectivos	Nº de Indicadores de medida	Grau de Realização			% de realização
			Superou	Atingiu	Não Atingiu	
Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes	3	5	2	3		100%
Total	3	5	2	3	0	100%

Nota: Em anexo apresenta-se informação detalhada do respectivo plano de actividades, indicadores de medida, metas e resultados.

Avaliação qualitativa

No decurso de 2010 o PNPCD deu seguimento às actividades previstas no respectivo Plano de Acção, destacando-se as seguintes vertentes:

- No âmbito da estratégia de Comunicação e Divulgação do Programa:
 - Procedeu-se à reedição e distribuição alargada dos materiais de apoio à campanha de prevenção e detecção precoce da Diabetes “Será que posso vir a ter diabetes? Aprenda a cuidar de Si”.
 - Prosseguiu-se a linha de realização de reuniões entre a Coordenação do Programa e as instituições envolvidas na prestação de cuidados de saúde (ARS, ACES, Hospitais e UCP/USF), com o objectivo de estabelecer canais de ligação entre a estrutura de Coordenação do Programa e as instituições no terreno, conhecer as suas dificuldades e os seus sucessos na aplicação das medidas previstas pelo PNPCD, por forma a calibrar

adequadamente as estratégias de intervenção.

- No âmbito das estratégias de Prevenção e Controlo:
 - Elaboração e divulgação de instrumentos que contribuam para a uniformização da prestação de cuidados clínicos às pessoas com Diabetes e para a melhoria da respectiva qualidade, através da edição de Normas que estabelecem os parâmetros e os referenciais de diagnóstico e tratamento da doença de acordo com a evidência científica mais actual.
 - Colaboração na elaboração do Processo Assistencial Integrado da DM2, como Manual de Boas Práticas, a cargo do Departamento de Qualidade da DGS.
 - Foram lançadas as bases para o início do Projecto de Gestão Integrada da Diabetes, Diabgest, previsto para se iniciar no 2º semestre de 2011. O Diabgest é um projecto-piloto de gestão integrada da Diabetes, que envolve 7 ACES distribuídos pelas diferentes ARS,

juntamente com os hospitais de referência respectivos. O seu objectivo é o de reduzir a incidência e consequente curva ascendente da prevalência da Diabetes Tipo 2 e a morbilidade e mortalidades que lhe estão associadas, melhorando o desempenho global das instituições de saúde através da implementação do PAI DM2, ajustado em função das diferentes populações-alvo e das respectivas realidades assistenciais.

- O Programa empenhou-se, ainda, no lançamento da campanha de intervenção na prevenção das Doenças Crónicas, iniciada com o lançamento do Manifesto “É Tempo de Agir! Declaração para uma Vida Melhor”, integrada no processo de preparação da Reunião de Alto – Nível das Nações Unidas, a realizar em Setembro de 2011.
- O PNPCD apoiou, activamente, a realização do 4º Fórum da Diabetes, levado a cabo num processo de colaboração entre as Associações de doentes, as Sociedades Científicas da área da Diabetes, muitos municípios e Instituições de Saúde. O Ministério da Saúde esteve presente através da Srª Ministra, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde e do Director – Geral de Saúde.
- No âmbito das estratégias de Intervenção - Informação:
 - Procedeu-se, pelo segundo ano consecutivo, à edição da publicação “Diabetes: Factos e Números”, desta vez relativa ao

ano de 2009, através de colaboração com o Observatório Nacional da Diabetes da Sociedade Portuguesa de Diabetologia. Os dados demonstram a progressão da epidemia, se bem que alguns factores positivos, sobretudo associados à intervenção dos cuidados de saúde, se possam, timidamente, detectar (redução dos internamentos por complicações da Diabetes, ou ligeira redução das amputações major, por exemplo, a par de uma menor progressão geral dos indicadores comparativamente com a taxa de crescimento da prevalência).

- Também pelo segundo ano consecutivo, e com a colaboração da ACSS, foi possível apurar os resultados da intervenção em Diabetes ao nível das USF em funcionamento no Continente, abrangendo estes dados cerca de 3,5 milhões de utentes do SNS e que serão publicados no Relatório de Actividade de 2010.
- Apesar das limitações ainda existentes (completo desconhecimento dos dados relativos ao ambulatório hospitalar, por exemplo), é possível hoje ter acesso a informação regular sobre a Diabetes em Portugal, de forma a melhor adequar as políticas e as estratégias de intervenção e avaliar os respectivos resultados.
- No âmbito das estratégias de Intervenção - Formação:

- Iniciaram-se acções de formação dirigidas a técnicos de saúde pública, dos cuidados primários e das autarquias locais, com o objectivo de os habilitar com *know-how* específico na intervenção de prevenção, detecção precoce e orientação da Diabetes.
- Identificada como uma área prioritária, realizaram-se acções de formação sobre o “pé diabético” no Norte, ARSLVT e Alentejo

José Manuel Boavida
Coordenador Nacional do
Programa Nacional de Prevenção e
Controlo da Diabetes

VI – Normas, orientações e informações

Circulares Informativas e Informações

Número	Data	Assunto	Destinatários
01/GAJER	07-01-2010	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
02/GAJER	27-01-2010	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
03/GAJER	09-02-2010	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
04/PNT	11-02-2010	Tuberculose Latente: Projecto de expansão dos testes IGRA	Todos os serviços de saúde
05/DSPPS/DCVAE	03-03-2010	Organização de Serviços de Segurança e Saúde do Trabalho/Saúde Ocupacional (SST/SO) nos Cuidados Primários de Saúde - ACES e Sede de ARS(s)	Todos os serviços do Ministério da Saúde
06/DQS	09-03-2010	Comprovação de falta por doença a pessoas em situação de desemprego	Todos os médicos do Serviço Nacional de Saúde
07/GAJER	09-03-2010	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
08/PNPCD	15-03-2010	Guia da Pessoa com Diabetes	Administrações Regionais de Saúde, I.P.
9/DSPPS/DCVAE	16-03-2010	Autorização para o exercício de Medicina do Trabalho ao abrigo do Artigo 103º da Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro	Serviços do Ministério da Saúde e empresas
10/DPSC	06-04-2010	Programa Nacional para as Doenças Raras - Modelo de Estruturação dos Centros de Referência de Doenças Raras - Discussão Pública	Administrações Regionais de Saúde e Hospitais
11/DIR	12-04-2010	Prémio de Boas Práticas em Saúde	Todos os estabelecimentos de saúde
12/DIR	14-04-2010	Suspensão das medidas excepcionais implementadas no âmbito do Plano de Contingência da Gripe	Todos os estabelecimentos de saúde
13/GAJER	20-04-2010	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
14/DSPPS/DCVAE	20-04-2010	Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral - Saúde Oral Crianças e Jovens Idades Intermédias - Normalização de procedimentos para o cumprimento da Circular Normativa Nº 8/2010	Divulgação externa
15/DQS/DMD	22-04-2010	Serviço de tradução telefónica de apoio a cidadãos estrangeiros	Todos os estabelecimentos de saúde do Serviço Nacional de Saúde
16/DQS/DMD	22-04-2010	Assistência Médica no Estrangeiro. Comunicação da informação clínica relativa aos cuidados de saúde prestados em estabelecimento de saúde estrangeiro	Hospitais do Serviço Nacional de Saúde
17/DIR	23-04-2010	Rectificação da Circular informativa nº 11 DIR de 12/04/2010 – Prémio de Boas Práticas em Saúde – Qualidade e Inovação	Todos os estabelecimentos de saúde
18/DQS/DMD	28-04-2010	Entrada em vigor dos novos regulamentos comunitários relativos à coordenação dos sistemas de segurança social em 01 de Maio de 2010 - Novos procedimentos para a emissão do Cartão Europeu de Seguro de Doença (CESD) para pensionistas de outro Estado-Membro e respectivos membros da família, residente em Portugal	Administrações Regionais de Saúde, estabelecimentos de saúde do Serviço Nacional de Saúde
19/DIR	03-05-2010	Lançamento do Microsite do Departamento da Qualidade na Saúde	Todos os estabelecimentos de saúde
20/ASN	05-05-2010	Constituição do Conselho de Autoridades de Saúde	Todos os estabelecimentos de saúde

Número	Data	Assunto	Destinatários
21/DQS/DGIDI	11-05-2010	Adenda à Circular Normativa Nº: 09/DQS/DGIDI de 27/04/2010 - Gestão Integrada da Diabetes – Abertura da Candidaturas a Centro de Tratamento para Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina	Unidades de Saúde do SNS
22/DSPPS/DICES	17-05-2010	II Congresso Nacional sobre Estilos de Vida Promotores de Saúde, AVEIRO - 16, 17 e 18 de Junho de 2010	Conhecimento de todos os estabelecimentos de saúde
23/DIR	20-05-2010	Prémio de Boas Práticas em Saúde - Qualidade e Inovação Alargamento do prazo de entrega de candidaturas	Conhecimento de todos os Serviços de Saúde
24/GAJER	01-06-2010	Meios de prova para efeitos de isenção do pagamento de taxas moderadoras a militares e ex-militares das Forças Armadas	Conhecimento de todos os estabelecimentos de saúde
25/GAJER	24-06-2010	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
26/DSR	29-06-2010	Registo do Aleitamento Materno	Todos os Serviços de Saúde
27/ASN	01-07-2010	Delegação de competências dos Delegados de Saúde	Delegados de Saúde Regionais, Delegados de Saúde e médicos dos Departamentos e Unidades de Saúde Pública
28/GAJER	06-07-2010	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares
29/DSAO	21-07-2010	Plano de Contingência para Ondas de Calor - Recomendações para insuficientes renais	Todos os estabelecimentos de saúde
30/DSAO	21-07-2010	Plano de Contingência para Ondas de Calor - Recomendações para creches e infantários	Todos os estabelecimentos de saúde
31/DSAO	21-07-2010	Plano de Contingência para Ondas de Calor - Recomendações para estabelecimentos de acolhimento de idosos	Todos os estabelecimentos de saúde
32/DSAO	21-07-2010	Plano de Contingência para Ondas de Calor - Recomendações para responsáveis pelo apoio a pessoas sem abrigo	Todos os Estabelecimentos de Saúde
33/DSAO	21-07-2010	Plano de Contingência para Ondas de Calor - Recomendações para trabalhadores	Todos os Estabelecimentos de Saúde
34/DSAO	21-07-2010	Plano de Contingência para Ondas de Calor - Recomendações para turistas	Todos os Estabelecimentos de Saúde
35/DSAO	21-07-2010	Plano de Contingência para Ondas de Calor - Recomendações para turistas (english version)	Todos os Estabelecimentos de Saúde
36/DSPCD	28-07-2010	Viajantes - Vacinação contra a poliomielite	Administrações Regionais de Saúde, Direcções Regionais de Saúde, Delegados de Saúde Regionais, Consultas de Saúde do Viajante, Centros de Vacinação Internacional, Responsáveis Regionais pela Vacinação
37/DSR	13-08-2010	Compromisso com os princípios enunciados nos Objectivos para o Desenvolvimento do Milénio	Todas as unidades de saúde
001/2010	03-11-2010	4ª Edição Encontro Prémio de Boas Práticas em Saúde – Qualidade e Inovação	Conhecimento de todos os estabelecimentos de saúde
002/2010	27-12-2010	Localização de Desaparecidos	Todas as instituições hospitalares

Orientações

Número	Data	Assunto	Destinatários
001/2010	16-09-2010	Transporte de Crianças em Automóvel desde a alta da Maternidade	Todos os serviços de saúde
002/2010	22-09-2010	Vacinação contra a gripe com a vacina trivalente na época 2010/2011	Todos os médicos e enfermeiros
003/2010	29-09-2010	Acesso a cuidados de saúde programados na União Europeia, Espaço Económico Europeu e Suíça. Procedimentos para a emissão do Documento Portátil S2 e do Formulário E112	Administrações Regionais de Saúde, Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde
004/2010	30-09-2010	Lista de Centros de Tratamento para a Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina reconhecidos pela Direcção-Geral da Saúde	Unidades de Saúde do SNS
005/2010	01-10-2010	Vacinação contra a gripe com a vacina monovalente na época 2010/2011	Todos os médicos e enfermeiros
006/2010	04-10-2010	Enterobacteriaceae produtoras da carbapenemase New Delhi metalo- β -lactamase 1 (NDM-1)	Laboratórios do Sistema Nacional de Saúde
007/2010	06-10-2010	Elaboração de um Plano de Emergência nas Unidades de Saúde	Todas as Unidades do Sistema Nacional de Saúde
008/2010	14-10-2010	Programa Nacional de Saúde Escolar - Implementação nos agrupamentos de centros de saúde	Equipas de Saúde Escolar
009/2010	14-10-2010	Programa Nacional de Saúde Escolar - Saúde Sexual e Reprodutiva - Educação Sexual em Meio Escolar	Equipas de Saúde Escolar
010/2010	14-10-2010	Programa Nacional de Saúde Escolar - Saúde Sexual e Reprodutiva - Educação Sexual em Meio Escolar - Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto - Processo de Acompanhamento	Equipas de Saúde Escolar
011/2010	03-11-2010	Comprovação de falta por doença a pessoas em situação de desemprego	Todos os médicos do Serviço Nacional de Saúde
012/2010	23-11-2010	Lista de Centros de Tratamento para a Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina para mulheres com diabetes tipo 1 em pré-concepção e durante a gravidez, reconhecidos pela Direcção-Geral da Saúde	Centros de Tratamento para Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina
013/2010	07-12-2010	Vigilância da tuberculose zoonótica por Mycobacterium bovis em seres humanos	Todos os serviços de saúde
014/2010	14-12-2010	Orientações técnicas sobre a avaliação da dor nas crianças	Todos os profissionais de saúde que tratam crianças
015/2010	14-12-2010	Orientações técnicas sobre o controlo da dor crónica na pessoa idosa	Todos os profissionais de saúde que tratam pessoas idosas com dor crónica

Circulares Normativas

Número	Data	Assunto	Destinatários
01/DQS/DQCO	06-01-2010	Criação e Implementação da Via Verde de Sépsis (VVS)	Todas as unidades do Serviço Nacional de Saúde
02/PNPCD	20-01-2010	Registo Nacional de Diabetes Tipo 1 e Tipo2, infanto-juvenil: DOCE (Diabetes: registo de Crianças e Jovens)	Presidentes dos Conselhos de Administração, Directores Clínicos e Directores dos Serviços de Pediatria, Endocrinologia e Medicina Interna dos Hospitais. Todos os serviços e profissionais do Serviço Nacional de Saúde

Número	Data	Assunto	Destinatários
03/DSPPS/DCVAE	18-02-2010	Programa Nacional de Saúde Ocupacional	Administrações Regionais de Saúde e Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho
04/DSPPS/DCVAE	10-03-2010	Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral - Alargamento a crianças e jovens de 8, 11 e 14 anos - Saúde Oral Crianças e Jovens Idades Intermédias	Divulgação externa
05/PNPCD	22-03-2010	Pé Diabético, Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes (PNPCD)	CD das Administrações Regionais de Saúde I.P.; CA de Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde; Directores Executivos dos ACES; Todos os profissionais de saúde do SNS
06/DSPPS/DCVAE	31-03-2010	Serviços de Saúde do Trabalho/Saúde Ocupacional (SST/SO) - Condições mínimas das instalações, equipamentos e utensílios	Todos os serviços do Ministério da Saúde e empresas
07/DQS/DQCO	31-03-2010	Organização dos Cuidados Hospitalares Urgentes ao Doente Traumatizado	Todas as unidades do Sistema Nacional de Saúde
08/DSPPS/DCVAE	20-04-2010	Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral - Alargamento a crianças e jovens de 8, 11 e 14 anos - Saúde Oral Crianças e Jovens Idades Intermédias - Revogação da CN nº4, de 10 de Março de 2010	Divulgação externa
09/DQS/DGIDI	27-04-2010	Gestão Integrada da Diabetes - Abertura da Candidaturas a Centro de Tratamento para Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina para o ano 2010	Unidades de Saúde do SNS
10/DSAO	31-05-2010	Execução do Programa de Vigilância Sanitária das Zonas Balneares Costeiras e de Transição	Delegados de Saúde Regionais/Departamentos de Saúde Pública
11/DSAO	31-05-2010	Execução do Programa de Vigilância Sanitária das Zonas Balneares Interiores	Delegados de Saúde Regionais/Departamentos de Saúde Pública
12/DSPCD	09-06-2010	Vacinação, a nível hospitalar, contra infeções por Streptococcus pneumoniae de crianças/adolescentes de risco para doença invasiva pneumocócica (DIP)	Administrações Regionais de Saúde, Hospitais do Serviço Nacional de Saúde e Agrupamentos de Centros de Saúde
13/DQS/DSD	14-06-2010	Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde	Todas as unidades prestadoras de cuidados de saúde
14/DSPCD	15-06-2010	Adenda à Circular Normativa N.º 12/DSPCD de 09/06/2010 - Vacinação contra infeções por Streptococcus pneumoniae de crianças/adolescentes de risco para doença invasiva pneumocócica (DIP)	Administrações Regionais de Saúde, Hospitais do Serviço Nacional de Saúde e Agrupamentos de Centros de Saúde
15/DQS/DQCO	22-06-2010	Criação e Implementação de uma Equipa de Emergência Médica Intra-hospitalar (EEMI)	Todas as unidades do Sistema Nacional de Saúde
16/DQS/DQCO	22-06-2010	Cirurgia Segura Salva Vidas	Todos os Blocos Operatórios do Sistema Nacional de Saúde
17/DQS/DGIDI	25-08-2010	Gestão Integrada da Diabetes - Abertura de Candidaturas a Centro de Tratamento para Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina para mulheres com diabetes tipo 1 em pré-concepção e durante a gravidez para o ano 2010	Unidades de Saúde do SNS
001/2010	30-09-2010	Prescrição da Osteodensitometria na Osteoporose do Adulto	Médicos do Serviço Nacional de Saúde
002/2010	27-10-2010	Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral	Divulgação externa
003/2010	31-12-2010	Terapêutica na Hipertensão Arterial: diuréticos	Médicos do Serviço Nacional de Saúde

**ANEXO 1 - Avaliação do cumprimento do Despacho do DG nº
15/DIR/2010, de 9 de Junho**

Avaliação do Plano de Contenção - Despacho DG nº 15/DIR/2010, de 9 de Junho

NºOrdem no despacho	Cl ec	Cl ec	1º Semestre	2º Semestre	Variação	
					Quantitativa	%
		0201080000	22.267,56	30.028,64	7.761,08	34,85%
1.	A impressão de textos e outros documentos apenas deve ser realizada quando estritamente necessária e, sempre que possível, em frente e verso;		4.368,00	2.008,60	-2.359,40	-54,02%
3.	O recurso a fotocópias deve ser excepcional e reduzido ao mínimo indispensável, utilizando -se, como regra, o e-mail para remessa de textos e outros documentos;					
4.	Considera-se primordial o aproveitamento de todo o papel em condições de reutilização, designadamente, como material de rascunho ou cópia;					
	Totais dos item 1, 3 e 4		4.368,00	2.008,60	-2.359,40	-54,02%
2.	A impressão a cores deve ser utilizada a título excepcional, ou seja, quando absolutamente indispensável;					
5.	Todos os trabalhos solicitados à Reprografia, quer de duplicação quer de encadernação, têm de ser previamente autorizados pelo director de serviços respectivo;					
	Totais dos item 2 e 3		16.730,94	24.367,41	7.636,47	45,64%
7.	O consumo de material de escritório deve ser racionalizado, esgotando-se as actuais existências. A Secção de Contabilidade e Aprovisionamento deve informar, até ao final de cada mês, o consumo das diversas unidades orgânicas. Quando a tendência de gastos se mostra excessiva deve ser justificada pela respectiva chefia;					
	Total do item 7		1.168,62	3.652,63	2.484,01	212,56%
		020209C000 Comunicações fixas de voz	20.866,76	29.320,29	8.453,53	40,51%
		020209D000 Comunicações móveis	44.043,67	21.082,86	-22.960,81	-52,13%
8.	As chamadas telefónicas devem ser, por regra, de serviço e conduzidas no menor tempo possível, privilegiando-se a ligação para números de rede fixa em detrimento de números móveis;					
	Total do item 8		64.910,43	50.403,15	-14.507,28	-22,35%
		0201040000 Limpeza e higiene	2.648,41	5.620,76	2.972,35	112,23%
9.	Deve ser dado especial cuidado ao gasto excessivo de material de higiene (água, toalhetes, papel e sabonete);					
	Total do item 9		2.648,41	5.620,76	2.972,35	112,23%
		0202010000 Encargos das instalações	21.571,56	20.701,32	-870,24	-4,03%
6.	As fotocopiadoras de rede devem, igualmente, ser desligadas ao final do dia;					
10.	Cada trabalhador deve zelar pela poupança energética, desligando as luzes e equipamentos de climatização à hora do almoço e, no final do dia, desligando o computador, o monitor, o equipamento de climatização e as luzes do gabinete;					
	Total do item 9		21.571,56	20.701,32	-870,24	-4,03%
		0202130000 Deslocações e estadas	51.287,58	41.090,07	-10.197,51	-19,88%
12.	As deslocações em serviço só são autorizadas se forem consideradas absolutamente necessárias. Cada unidade orgânica deve, até ao fim do mês de Junho do corrente ano, apresentar um plano rigoroso das deslocações a efectuar até ao final de 2010;					
	Total do item 12		51.287,58	41.090,07	-10.197,51	-19,88%
11.	Almoços e coffee-breaks suportados pela DGS só podem ocorrer em situações excepcionais, devidamente fundamentadas e previamente autorizadas pela Direcção;		520,00	706,61	186,61	35,89%
	Totais		163.205,54	148.550,55	-14.654,99	-8,98%

ANEXO 2 - Planos de actividade, indicadores de medida, metas e resultados por Unidade Orgânica

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 Comunicação e Promoção da Saúde no Ciclo de Vida	
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	(seleccione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(seleccione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS**Objectivo**

OP14 - Promover a formação das equipas multidisciplinares dos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (Despacho nº 31292/2008 de 5 de Dezembro) (OE1)

Responsáveis pela execução	Vasco Prazeres/ Bárbara Menezes		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind20 - Realização de acções de formação inicial dirigidas às equipas multidisciplinares dos Núcleos de Apoio às crianças e jovens em risco.	6	31-12-2010	Superou
Ind21 - Prazo para edição de Manual de Procedimentos sobre "Situações de maus tratos em crianças e jovens".	31-12-2010	31-12-2010	Atingiu
Realização do II Encontro Nacional da Acção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco	30-11-2010	30-11-2010	Atingiu

Objectivo

OP5 - Alargar o acesso a cuidados de saúde oral a utentes com HIV e a crianças em idades intermédias (8, 11 e 14 anos)

Responsáveis pela execução	Dr. Rui Calado / Dra. Margarida Jordão		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind5 - Prazo para início da emissão de cheques-dentista para estas populações.	2-11-2010	2-11-2010	Superou
			-
			-

Objectivo

Concepção de Programa de Auditoria ao Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral

Responsáveis pela execução	Dr. Rui Calado / Dra. Margarida Jordão		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
1 Circular Normativa	II semestre 2010	II semestre 2010	Não atingiu
	Justificação		
	Deve-se ao facto de a Especificação do Módulo de Auditoria só ter ficado terminada em Fevereiro de 2011 pela equipa multidisciplinar contratada para esse efeito.		
			-
			-

Objectivo

Promover estratégias e coordenar programas e assegurar actividades de promoção da saúde oral				
Responsáveis pela execução	Dr. Rui Calado / Dra. Margarida Jordão/ Dra. Cristina Cádima / Dra. Ana do Céu			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Concepção e preparação do Estudo Nacional de Prevalência da Cárie Dentária - Elaboração de Proposta	31-12-2010	31-12-2010	Atingiu	
			-	
			-	

Objectivo

Propor desenvolver e apoiar iniciativas de informação e comunicação das unidades orgânicas internas				
Responsáveis pela execução	Vasco Prazeres			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Realização do II Congresso Nacional sobre Estilos de Vida Promotores de Saúde	Junho 2010	Junho 2010	Atingiu	
			-	
			-	

Objectivo

Promover o desenvolvimento da actividade de Saúde Escolar				
Responsáveis pela execução	Dra. Lina Guarda			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Realização de uma reunião, com os responsáveis regionais, sobre planeamento estratégico das actividades do Programa Nacional de Saúde Escolar.	Outubro de 2010	Outubro de 2010	Superou	
			-	
			-	

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 e Ocupacional	
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**Objectivo**

OP15 - Promover a segurança e saúde no trabalho (OE1)			
Responsáveis pela execução	Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional - Professor Carlos Silva Santos e TSA Eva Miriam Rasteiro		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind22 - Elaboração de orientações sobre a organização de serviços de Segurança e saúde no trabalho nos ACES.	1	31-12-2010	Atingiu
Ind23 - Prazo para instalação do Micro-site de Saúde Ocupacional no site da DGS.	1	31-12-2010	Atingiu
			-

Objectivo

Reforçar a Gestão dos resíduos Hospitalares minimizando os potenciais impactes na saúde e no Ambiente, com recurso às melhores Tecnologias Disponíveis.			
Responsáveis pela execução	Divisão de Saúde Ambietal e Ocupacional - Eng ^a Paulo Diegues e Eng ^a Anabela Santiago. Agência Portuguesa do Ambiente (APA), Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Apresentar proposta final do PERH 2010-2016 e Publicação em Diário da República.	1	30-06-2010	Atingiu
Tramitação do Diploma legal referente á revisão da Portaria Nº 174/97 , de 10 de Março, em matéria de normas de gestão relativas aos resíduos hospitalares e ao licenciamento das Instalações e do Despacho Nº 242/96, de 13 de Abril quanto à sua Classificação. Apresentar proposta de Decreto-Lei e de Portaria referente a esta matéria.	2	30-07-2010	Atingiu
Emissão de Licenças de funcionamento de instalações de gestão de resíduos hospitalares e realização de vistorias ao abrigo do Artigo 4º do DL Nº 173/2008, de 26 de Janeiro. Licenças = 2 e Vistorias 5	2 e 5	30-12-2010	Atingiu

Objectivo

Promover e Reforçar a avaliação dos riscos químicos e biológicos associados às substâncias activas e produtos químicos biocidas presentes no mercado Português , diminuindo os potenciais riscos para a saúde e o ambiente			
Responsáveis pela execução	Divisão de saúde Ambiental e Ocupacional - Dr ^a Cesaltina Ramos, Dr ^a Teresa Borges e Eng ^a Marina Coutinho		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaborar o projecto Legislativo que estabelece as Normas disciplinadoras da actividade de desinfestação, por empresas que	1	15-10-2010	Atingiu

utilizam biocidas (Acção II 3 do PNAAS). Apresentar proposta Legislativa				
Estudo para a Determinação dos Poluentes orgânicos Persistentes no Leite materno- Apresentar relatório intercalar das acções desenvolvidas e relatório final preliminar do Estudo em causa.	2	31-12-2010	Atingiu	
Avaliar os riscos para a saúde pública associados às substâncias activas e produtos químicos e acompanhamento do Processo REACH (Registo, Avaliação e colocação de produtos químicos no mercado Europeu). Nº de pareceres emitidos para as substâncias activas e produtos químicos = 100; Nº de reuniões no âmbito do REAH = 25	100 ; 25	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Reforçar o sistema de fiscalização no âmbito da Protecção radiológica e de resposta atempada a situações de emergência e avaliação do risco da população exposta.			
Responsáveis pela execução		Divisão de saúde Ambiental e Ocupacional- Engº Pedro Rosário e Engº Paulo Diegues Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade	
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Implementar o sistema de fiscalização no âmbito da radiologia médica a nível nacional. Apetrechar as Administrações Regionais de Saúde com os equipamentos adequados e estabelecer protocolos de cooperação, N° de Protocolos	5	29-10-2010	Não atingiu
Justificação			
Foi concluído 80% do projecto inicial faltando 20% em virtude de ausência de verba atribuída em PIDDAC de 2010 referente à formação dos técnicos das ARS.			
Elaborar proposta Legislativa para reformulação do DL nº 180/2002, referente à exposição radiológica médica e não médica; Transposição da Directiva 2009/71 EURATOM para o Direito Português .	2	31-12-2010	Atingiu
Elaborar Documento Técnico referente a orientações para os profissionais que lidam diariamente com os resíduos radioactivos	1	31-12-2010	Não atingiu
Justificação			
Alterações das prioridades da DSAO face a solicitações internas e externas não expectáveis			

Objectivo

Reforçar a Implementação dos Planos Locais de Habitação e Saúde				
Responsáveis pela execução	Divisão de Saúde Ambiental - Arquitecta Cláudia Weigert e Engº Paulo Diegues Câmara Municipal de Oeiras e Câmara Municipal de Mealhada e Câmara Municipal de Ferreira do Alentejo			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Divulgação a nível Nacional dos resultados dos Estudos referente aos Planos Locais de Habitação e Saúde. Apresentar os relatórios e divulgar no sítio da DGS	3	15-09-2010	Atingiu	
Desenvolver e acompanhar a aplicação do PLAS em Ferreira do Alentejo. Elaborar Relatório de Acompanhamento; Elaborar documento Técnico acessível à população de modo a promover uma habitação mais saudável	2	31-12-2010	Atingiu	
Apoiar a representação Portuguesa à 5ª Conferência Ministerial de Minsitros de Saúde e Ambiente organizado pela OMS a realizar em Parma 10 a 13 de Março. Elaborar Relatório da Reunião	1	30-04-2010	Atingiu	

Objectivo

Reforçar e Optimizar o Sistema de Vigilância da Saúde referente às Ondas de Calor				
Responsáveis pela execução	Divisão de Saúde Ambinetal - Engº Paulo Diegues, Drª Leonor Batalha, e Arquitecta Cláudia Weigert. Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatística, Unidade de Apoio às Emergências em Saúde Pública, Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional, Instituto Nacional de Saúde Drº Ricardo Jorge, Administrações Regionais de Saúde, Instituto de Meteorologia e Geofísica, Linha Saúde 24 .			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	

Elaborar e implementar o Plano de Contingência das Ondas de Calor para 2010. Divulgar e Publicitar no sítio da DGS	1	10-05-2010	Atingiu	
Elaborar relatórios Semanais (N° 18 relatórios), Elaborar relatório Mensais (N° 5 relatórios) e emitir alertas diários e elaborar fichas técnicas sobre a problemática das ondas de calor com preferência para os grupos de risco.	18; 5	1-05-2010/30-09-20	Atingiu	
Criar Grupo de Trabalho da Saúde no âmbito das Alterações Climáticas no sentido de Estabelecer a Estratégia de Adaptação deste sector a nível Nacional e Estabelecer linhas orientadoras	1	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Actualizar o diagnóstico Nacional das Relações Trabalho Saúde/Doença				
Responsáveis pela execução	Divisão de saúde Ambiental e Ocupacional - Professor Carlos Silva Santos e TSA Eva Miriam Rasteiro			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Fazer a análise dos dados estatísticos das doenças profissionais e dos acidentes de trabalho e estimar o impacto Global na Saúde. Elaborar relatório	1	31-12-2010	Atingiu	
Constituir um Observatório Nacional de Saúde Ocupacional a quem competirá o Estado da organização dos serviços de SST/SO e a incumbência do ponto 1. Constituir Grupo de Trabalho	1	31-12-2010	Atingiu	
			-	

Objectivo

OP2 - Promover o conhecimento dos riscos para a saúde associados à água face aos seus diferentes usos (OE1)				
Responsáveis pela execução	Divisão de Saúde Ambiental - Engº Paulo Diegues e Drº Vítor Martins. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, ACES da Lezíria, Instituto de Medicina Legal e Hospital Distrital de Santarém.			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind2 - Prazo para elaboração e publicação do Documento Técnico sobre Prevenção e Controlo da Legionella nos sistemas de abastecimento de água.	1	31-12-2010	Atingiu	
Elaborar o Programa de Controlo da Qualidade da Água Mineral natural para fins termais. Divulgar o Programa pelos Delegados Regionais de Saúde e pelos Concessionários dos Estabelecimentos Termais. Elaborar Proposta de Relatório Clínico Tipo da Actividade termal-Circular Normativa.	2	24-09-2010	Atingiu	
			-	

PLANO DE ACTIVIDADES 2010

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	Pedro Graça	

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

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

Objectivo

OP16 - Prevenir e controlar a Obesidade (OE1)				
Responsáveis pela execução	DGS			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind24 - Realização nas ARS de cursos de formação para Profissionais de Saúde em Nutrição, Actividade Física e Obesidade.	3	31-12-2010	Atingiu	
Ind25 - Integração em 2 projectos europeus em matéria de alimentação, nutrição e obesidade.	2	31-12-2010	Superou	
Ind26 - Realização de reuniões no âmbito dos Conselhos Científico, Consultivo e da Comissão Executiva da Obesidade.	6	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Apresentar em colaboração com as ARS e o INSA, os resultados da 1ª fase do estudo COSI (Childhood Obesity Surveillance Initiative) da OMS-Europa e desenvolver a 2ª fase do estudo.				
Responsáveis pela execução	DGS/INSA			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Elaboração de Relatório.	1	31-12-2010	Atingiu	
Publicação de Relatório e apresentação pública em Conferências e Seminários destinados às ARS.	2	31-12-2010	Não atingiu	
Justificação				
Relatório foi enviado pela coordenação do COSI na Dinamarca - OMS apenas no final de Dezembro. Contudo, foram realizadas conferências parcelares de dados a nível internacional.				
Realização do trabalho de campo da 2ª fase do estudo COSI.	1	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Planear e realizar um Fórum de Projectos de Prevenção da Obesidade que funcione como um Fórum de discussão e de divulgação dos diferentes trabalhos de investigação e de acções de prevenção da obesidade em curso no País.				
Responsáveis pela execução	Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa/Plataforma contra a Obesidade - DGS			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Realização do II Fórum de Projectos de Prevenção da Obesidade.	1	31-12-2010	Atingiu	
Apresentação e Divulgação Pública dos Projectos no site da Plataforma contra a Obesidade.	1	31-12-2010	Atingiu	
			-	

Objectivo

Desenvolver e encorajar a utilização pelos profissionais que prestam serviços na comunidade escolar de uma ferramenta electrónica de planeamento de ementas.

Responsáveis pela execução

DGS/DGIDC

Indicador de medida

Meta

Prazo de Execução

Grau realização

Finalização da ferramenta e disponibilização desta no site da Plataforma.

1

31-12-2010

Atingiu



Apresentação pública da Ferramenta aos responsáveis escolares, aos médicos de saúde escolar e a empresas de restauração que prestam serviços na comunidade escolar.

3

31-12-2010

Atingiu



-

**Objectivo**

Construção de Critérios de Referenciação para a Obesidade nos Cuidados de Saúde Primários

Responsáveis pela execução

Conselho Científico da Plataforma contra a Obesidade/DGS

Indicador de medida

Meta

Prazo de Execução

Grau realização

Elaboração de uma proposta de princípios gerais para a referenciação da obesidade nos cuidados de saúde primários operacionalizados em fluxogramas de referenciação.

1

31-12-2010

Atingiu



-



-



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	(seleccione)	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Ana Leça	...
1.4 Chefe de Divisão	(seleccione)	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	
2.2 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(seleccione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS**Objectivo**

Continuar a vacinação contra a gripe A(H1N1)2009 (OE2)			
Responsáveis pela execução	Ana Leça Etelvina Calé Paula Valente		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Prazo para conclusão do relatório intercalar da vacinação contra a gripe A(H1N1)2009 (31 de Dezembro de 2010).	1 relatório a 31-12-2010	31-12-2010	Superou
			-
			-

Objectivo

Vacinação contra a doença pneumocócica nos grupos de risco (OE2)			
Responsáveis pela execução	Ana Leça Etelvina Calé Paula Valente Teresa Fernandes Interna de Saúde Pública Comissão Técnica de Vacinação Representantes de sociedades científicas e outros peritos		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Prazo para publicação da circular normativa para a vacinação gratuita das crianças e adolescentes pertencentes a grupos de risco (2 de Novembro de 2010).	1 circular a 02-11-2010	02-11-2010	Superou
			-
			-

Objectivo

Continuar a operacionalização das estratégias do Programa Nacional de Controlo da Dor (OE2)			
Responsáveis pela execução	Isabel Castelão Helena Monteiro Coordenadores dos Programas Outros parceiros		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração de orientações técnicas no âmbito do Programa Nacional de Controlo da Dor (31 de Dezembro de 2010).	1 orientação técnica a 31-12-2010	31-12-2010	Superou
			-

Objectivo

Coordenar e acompanhar tecnicamente os Programas referentes às doenças não transmissíveis, sediados na DSPCD: Programa Nacional de Controlo da Asma; Programa de Prevenção e Controlo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC); Programa Nacional de Luta contra a Dor; Programa de Luta contra as Doenças Reumáticas; Programa de Saúde da Visão

Responsáveis pela execução

Ana Leça
Helena Monteiro
Isabel Castelão
Coordenadores dos Programas
Outros parceiros

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Relatórios de avaliação dos Planos de Actividades referentes às doenças não transmissíveis sediados na DSPCD	1 relatório/ Program	31-12-2010	Superou
			-
			-

Objectivo

Coordenar, avaliar e apoiar o Programa Nacional de Vacinação

Responsáveis pela execução

Ana Leça
Etelvina Calé
Paula Valente
Teresa Fernandes

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Relatório anual relativo ao ano de 2009 sobre as coberturas de cada vacina do PNV por coorte e nacional	1 relatório a 31-08-2	31-08-2010	Superou
Relatório semestral relativamente ao ano de 2010 sobre as coberturas de cada vacina do PNV por coorte e nacional	1 relatório a 31-12-2	31-12-2010	-
			-

Objectivo

Divulgar o PNV em sessões de formação, congressos e outras reuniões científicas

Responsáveis pela execução

Ana Leça

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Nº de sessões de formação, congressos e reuniões científicas realizadas	4	31-12-2010	Superou
			-
			-

Objectivo

Integrar a Semana Europeia da Vacinação em Portugal (European Immunization Week - EIW)

Responsáveis pela execução

Ana Leça
Isabel Castela
Teresa Fernandes
Etelvina Calé
Paula Valente

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Relatório sobre as acções desenvolvidas	1 relatório a 31-08-2	31-08-2010	Superou
			-
			-

Objectivo

Elaborar e emanar as orientações para a vacinação contra a gripe

Responsáveis pela execução

Paula Valente
Etelvina Cale
Peritos a consultar

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Elaboração de 1 circular informativa sobre a vacinação contra a gripe	1 circular a 30-09-20	30-09-2010	Superou

sazonal				
			-	
			-	

Objectivo

Avaliar a actividade desenvolvida pela DSPCD na pandemia da gripe 2009				
Responsáveis pela execução	Ana Leça Isabel Castelão			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Elaboração de relatório sobre a actividade da DSPCD na pandemia de gripe 2009	1 relatório a 31-12-2010	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Coordenar o Programa de Vigilância da Paralisia Flácida Aguda				
Responsáveis pela execução	Ana Leça Teresa Fernandes Etelvina Calé			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Elaboração de relatório das actividades desenvolvidas em 2009 no âmbito deste Programa	1 relatório a 31-12-2010	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Coordenar o Programa de erradicação do Sarampo e da Rubéola e de prevenção da Rubéola Congénita				
Responsáveis pela execução	Teresa Fernandes			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Envio de relatórios de casuística no âmbito da participação da DGS nas redes de vigilância a nível internacional	4 relatórios a 31-12-2010	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Elaborar documento técnico sobre a inclusão da vacina pneumocócica conjugada no PNV, para apreciação ministerial				
Responsáveis pela execução	Ana Leça Paula Valente Etelvina Calé Teresa Fernandes Isabel Castelão CTV e outros peritos			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Finalização e envio do documento técnico	31-12-2010	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Coordenar o Programa de Vigilância Epidemiológica Integrada da Doença dos Legionários				
Responsáveis pela execução	Teresa Marques Teresa Fernandes			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Elaboração de relatório de avaliação	1 relatório a 30-09-2010	30-09-2010	Atingiu	
1 microsite sobre a doença dos legionários	31-08-2010	31-08-2010	Superou	
			-	

Objectivo

Apreciação e actualização dos critérios subjacentes ao Decreto Regulamentar nº3/95 de 27 de Janeiro "Fixação dos períodos de Evicção Escolar por virtude de doenças infecto-contagiosas" de acordo com a actual evidência científica

Responsáveis pela execução

Ana Leça
Isabel Castelão
Outros peritos

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Elaboração de relatório preliminar que servirá de base à proposta a enviar ao Ministério da Saúde	31-12-2010	31-12-2010	Atingiu	
			-	
			-	

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**Objectivo**

OP7 - Apoiar técnica e financeiramente Projectos no âmbito dos Programas Nacionais da responsabilidade da DGS (OE3)				
Responsáveis pela execução	Belmira Rodrigues; Ana Paula Martins; João Vintém			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind7 - Percentagem de projectos aprovados em fase de análise técnica nos prazos definidos.	90%	31-12-2010	Superou	
Ind8 - Número de projectos visitados.	12	31-12-2010	Superou	
			-	

Objectivo

Registar as associações como associações de defesa de utentes				
Responsáveis pela execução	Ana Paula Martins; Belmira Rodrigues			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Percentagem de pedidos de registo finalizados	15%	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Identificar as OSC's com actividade na saúde e caracterizar as suas respostas ao nível do sector.				
Responsáveis pela execução	João Vintém; Belmira Rodrigues Parceria: Divisão de Mobilidade de Doentes			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Prazo para implementação (fase de testes) do Portal das Organizações da Sociedade Civil	31-12-2010	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

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	31-12-2010	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

31-12-2010

Atingiu

-

-

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**Objectivo**

Promover a formação contínua em cuidados de Saúde Sexual e Reprodutiva				
Responsáveis pela execução				
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Número de acções organizadas pela Divisão de Saúde Reprodutiva	3	31-12-2010	Superou	
Número de acções apoiadas pela Divisão de Saúde Reprodutiva	2	31-12-2010	Superou	
			-	

Objectivo

Monitorização das actividades desenvolvidas em SSR				
Responsáveis pela execução				
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Elaboração de Relatórios anuais	3	31-12-2010	Atingiu	
			-	
			-	

Objectivo

Implementar Registo Nacional de aleitamento materno				
Responsáveis pela execução				
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Obter informação de ACES	5	31-12-2010	Superou	
Obter informação de Unidades Hospitalares	1	31-12-2010	Superou	
			-	

Objectivo

Disponibilizar formas flexíveis de informação em SSR - página SAUDEREPRODUTIVA.dgs.pt				
Responsáveis pela execução				
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Manutenção e introdução de novos conteúdos	8	31-12-2010	Superou	
Monitorização periódica das visitas	aumentar em 5%		Superou	
			-	

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	Filipa Homem Cristo	

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**Objectivo**

OP9 - Implementar o Programa Nacional de Acreditação na Saúde (OE4)				
Responsáveis pela execução	Miguel Soares de Oliveira			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind12 - Nº de Unidades de Saúde que iniciaram o processo de Acreditação no modelo oficial do Ministério da Saúde.	10	31-12-2010	Superou	
Ind13 - Criação de 1 sistema de monitorização e acompanhamento do processo de Acreditação das Unidades de saúde.	1	31-12-2010	Atingiu	
			Atingiu	

Objectivo

OP19 - Promover a qualidade clínica e organizacional (OE4)				
Responsáveis pela execução	Miguel Soares de Oliveira			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind29 - Prazo para definição de 1 painel de indicadores clínicos e organizacionais para monitorização da qualidade em saúde.	1 proposta	31-12-2010	Atingiu	
Ind30 -Elaboração de Normas de Orientação Clínica e Organizacional.	5	31-12-2010	Atingiu	
Ind31 - Definição de normas para elaboração de um Plano de Emergência para as Unidades de Saúde.	1	30-06-2010	Atingiu	

Objectivo

Promover a qualidade clínica e organizacional (OE4) (OP 19)				
Responsáveis pela execução	Miguel Soares de Oliveira			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Tradução e Adaptação de Normas da ACSA (Procesos Asistenciales Integrados)	3 propostas de circ	31-12-2010	Atingiu	
Definição do Modelo Nacional de Implementação do Programa Nacional "Cirurgias Seguras Salvam Vidas"	1 relatório	31-12-2010	Atingiu	
			-	

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 Coelho	

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**Objectivo**

OP20 - Desenvolver os Programas de Gestão Integrada da Doença (OE4)				
Responsáveis pela execução	Miguel Rodrigues e Anabela Coelho			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind32 - Acompanhamento de projectos de Gestão Integrada da Doença.	5	31-12-2010	Atingiu	
Ind33 - Elaboração de projecto de monitorização de iniciativas inovadoras em saúde.	1	31-12-2010	Atingiu	
Ind34 - Prazo para elaboração de norma com a definição de conceitos e critérios para eleição de centros de referência.	31-12-2010	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Acompanhar a implementação de políticas de saúde no âmbito da reorganização da prestação de cuidados				
Responsáveis pela execução	Anabela Coelho e Fernando Guerra			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Acompanhamento dos Centros de Tratamento Cirúrgico da Obesidade no que diz respeito à implementação de uma nova técnica cirúrgica "sleeve" (documento técnico)	1	31/10/2010	Superou	
Definição de conceitos e critérios no âmbito dos centros de referência através da apresentação de um documento de trabalho de reflexão	1	31/10/2011	Atingiu	
Acompanhamento dos Centros de Tratamento de Esclerose Múltipla através de um memorando de apreciação das candidaturas	1	30/09/2010	Superou	

Objectivo

Acompanhar a implementação de políticas de saúde no âmbito da comparticipação de fármacos, dispositivos ou produtos de apoio aos doentes				
Responsáveis pela execução	Miguel Rodrigues e Anabela Coelho			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Acompanhamento do Protocolo da Diabetes através de relatório final de apreciação	1	28/02/2010	Atingiu	
Acompanhamento do Sistema de Atribuição dos Produtos de Apoio através de memorando de distribuição de verbas pelos hospitais	1	30/09/2010	Superou	
			-	

Objectivo

Desenvolver instrumentos que promovam a dinamização de experiências inovadoras em saúde

Responsáveis pela execução

Anabela Coelho, Miguel Rodrigues, Pedro Moreira, Vanessa Ribeiro

Indicador de medida

Meta

Prazo de Execução

Grau realização

Criação de sistema de modernização da comunicação em saúde através de uma proposta de criação de sistema de comunicação em Saúde suportados em ferramentas web 2.0

1

15-09-2010

Superou



Acompanhamento de uma iniciativa inovadora em Saúde: Unidades Móveis de Espirometria através de documento de trabalho de preliminar de apreciação da informação disponível disponibilizada

1

31-12-2010

Atingiu



Monitorização da implementação da Circular Normativa sobre Violência contra os Profissionais de Saúde através de relatório (ano de 2009)

1

10-05-2010

Superou



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	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**Objectivo**

OP22 - Monitorizar a segurança do doente no Sistema de Saúde (OE4)				
Responsáveis pela execução	Cristina Costa			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind38 - Prazo para implementação do projecto de Cirurgias Seguras da OMS.	31-12-2010	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Promover a segurança do doente no Sistema de Saúde, através da coordenação da prevenção e o controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde				
Responsáveis pela execução	Cristina Costa			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Realização do Inquérito de Prevalência de Infecção e elaboração do respectivo Relatório	1 Relatório	31.12.2010	Superou	
Manutenção dos Programas de Vigilância das IACS	1 Relatório	31.12.2010	Atingiu	
			-	

Objectivo

Promover a segurança do doente no Sistema de Saúde, através da coordenação da prevenção das resistências aos antimicrobianos				
Responsáveis pela execução	Cristina Costa			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Elaboração de proposta de concepção de um sistema de informação para uniformizar o registo e respectivo protocolo dos Programas de Vigilância das Resistências e dos Consumos de Antimicrobianos	1 proposta do sister	31.12.2010	Atingiu	
			-	
			-	

Objectivo

Promover a segurança do doente no Sistema de Saúde, através da melhoria da higiene das mãos				
Responsáveis pela execução	Cristina Costa			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	

Avaliar a adesão à prática da higiene das mãos	1 relatório	31.12.2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Promover a segurança do doente no Sistema de Saúde, através da participação nos projectos e programas europeus na área da segurança do doente.

Responsáveis pela execução	Cristina Costa			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Apresentação de dossier com a Gestão Financeira das verbas do Projecto EUNeTPaS.	1 dossier	31.12.2010	Superou	
Apresentação de dossier com a Gestão Financeira das verbas do Projecto e-Bug.	1 dossier	31.12.2010	Superou	
Elaboração de Relatório de acompanhamento da implementação do Projecto e-Bug em Portugal	1 relatório	11-09-2010	Atingiu	

Objectivo

Promover a segurança do doente no Sistema de Saúde, através da Gestão do sistema nacional "SIM-Cidadão"

Responsáveis pela execução	Cristina Costa			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Adequação do Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações (SGSR) à reorganização operada ao nível das instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS) zelando pelo bom cumprimento da CN nº 12/DQS/DSD	1 Relatório de Avali	31.12.2010	Não atingiu	
Justificação Como o Sistema Nacional "Sim-Cidadão" transitou da ACSS para a DGS foi necessário desencadear os processos administrativos conducentes à aquisição de serviços de manutenção do Sistema, os quais não foram concluídos de forma a serem alocados os serviços técnicos imprescindíveis à emissão de indicadores de desempenho para a publicação de relatório. Não obstante esta dificuldade foi assegurado o adequado funcionamento de todo o Sistema.				
			-	
			-	

PLANO DE ACTIVIDADES 2010

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	(selecione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

Objectivo

OP21 - Gerir a mobilidade de doentes (OE4)				
Responsáveis pela execução	Cláudio Correia			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind35 - Elaboração do Plano Funcional de suporte ao desenvolvimento do Sistema de Apoio à Gestão da Mobilidade de Doentes e da Participação da Sociedade Civil.	1 relatório	31-12-2010	Atingiu	
Ind36 - Prazo para criação de 1 painel de indicadores nacionais de avaliação da assistência médica no estrangeiro.	1 circular normativa	31-12-2010	Superou	
Ind37 - Prazo para criação de 1 sistema de monitorização de necessidades não satisfeitas pelo sistema de saúde no âmbito da assistência médica no estrangeiro.	1 estudo retrospectivo	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Normalizar procedimentos no âmbito do acesso a cuidados de saúde programados transfronteiriços				
Responsáveis pela execução	Cláudio Correia			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Elaboração de proposta de circular normativa	1 circular normativa	31.12.2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Melhorar a gestão do processo de assistência médica a doentes evacuados dos PALOP ao abrigo dos Acordos de Cooperação no domínio da Saúde				
Responsáveis pela execução	Cláudio Correia			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Proposta de circular normativa	1 circular normativa	31.12.2010	Atingiu	
Relatório do movimento assistencial de doentes na rede hospitalar do SNS, reportado a 2009	1 relatório	31.12.2010	Atingiu	
			-	

Objectivo

Avaliar a assistência médica prestada ao doentes portugueses no estrangeiro, ao abrigo da legislação nacional e europeia				
Responsáveis pela execução	Cláudio Correia			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	

Elaborar relatório de execução reportado a 2009	1 relatório		Atingiu	
			-	
			-	



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	(selecione)	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	José Luís Castanheira	...
1.4 Chefe de Divisão	(selecione)	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	
2.2 Objectivo Estratégico	OE1 Promover a saúde no ciclo de vida e em ambientes específicos	
2.3 Objectivo Estratégico	OE3 Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS**Objectivo**

Assegurar as representações preconizadas				
Responsáveis pela execução	Jose Luis Castanheira, Jose Martins, Carlos Orta Gomes, Marina Ramos, Judite Catarino, Jaime Botelho, Jose Gíria			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Execução	80%	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Assegurar a actividade editorial e respectiva divulgação				
Responsáveis pela execução	Jose Martins, Carlos Orta Gomes e Marina Ramos			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Actualização da BD da OMS	100%	31-12-2010	Atingiu	
Recolha e tratamento de informação a facultar ao INE	100%	31-12-2010	Atingiu	
Colaboração com a OCDE	100%	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Continuar a pugnar pela garantia da qualidade de certificados de óbito				
Responsáveis pela execução	Jaime Silveira Botelho			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Reduzir a percentagem global de óbitos de causa desconhecida	< 10%	31-12-2010	-	
			-	
			-	

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 Epidemiologia	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	José Luís Castanheira	
1.4 Chefe de Divisão	Carlos Orta Gomes	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	
2.2 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS**Objectivo**

Vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis - Gestão das bases de dados das DDO, articulação com a OMS e o ECDC no âmbito do TESSy e nas funções de National Surveillance Contact Point e de Alternate Contact Point for IT/Data Management

Responsáveis pela execução	Carlos Orta Gomes, Judite Catarino, João Feliciano		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Gestão da base de dados e Relatório Anual de 2009 do sistema de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis de notificação obrigatória	relatório	Julho 2010	Atingiu
Contribuir para preparar respostas às solicitações de dados por parte do ECDC, e no âmbito do TESSy (The European Surveillance System): colecta, validação, transformação, upload e verificação de dados	resposta em tempo	ao longo de 2010	Superou
			-

Objectivo

OP3 - Implementar a componente de Vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis do SINAVE (OE3)

Responsáveis pela execução	Na Divisão de Epidemiologia, Carlos Orta Gomes e Judite Catarino, para além de elementos de outros serviços e organismos		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização
Ind3 - Utilização da ligação máquina a máquina com o ECDC para o envio de dados.	30-06-2010	30-06-2010	Atingiu
			-
			-

Objectivo

Contribuir para a formação em Portugal de "fellows" do EPIET (European Program for 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 das EPIET fellows colocadas na Divisão de Epidemiologia	apreciação positiva	2010	Superou
			-
			-

Objectivo

Estudo epidemiológico de algumas causas de morte em 2007 e 2008, caso a informação seja disponibilizada pelo INE, como se

deseja e atempadamente				
Responsáveis pela execução	Carlos Orta Gomes, Judite Catarino			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Publicação do "Risco de Morrer" de 2007 e de 2008, caso o INE disponibilize as bases de dados de mortalidade respectivas	Execução	2010	-	
			-	
			-	

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	Paulo Nogueira

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	(selecione)

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS**Objectivo**

Fazer a codificação das causas de morte, na qualidade de órgão delegado do INE para este efeito				
Responsáveis pela execução	Teresa Raimundo, Marina Ramos, Lucília Cardoso, Ana Paula Dias			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Completar a codificação das causas de morte de 2009 (Codificação e verificação de todos os óbitos de 2009)	100%	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

OP4 - Implementar o Certificado de Óbito electrónico online (OE3)				
Responsáveis pela execução	Jaime Botelho, Mário Carreira			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind4 - Nº de médicos formados como utilizadores do sistema.	2000	31-12-2010	Atingiu	
Operacionalização da plataforma Web online	100%	31-12-2010	Atingiu	
Fase piloto	100%	31-12-2010	-	

Objectivo

OP17 - Promover a implementação da legislação de prevenção do tabagismo (OE1)				
Responsáveis pela execução	Marina Ramos Nascimento			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind27 - Prazo para apresentação de proposta de relatório preliminar de avaliação da aplicação da Lei do tabaco.	31-12-2010	31-12-2010	Atingiu	
Compilação de informação relativa a outras fontes (Associação de Grossistas, Infarmed, ASAE, DGAIEC, ARS - consultas de cessação tabágica, Câmaras Municipais)	100%	31-12-2010	Atingiu	
Divulgar a avaliação da aplicação da lei do tabaco (Preparação de relatório a ser divulgado em 2011)	50%	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Assegurar a produção de estatísticas previstas associadas aos Centros de Saúde				
Responsáveis pela execução	Ana Lisette, José Giria, Rosa Leite			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Recolha de informação relacionada com consultas e atendimentos	100%	31-12-2010	Atingiu	

urgentes (SUB) - apuramentos anuais de 2009 convencionados				
Realização do Inquérito conjunto INE/DGS aos Centros de Saúde referente ao ano de 2009	100%	31-12-2010	Atingiu	
Realização de publicação com informação relativa aos Centros de saúde e Hospitais do SNS, de 2008	1	31-06-2010	Atingiu	

Objectivo

Assegurar a produção de estatísticas previstas associadas aos Hospitais do SNS				
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 2009	100%	31-12-2010	Atingiu	
Validação e exploração da base de dados dos GDH facultada anualmente pela ACSS e utilização da informação para responder a pedidos provenientes de origens diversas	100%	31-12-2010	Atingiu	
Realização de publicações com informação da morbilidade hospitalar referentes aos anos de 2008 e 2009	2	31-12-2010	Atingiu	

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 "Natalidade, Mortalidade Infantil, Fetal e Perinatal" referente ao ano de 2009	1	31-12-2010	Atingiu	
Realização de publicação "Elementos Estatísticos" referente ao ano de 2009	1	31-12-2010	Atingiu	
Utilização da informação para responder a pedidos provenientes de origens diversas	100%	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Assegurar a produção de estatísticas previstas associadas ao Plano Nacional de Vacinação (2009)				
Responsáveis pela execução	Ana Lisette, Rosa Leite			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Registo anual da informação sobre doses administradas a nível local, agregada por concelho	100%	31-12-2010	Atingiu	
Apuramentos anuais provisórios por região (NUTS II de 2002) e envio desta informação ao INE	100%	31-12-2010	Atingiu	
Apuramentos anuais por região (NUTS II de 1999) e elaboração do Joint Report Form para envio à OMS	100%	31-12-2010	Atingiu	

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

Objectivo

Promover a abertura de procedimentos concursais para os cargos dirigentes				
Responsáveis pela execução		Maria de Lourdes Nogueira da Silva		
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Procedimentos concursais abertos	Para a maioria dos	Final do ano	Não atingiu	
Justificação				
Alteração de prioridades da Direcção.				
			-	
			-	

Objectivo

Prestar assessoria à gestão e tratamento final dos dados relativos à execução do SIADAP				
Responsáveis pela execução	Maria de Lourdes Nogueira da Silva			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Execução do SIADAP	Cumprimento do pr	30 de Abril de 2010	Atingiu	
			-	
			-	

Objectivo

Coordenar e orientar todos os procedimentos de aquisição de bens e serviços da DGS				
Responsáveis pela execução	DSA, DGR, SCA			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Procedimentos executados no estrito cumprimento da lei		Ao longo de todo o	Atingiu	
			-	
			-	

Objectivo

Manter sempre actualizado o Sistema de Informação de Organização do Estado (SIOE)				
Responsáveis pela execução	Secção de Pessoal e Expediente			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Actualizações concretizadas nas datas previstas na Resolução do Conselho de Ministros	Actualizar antes das	Ao longo do ano	Superou	
			-	

Objectivo

Procurar reduzir as despesas correntes, excluindo pessoal, em cerca de 5%

Responsáveis pela execução

DSA

Indicador de medida

Meta

Prazo de Execução

Grau realização

Plano de redução de despesas

Reduzir as despesa

Junho de 2010

Superou

-

-

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional	
1.2 Divisão	(selecione)	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Maria do Céu Madeira	
1.4 Chefe de Divisão	(selecione)	

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

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS**Objectivo**

Assegurar a qualidade das actividades das autoridades de saúde, incluindo a apreciação de recursos de juntas médicas 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%	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Rever a legislação das taxas sanitárias.

Responsáveis pela execução	ASN			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Alterar os diplomas legais referentes a taxas sanitárias que se encontram desactualizados.	100%	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

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

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%	31-12-2010	Superou	
Promover acções de formação para técnicos de saúde que exercem funções nos portos.	2	31-12-2010	Atingiu	
			-	

Objectivo

Elaboração de manuais de boas práticas em saúde pública.

Responsáveis pela execução	ASN			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Elaboração de manuais.	2	31-12-2010	Atingiu	

PLANO DE ACTIVIDADES 2010

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Unidade de Apoio às Emergências de Saúde Pública	
1.2 Divisão	(seleccione)	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	Cristina Abreu Santos	...
1.4 Chefe de Divisão	(seleccione)	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	
2.2 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(seleccione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

Objectivo

Implementar registo sistemático de sinais e alertas em saúde pública				
Responsáveis pela execução	Isabel Marinho Falcão, Plácido Teixeira, Cristina Abreu Santos			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Conceber matriz(es) para recolha de dados	Matrizes validadas	31/12/2010	Atingiu	
Elaborar relatório semestral intercalar com a tipificação das situações detectadas	Relatório efectuado	31/12/2010	Atingiu	
			-	

Objectivo

Elaborar plano detalhado da plataforma de comunicação e procedimentos face a alertas nacionais ou internacionais				
Responsáveis pela execução	Isabel Marinho Falcão, Plácido Teixeira, Maria Otília Duarte, Cristina Abreu Santos			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Identificar a tecnologia disponível, instrumentos e procedimentos que permitam assegurar a plataforma de comunicação	Plano efectuado	31/12/2010	Atingiu	
Criar a base de dados de contactos de autoridades de saúde	Base de dados disp	31/12/2010	Atingiu	
Desenvolver acções que assegurem a operacionalização da "Linha Verde" em caso de emergência	Proposta fundamen	31/12/2010	Atingiu	

Objectivo

Gestão operacional do website da DGS				
Responsáveis pela execução	Plácido Teixeira, Cristina Abreu Santos			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Migração de conteúdos para a nova estrutura gráfica	Concluído	31/12/2010	Atingiu	
Implementação de novas funcionalidades ao nível do backoffice	Concluído	31/12/2010	Atingiu	
Resposta às solicitações internas de actualização de conteúdos no prazo máximo de 24 horas	Actualizações efect	Diário/permanente	Superou	

PLANO DE ACTIVIDADES 2010

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

Objectivo

Administrar as actividades do CASNS segundo o Contrato de Prestação de Serviços				
Responsáveis pela execução				
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Número de relatórios com avaliação da actividade enviados para Direcções/CA das Organizações de Saúde	> 12	31-12-2010	Superou	
Número de relatórios com avaliação do desempenho da Operadora	>= 2	31-12-2010	Atingiu	
			-	

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	95%	31-12-2010	Atingiu	
			-	
			-	

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	31-12-2010	Atingiu	
Número de registos ou relatórios analisados na Central Telefónica	>2	31-12-2010	Atingiu	
Número de registos ou relatórios analisados nas auditorias à Segurança e Continuidade da PAM	>2	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Realizar avaliação da adesão e qualidade do encaminhamento dos utentes da Linha Saúde 24				
Responsáveis pela execução				
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
% de utentes que cumpriu orientação de encaminhamento	75%	31-12-2010	Atingiu	
% de utentes com adequado encaminhamentos	75%	31-12-2010	Atingiu	

% de utentes com sintomas observados acordo com a avaliação	75%	31-12-2010	Atingiu	
---	-----	------------	---------	---

Objectivo

Identificar e antecipar as actividades necessárias na gestão do Plano de Transferência do Saúde 24
--

Responsáveis pela execução	
----------------------------	--

Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
% de posições contratuais (RH e Serviços) asseguradas no processo de transferência	75%	31-12-2010	Atingiu	
% de equipamentos com níveis de serviço de componentes tecnológicos acima do recomendado	75%	31-12-2010	Atingiu	
% de aplicações informáticas, sistemas de controlo e de resposta a incidentes actualizados	80%	31-12-2010	Atingiu	

PLANO DE ACTIVIDADES 2010

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Direcção de Serviços / Unidade de Apoio / Gabinete / Programa Nacional *	Programa Nacional de Luta Contra a Tuberculose	
1.2 Divisão	(seleccione)	
1.3 Director de Serviços / Chefe de Unidade de Apoio / Coordenador responsável *	António Fonseca Antunes	...
1.4 Chefe de Divisão	(seleccione)	

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	
2.2 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.3 Objectivo Estratégico	(seleccione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(seleccione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

Objectivo

OP8 - Racionalizar o funcionamento do Programa Nacional de Tuberculose (OE2)				
Responsáveis pela execução	Fonseca Antunes			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind9 - Prazo para exportação dos dados individualizados para o Tessy.	100% dos casos	31-08-2010	Superou	
Ind10 - Prazo para disponibilização na web das funcionalidades do SVIG-TB.	Fase piloto	30-09-2010	Superou	
Ind11 - N° de seminários realizados sobre métodos de controlo da tuberculose.	2	31-12-2010	Atingiu	

Objectivo

Controlar a emergência de casos de TB Multirresistente				
Responsáveis pela execução	Fonseca Antunes			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Implementar os testes rápidos de detecção molecular da resistência à Isoniazida e Rifampicina nos 2 principais laboratórios de referência	100%	30-09-2010	Superou	
Submeter o processo assistencial dos doentes de TB MR a uma auditoria clínica da TBNET/ECDC em Lisboa	40 casos	31-03-2010	Superou	
			-	

PLANO DE ACTIVIDADES 2010

1. IDENTIFICAÇÃO

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

2. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 Objectivo Estratégico	OE2 Desenvolver abordagens de prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis	
2.2 Objectivo Estratégico	OE3 Melhorar o acesso e a adequação de prestação de cuidados de saúde	
2.3 Objectivo Estratégico	(selecione)	
2.4 Objectivo Estratégico	(selecione)	

3. OBJECTIVOS OPERACIONAIS

Objectivo

OP23 - Desenvolver o Programa Nacional da Diabetes (OE2)				
Responsáveis pela execução	José Manuel Boavida			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Ind39 - Manual de qualidade da DM2 - Processo Assistencial Integrado na DM2	1	31-12-2010	Não atingiu	
Justificação				
O Manual encontra-se concluído e revisto mas encontra-se a aguardar publicação e divulgação				
Ind40 - Realização de cursos de formação para Gestores em Prevenção da diabetes em parceria com as Câmaras Municipais, as Autoridades Locais de Saúde e os ACES.	2	31-12-2010	Atingiu	
Ind41 - 10 Reuniões com Conselhos de Administração dos Hospitais e responsáveis da Diabetes e 10 Reuniões com os Presidentes, Directores Clínicos e responsáveis da Diabetes dos ACES.	20	31-12-2010	Superou	

Objectivo

Implementação do Registo Nacional da Diabetes Infanto-juvenil - DOCE				
Responsáveis pela execução	José Manuel Boavida			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Número de instituições aderentes ao Registo.	80%	31-12-2010	Superou	
			-	
			-	

Objectivo

Concepção do Projecto Piloto de Gestão Integrada da Diabetes				
Responsáveis pela execução	José Manuel Boavida			
Indicador de medida	Meta	Prazo de Execução	Grau realização	
Projecto concebido.	Conclusão	31-12-2010	Atingiu	
			-	
			-	

ANEXO 3 - Informação sintética sobre as iniciativas de publicidade institucional (nos termos do nº 10 da Resolução de Conselho de Ministros nº 47/2010, de 25 de Junho, e da Portaria nº 1297/2010, de 21 de Dezembro)

Informação sintética sobre as iniciativas de publicidade institucional

(nos termos do nº 10 da Resolução de Conselho de Ministros nº 47/2010, de 25 de Junho, e da Portaria nº 1297/2010, de 21 de Dezembro)

Análise da informação incluída nos mapas abaixo expostos

A DGS no decurso do ano de 2010 realizou despesas com “Publicidade” no montante de 232.384,04€. O referido montante encontra-se discriminado por trimestres e por campanha publicitária, em conformidade com o mapa abaixo, de preenchimento obrigatório.

Importa, no entanto, salientar que, nos termos do Decreto-Lei nº 26/2002, de 14 de Fevereiro (Classificação Económica das Despesas Públicas), no enquadramento da rubrica publicidade, código 02.01.17, se inclui *as despesas referentes a publicidade independentemente da forma, designadamente anúncios, meios de comunicação social, campanhas publicitárias promocionais e materiais publicitários*.

Foi de acordo com o referido critério legal que a DGS classificou estas acções. Na rubrica em apreço estão deste modo consignadas despesas que resultam tanto de acções informativas e publicitárias, como da produção e elaboração de materiais publicitários (folhetos publicitários e *spots*) de modo indiscriminado.

Pela análise das verbas atribuídas facilmente se compreende que não há incumprimento das quotas previstas no art.º 3º do Decreto-Lei nº 231/2004, de 13 de Dezembro, diploma que regulamenta as regras aplicáveis à publicidade do Estado.

A análise dos mapas, que a seguir se expõem, permite-nos verificar que foi dispendido o montante global de 207.221,50€ para publicidade em televisão, no âmbito da campanha “Sempre a Sorrir” do Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral, sendo que 12.950,86€ corresponde ao custo de produção do *spot* para televisão e 194.270,64€ ao custo da sua inserção na televisão (nos três canais generalistas).

Para produção de folhetos e cartazes, foi dispendido o montante de 13.922,76€, o qual foi repartido por campanhas no âmbito de diferentes áreas da DGS, como sejam, entre outras, o Programa Nacional para a Promoção da Saúde Oral, o Programa Nacional do Controlo da Dor, divulgação de eventos como a conferência “Ambiente e Saúde-Habituação e Saúde”, o II Congresso Nacional de Saúde Pública e o Projecto e-Bug.

Adicionalmente, em cumprimento das suas obrigações legais, a DGS publicitou, na imprensa nacional, avisos de abertura de concursos respeitantes a aquisição de serviços, recrutamento de pessoal e atribuição de apoios financeiros a pessoas colectivas privadas sem fins lucrativos. Despendeu, para o efeito, o montante de 5.517,69€.

Na rubrica “Outros”, com um gasto de 5.722,09€, incluiu-se a produção de outros meios promocionais não previstos nas rubricas anteriores, como sejam a produção de crachás, aluguer de equipamento audiovisual para acções de informação e a aquisição de painel para exposição de cartazes.

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
TOTAIS GLOBAIS						
Montantes	Rádio Nacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Rádio Local	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Imprensa Nacional	628,70	1.778,69	916,32	2.193,98	5.517,69
	Imprensa Regional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Imprensa Electrónica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Televisão	0,00	7.929,36	0,00	199.292,14	207.221,50
	Internet	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Multimédia OutDoor	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Folhetos e cartazes	0,00	3.000,00	55,70	10.867,06	13.922,76
	Outros	0,00	0,00	0,00	5.722,09	5.722,09
	Total	628,70	12.708,05	972,02	218.075,27	232.384,04
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas						
Outros elementos						
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
Campanha "Sempre a Sorrir" - Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral						
Montantes	Rádio Nacional					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional d)		420,05			420,05
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão a)		7.929,36		5.021,50	12.950,86
	Televisão b)				194.270,64	194.270,64
	Internet					0,00
	Multimédia OutDoor					0,00
	Folhetos e cartazes c)		3.000,00			3.000,00
	Outros					0,00
	Total	0,00	11.349,41	0,00	199.292,14	210.641,55
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas			a) Play Red, Produção de Filmes, Eventos, Cinema e Serviços, Ldª; c) Amazing World, Publicidade e Marketing, Unipessoal, Ldª.; d) Imprensa Nacional - Casa da Moeda, SA		a) Play Red, Produção de Filmes, Eventos, Cinema e Serviços, Ldª; b) Sic, SA; RTP1, SA, Televisão Independente - TVI.;	
Outros elementos						
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

a) Produção de spot para TV

b) Inserção de spot na TV

c) Reimpressão de folhetos e respectiva distribuição

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
Workshop - Intercâmbio de Experiências para Fortalecimento das Capacidades Básicas						
Montantes	Rádio Nacional a)					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional					0,00
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão a)					0,00
	Televisão b)					0,00
	Internet					0,00
	Multimédia OutDoor d)					0,00
	Folhetos e cartazes c)			55,70		55,70
	Outros					0,00
	Total	0,00	0,00	55,70	0,00	55,70
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas						
Outros elementos				Aqui Há CAD, Ldª e Copimatica, Ldª		
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

c) Poster informativo

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
Aviso de concursos públicos para aquisições de serviços e recrutamento de pessoal						
Montantes	Rádio Nacional					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional INCM a)	545,90				545,90
	Imprensa Nacional b)	82,80	414,00	165,60	166,98	829,38
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão					0,00
	Internet					0,00
	Multimédia OutDoor					0,00
	Folhetos e cartazes					0,00
	Outros					0,00
	Total	628,70	414,00	165,60	166,98	1.375,28
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas						
Outros elementos		a) INCM - Imprensa Nacional - Casa da Moeda; b) Global Notícias Publicações, SA	b) Global Notícias Publicações, SA	b) Global Notícias Publicações, SA	b) Global Notícias Publicações, SA	
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
Aviso de concurso para atribuição de apoios financeiros a pessoas colectivas privadas sem fins lucrativos						
Montantes	Rádio Nacional					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional		944,64	750,72	2.027,00	3.722,36
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão					0,00
	Internet					0,00
	Multimédia OutDoor					0,00
	Folhetos e cartazes					0,00
	Outros					0,00
	Total	0,00	944,64	750,72	2.027,00	3.722,36
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas			PresseLivre, SA	Global Notícias Publicações, SA	Global Notícias Publicações, SA; PresseLivre, SA	
Outros elementos						
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
<i>Dia Internacional de Pessoas Idosas</i>						
Montantes	Rádio Nacional					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional					0,00
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão					0,00
	Internet					0,00
	Multimédia OutDoor					0,00
	Folhetos e cartazes				16,80	16,80
	Outros					0,00
Total		0,00	0,00	0,00	16,80	16,80
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas						
Outros elementos					Aqui Há CAD, Lda	
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
Conferência Ambiente e Saúde - Habitação e Saúde						
Montantes	Rádio Nacional a)					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional					0,00
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão					0,00
	Internet					
	Multimédia OutDoor					0,00
	Folhetos e cartazes a)				43,75	43,75
	Outros					0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	43,75	43,75
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas						
Outros elementos					Aqui Há CAD, Ldª	
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

a) Poster informativo

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
Campanha de divulgação do Projecto e-Bug						
Montantes	Rádio Nacional a)					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional					0,00
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão					0,00
	Internet					
	Multimédia OutDoor					0,00
	Folhetos e cartazes					0,00
	Outros				834,90	834,90
	Total	0,00	0,00	0,00	834,90	834,90
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas					a) Esfera Pura-Publicidade, Lda	
Outros elementos						
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

a) Crachás maleáveis c/ alfinete para divulgação do Projecto E-Bug

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
II Congresso Nacional de Saúde Pública						
Montantes	Rádio Nacional a)					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional					0,00
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão					0,00
	Internet					
	Multimédia OutDoor					0,00
	Folhetos e cartazes					0,00
	Outros a) b)				4.887,19	4.887,19
	Total	0,00	0,00	0,00	4.887,19	4.887,19
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas						
Outros elementos					a) JETSTAND - Montagem de Stands Feiras Exposições; b) Associação para o Museu dos Transportes e Comunicações	
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

a) Painel para exposição de cartazes (1.815,00 €)

b) Aluguer de equipamento audiovisual para acções de informação (3.072,19 €)

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
Programa Nacional do Controlo da Dor						
Montantes	Rádio Nacional a)					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional					0,00
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão					0,00
	Internet					0,00
	Multimédia OutDoor					0,00
	Folhetos e cartazes a)				9.681,21	9.681,21
	Outros					0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	9.681,21	9.681,21
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas						
Outros elementos					a) SOARTES, Lda	
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

a) Folhetos, expositores e cartazes

Direcção-Geral da Saúde		1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Total do ano
Responsável: Marília Neves Nunes, e-mail: marilian@dgs.pt; Tel 21 84 30 535						
Campanha de informação para médicos de clínica geral e familiar						
Montantes	Rádio Nacional a)					0,00
	Rádio Local					0,00
	Imprensa Nacional					0,00
	Imprensa Regional					0,00
	Imprensa Electrónica					0,00
	Televisão					0,00
	Internet					
	Multimédia OutDoor					0,00
	Folhetos e cartazes a)				1.125,30	1.125,30
	Outros					0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	1.125,30	1.125,30
Especificação dos critérios do artº 4º, do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro, caso utilizados [a), b), c), d)]						
Verificação dos requisitos das agências de publicidade (nº 2 do artº 5º do D. L. 231/2004, de 13 de Dezembro)						
Agências contratadas						
Outros elementos					a) Gráfica Maiadouro, SA	
Cumprimento/não cumprimento de quotas						
Inserção gratuita						

a) Desdobráveis

ANEXO 4 - Balanço Social (nos termos do Decreto-Lei nº 190/96, de 9 de Outubro).

MINISTÉRIO DA SAÚDE

BALANÇO SOCIAL

Decreto-Lei nº 190/96, de 9 de Outubro

2010

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO / ENTIDADE

Código 2439

Serviço / Entidade: Direcção-Geral da Saúde

NÚMERO DE PESSOAS EM EXERCÍCIO DE FUNÇÕES NO SERVIÇO (Não incluir Prestações de Serviços)

Em 1 de Janeiro 2010 142

Em 31 de Dezembro 2010 129

Contacto para eventuais esclarecimentos

Nome Maria José Brito Évora

Tel: 218430500

E-mail: mjosebe@dgs.pt

Data 05-Abr-11

BALANÇO SOCIAL 2009

ÍNDICE DE QUADROS

CAPÍTULO 1 - RECURSOS HUMANOS

[Quadro 1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de vinculação e género](#)

[Quadro 1.1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, em situação de mobilidade geral](#)

[Quadro 2: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género](#)

[Quadro 3: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de antiguidade e género](#)

[Quadro 4: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de escolaridade e género](#)

[Quadro 5: Contagem dos trabalhadores estrangeiros por grupo/cargo/carreira, segundo a nacionalidade e género](#)

[Quadro 6: Contagem de trabalhadores portadores de deficiência por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género](#)

[Quadro 7: Contagem dos trabalhadores admitidos e regressados durante o ano, por grupo/cargo/carreira e género, segundo o modo de ocupação do posto de trabalho ou modalidade de vinculação](#)

[Quadro 8: Contagem das saídas de trabalhadores nomeados ou em comissão de serviço, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de saída e género](#)

[Quadro 9: Contagem das saídas de trabalhadores contratados, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de saída e género](#)

[Quadro 10: Contagem dos postos de trabalho previstos e não ocupados durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo a dificuldade de recrutamento](#)

[Quadro 11: Contagem das mudanças de situação dos trabalhadores, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo e género](#)

[Quadro 12: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de horário de trabalho e género](#)

[Quadro 13: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o período normal de trabalho \(PNT\) e género](#)

[Quadro 13.1: Contagem do pessoal médico, segundo o regime e horário de trabalho](#)

[Quadro 14: Contagem das horas de trabalho extraordinário, por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de prestação do trabalho e género](#)

[Quadro 14.1: Contagem das horas de trabalho nocturno, normal e extraordinário, por grupo/cargo/carreira, segundo o género](#)

[Quadro 15: Contagem dos dias de ausências ao trabalho durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de ausência e género](#)

[Quadro 16 : Contagem dos trabalhadores em greve, por escalão de PNT e tempo de paralisação](#)

CAPÍTULO 2 - REMUNERAÇÕES E ENCARGOS

[Quadro 17: Estrutura remuneratória, por género](#)

[Quadro 18: Total dos encargos com pessoal durante o ano por grupo/cargo/carreira](#)

[Quadro 18.1: Suplementos remuneratórios por grupo/cargo/carreira](#)

[Quadro 18.2: Encargos com prestações sociais](#)

[Quadro 18.3: Encargos com benefícios sociais](#)

CAPÍTULO 3 - HIGIENE E SEGURANÇA

[Quadro 19: Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa, por género](#)

[Quadro 20: Número de casos de incapacidade declarados durante o ano, relativamente aos trabalhadores vítimas de acidente de trabalho](#)

[Quadro 21: Número de situações participadas e confirmadas de doença profissional e de dias de trabalho perdidos](#)

[Quadro 22: Número e encargos das actividades de medicina no trabalho ocorridas durante o ano](#)

[Quadro 23: Número de intervenções das comissões de segurança e saúde no trabalho ocorridas durante o ano, por tipo](#)

[Quadro 24: Número de trabalhadores sujeitos a acções de reintegração profissional em resultado de acidentes de trabalho ou doença profissional](#)

[Quadro 25: Número de acções de formação e sensibilização em matéria de segurança e saúde no trabalho](#)

[Quadro 26: Custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais](#)

CAPÍTULO 4 - FORMAÇÃO PROFISSIONAL

[Quadro 27: Contagem relativa a participações em acções de formação profissional durante o ano, por tipo de acção, segundo a duração](#)

[Quadro 28: Contagem relativa a participações em acções de formação durante ano por grupo / cargo / carreira, segundo o tipo de acção](#)

[Quadro 29: Contagem das horas dispendidas em formação durante o ano, por grupo / cargo / carreira, segundo o tipo de acção](#)

[Quadro 30: Despesas anuais com formação](#)

CAPÍTULO 5 - RELAÇÕES PROFISSIONAIS

[Quadro 31: Relações profissionais](#)

[Quadro 32: Disciplina](#)

Quadro 1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de vinculação e género

Grupo/cargo/carreira / Modalidades de vinculação	Nomeação Definitiva		Nomeação Transitória por tempo determinado		Nomeação Transitória por tempo determinável		CT em Funções Públicas por tempo Indeterminado		CT em Funções Públicas a termo resolutivo certo		CT em Funções Públicas a termo resolutivo Incerto		Comissão de Serviço no âmbito da LVCR		Comissão de Serviço no âmbito do Código do Trabalho		CT por tempo indeterminado no âmbito do código do trabalho		Contrato a termo resolutivo certo no âmbito do código do trabalho		Contrato a termo resolutivo Incerto no âmbito do código do trabalho		TOTAL		TOTAL	P.Serviços (Tarefas)		P.Serviços (Avenças)		TOTAL P.Serviços			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			M	F	M	F	M	F	T
Dirigente Superior a)													2	2									2	2	4					0	0	0	
Dirigente Intermédio a)	1						6	7					3	4									10	11	21					0	0	0	
Técnico Superior							9	17											1				10	17	27			1		1	0	1	
Assistente Técnico							7	36														7	36	43					0	0	0		
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																						0	0	0					0	0	0		
Assistente Operacional (Operário)																						0	0	0					0	0	0		
Assistente Operacional (Outro)							4	9														4	9	13					0	0	0		
Informático							2	1														2	1	3					0	0	0		
Pessoal de Investigação Científica																						0	0	0					0	0	0		
Doc. Ens. Universitário																						0	0	0					0	0	0		
Doc. Ens. Sup. Politécnico																						0	0	0					0	0	0		
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																						0	0	0					0	0	0		
Pessoal de Inspecção																						0	0	0					0	0	0		
Médico							4	8														4	8	12					0	0	0		
Enfermeiro							1	4														1	4	5					0	0	0		
Téc. Superior de Saúde																						0	0	0					0	0	0		
Téc. Diagnóstico e Terapêutica								1														0	1	1					0	0	0		
Outro Pessoal b)																						0	0	0					0	0	0		
Total	1	0	0	0	0	0	33	83	0	0	0	0	5	6	0	0	0	0	1	0	0	0	40	89	129	0	0	1	0	1	0	1	

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (repblicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

c) Os totais dos quadros 1 ,2,3,4,12 e 13 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

Quadro 1.1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, em situação de mobilidade geral

Grupo/cargo/carreira	Cedência de interesse público		Mobilidade interna	
	M	F	M	F
Dirigente Superior a)				
Dirigente Intermédio a)				
Técnico Superior	1		1	1
Assistente Técnico				2
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)				
Assistente Operacional (Operário)				
Assistente Operacional (Outro)			1	
Informático				
Pessoal de Investigação Científica				
Doc. Ens. Universitário				
Doc. Ens. Sup. Politécnico				
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário				
Pessoal de Inspeção				
Médico				1
Enfermeiro			1	4
Téc. Superior de Saúde				
Téc. Diagnóstico e Terapêutica				
Outro Pessoal b)				
Total	1	0	3	8

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (repblicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

c) Considerar, apenas, a mobilidade interna, que se opera entre instituições diferentes.

Quadro 2: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género

SE Células a vermelho - Totais não estão iguais aos do Quadro1

Grupo/cargo/carreira / Escalão etário e género	Menos de 20 anos		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70 e mais		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)									1						1	1			1						2	2	4
Dirigente Intermédio a)									4	3	2	1			2	3	2	1	2	1					10	11	21
Técnico Superior							1		1	2	1	4	1	4	2	4	2	2		1	2				10	17	27
Assistente Técnico									2		1			5	4	5	3	18		5					7	36	43
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																									0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																									0	0	0
Assistente Operacional (Outro)							3		2		1	1	3		1		2								4	9	13
Informático																	2	1							2	1	3
Pessoal de Investigação Científica																									0	0	0
Doc. Ens. Universitário																									0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																									0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																									0	0	0
Pessoal de Inspecção																									0	0	0
Médico															2	2	1	6	1						4	8	12
Enfermeiro							1	1					2		1										1	4	5
Téc. Superior de Saúde																									0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica													1												0	1	1
Outro Pessoal b)																									0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	5	1	1	11	4	8	3	15	11	17	10	30	4	7	2	0	0	0	40	89	129

Prestações de Serviços	Menos de 20 anos		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70 e mais		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Tarefas																									0	0	0
Avenças									1																1	0	1
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Idade média = (Soma das idades / Total de efectivos) :	50,57
--	-------

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republished pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

c) Os totais dos quadros 1 ,2,3,4,12 e 13 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

Quadro 3: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de antiguidade e género

SE Células a vermelho - Totais não estão iguais aos do Quadro1

Grupo/cargo/carreira/ serviço	até 5 anos		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 ou mais anos		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)				1							1	1			1				2	2	4
Dirigente Intermédio a)				2	3	2	2	2		1	2	2	2	1	1	1			10	11	21
Técnico Superior	3	2				2	1	3	1	7	1	1			3	2	1		10	17	27
Assistente Técnico								3	2	4		2	1	4	4	20		3	7	36	43
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																			0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																			0	0	0
Assistente Operacional (Outro)			1		1		1	2	1	4		2		1					4	9	13
Informático														1	2				2	1	3
Pessoal de Investigação Científica																			0	0	0
Doc. Ens. Universitário																			0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																			0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																			0	0	0
Pessoal de Inspeção																			0	0	0
Médico									2		1	5	1	2		1			4	8	12
Enfermeiro					1	1		2		1									1	4	5
Téc. Superior de Saúde																			0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica								1											0	1	1
Outro Pessoal b)																			0	0	0
Total	3	2	1	3	5	5	4	13	6	17	5	13	4	9	11	24	1	3	40	89	129

	Nível médio de antiguidade = (Soma das antiguidades / Total de efectivos) :	25,79
--	---	-------

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (repblicado pela lei nº 51/2005, de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

c) Os totais dos quadros 1 ,2,3,4,12 e 13 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

Quadro 4: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de escolaridade e género

SE Células a vermelho - Totais não estão iguais aos do Quadro1

Grupo/cargo/carreira / Habilitação Literária	Menos de 4 anos de escolaridade		4 anos de escolaridade		6 anos de escolaridade		9.º ano ou equivalente		11.º ano		12.º ano ou equivalente		Bacharelato		Licenciatura		Mestrado		Doutoramento		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)															1	2	1				2	2	4
Dirigente Intermédio a)															6	7	2	4	2		10	11	21
Técnico Superior															9	13	1	4			10	17	27
Assistente Técnico				1	1	6	4	15	1	8	1	6									7	36	43
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																					0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																					0	0	0
Assistente Operacional (Outro)				4		5	4														4	9	13
Informático								1			1				1						2	1	3
Pessoal de Investigação Científica																					0	0	0
Doc. Ens. Universitário																					0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																					0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																					0	0	0
Pessoal de Inspeção																					0	0	0
Médico															2	6	2	2			4	8	12
Enfermeiro																3	1	1			1	4	5
Téc. Superior de Saúde																					0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																1					0	1	1
Outro Pessoal b)																					0	0	0
Total	0	0	0	5	1	11	8	16	1	8	2	6	0	0	19	32	7	11	2	0	40	89	129

Grupo/cargo/carreira / Habilitação Literária	Menos de 4 anos de escolaridade		4 anos de escolaridade		6 anos de escolaridade		9.º ano ou equivalente		11.º ano		12.º ano ou equivalente		Bacharelato		Licenciatura		Mestrado		Doutoramento		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Tarefa																					0	0	0
Avença															1						1	0	1
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

c) Os totais dos quadros 1, 2, 3, 4, 12 e 13 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

Quadro 5: Contagem dos trabalhadores estrangeiros por grupo/cargo/carreira, segundo a nacionalidade e género

Grupo/cargo/carreira Proveniência do trabalhador	União Europeia		CPLP		Outros países		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)							0	0	0
Dirigente Intermédio a)							0	0	0
Técnico Superior							0	0	0
Assistente Técnico							0	0	0
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)							0	0	0
Assistente Operacional (Operário)							0	0	0
Assistente Operacional (Outro)							0	0	0
Informático							0	0	0
Pessoal de Investigação Científica							0	0	0
Doc. Ens. Universitário							0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico							0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário							0	0	0
Pessoal de Inspecção							0	0	0
Médico							0	0	0
Enfermeiro							0	0	0
Téc. Superior de Saúde							0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica							0	0	0
Outro Pessoal b)							0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Prestações de Serviços / Proveniência do trabalhador	União Europeia		CPLP		Outros países		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Tarefas							0	0	0
Avenças							0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NOTAS:

CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

Considerar o total de trabalhadores estrangeiros, **não naturalizados**, em efectividade de funções no serviço em 31 de Dezembro, de acordo com a naturalidade;

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005, de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

Quadro 6: Contagem de trabalhadores portadores de deficiência por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género

Grupo/cargo/carreira	Menos de 20 anos		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		70 e mais		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)										1															0	1	1
Dirigente Intermédio a)															1		1		1						3	0	3
Técnico Superior															1										1	0	1
Assistente Técnico																									0	0	0
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																									0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																									0	0	0
Assistente Operacional (Outro)																									0	0	0
Informático																	1								1	0	1
Pessoal de Investigação Científica																									0	0	0
Doc. Ens. Universitário																									0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																									0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																									0	0	0
Pessoal de Inspeção																									0	0	0
Médico																									0	0	0
Enfermeiro																1									0	1	1
Téc. Superior de Saúde																									0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																									0	0	0
Outro Pessoal b)																									0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	5	2	7

Prestações de Serviços	Menos de 20 anos		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		70 e mais		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Tarefas																									0	0	0
Avenças																									0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NOTAS:
Considere o total de trabalhadores que beneficiem de redução fiscal por motivo da sua deficiência
a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (repblicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.
b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

Quadro 7: Contagem dos trabalhadores admitidos e regressados durante o ano, por grupo/cargo/carreira e género, segundo o modo de ocupação do posto de trabalho ou modalidade de vinculação

Grupo/cargo/carreira/ Modos de ocupação do posto de trabalho	Procedimento concursal		Cedência de interesse público		Mobilidade interna a órgãos ou serviços		Regresso de licença		Comissão de serviço		CEAGP*		Outras situações		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)															0	0	0
Dirigente Intermédio a)	1														1	0	1
Técnico Superior	2	2													2	2	4
Assistente Técnico															0	0	0
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)															0	0	0
Assistente Operacional (Operário)															0	0	0
Assistente Operacional (Outro)															0	0	0
Informático															0	0	0
Pessoal de Investigação Científica															0	0	0
Doc. Ens. Universitário															0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico															0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário															0	0	0
Pessoal de Inspeção															0	0	0
Médico															0	0	0
Enfermeiro															0	0	0
Téc. Superior de Saúde															0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica															0	0	0
Outro Pessoal b)															0	0	0
Total	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5

Prestações de Serviços (Modalidades de vinculação)	M	F	Total
Tarefas			0
Avenças			0
Total	0	0	0

Notas:

Considerar o total de efectivos admitidos pela 1ª vez ou regressados ao serviço entre 1 de Janeiro e 31 de Dezembro inclusive.

* Curso de Estudos Avançados em Gestão Pública. No caso de órgãos autárquicos considere, ainda, os formandos do CEAGPA.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republished pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

Quadro 8: Contagem das saídas de trabalhadores nomeados ou em comissão de serviço, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de saída e género

Grupo/cargo/carreira/ Motivos de saída (durante o ano)	Morte		Reforma/ /Aposentação		Limite de idade		Conclusão sem sucesso do período experimental		Cessação por mútuo acordo		Exoneração a pedido do trabalhador		Aplicação de pena disciplinar expulsiva		Fim da situação de mobilidade interna		Fim da situação de cedência de interesse público		Cessação de comissão de serviço		Outros		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)																							0	0	0
Dirigente Intermédio a)																							0	0	0
Técnico Superior																							0	0	0
Assistente Técnico																							0	0	0
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																							0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																							0	0	0
Assistente Operacional (Outro)																							0	0	0
Informático																							0	0	0
Pessoal de Investigação Científica																							0	0	0
Doc. Ens. Universitário																							0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																							0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																							0	0	0
Pessoal de Inspeção																							0	0	0
Médico																							0	0	0
Enfermeiro																							0	0	0
Téc. Superior de Saúde																							0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																							0	0	0
Outro Pessoal b)																							0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NOTAS:

Considerar os trabalhadores em regime de nomeação e comissão de serviço, ao abrigo dos art.s 10º e 23, 24º da LVCR, respectivamente.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (repblicado pela lei nº 51/2005, de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

Quadro 9: Contagem das saídas de trabalhadores contratados, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de saída e género

Grupo/cargo/carreira / Motivos de saída (durante o ano)	Morte		Caducidade (termo)		Reforma/ Aposentação		Limite de idade		Conclusão sem sucesso do período experimental		Revogação (cessação por mútuo acordo)		Resolução (por iniciativa do trabalhador)		Denúncia (por iniciativa do trabalhador)		Despedimento por inadaptação		Despedimento colectivo		Despedimento extinção do posto de trabalho		Fim da situação de mobilidade interna		Fim da situação de cedência de interesse público		Outros		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)																													0	0	0
Dirigente Intermédio a)						1																				2		2	1	3	
Técnico Superior						3																						0	3	3	
Assistente Técnico						6																			1		1	0	8	8	
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																													0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																													0	0	0
Assistente Operacional (Outro)																													0	0	0
Informático						1																						0	1	1	
Pessoal de Investigação Científica																													0	0	0
Doc. Ens. Universitário																													0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																													0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																													0	0	0
Pessoal de Inspeção																													0	0	0
Médico						1																						1	0	1	
Enfermeiro																													0	0	0
Téc. Superior de Saúde																													0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																													0	0	0
Outro Pessoal b)																													0	0	0
Total	0	0	0	0	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	3	13	16

NOTAS:
Considerar os trabalhadores em Contratos de Trabalho em Funções Públicas e no âmbito do Código do Trabalho, nas modalidades de Contrato por Tempo Indeterminado e Contrato a Termo Resolutivo, Certo ou Incerto;
a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (repblicado pela lei nº 51/2005, de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.
b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

Quadro 10: Contagem dos postos de trabalho previstos e não ocupados durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo a dificuldade de recrutamento

Grupo/cargo/carreira/ Dificuldades de recrutamento	Não abertura de procedimento concursal	Impugnação do procedimento concursal	Falta de autorização da entidade competente	Procedimento concursal improcedente	Procedimento concursal em desenvolvimento	Total
Dirigente Superior a)						0
Dirigente Intermédio a)						0
Técnico Superior						0
Assistente Técnico	2					2
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)						0
Assistente Operacional (Operário)						0
Assistente Operacional (Outro)	2					2
Informático	1					1
Pessoal de Investigação Científica						0
Doc. Ens. Universitário						0
Doc. Ens. Sup. Politécnico						0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário						0
Pessoal de Inspeção						0
Médico						0
Enfermeiro						0
Téc. Superior de Saúde						0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica						0
Outro Pessoal b)	2					2
Total	7	0	0	0	0	7

Notas:

- Para cada grupo, cargo ou carreira, indique o número de postos de trabalho previstos no mapa de pessoal, mas não ocupados durante o ano, por motivo de:

- não abertura de procedimento concursal, por razões imputáveis ao serviço;
- impugnação do procedimento concursal, devido a recurso com efeitos suspensivos ou anulação do procedimento;
- recrutamento não autorizado por não satisfação do pedido formulado à entidade competente;
- procedimento concursal improcedente, deserto, inexistência ou desistência dos candidatos aprovados;
- procedimento concursal em desenvolvimento.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (replicado pela lei nº 51/2005, de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Co
b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

inselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

Quadro 11: Contagem das mudanças de situação dos trabalhadores, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo e género

Grupo/cargo/carreira/ Tipo de mudança	Promoções (carreiras não revistas e carreiras subsistentes)		Alteração obrigatória do posicionamento remuneratório (1)		Alteração do posicionamento remuneratório por opção gestionária (2)		Procedimento concursal		Consolidação da mobilidade na categoria (3)		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)											0	0	0
Dirigente Intermédio a)											0	0	0
Técnico Superior					2	2					2	2	4
Assistente Técnico				4	5	13					5	17	22
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)			1	1		2					1	3	4
Assistente Operacional (Operário)											0	0	0
Assistente Operacional (Outro)											0	0	0
Informático											0	0	0
Pessoal de Investigação Científica											0	0	0
Doc. Ens. Universitário											0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico											0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário											0	0	0
Pessoal de Inspeção											0	0	0
Médico b)											0	0	0
Enfermeiro											0	0	0
Téc. Superior de Saúde b)											0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica											0	0	0
Outro Pessoal c)											0	0	0
Total	0	0	1	5	7	17	0	0	0	0	8	22	30

NOTAS:

(1) e (2) - Artigos 46º, 47º e 48º da Lei 12-A/2008;

(3) - Artigo 64º da Lei 12-A/2008.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (repblicado pela lei nº 51/2005, de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Não incluir alterações de remuneração em periodo de formação.

c) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

Quadro 12: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de horário de trabalho e género

SE Células a vermelho - Totais não estão iguais aos do Quadro1

Grupo/cargo/carreira	Rígido		Flexível		Desfasado		Jornada continua		Trabalho por turnos		Específico		Isenção de horário		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)													2	2	2	2	4
Dirigente Intermédio a)													10	11	10	11	21
Técnico Superior			8	13			1	4					1		10	17	27
Assistente Técnico			7	32				2		2					7	36	43
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)															0	0	0
Assistente Operacional (Operário)															0	0	0
Assistente Operacional (Outro)			4	5				1		3					4	9	13
Informático			2	1											2	1	3
Pessoal de Investigação Científica															0	0	0
Doc. Ens. Universitário															0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico															0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário															0	0	0
Pessoal de Inspeção															0	0	0
Médico			4	8											4	8	12
Enfermeiro			1	4											1	4	5
Téc. Superior de Saúde															0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica				1											0	1	1
Outro Pessoal b)															0	0	0
Total	0	0	26	64	0	0	1	7	0	5	0	0	13	13	40	89	129

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

c) Os totais dos quadros 1 ,2,3,4,12 e 13 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

Quadro 13: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o período normal de trabalho (PNT) e género

SE Células a vermelho - Totais não estão iguais aos do Quadro1

Grupo/cargo/carreira	Tempo completo						PNT inferior ao praticado a tempo completo												TOTAL			Total
							Semana de 4 dias (D.L. 325/99)		Regime especial (D.L. 324/99)		Tempo parcial ou outro regime especial (*)		Tempo parcial ou outro regime especial (*)		Tempo parcial ou outro regime especial (*)		Tempo parcial ou outro regime especial (*)		M	F		
	35 horas		42 horas		40 horas		28 horas		17 h 30'		17h30'		20 horas		24 horas		Outras Situações					
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F				
Dirigente Superior a)	2	2																	2	2	4	
Dirigente Intermédio a)	10	11																	10	11	21	
Técnico Superior	10	17																	10	17	27	
Assistente Técnico	7	36																	7	36	43	
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																			0	0	0	
Assistente Operacional (Operário)																			0	0	0	
Assistente Operacional (Outro)	4	9																	4	9	13	
Informático	2	1																	2	1	3	
Pessoal de Investigação Científica																			0	0	0	
Doc. Ens. Universitário																			0	0	0	
Doc. Ens. Sup. Politécnico																			0	0	0	
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																			0	0	0	
Pessoal de Inspecção																			0	0	0	
Médico	2	5	2	3															4	8	12	
Enfermeiro	1	4																	1	4	5	
Téc. Superior de Saúde																			0	0	0	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica		1																	0	1	1	
Outro Pessoal b)																			0	0	0	
Total	38	86	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	89	129	

NOTAS:
 Indique para cada um dos horários de trabalho semanal, assinalados ou a assinalar, o número de trabalhadores que o praticam.

PNT - Número de horas de trabalho semanal em vigor no serviço, fixado ou autorizado por lei. No mesmo serviço pode haver vários períodos normais de trabalho.
 (*) - Trabalho a tempo parcial (artº 142º da Lei nº 59/2008) ou regime especial (art.º 12º do DL nº259/98): indicar o número de horas de trabalho semanais, se inferior ao praticado a tempo completo.

- a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (repblicado pela lei nº 51/2005, de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.
- b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)
- c) Os totais dos quadros 1 ,2,3,4,12 e 13 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

Quadro 13.1: Contagem do pessoal médico, segundo o regime e horário de trabalho

Grupo/cargo/carreira	Carreira médica (Especialidades hospitalares)	Carreira médica (MGF)	Carreira médica (Saúde Pública)	Ano Comum	Área Profissional de Especialização	Outros	Total
Sem dedicação exclusiva e 35 h (tempo completo)	1						1
Sem dedicação exclusiva e disponibilidade permanente							0
Com dedicação exclusiva e 35 h		1	5				6
Com dedicação exclusiva e 42 h	1	4					5
Com dedicação exclusiva e disponibilidade permanente							0
40 horas semanais							0
Outros							0
Total	2	5	5	0	0	0	12

(*) Este quadro não contempla as Prestações de Serviços

(**) O total deste quadro deve ser igual ao total de médicos do quadro 1

Quadro 14: Contagem das horas de trabalho extraordinário, por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de prestação do trabalho e género

Grupo/cargo/carreira/ Modalidade de prestação do trabalho extraordinário	Trabalho extraordinário diurno		Trabalho extraordinário nocturno		Trabalho extraord. em dias de descanso semanal obrigatório		Trabalho extraord. em dias de descanso semanal complementar		Trabalho extraord.em dias feriados		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)											0,00	0,00	0,00
Dirigente Intermédio a)											0,00	0,00	0,00
Técnico Superior		6,50									0,00	6,50	6,50
Assistente Técnico	33,00	729,50					10,50	41,50			43,50	771,00	814,50
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)											0,00	0,00	0,00
Assistente Operacional (Operário)											0,00	0,00	0,00
Assistente Operacional (Outro)	3981,50	23,50			45,50		85,00		7,00		4119,00	23,50	4142,50
Informático		6,50					100,00				100,00	6,50	106,50
Pessoal de Investigação Científica											0,00	0,00	0,00
Doc. Ens. Universitário											0,00	0,00	0,00
Doc. Ens. Sup. Politécnico											0,00	0,00	0,00
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário											0,00	0,00	0,00
Pessoal de Inspeção											0,00	0,00	0,00
Médico											0,00	0,00	0,00
Enfermeiro											0,00	0,00	0,00
Téc. Superior de Saúde											0,00	0,00	0,00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica											0,00	0,00	0,00
Outro Pessoal b)											0,00	0,00	0,00
Total	4014,50	766,00	0,00	0,00	45,50	0,00	195,50	41,50	7,00	0,00	4262,50	807,50	5070,00

NOTAS:

Considerar o **total de horas** suplementares/extraordinárias efectuadas pelos trabalhadores do serviço entre 1 de janeiro e 31 de dezembro, nas situações identificadas.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (repblicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo).

c) O trabalho extraordinário diurno e nocturno só contempla o trabalho extraordinário efectuado em dias normais de trabalho (primeiras 2 colunas).

As 3 colunas seguintes são específicas para o trabalho extraordinário em dias de descanso semanal obrigatório, complementar e feriados.

Quadro 14.1: Contagem das horas de trabalho nocturno, normal e extraordinário, por grupo/cargo/carreira, segundo o género

Grupo/cargo/carreira/ Horas de trabalho noturno	Trabalho nocturno normal		Trabalho nocturno extraordinário		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)					0,00	0,00	0,00
Dirigente Intermédio a)					0,00	0,00	0,00
Técnico Superior					0,00	0,00	0,00
Assistente Técnico					0,00	0,00	0,00
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)					0,00	0,00	0,00
Assistente Operacional (Operário)					0,00	0,00	0,00
Assistente Operacional (Outro)					0,00	0,00	0,00
Informático					0,00	0,00	0,00
Pessoal de Investigação Científica					0,00	0,00	0,00
Doc. Ens. Universitário					0,00	0,00	0,00
Doc. Ens. Sup. Politécnico					0,00	0,00	0,00
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário					0,00	0,00	0,00
Pessoal de Inspeção					0,00	0,00	0,00
Médico					0,00	0,00	0,00
Enfermeiro					0,00	0,00	0,00
Téc. Superior de Saúde					0,00	0,00	0,00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica					0,00	0,00	0,00
Outro Pessoal b)					0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOTAS:

Considerar o **total de horas** efectuadas pelos trabalhadores do serviço entre 1 de janeiro e 31 de dezembro, nas situações identificadas.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (replicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

c) Este quadro refere-se apenas a trabalho nocturno. Para o preenchimento da coluna "trabalho nocturno extraordinário" neste quadro deve-se considerar o trabalho extraordinário efectuado em dias normais e em dias de descanso semanal obrigatório, complementar e feriados.

Quadro 15: Contagem dos dias de ausências ao trabalho durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de ausência e género

Grupo/cargo/carreira/ Motivos de ausência	Casamento		Protecção na parentalidade		Falecimento de familiar		Doença		Por acidente em serviço ou doença profissional		Assistência a familiares		Trabalhador-estudante		Por conta do período de férias		Com perda de vencimento		Cumprimento de pena disciplinar		Greve		Injustificadas		Outros		Total		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior a)						3																			71	76	71	79	150
Dirigente Intermédio a)	15						25	22																	343	295	383	317	700
Técnico Superior	15			117	3		46	20				57			6	13					2	5			270	355	342	567	909
Assistente Técnico					3	3	7	113		38	14	34		1	3	47					8	22			213	1.208	248	1.466	1.714
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																											0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																											0	0	0
Assistente Operacional (Outro)			4		1	7		140				22	1		4	6					1	6			95	250	106	431	537
Informático							9														1				87	34	96	35	131
Pessoal de Investigação Científica																											0	0	0
Doc. Ens. Universitário																											0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																											0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																											0	0	0
Pessoal de Inspeção																											0	0	0
Médico							20	38							6	3					1	2			124	260	151	303	454
Enfermeiro								419				5	14		2	3						7			65	52	81	486	567
Téc. Superior de Saúde																											0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica						4		2								1						1				26	0	34	34
Outro Pessoal b)																											0	0	0
Total	30	0	4	117	7	17	107	754	0	38	14	118	15	1	21	73	0	0	0	0	12	44	0	0	1.268	2.556	1.478	3.718	5.196

NOTAS:
Considerar o total de dias completos de ausência
a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republished pela Lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.
b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

Quadro 16 : Contagem dos trabalhadores em greve, por escalão de PNT e tempo de paralisação

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
01/27	Adm. Pública Sectorial		Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas		1	004- Outras reivindicações não especificadas
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	1	7:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
01/28	Adm. Pública Sectorial		Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas		1	004- Outras reivindicações não especificadas
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	1	7:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
01/29	Adm. Pública Sectorial		Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas		1	004- Outras reivindicações não especificadas
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	1	7:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
01/04	Adm. Pública Geral		Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas		10	004- OUTRAS REIVINDICAÇÕES NÃO ESPECIFICADAS
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	16	7:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
03/30	Adm. Pública Sectorial		Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas		1	008- Outras reivindicações salariais
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	1	7:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
03/31	Adm. Pública Sectorial		Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas		1	008- Outras reivindicações salariais
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	1	7:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
09/29	Adm. Pública Sectorial		Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas		1	008- Outras reivindicações salariais
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	1	7:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
11/24	Greve Geral		Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas		10	008- Outras reivindicações salariais
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	10	7:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
00/00			Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas			
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	0	0:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
00/00			Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas			
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	0	0:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
00/00			Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas			
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	0	0:00	

* Período Normal de Trabalho

Identificação da greve			
Data	Âmbito (selecção da lista em baixo)		Relatório da greve
00/00			Esta campo contém uma lista para (v) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT*	Nº de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em minutos)	
35 horas			
42 horas			
Semana 4 dias (D.L. 325/99)			
Regime especial (D.L. 324/99)			
Outros			
Total	0	0:00	

* Período Normal de Trabalho

Quadro 17: Estrutura remuneratória, por género

A - Remunerações mensais ilíquidas (brutas)

Período de referência: mês de Dezembro

(Excluindo prestações de serviço)

Género / Escalão de remunerações	Número de trabalhadores		
	Masculino	Feminino	Total
Até 500 €	0	4	4
501-1000 €	7	14	21
1001-1250 €	5	24	29
1251-1500 €	2	9	11
1501-1750 €	0	4	4
1751-2000€	2	4	6
2001-2250 €	3	4	7
2251-2500 €	2	2	4
2501-2750 €	2	2	4
2751-3000 €	5	6	11
3001-3250 €	0	0	0
3251-3500 €	1	2	3
3501-3750 €	1	1	2
3751-4000 €	0	1	1
4001-4250 €	1	0	1
4251-4500 €	0	0	0
4501-4750 €	1	0	1
4751-5000 €	2	4	6
5001-5250 €	1	5	6
5251-5500 €	1	1	2
5501-5750 €	2	0	2
5751-6000 €	1	1	2
Mais de 6000 €	1	1	2
Total	40	89	129

NOTAS:

i) Deve indicar o número de trabalhadores em cada escalão por género;

ii) O total do quadro 17 deve ser igual ao total dos quadros 1,2,3,4,12 e 13, por género

iii) Remunerações mensais ilíquidas (brutas): Considerar remuneração mensal base ilíquida mais suplementos regulares e/ou adicionais/diferenciais remuneratórios de natureza permanente.

IV) Não incluir prestações sociais, subsídio de refeição e outros benefícios sociais;

B - Remunerações máximas e mínimas

Período de referência: mês de Dezembro

Remuneração (€)	Euros	
	Masculino	Feminino
Mínima (€)	921	475
Máxima (€)	6.443	6.107

NOTA:

Na remuneração deve incluir o valor (euros) das remunerações, mínima e máxima.

Quadro 18: Total dos encargos com pessoal durante o ano por grupo/cargo/carreira

Grupo/cargo/carreira Encargos com pessoal	Remuneração base (*)	Suplementos remuneratórios	Prémios de desempenho	Prestações sociais	Benefícios sociais	Outros encargos com pessoal	Total (euros)
Dirigente Superior a)	238431	72297		3877			314.605
Dirigente Intermédio a)	1004019	146414	3000	20027		1300	1.174.760
Técnico Superior	737761	7243	4909	27197			777.110
Assistente Técnico	726661	14886	2358	47392			791.297
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)	0	0					0
Assistente Operacional (Operário)	0	0					0
Assistente Operacional (Outro)	107757	22121	601	17722			148.201
Informático	130893	6834	2060	4193			143.980
Pessoal de Investigação Científica	0	0					0
Doc. Ens. Universitário	0	0					0
Doc. Ens. Sup. Politécnico	0	0					0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário	0	0					0
Pessoal de Inspeção	0	0					0
Médico	847124	114531		12849			974.504
Enfermeiro	85578	4668		2755			93.001
Téc. Superior de Saúde	0	0					0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica	19418	0		944			20.362
Outro Pessoal b)	46029	7288		1013			54.330
Total (euros)	3.943.671,00 €	396.282,00 €	12.928,00 €	137.969,00 €	- €	1.300,00 €	4.492.150,00 €

Nota:

(*) - incluindo o subsídio de férias e o subsídio de Natal

Quadro 18.1: Suplementos remuneratórios por grupo/cargo/carreira

Grupo/cargo/carreira Suplementos remuneratórios	Trabalho extraordinário (diurno e nocturno)	Trabalho normal nocturno	Trabalho em dias de descanso semanal, complementar e feriados (*)	Disponibilidade permanente	Outros regimes especiais de prestação de trabalho	Risco, penosidade e insalubridade	Fixação na periferia	Trabalho por turnos	Abono para falhas	Participaçã o em reuniões	Ajudas de custo	Representação	Secretariado	Outros suplementos remuneratórios
Dirigente Superior a)				32547	1260						8136	30.354,00		
Dirigente Intermédio a)				76602							11945,34	57.867,00		
Técnico Superior	149										7094			
Assistente Técnico	9.232		3792								422,35		1.440	
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)														
Assistente Operacional (Operário)														
Assistente Operacional (Outro)	16.357		36								3802			1926
Informático	122		3442								330,76			2939
Pessoal de Investigação Científica														
Doc. Ens. Universitário														
Doc. Ens. Sup. Politécnico														
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário														
Pessoal de Inspeção														
Médico				96627							17903,69			
Enfermeiro											4667,69			
Téc. Superior de Saúde														
Téc. Diagnóstico e Terapêutica														
Outro Pessoal b)											3616,17	3672		
Total (euros)	25.860,00 €	- €	7.270,00 €	205.776,00 €	1.260,00 €	- €		- €	- €	- €	57.918,00 €	91.893,00 €	1.440,00 €	4.865,00 €

Nota:

(*) - se não incluído em trabalho extraordinário (diurno e nocturno)

(**) O total deste quadro deve ser igual ao total da coluna correspondente do aos suplementos remuneratórios do quadro 18.

Quadro 18.2: Encargos com prestações sociais

Prestações sociais	Valor (Euros)
Subsídios no âmbito da protecção da parentalidade (maternidade, paternidade e adopção)	
Abono de família	9.279,00 €
Subsídio de educação especial	
Subsídio mensal vitalício	
Subsídio para assistência de 3ª pessoa	
Subsídio de funeral	
Subsídio por morte	
Acidente de trabalho e doença profissional	
Subsídio de desemprego	
Subsídio de refeição	128.690,00 €
Outras prestações sociais	
Total	137.969 €

Nota: (*)O total deste quadro deve ser igual ao total da coluna correspondente às prestações sociais do quadro 18.

Quadro 18.3: Encargos com benefícios sociais

Benefícios de apoio social	Valor (Euros)
Grupos desportivos/casa do pessoal	
Refeitórios	
Subsídio de frequência de creche e de educação pré-escolar	
Colónias de férias	
Subsídio de estudos	
Apoio socio-económico	
Outros benefícios sociais	
Total	0 €

Nota: (*)O total deste quadro deve ser igual ao total da coluna correspondente aos benefícios sociais do quadro 18.

Total (euros)
72.297 €
146.414 €
7.243 €
14.886 €
0 €
0 €
22.121 €
6.834 €
0 €
0 €
0 €
0 €
0 €
0 €
114.531 €
4.668 €
0 €
0 €
7.288 €
396.282 €

Quadro 19: Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa, por género

Acidentes de trabalho		No local de trabalho						In itinere					
		Total	Inferior a 1 dia (sem dar lugar a baixa)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	Mortal	Total	Inferior a 1 dia (sem dar lugar a baixa)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	Mortal
Nº total de acidentesde trabalho (AT) ocorridos no ano de referência	M	0						0					
	F	3	1		2			0					
Nº de acidentes de trabalho (AT) com baixaocorridos no ano de referência	M	0						0					
	F	2			2			0					
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos no ano	M	0						0					
	F	52			14	38		0					
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos em anos anteriores	M	0						0					
	F	0						0					

Notas:
Considerar os acidentes de trabalho registados num auto de notícia.
O "Nº total de acidentes" refere-se ao total de ocorrências, com baixa, sem baixa e mortais. O "Nº de acidentes com baixa" exclui os mortais. Excluir os acidentes mortais no cálculo dos dias de trabalho perdidos na sequência de acidentes de trabalho

Quadro 20: Número de casos de incapacidade declarados durante o ano, relativamente aos trabalhadores vítimas de acidente de trabalho

Casos de incapacidade	Nº de casos
Casos de incapacidade permanente:	0
- absoluta	
- parcial	
- absoluta para o trabalho habitual	
Casos de incapacidade temporária e absoluta	1
Casos de incapacidade temporária e parcial	1
Total	2

Quadro 21: Número de situações participadas e confirmadas de doença profissional e de dias de trabalho perdidos

Doenças profissionais		Nº de casos	Nº de dias de ausência
Código(*)	Designação		

Nota:

(*) - Conforme lista constante do DR nº 6/2001, de 3 de Maio, actualizado pelo DR nº 76/2007, de 17 de Julho.

Quadro 22: Número e encargos das actividades de medicina no trabalho ocorridas durante o ano

Actividades de medicina no trabalho	Número	Valor (Euros)
Total dos exames médicos efectuados:	126	0 €
Exames de admissão	16	
Exames periódicos	108	
Exames ocasionais e complementares	2	
Exames de cessação de funções		
Despesas com a medicina no trabalho		11.491 €
Visitas aos postos de trabalho		

Nota:

Incluir nas despesas com medicina no trabalho as relativas a medicamentos e vencimentos de pessoal afecto.

Quadro 23: Número de intervenções das comissões de segurança e saúde no trabalho ocorridas durante o ano, por tipo

Segurança e saúde no trabalho comissões	Intervenções das	Número
Reuniões da Comissão		0
Visitas aos locais de trabalho		0
Outras		0

Quadro 24: Número de trabalhadores sujeitos a acções de reintegração profissional em resultado de acidentes de trabalho ou doença profissional

Segurança e saúde no trabalho reintegração profissional	Acções de	Número
Alteração das funções exercidas		0
Formação profissional		0
Adaptação do posto de trabalho		0
Alteração do regime de duração do trabalho		0
Mobilidade interna		0

Nota:

Artigo 23º do Decreto-Lei nº 503/99, de 20 de Novembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 50-C/2007, de 06 Março e pela Lei nº 64-A/2008, de 31 de Dezembro.

Quadro 25: Número de acções de formação e sensibilização em matéria de segurança e saúde no trabalho

Segurança e saúde no trabalho Acções de formação	Número
Acções realizadas durante o ano	0
Trabalhadores abrangidos pelas acções realizadas	0

Quadro 26: Custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais

Segurança e saúde no trabalho	Custos	Valor (€)
Encargos de estrutura de medicina e segurança no trabalho (a)		0,00 €
Equipamento de protecção (b)		4.375,00 €
Formação em prevenção de riscos (c)		0,00 €
Outros custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais (d)		0,00 €

Nota:

- (a) Encargos na organização dos serviços de segurança e saúde no trabalho e encargos na organização / modificação dos espaços de trabalho.
- (b) Encargos na aquisição de bens ou equipamentos.
- (c) Encargos na formação, informação e consulta.
- (d) Inclui os custos com a identificação, avaliação e controlo dos factores de risco.

QUADRO 27: Contagem relativa a participações em acções de formação profissional durante o ano, por tipo de acção, segundo a duração

Tipo de acção/duração	Menos de 30 horas	De 30 a 59 horas	de 60 a 119 horas	120 horas ou mais	Total
Internas					0
Externas	37	2	2	2	43
Total	37	2	2	2	43

Notas:

Relativamente às acções de formação profissional realizadas durante o ano e em que tenham participado os efectivos do serviço, considerar como:

- acção interna, organizada pela entidade.
- acção externa, organizada por outras entidades.
- N.º de participações = n.º acções X n.º participantes.

QUADRO 28: Contagem relativa a participações em acções de formação durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o tipo de acção

Grupo/cargo/carreira/ Nº de participações e de participantes	Acções internas	Acções externas	TOTAL	
	Nº de participações	Nº de participações	Nº de participações (*)	Nº de participantes (**)
Dirigente Superior a)		2	2	2
Dirigente Intermédio a)		7	7	4
Técnico Superior		13	13	9
Assistente Técnico		12	12	8
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)			0	
Assistente Operacional (Operário)			0	
Assistente Operacional (Outro)			0	
Informático		1	1	1
Pessoal de Investigação Científica			0	
Doc. Ens. Universitário			0	
Doc. Ens. Sup. Politécnico			0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário			0	
Pessoal de Inspeção			0	
Médico		3	3	2
Enfermeiro		2	2	2
Téc. Superior de Saúde			0	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica		3	3	1
Outro Pessoal b)			0	
Total	0	43	43	29

Totais devem ser iguais aos do Q. 27

Notas:

(*) - Considerar o total de acções realizadas pelos trabalhadores, em cada grupo, cargo ou carreira.

(**) - Considerar o total de trabalhadores que, em cada grupo/cargo/carreira, participou em pelo menos 1 acção de formação.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (república pela lei nº 51/2005, de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

Taxa de participação em formação = Total de participantes em formação / Total de efectivos x 100

QUADRO 29: Contagem das horas dispendidas em formação durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o tipo de acção

Grupo/cargo/carreira/	Horas dispendidas	Horas dispendidas em acções internas	Horas dispendidas em acções externas	Total de horas em acções de formação
Dirigente Superior a)			39:00	39:00
Dirigente Intermédio a)			352:00	352:00
Técnico Superior			130:00	130:00
Assistente Técnico			91:00	91:00
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)				0:00
Assistente Operacional (Operário)				0:00
Assistente Operacional (Outro)				0:00
Informático			108:00	108:00
Pessoal de Investigação Científica				0:00
Doc. Ens. Universitário				0:00
Doc. Ens. Sup. Politécnico				0:00
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário				0:00
Pessoal de Inspeção				0:00
Médico			84:00	84:00
Enfermeiro			7:00	7:00
Téc. Superior de Saúde				0:00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica			17:30	17:30
Outro Pessoal b)				0:00

Notas:
Considerar as horas dispendidas por todos os efectivos do serviço em cada um dos tipos de acções de formação realizadas durante o ano.
a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração e Administradores Hospitalares.
b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

QUADRO 30: Despesas anuais com formação

Tipo de acção/valor	Valor (Euros)
Despesa com acções internas	
Despesa com acções externas	7.704,72 €
TOTAL	7.704,72 €

Notas:
Considerar as despesas efectuadas durante ano em actividades de formação e suportadas pelo orçamento do serviço.

Quadro 31: Relações profissionais

Relações profissionais	Número
Trabalhadores sindicalizados	28
Elementos pertencentes a comissões de trabalhadores	0
Total de votantes para comissões de trabalhadores	0

Quadro 32: Disciplina

Disciplina	Número
Processos transitados do ano anterior	
Processos instaurados durante o ano	
Processos transitados para o ano seguinte	
Processos decididos - total:	0
* Arquivados	
* Repreensão escrita	
* Multa	
* Suspensão	
* Demissão (1)	
* Despedimento por facto imputável ao trabalhador (2)	
* Cessação da comissão de serviço	

Notas:

(1) - para trabalhadores nomeados

(2) - para trabalhadores em CTFP