

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA DGS

2020

Handwritten signature
23. 8. 2021

Ministra da Saúde
Marta Temido

Relatório de Atividades | 2020

Graça Freitas

Digitally signed by Graça Freitas
DN: c=PT, title=Diretora-Geral da Saúde,
ou=Direção, o=Direção-Geral da Saúde,
cn=Graça Freitas
Date: 2021.07.12 09:02:42 +01'00'

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.

Relatório de Atividades | 2020

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2021.

PALAVRAS-CHAVE: Relatório de Atividades, Instrumentos de Gestão, Administração Pública, Saúde, SIADAP1

EDITOR

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa

Tel.: 218 430 500

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt

Lisboa, junho, 2021

Índice

Índice de tabelas.....	7
Índice de figuras	8
Siglas e Acrónimos	9
I. CARACTERIZAÇÃO DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE.....	11
1. Missão, Atribuições, Valores e Visão	11
1.1. Estrutura Orgânica.....	13
2. Metodologia e Intervenção do Relatório.....	15
II. AUTOAVALIAÇÃO.....	16
1. Objetivos Estratégicos	16
2. Resultados Alcançados e Desvios Verificados no Âmbito do QUAR 2020.....	16
2.1. Análise das Causas de Incumprimento de Ações ou Projetos.....	21
3. Atividades Desenvolvidas, Previstas e Não Previstas no Plano de Atividades 2020	21
3.1. Execução Global do Plano	21
3.2. Execução por Unidade Orgânica.....	22
3.2.1. Direção	22
3.2.2. Departamento da Qualidade na Saúde.....	23
3.2.3. Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	25
3.2.4. Direção de Serviços de Informação e Análise	29
3.2.5. Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais.....	31
3.2.6. Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP)	38
3.2.7. Divisão de Comunicação e Relações Públicas	39
3.2.8. Divisão de Apoio à Gestão	40
3.2.9. Plano Nacional de Saúde	42
3.2.10. Programas Nacionais de Saúde Prioritários.....	42
3.2.10.1. Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo.....	42
3.2.10.2. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável	45
3.2.10.3. Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física	47
3.2.10.4. Programa Nacional para a Diabetes.....	49
3.2.10.5. Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares	51
3.2.10.6. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas	52
3.2.10.7. Programa Nacional para as Doenças Respiratórias	54
3.2.10.8. Programa Nacional para as Hepatites Virais	57
3.2.10.9. Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA.....	59
3.2.10.10. Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos.	62
3.2.10.11. Programa Nacional para a Saúde Mental	66
3.2.10.12. Programa Nacional para a Tuberculose.....	68

4.	Portal e Redes Sociais da DGS	71
5.	Recursos: Afetação Prevista e Real	80
5.1.	Recursos Humanos	80
5.2.	Execução Orçamental	81
5.3.	Programas de Apoios Financeiros.....	83
6.	Avaliação do Sistema de Controlo Interno.....	96
7.	Apreciação da Qualidade dos Serviços da DGS pelos Utilizadores.....	99
7.1.	Imagem Global da Organização	101
7.2.	Envolvimento e Participação.....	101
7.3.	Acessibilidade	102
7.4.	Produtos e Serviços.....	102
8.	Audição dos Colaboradores da DGS.....	104
8.1.	Satisfação Global dos Colaboradores.....	105
8.2.	Satisfação com as Condições de Trabalho.....	106
8.3.	Satisfação com as Condições de Higiene, Segurança, Equipamentos e Serviços	106
9.	Comparação com o Desempenho de Serviços Semelhantes	108
10.	Desenvolvimento de Medidas para um Reforço Positivo do Desempenho	109
III.	UNIDADES HOMOGÉNEAS	110
IV.	BALANÇO SOCIAL	110
1.	Caracterização dos Trabalhadores.....	110
1.1.	Trabalhadores Segundo Modalidade de Vinculação	110
1.2.	Trabalhadores Segundo Carreira/Cargo	111
1.3.	Trabalhadores Segundo o Sexo.....	112
1.4.	Trabalhadores por Escalão Etário	112
1.5.	Trabalhadores por Antiguidade	113
1.6.	Trabalhadores por Nível de Habilitações	114
1.7.	Trabalhadores Portadores de Deficiência.....	115
1.8.	Entrada e Saída de Trabalhadores.....	115
1.8.1.	Trabalhadores Admitidos e Regressados	115
1.8.2.	Saída de Trabalhadores	115
2.	Modalidade de Horário de Trabalho e Assiduidade	115
2.1.	Período Normal de Trabalho	116
2.2.	Ausências	116
3.	Encargos com o Pessoal	117
3.1.	Encargos com o Pessoal	117
3.2.	Suplementos Remuneratórios.....	117
3.3.	Encargos com Prestações Sociais.....	118
4.	Formação de Pessoal.....	118
5.	Medicina do Trabalho.....	118
6.	Indicadores de Recursos Humanos	118

V. INICIATIVAS DE PUBLICIDADE INSTITUCIONAL.....	120
VI. AVALIAÇÃO FINAL.....	121
VII. ANEXOS	129

Índice de tabelas

Tabela 1: Objetivos Estratégicos DGS.....	16
Tabela 2: Execução da DGS por Parâmetros QUAR 2020.....	18
Tabela 3: Grau de Execução da Estrutura Orgânica da DGS 2020.....	21
Tabela 4: Grau de Execução dos Programas de Saúde Prioritários 2020.....	22
Tabela 5: Execução Plano de Atividades Direção 2020.....	22
Tabela 6: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da Direção 2020.....	22
Tabela 7: Execução Plano de Atividades DQS 2020.....	25
Tabela 8: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do DQS 2020.....	25
Tabela 9: Execução Plano de Atividades DSPDPS 2020.....	29
Tabela 10: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DSPDPS 2020.....	29
Tabela 11: Execução Plano de Atividades DSIA 2020.....	30
Tabela 12: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DSIA 2020.....	31
Tabela 13: Execução Plano de Atividades DSCRI 2020.....	37
Tabela 14: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DSCRI 2020.....	37
Tabela 15: Execução Plano de Atividades UESP 2020.....	39
Tabela 16: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da UESP 2020.....	39
Tabela 17: Execução Plano de Atividades DCRP 2020.....	40
Tabela 18: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DCRP 2020.....	40
Tabela 19: Execução Plano de Atividades DAG 2020.....	42
Tabela 18: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DCRP 2020.....	42
Tabela 20: Execução Plano de Atividades PNPCT 2020.....	44
Tabela 21: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPCT 2020.....	44
Tabela 22: Execução Plano de Atividades PNPAS 2020.....	46
Tabela 23: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPAS 2020.....	46
Tabela 24: Execução Plano de Atividades PNPAF 2020.....	48
Tabela 25: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPAF 2020.....	48
Tabela 26: Execução Plano de Atividades PND 2020.....	51
Tabela 27: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PND 2020.....	51
Tabela 28: Execução Plano de Atividades PNDCCV 2020.....	52
Tabela 29: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas PNDCCV 2020.....	52
Tabela 30: Execução Plano de Atividades PNDO 2020.....	54
Tabela 31: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNDO 2020.....	54
Tabela 32: Execução Plano de Atividades PNDR 2020.....	56
Tabela 33: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNDR 2020.....	56
Tabela 34: Execução Plano de Atividades PNHV 2020.....	58
Tabela 35: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNHV 2020.....	58
Tabela 36: Execução Plano de Atividades PNVIH e SIDA 2020.....	61
Tabela 37: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNVIH e SIDA 2020.....	61
Tabela 38: Execução Plano de Atividades PPCIRA 2020.....	65
Tabela 39: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PPCIRA 2020.....	65
Tabela 40: Execução Plano de Atividades PNSM 2020.....	68
Tabela 41: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNSM 2020.....	68
Tabela 42: Execução Plano de Atividades PNTb 2020.....	69
Tabela 43: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNTb 2020.....	70
Tabela 44: Evolução dos Efetivos por Grupo de Pessoal e Sexo 2017 - 2020.....	80
Tabela 45: Resultados da Utilização de Recursos Humanos 2020.....	81

Tabela 46: Execução de Recursos Financeiros 2020	81
Tabela 47: Execução de Recursos Financeiros dos Projetos de Apoio Financeiro 2020	84
Tabela 48: Percentagem de projetos financiados por áreas 2020.....	85
Tabela 49: Medidas de Controlo Interno 2020	96
Tabela 50: Identificação da Amostra 2020	99
Tabela 51: Súmula dos Resultados da Satisfação dos Utilizadores 2020.....	100
Tabela 52: Súmula dos Resultados da Satisfação/Motivação dos Colaboradores da DGS 2020.....	105
Tabela 53: Comparações com o Desempenho de Serviços Semelhantes 2020.....	108
Tabela 54: Modalidades de Vinculação 2020	110
Tabela 55: Trabalhadores por Escalão Etário 2020	113
Tabela 56: Trabalhadores por Antiguidade 2020	113
Tabela 57: Ausências 2020	116
Tabela 58: Encargos com o Pessoal por Rubrica 2020	117
Tabela 59: Encargos com o Pessoal por Categoria/Carreira 2020.....	117
Tabela 60: Suplementos Remuneratórios 2020	118
Tabela 61: Indicadores de Recursos Humanos 2016 - 2020	118

Índice de figuras

Figura 1: Valores da DGS	13
Figura 2: Organograma 2020	14
Figura 3: Execução do QUAR da DGS 2020	17
Figura 4: Distribuição geográfica dos acessos 2020.....	72

Siglas e Acrónimos

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

ARS - Administração Regional de Saúde, I.P.

CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

DAG – Divisão de Apoio à Gestão

DC – Divisão de Cooperação

DEE – Divisão de Epidemiologia e Estatística

DGQ – Divisão de Gestão da Qualidade

DGS – Direção-Geral da Saúde

DLSBe – Divisão de Literacia, Saúde e Bem-estar

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

DQS – Departamento da Qualidade na Saúde

DSAO – Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

DSCRI – Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

DSIA – Direção de Serviços de Informação e Análise

DSPDPS – Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

DSSRIJ – Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil

ECDC – *European Centre for Disease Prevention and Control*

INE – Instituto Nacional de Estatística, I.P.

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica, IP

INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.

LASA - *Look Alike Sound Alike*

NC – Norma Clínica

MNE – Ministério dos Negócios Estrangeiros

MS – Ministério da Saúde

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OE – Objetivo Estratégico

OIM – Organização Internacional de Migrações

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

OOp – Objetivo Operacional

PA – Plano de Atividades

PALOP - Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa

PND – Programa Nacional para a Diabetes

PNDCCV – Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

PNDO – Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

PNDR – Programa Nacional para as Doenças Respiratórias

PNHV - Programa Nacional de Hepatites Virais
PNPAF – Programa nacional para a Promoção da Atividade Física

PNPAS – Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável

PNPCT – Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo

PNS – Plano Nacional de Saúde

PNSM – Programa Nacional para a Saúde Mental

PNVIH e SIDA – Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA

PNTb – Programa Nacional para a Tuberculose

PNSIJ – Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil

PPCIRA – Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos

PSCI - Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina

QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização

SIADAP – Sistema de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública

SIADAP 1 – Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública

SICAD – Serviço de Intervenção no Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SICO – Sistema de Informação do Certificado de Óbito

SINAVE – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SNIPI – Sistema Nacional de Intervenção precoce na Infecção

SISO - Sistema de Informação para a Saúde Oral

SIVIDA - Sistema de Informação para a Infecção VIH e SIDA

SVIG-TB – Sistema de Vigilância Intrínseco do Programa da Luta Contra a Tuberculose

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE

TB – Tuberculose

TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação

UCFD - Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes

UESP – Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

Nota Introdutória

O ano de 2020 ficou marcado pela emergência de uma nova doença com implicações planetárias (COVID-19), classificada a 30 de janeiro pela OMS como uma Emergência de Saúde Pública de âmbito internacional e a 11 de março como uma Pandemia.

Neste contexto, o presente relatório dá a conhecer as principais atividades desenvolvidas neste ano de 2020 e igualmente a forma como foram aplicados os recursos disponíveis, em alinhamento com o Plano Estratégico da Direção-Geral da Saúde | 2020-2022, com a necessária adequação à resposta a esta Emergência em Saúde Pública.

Articulado com o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho da Administração Pública (SIADAP), este documento apresenta o nível de execução e o grau de cumprimento dos objetivos definidos da Instituição, do Plano Global e da respetiva Unidade Orgânica ou Programa Prioritário, com a respetiva avaliação quantitativa e qualitativa dos resultados alcançados.

No Capítulo II, centrado na Autoavaliação da Direção-Geral da Saúde (DGS), são apresentados os resultados alcançados no âmbito do QUAR 2020, bem como o grau de concretização dos objetivos previstos para as Unidades Orgânicas e Programas de Saúde Prioritários. Neste capítulo também é incorporada e analisada a informação relativa à afetação real e prevista dos recursos humanos e financeiros.

Integra, também, uma análise qualitativa do desempenho desta Direção-Geral face aos seus colaboradores internos e utilizadores externos, fundamental à implementação de medidas de melhoria que reforcem positivamente o desempenho da DGS.

I. CARACTERIZAÇÃO DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

1. Missão, Atribuições, Valores e Visão

A Direção-Geral da Saúde (DGS), designada Direcção-Geral de Saúde e Beneficência Pública, aquando da sua criação em 1899, surgiu da necessidade de reorganização dos serviços de saúde e higiene evidenciada pela epidemia da peste bubônica na cidade do Porto. É um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na Administração Direta do Estado, dotado de autonomia administrativa com mais de 120 anos de existência e intervenção em saúde pública pautados por pequenas, mas importantes alterações orgânicas.

Tem por **missão**¹, regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde (PNS) e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.

A DGS prossegue as seguintes **atribuições**:

- a) Emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, desenvolver e promover a execução de programas em matéria de saúde pública e para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- b) Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como os sistemas de alerta e resposta apropriada a emergências de saúde pública, a nível nacional e a respetiva contribuição no quadro internacional;
- c) Garantir a produção e divulgação de informação adequada no quadro do sistema estatístico nacional, designadamente estatísticas de saúde, sem prejuízo das competências do Instituto Nacional de Estatística, I.P.;
- d) Assegurar a elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde, coordenando, a nível nacional, a definição e o desenvolvimento de programas de saúde, com base num sistema integrado de informação, articulando com os demais serviços e organismos do sistema de saúde;
- e) Apoiar a definição das políticas, prioridades e objetivos do Ministério da Saúde e promover a procura de ganhos em saúde, assegurando a melhor articulação entre os diversos serviços e organismos;
- f) Acompanhar a execução das políticas e programas do Ministério da Saúde, bem como elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação, sem

¹ Cfr. n.º 1 do art.º 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, conjugado com o Decreto-Lei n.º 69/2017 de 16 de junho e o Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro.

prejuízo das competências da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., em matéria de planeamento económico-financeiro e de recursos humanos;

- g) Promover e coordenar o desenvolvimento, implementação e avaliação de instrumentos, atividades e programas de segurança dos doentes e de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde;
- h) Analisar, certificar e divulgar a qualidade da prestação dos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- i) Exercer as funções de autoridade competente, designadamente autorizando unidades, serviços e processos, no domínio do controlo da qualidade e da segurança das atividades relativas à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana, sem prejuízo da articulação com a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, em matéria de fiscalização e inspeção;
- j) Regulamentar e controlar o cumprimento dos padrões de qualidade e segurança das atividades relativas à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana;
- k) Assegurar a monitorização e o controlo, através de uma base de dados central uniformizada, da informação relativa aos apoios financeiros concedidos no âmbito do regime de atribuição de apoios financeiros pelo Estado no domínio da saúde;
- l) Propor, anualmente, ao membro do Governo responsável pela área da saúde, a fixação do montante disponível para cada programa de apoio, por área de intervenção e âmbito territorial, nacional ou regional, ouvidos os dirigentes máximos dos serviços e organismos competentes em razão da matéria;
- m) Coordenar a atividade do Ministério da Saúde no domínio das relações europeias e internacionais, assegurando a sua articulação com os serviços do Ministério dos Negócios Estrangeiros no âmbito das suas atribuições próprias, garantindo a coerência das intervenções operacionais dos serviços e organismos do Ministério da Saúde;
- n) Coordenar a gestão das crises alimentares em situação de risco grave para a saúde humana que não possa ser assegurada através da atuação isolada das autoridades competentes para o controlo oficial na área alimentar.

No desenvolvimento da sua missão, a DGS prossegue ainda as seguintes atribuições, a nível nacional, para além das que lhe sejam conferidas por legislação própria:

- a) Apoiar o Diretor-Geral da Saúde no exercício das suas competências de Autoridade de Saúde Nacional, nos termos previstos na lei;
- b) Colaborar com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. realizando auditorias clínicas e de qualidade no âmbito do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (CASNS);
- c) Colaborar, no âmbito do planeamento de emergências de saúde, com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., nos termos da Lei n.º 81/2009, de 21 de Agosto.

As **principais atividades da DGS** centram-se na:

- Integração de Estratégias, Planos, Programas, Projetos e Iniciativas em Saúde;
- Capacitação do Cidadão;
- Captação, Disponibilização e Análise de Informação em Saúde;

- Verificação da Qualidade em Saúde;
- Coordenação das Relações Internacionais em Saúde;
- Gestão de Emergências de Saúde Pública;
- Apoio à Autoridade de Saúde Nacional;

A DGS desenvolve a sua missão de acordo com o seguinte conjunto de **valores**.

Figura 1: Valores da DGS



- **Equidade e Universalidade no Acesso à Saúde** - Diferentes condições económicas, sociais, familiares, de cidadania, de religião, sexo, orientação sexual ou outras não podem restringir o acesso à Saúde em Portugal.
- **Rigor Científico e Ético nas Decisões em Saúde** - Decisões de Saúde tomadas com base nos melhores conhecimentos existentes em termos científicos e de aplicação do conhecimento, e livres de quaisquer interesses que não sejam o serviço público em Saúde.
- **Profissionalismo, Flexibilidade e Colaboração** - Rigor e competência dos profissionais, capacidade de adaptação e espírito de partilha e de cooperação com todos os intervenientes no Sistema de Saúde.
- **Transparência e Responsabilidade** - Prestação de contas e explicação sobre as atividades da DGS, de forma proactiva e aberta.

A DGS tem como **Visão**:

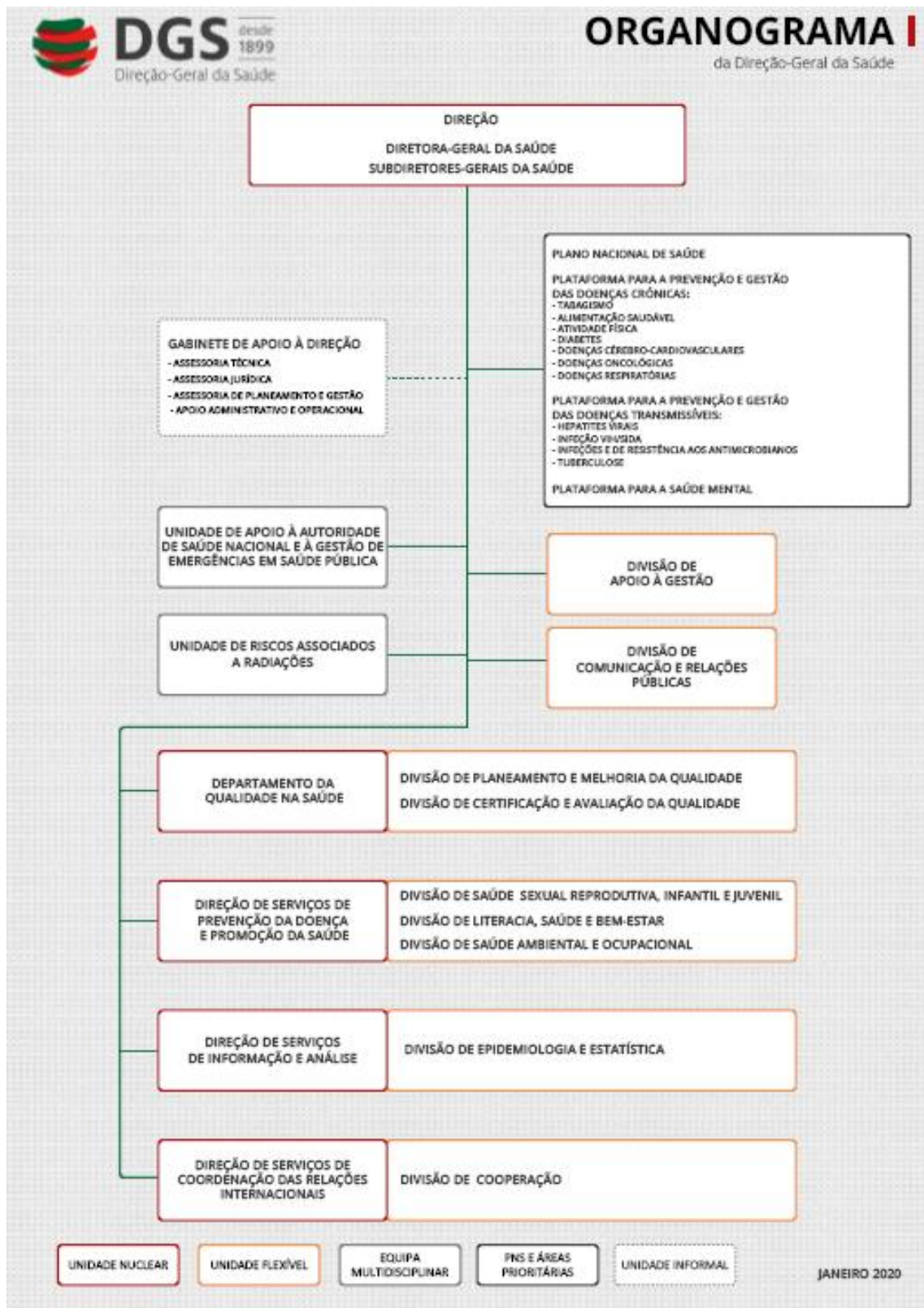
Proteger e melhorar a saúde e bem-estar dos cidadãos, garantindo que, através da qualidade, da segurança e da redução de iniquidades em saúde, todos atinjam o seu potencial de saúde.

A atuação da DGS, intersectorial, inserida num exigente contexto político e económico, de mudança social e ambiental, de contínua inovação e de transição demográfica, considera os determinantes que influenciam a saúde individual, familiar e coletiva e privilegia a divulgação da melhor informação e conhecimento técnico, de forma acessível e transparente.

1.1. Estrutura Orgânica

No ano de 2020, a estrutura orgânica da DGS sofreu uma alteração significativa no Departamento da Qualidade na Saúde com a extinção das Divisões de Gestão da Qualidade e de Mobilidade de Doentes e subsequente criação das Divisões de Planeamento e Melhoria da Qualidade e de Certificação e Avaliação da Qualidade (Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro).

Figura 2: Organograma | 2020



Nota: nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro, as competências atribuídas à Unidade de Riscos Associados a Radiações foram transferidas da DGS para o Ministério do Ambiente, a partir de 2 abril de 2019. Aguardam-se as formalidades legais para a sua extinção da orgânica da DGS.

Assim, em 31 de dezembro de 2020, a DGS estruturava-se hierarquicamente em quatro unidades orgânicas nucleares, nove unidades orgânicas flexíveis e duas equipas multidisciplinares². Ainda inclui uma estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde³ (PNS) e 12 Programas de Saúde Prioritários⁴, integrados em Plataformas⁵, que se articulam com as unidades orgânicas da sua estrutura hierárquica (Figura 2).

2. Metodologia e Intervenção do Relatório

Como instrumento de gestão, este Relatório evidencia o balanço da atividade desenvolvida pela DGS no ano de 2020 avaliando o cumprimento dos objetivos estabelecidos no Plano de Atividades (PA) homologado a 02.10.2020 pela Ministra da Saúde.

É constituído pelas seguintes partes:

- Nota introdutória;
- Caracterização Geral da DGS, com uma breve descrição da missão, visão, valores e estrutura orgânica;
- Autoavaliação, com os resultados alcançados e os desvios verificados no QUAR e no PA 2020, incluindo:
 - As atividades desenvolvidas, previstas e não previstas no Plano de Atividades 2020, por Unidade Orgânica ou Programa de Saúde Prioritário;
 - A atividade do Portal da DGS;
 - A afetação real e prevista de recursos humanos e financeiros;
 - A avaliação do sistema de controlo interno;
 - Apreciação, por parte dos utilizadores externos, da quantidade e qualidade dos serviços prestados;
 - A audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores;
 - Comparação com o desempenho de serviços idênticos a nível nacional e internacional;
 - Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo do desempenho;
- Balanço Social, com uma análise sintética da informação e resultados alcançados no plano da formação, nos termos do Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de outubro;
- Iniciativas de publicidade institucional, nos termos da Lei n.º 95/2015, de 17 de agosto;
- Avaliação final com a apreciação qualitativa e quantitativa dos resultados alcançados e com a menção proposta pelo dirigente máximo do serviço como resultado da autoavaliação.

Encerra ainda com anexos relativos: às fichas de atividades e correspondentes resultados alcançados por Unidade Orgânica e Programa de Saúde Prioritário, à lista de normas e orientações emitidas pela DGS, à lista de projetos de apoio financeiro, aos quadros do balanço social e outras tabelas complementares ao processo de avaliação.

² Portaria n.º 159/2012 de 22 de maio, alterado pela Portaria n.º 247/2017, de 4 de agosto. Ver ainda o Despacho n.º 7763/2012 de 5 de junho, Despacho (extrato) n.º 9449/2012 de 12 de julho, Despacho n.º 7257/2014 de 3 de junho, Despacho n.º 7928/2017 de 11 de setembro, Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março, Despacho n.º 6885/2018, de 17 de julho, Despacho n.º 10312, de 7 de novembro, Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro e Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro.

³ Despacho n.º 728/2014, de 16 de janeiro, alterado pelo Despacho n.º 1695/2018, de 19 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 1772/2018, de 20 de fevereiro e o Despacho n.º 4429/2018, de 7 de maio.

⁴ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 05 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho, Despacho n.º 8380/2017, de 25 de setembro, Despacho n.º 1606/2018, 15 de fevereiro, Despacho n.º 1773/2018 de 20 de fevereiro, Despacho n.º 1705/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1706/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1707/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1758/2019, de 19 de fevereiro, Despacho n.º 4657/2019, de 8 de maio, Despacho n.º 10473/2019, de 15 de novembro, Despacho n.º 11675/2019, de 10 de dezembro e Despacho n.º 1249/2020, de 28 de janeiro.

⁵ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 5 de fevereiro.

II. AUTOAVALIAÇÃO

1. Objetivos Estratégicos

Os 144 objetivos operacionais (OOp) para o ano de 2020 avaliados, foram definidos em articulação com os **Objetivos Estratégicos** (OE) traçados no Plano Estratégico da DGS para o triénio 2020-2022, designadamente:

Tabela 1: Objetivos Estratégicos DGS

OE 1	Assegurar uma Abordagem Integrada de Planeamento e Intervenção em Saúde
OE 2	Reforçar a Monitorização da Saúde
OE 3	Promover a Literacia em Saúde ao Longo do Ciclo de Vida
OE 4	Promover a Qualidade, Segurança e Humanização dos Cuidados de Saúde
OE 5	Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global
OE 6	Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública

O QUAR 2020, homologado a 02.10.2020 pela Ministra da Saúde, integra 7 OOp, decompostos em 11 indicadores de desempenho operacionais, dos quais 7 são considerados relevantes (64%).

2. Resultados Alcançados e Desvios Verificados no Âmbito do QUAR 2020

No quadro que se segue é apresentada a execução do QUAR de 2020 da DGS, traduzida em resultados e taxas de realização, correspondentes a cada OOp e indicadores.

Figura 3: Execução do QUAR da DGS | 2020

MIO-2020																		
Ministério da Saúde																		
MISÃO DO DEPARTAMENTO: regularizar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequado prestação de cuidados de saúde, planejar e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde (PNS) e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.																		
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS																		
DESIGNAÇÃO																		
OD1: Garantir estratégias integradas de planeamento e observação em Saúde																		
OD2: Garantir a qualidade e a segurança para melhorar a saúde em Portugal																		
OD3: Melhorar a monitorização de saúde																		
OD4: Melhorar a comunicação em saúde																		
OD5: Reforçar participação de Portugal na Saúde Global																		
OBJETIVOS OPERACIONAIS																		
OD1: Analisar e avaliar o Programa Nacional de Vacinação (OD1-OD2-OD3-OD4) (OD1-04) - 2																		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Méio 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mé. Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios				
Ind 1	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PV cumprido), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	93	96	97	97	97,7	96	96	100%	96/200	97,7	100%	Supere	A1	B2	2,1	P	
Ind 2	Taxa de cobertura vacinal de 2º dose de vacinas contra o tétano (PV incompletado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	95	96	96	96	96,6	96	96	100%	96/200	96	100%	Atinge	A1	B2	2,2	P	
OD2: Promover a literacia em saúde (OD2) - 3																		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Méio 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mé. Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios				
Ind 3	Nº ações para a promoção de estilos de vida saudáveis incluídas em intervenções com o COVID-19	3	1	7	15	44	46	5	55	60%	46/200	42	100%	Supere	A2	B1	P	
Ind 4	Desenvolvimento em Plano Integrado de Estratégias de Promoção e Avaliação de Literacia em Saúde (PILS)	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	0	60%	NA/200	8	100%	Supere	A2	B5	N	
OD3: Desenvolver o Plano de Controlo e Avaliação do Sistema de Saúde (OD3-OD4-OD5-OD6) - 3																		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Méio 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mé. Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios				
Ind 5	Divulgação do Plano de Saúde Saonal - Modelo Verde (no mês)	NA	4	3	3	3	5	1	3	20%	NA/200	5	100%	Atinge	A2	B2	N	
Ind 6	Divulgação do Plano de Saúde Saonal - Modelo Inverso (no mês)	NA	9	8	8	9	10	1	8	20%	NA/200	10	100%	Atinge	A2	B2	N	
Ind 7	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estrutura Residencial para Pessoas Idosas	12	10	12	12	10	10	1	10	10%	NA/200	10	100%	Supere	A1	B2	2,3	P
OD4: Promover a atuação em matéria de situações internacionais (OD4-OD5) - 1																		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Méio 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mé. Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios				
Ind 8	Nº de atividades sobre oportunidades de participação e criação de recursos internacionais	2	3	7	4	5	3	1	5	100%	NA/200	7	100%	Atinge	A3	B2	P	
OD5: Garantir mecanismos de verificação com vista à acreditação de serviços /unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do SNS (OD5) - 5																		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Méio 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mé. Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios				
Ind 9	Porcentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	95	100	100	100	100	100	5	100	100%	NA/200	100	100%	Supere	A2	B2	P	
OD6: Adaptar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OD6-OD7-OD8-OD9-OD10) - 3																		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Méio 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mé. Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios				
Ind 10	Nº de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	NA	NA	NA	NA	2	2	0	3	100%	NA/200	3	100%	Supere	A2	B1	P	
OD7: Então e acompanhar a implementação de Normas (OD7) - 3																		
INDICADORES	2015	2016	2017	2018	2019	Méio 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mé. Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios				
Ind 11	Nº de Normas e Orientações publicadas atualizadas/revistas incluindo as relacionadas com o COVID-19	NA	NA	NA	NA	11	11	0	10	100%	NA/200	11	100%	Supere	A2	B1	P	
<p>OD - Objetivo Estratégico; OD1 - Objetivo Operacional; N - Não Avaliado; N/A - Não Aplicável; ND - Não Disponível; F - Aparentemente Final.</p> <p>*Ação cativa e externa de acordo com Lei do Operário 2020.</p> <p>** Como ação interna prevista no plano estratégico, transmissões e atualizações de conteúdos, equipamentos tecnológicos, serviços existentes de segurança e saúde no trabalho, incidem em atividades de origem humana, cofinanciadas por órgãos, associações e serviços/unidades de saúde.</p>																		
Tabela de Resumos																		
INDICADOR	2015	2016	2017	2018	2019	Méio 2020	TOLERÂNCIA	VALOR CRÍTICO	PESO	MÉ. ANÁLISE	RESULTADO	TAXA DE REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	JUSTIFICAÇÃO DOS DESVIOS				
OD1 - Analisar e avaliar o Programa Nacional de Vacinação (OD1-OD2-OD3-OD4) (OD1-04) - 2	93	96	97	97	97,7	96	96	96	100%	96/200	97,7	100%	Supere	A1	B2	2,1	P	
OD2 - Promover a literacia em saúde (OD2) - 3	3	1	7	15	44	46	5	5	55%	60%	46/200	42	100%	Supere	A2	B1	P	
OD3 - Desenvolver o Plano de Controlo e Avaliação do Sistema de Saúde (OD3-OD4-OD5-OD6) - 3	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	0%	60%	NA/200	8	100%	Supere	A2	B5	N	
OD4 - Promover a atuação em matéria de situações internacionais (OD4-OD5) - 1	2	3	7	4	5	3	1	1	100%	100%	7/200	7	100%	Atinge	A3	B2	P	
OD5 - Garantir mecanismos de verificação com vista à acreditação de serviços /unidades de saúde no âmbito do Modelo de Acreditação do SNS (OD5) - 5	95	100	100	100	100	100	100	5	100%	100%	100/200	100	100%	Supere	A2	B2	P	
OD6 - Adaptar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OD6-OD7-OD8-OD9-OD10) - 3	NA	NA	NA	NA	2	2	0	3	100%	100%	3/200	3	100%	Supere	A2	B1	P	
OD7 - Então e acompanhar a implementação de Normas (OD7) - 3	NA	NA	NA	NA	11	11	0	10	100%	100%	11/200	11	100%	Supere	A2	B1	P	
Taxa de Realização Global												100%	100%					

Dos 11 OOp, oito foram superados (64%), tendo dois deles sido concretizados com um desempenho de excelente (OOp2): Promover a literacia em saúde e o OOp7: Emitir e acompanhar a implementação de Normas.

Relativamente ao desempenho apresentado nos parâmetros em avaliação, designadamente no que respeita aos objetivos de eficácia, de eficiência e de qualidade, verificou-se que a avaliação final da DGS se situou nos **122% em termos de taxa de realização global**, que resulta do cálculo de uma taxa de realização ajustada em função das ponderações de cada parâmetro. Assim, a DGS atingiu 124% no parâmetro da eficácia, 113% na eficiência e 126% na qualidade, conforme tabela infra que sintetiza o grau de execução do QUAR em 2020.

Tabela 2: Execução da DGS por Parâmetros | QUAR 2020

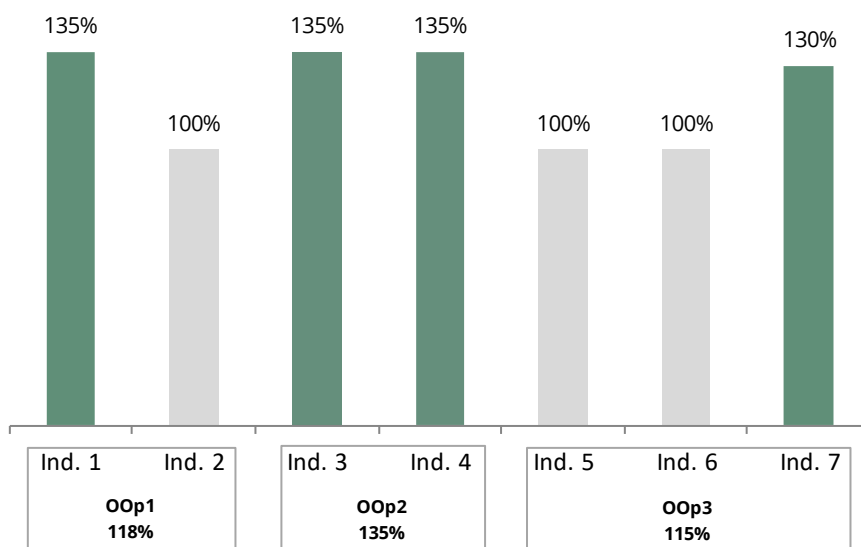
Parâmetro	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução QUAR 2020 - OOp			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
Eficácia	3	7	0	3	4	124%
Eficiência	2	2	0	1	1	113%
Qualidade	2	2	0	0	2	126%
TOTAL	7	11	0	4	7	122%

Tendo em conta os resultados alcançados e nos termos do n.º 1, do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, a DGS enquadra-se num **Desempenho Bom**, tendo atingido todos os objetivos e superando grande parte destes (64%, n=7).

O total da despesa do orçamento da DGS ascendeu a 155.748.964,96€, correspondente a uma taxa de execução de 74,6%. Relativamente aos recursos humanos, comparativamente o número de trabalhadores apurado à data 31 de dezembro de 2020, há mais um trabalhador, ou seja, no final do ano as saídas foram inferiores às entradas em um elemento.

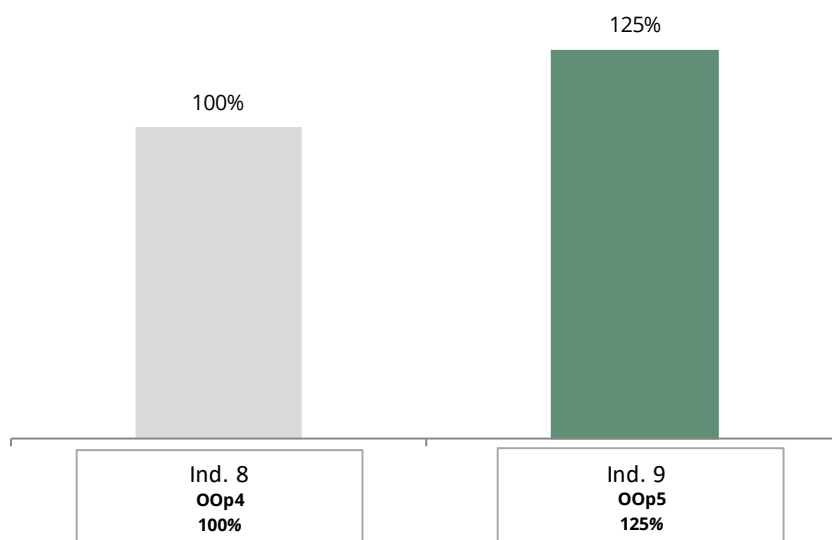
No parâmetro de **eficácia**, com uma ponderação de 20%, o resultado traduziu-se numa **superação de 124%**, tendo sido superados todos os objetivos. Para este resultado contribuíram os trabalhos desenvolvidos no âmbito do Programa Nacional de Vacinação e o seu impacto nas taxas de cobertura de vacinação, a promoção da literacia em saúde com o desenvolvimento de um número elevado de ações de promoção de estilos de vida saudáveis e o desenvolvimento do plano de contingência no âmbito da saúde sazonal.

Gráfico 1 - Execução dos Indicadores do Parâmetro Eficácia | QUAR 2020



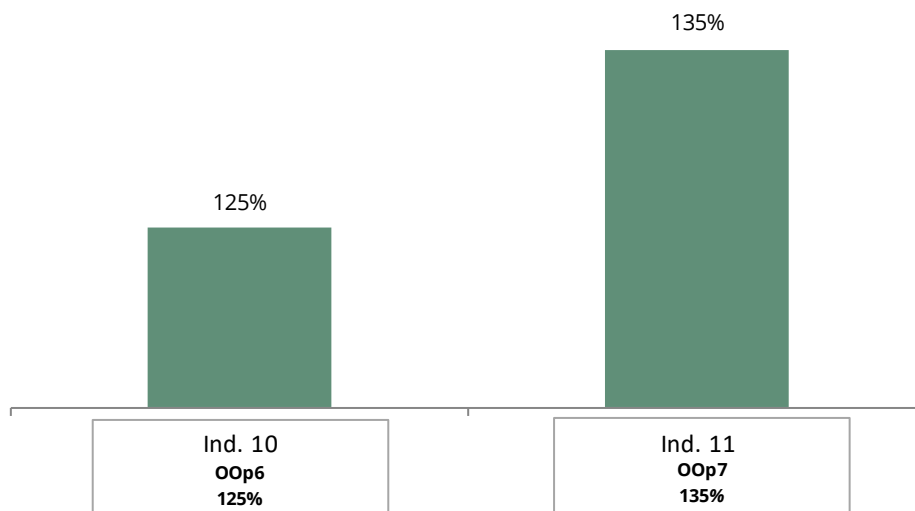
Relativamente aos objetivos de **eficiência**, com uma ponderação de 25%, observa-se uma **superação global de 113%**, tendo-se superado um objetivo e atingido um outro. Salientam-se os resultados obtidos no âmbito do processo de certificação de serviços/unidades de saúde.

Gráfico 2: Execução dos Indicadores do Parâmetro Eficiência | QUAR 2020



No parâmetro de **qualidade**, com uma ponderação de 55%, foram superados todos os objetivos com uma **superação global de 126%**. Relevam-se os resultados obtidos na adoção de medidas de apoio aos trabalhadores da DGS, motivadoras e facilitadoras da conciliação da vida profissional e pessoal e a emissão de normas e orientações.

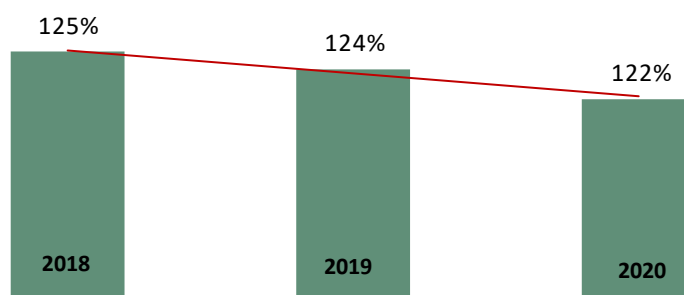
Gráfico 3: Execução dos Indicadores do Parâmetro Qualidade | QUAR 2020



Os resultados dos objetivos propostos, teve como consequência a superação de todos os parâmetros de análise (eficácia, eficiência e qualidade) e uma taxa de realização global de 122%, demonstrativo do bom desempenho da DGS durante o ano de 2020.

Da análise comparativa dos últimos três anos, observa-se uma curva descendente da taxa de realização global da DGS, com um decréscimo em 2020 de 2% comparativamente com 2019, o que poderá justificar-se com impacto pela pandemia COVID-19 em todas as atividades das Unidades Orgânicas e Programas de Saúde Prioritários.

Gráfico 4 – Evolução da taxa de realização global | QUAR 2020



Contudo, este resultado reforça a importância do envolvimento de todos os profissionais da DGS integrados nos diversos Serviços e Programas de Saúde bem como da articulação entre Direções de Serviço e Diretores de Programas e a colaboração de todos os parceiros a nível central, regional e local do Ministério da Saúde para a cumprimento do Plano de Atividades.

2.1. Análise das Causas de Incumprimento de Ações ou Projetos

A DGS concretizou todos os objetivos propostos (num total de 7), bem como todos os indicadores planeados (num total de 11). Neste contexto *não se aplica* o capítulo relativo à análise das causas de incumprimento de ações ou projetos no âmbito do QUAR 2020.

3. Atividades Desenvolvidas, Previstas e Não Previstas no Plano de Atividades 2020

3.1. Execução Global do Plano

A execução do PA de 2020 pela estrutura funcional da DGS obteve uma *taxa de realização de 108%*. As unidades orgânicas da DGS contratualizaram internamente 81 OOp, decompostos em 148 indicadores de medida. Do total de OOp, 36 (44,4%) foram superados, 27 (33,3%) atingidos e 18 (22,2%) não foram atingidos.

Tabela 3: Grau de Execução da Estrutura Orgânica da DGS | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020 – Estrutura Orgânica			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
Direção	6	9	1	1	4	115%
DQS	15	22	1	6	8	111%
DSPDPS	26	49	7	10	9	116%
DSIA	7	12	2	2	3	89%
DSCRI	10	18	3	2	5	104%
UACASNS	7	14	2	2	3	85%
URAR	4	10	0	1	3	116%
DAG	6	14	2	3	1	101%
Total	81	148	18	27	36	108%

No que respeita aos Programas de Saúde Prioritários, apresentam-se as respetivas taxas de execução na tabela infra, com uma *taxa de realização global de 89%*. Internamente os programas contratualizaram 60 OOp, decompostos em 170 indicadores de medida. Do total de OOp, 24 (40%) foram superados, 11 (18,33%) atingidos e 25 (41,67%) não foram atingidos.

Tabela 4: Grau de Execução dos Programas de Saúde Prioritários | 2020

Programa	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020 – Programas de Saúde Prioritários			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNPCT	7	13	3	1	3	84%
PNPAS	6	29	3	1	2	97%
PNPAF	4	15	1	0	3	111%
PND	3	14	0	1	2	106%
PNDCCV	4	8	3	0	1	46%
PNDO	5	16	3	1	1	75%
PNDR	5	11	2	1	2	99%
PNHV	5	7	1	1	3	96%
PNVIH, Sida	7	15	2	1	4	91%
PPCIRA	3	12	2	1	0	87%
PNSM	6	15	2	2	2	82%
PNTb	5	15	3	1	1	91%
Total	60	170	25	11	24	89%

O planeamento e execução dos OOp, indicadores de medida e metas definidas por unidades orgânicas e área prioritária, encontram-se detalhados no capítulo “Execução por Unidade Orgânica” e constam das fichas de atividade em anexo (Anexo 1).

3.2. Execução por Unidade Orgânica

3.2.1. Direção

Na dependência direta da Direção, foram estruturadas diferentes áreas e núcleos de âmbito transversal, nomeadamente a Assessoria Técnica, Assessoria Jurídica, a Assessoria para a área do Planeamento e Gestão e ainda o Apoio Administrativo e Operacional, que integram o Gabinete de Apoio à Direção.

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento da Direção.

Tabela 5: Execução Plano de Atividades Direção | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
Direção	6	9	1	1	4	115%
Direção Total	6	9	1	1	4	115%

No Anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº1) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 6: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da Direção | 2020

Causas Enxógenas

OOp1 (PA do DQS): incumprimento do indicador 1.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 78%. A afetação de recursos a atividades desenvolvidas no âmbito da COVID-19 não permitiu a realização deste indicador.

3.2.2. Departamento da Qualidade na Saúde

O Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro, reestruturou o Departamento da Qualidade na Saúde (DQS), com a criação da Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade e a Divisão da Certificação e Avaliação da Qualidade e a extinção da Divisão de Gestão da Qualidade e da Divisão de Mobilidade de Doentes.

Avaliação Qualitativa

As atividades do DQS dependem fortemente da possibilidade dos seus colaboradores se poderem deslocar aos locais, de modo a verificarem, auditarem e certificarem as instituições de prestação de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde. A pandemia pela COVID-19 impactou em todas as atividades e o DQS não constituiu exceção, com muitas atividades suspensas e outras (como a produção de normas e orientações), com um acréscimo muito elevado. Contudo, dentro do possível, ao longo de 2020 o DQS manteve o cumprimento dos seus objetivos e da sua missão, em consonância com a [Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde](#), e cujas áreas de atuação se elencam seguidamente.

Relativamente às [Auditorias Clínicas](#), no ano de 2020, devido ao contexto de pandemia, não foi possível efetuarem-se auditorias às instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Na área do [Sangue e Transplantação](#), deu-se continuidade aos processos de avaliação da Qualidade e Segurança das atividades dos serviços de Sangue e Transplantação de Células, Tecidos e Órgãos para a autorização do exercício dessas atividades ou medidas de controle, sempre que exequível, mantendo-se os padrões de qualidade no trabalho realizado. No âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade, num processo de melhoria contínua, iniciou-se também a revisão do procedimento e documentação existente de suporte às atividades desta autoridade (1 procedimento e 18 impressos).

No que respeita à [Certificação](#), em 2020, contabilizaram-se 263 unidades/serviços, dos quais 67 designados Centros de Referência, com obrigatoriedade de iniciarem, no prazo de um ano após o seu reconhecimento, o processo de certificação da qualidade e segurança da prestação de cuidados, seguindo o Modelo de Certificação do Ministério da Saúde. Considerando o acréscimo significativo do número de unidades em processo de certificação, esta área do DQS assegurou o cumprimento de 100% de respostas dadas num prazo de 30 dias após a formalização dos contratos.

Relativamente às [Normas Clínicas e Organizacionais](#) salienta-se o processo continuado de elaboração e emissão de normas clínicas e organizacionais, iniciado em junho de 2011. Tratando-se de um vírus novo, o SARS-COV-2 criou a necessidade de emitir e atualizar as normas, orientações e documentos conjuntos de uma forma inusitada, à medida que a ciência identificava novos procedimentos de prevenção, controlo e tratamento. O número de normas clínicas e organizacionais, orientações e documentos conjuntos atingiu o total de 105, um número sem precedentes e os acessos ao Portal das Normas e Orientações da DGS, em muito facilitaram a consulta por todos os profissionais de saúde e população.

No que respeita à [Adequação e Integração da Prestação de Cuidados de Saúde](#), salienta-se:

- Na área das [Doenças Raras](#):
 - Procedeu-se à publicação em 2020 do Relatório Anual da Estratégia Integrada para as Doenças Raras 2015-2020 (relativo ao ano anterior) assim como o manual de apoio à Pessoa com Doença Rara. No Relatório são divulgadas as atividades desenvolvidas pelos organismos que integraram a estratégia e visa facilitar o acesso das pessoas com doenças raras a cuidados de saúde, respostas sociais e educacionais adaptadas à especificidade única de cada pessoa com doença rara;

- A Equipa Orphanet Portugal, efetivou a atualização da base de dados internacional, facilitando o acesso à informação em língua portuguesa;
- Procedeu-se à publicação do Relatório Técnico “Cartão da Pessoa com Doença Rara” 2014-2019.
- Para a definição de modelos organizacionais para a prestação de cuidados de saúde no SNS, foi elaborada uma proposta de **Modelo de Adequação de Cuidados** centrado na pessoa com doenças crónicas, com destaque para a área da Obesidade, que visa promover mudanças centradas nas pessoas, tendo por base o princípio de tratamento adaptado ao perfil de doente (*targeted*), por oposição ao tratamento único por doenças (*One size fits all*).
- No âmbito do acompanhamento dos cuidados de saúde transfronteiriços de cidadãos portugueses no estrangeiro e de cidadãos estrangeiros em Portugal, de acordo com a legislação vigente e acordos internacionais verificou-se:
 - Diminuição dos pedidos de autorização de assistência médica no estrangeiro pela DGS (273 pedidos), contrariamente à tendência entre 2016 e 2019. Esta redução é justificada pelo contexto pandémico no ano 2020.
 - Ao abrigo dos acordos de cooperação para a saúde entre Portugal e os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), a DGS recebeu 1.058 pedidos de evacuação de doentes para tratamento no SNS. As restrições no tráfego aéreo provocaram uma redução de 34% do número de pedidos.
 - Para otimizar a análise e validação dos processos, iniciou-se o processo de atualização tecnológico da plataforma Sistema de Apoio à Gestão da Mobilidade de Doentes (SAGMD).

Quanto à **Segurança da Prestação de Cuidados** deu-se continuidade à monitorização das atividades desenvolvidas, nomeadamente pelas 95 Comissões para a Qualidade e Segurança (CQS). O impacto da COVID-19, resultou numa participação de 88% destas CQS, um decréscimo comparado com o ano anterior.

As CQS contribuem para a avaliação da segurança nos Cuidados de Saúde Primários e nos Hospitais, em diferentes áreas, de onde se podem destacar:

- 82% das instituições com lista de medicamentos LASA;
- identificação inequívoca dos doentes, com 81% das unidades de saúde com práticas seguras antes da realização de qualquer procedimento;
- prevenção da ocorrência de quedas, com 84% de instituições com estratégias nesta área;
- prevenção da ocorrência de úlceras por pressão, com 80% as instituições com políticas para prevenção, avaliação e tratamento;
- notificação de incidentes, com 22.282 notificações registadas nos sistemas internos das instituições e 1.713 notificações na plataforma Notifica, um decréscimo atribuível à pandemia pela COVID-19.

Com o término do **Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020**, iniciaram-se os procedimentos para o processo de avaliação dos resultados, bem como de desenvolvimento do Plano para o período de 2021-2026.

Iniciaram-se igualmente procedimentos para o desenho, conceção, desenvolvimento e implementação da nova plataforma Notifica, em conjunto com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

O DQS é certificado pela Norma ISO 9001:2015, para a Certificação de Sistemas de Gestão da Qualidade, que se estruturam em ciclos de três anos. Neste âmbito, efetuou-se a última auditoria de acompanhamento, que comprovou a consolidação do Sistema de Gestão da Qualidade do DQS e do grau de exigência do Diretor e dos colaboradores deste Departamento, bem como o compromisso com a Qualidade.

Válter Fonseca
Diretor | Departamento da Qualidade na Saúde

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Direção do Departamento.

Tabela 7: Execução Plano de Atividades DQS | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DQS	5	8	0	1	4	119%
DPMQ	6	9	0	3	3	115%
DCAQ	4	5	1	2	1	96%
DQS Total	15	22	1	6	8	111%

No anexo 1 encontram-se as respetivas fichas de atividade (nº 2, 3 e 4) com OOp, indicadores e resultados, por cada Unidade Orgânica deste Departamento.

Tabela 8: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do DQS | 2020

Causas Enxógenas

OOp3 (PA do DQS): incumprimento do indicador 3.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 105%. Tal deveu-se à situação pandémica e ao envolvimento dos profissionais das unidades em processo de certificação no combate à COVID-19.

OOp1 (PA do DQS-DCAQ): incumprimento do indicador 1.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 61%. Não concluído devido à falta de dados de origem externa ao DQS (efetuado a 50%)

3.2.3. Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

A Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS) estrutura-se em três divisões e dois núcleos: na Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil (DSSRIJ), na Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar (DLSBe), na Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional (DSAO), no Núcleo de Gestão de Projetos de Apoio Financeiro (NUGESPAF) e Núcleo sobre Género e Equidade em Saúde (NGES), cujos resultados de 2020 encontram-se descritos em seguida.

Avaliação Qualitativa

As atividades desenvolvidas na Direção de Serviços refletem o desempenho de três divisões, dois núcleos e uma equipa de apoio à Direção focada nas competências respeitantes às doenças transmissíveis e resposta a emergências de saúde pública, nomeadamente controlo de surtos, bem como, na abordagem integrada das doenças crónicas não transmissíveis.

No decorrer do ano de 2020, atendendo às atribuições da DSPDPS, a atividade desenvolvida pelas diferentes equipas esteve centrada na prevenção e combate à COVID-19. Por esta razão, a manutenção da atividade corrente obrigou a um esforço e empenho grande de todos.

O Programa Nacional de Vacinação (PNV) apoiou e suportou a definição das políticas, prioridades e objetivos do Ministério da Saúde, promovendo a procura de ganhos em saúde na área da vacinação, implementando o cumprimento da Portaria n.º 248/2017, de 4 de agosto, onde está estabelecido o modelo de governação do PNV.

Garantiu o apoio técnico à Comissão Técnica de Vacinação (CTV), com a principal atividade de revisão da estratégia vacinal contra a doença invasiva pneumocócica em grupos de risco.

Acompanhou e apoiou as atividades das Equipas Coordenadoras Regionais da Vacinação das Administrações Regionais de Saúde, promovendo a aplicação uniforme do PNV e a equidade no acesso à vacinação, monitorizando o desenvolvimento e a execução do PNV a nível nacional.

Foi realizada a avaliação do PNV, anual e semestral (coberturas vacinais) e publicado o *Boletim do PNV nº 3*, dando conta das principais atividades do PNV em 2019.

Comunicou com a OMS os dados anuais de avaliação do PNV (*Joint Reporting Form*), contribuindo para o European Vaccine Action Plan e Global Vaccine Action Plan.

Elaborou as respostas a múltiplos questionários e questões/exposições de órgãos institucionais, como Grupos Parlamentares da Assembleia da República, Comissão Europeia, Organização Mundial da Saúde, profissionais de saúde e cidadãos.

Elaborou a Norma 18/2020 – Programa Nacional de Vacinação 2020, que entrou em vigor a 1 de outubro de 2020, procedendo-se a diversas atualizações com destaque para o alargamento da vacinação contra a doença invasiva meningocócica B (MenB) a todas as crianças nascidas desde 2019 e alargamento da vacinação contra o vírus do Papiloma humano (HPV) a todos os rapazes nascidos desde 2009, conforme estabelecido no Despacho n.º 12434/2019, de 30 de dezembro.

Neste contexto, procedeu-se à atualização do sistema de informação VACINAS integrando as referidas atualizações e, entre outras melhorias, criando-se o módulo de gestão de vacinas.

Promoveu ações de comunicação no âmbito da divulgação do PNV 2020, junto de parceiros como por exemplo as Ordens Profissionais (Médicos, Farmacêuticos, Enfermeiros) e também através de entrevistas em Órgãos de Comunicação Social e divulgação no website e redes sociais da DGS.

No âmbito do Projeto da Vacinação contra COVID-19 participou ativamente:

- Na representação da DGS na Sala de Situação do Ministério da Saúde;
- Na elaboração de Normas;
- Na criação e participação na Comissão Técnica de Vacinação contra COVID-19;
- No planeamento de recursos materiais e aquisições;
- No plano de Vacinação contra COVID-19;
- E nas respostas a vários inquéritos internacionais.

Para o futuro

- Será necessário justapor as ações a efetuar em 2021 com os recursos efetivamente disponíveis, em contexto de pandemia;
- É urgente cativar a colaboração de recursos do SNS, especializados em vacinação e de outros profissionais que possam integrar a equipa de forma permanente;
- O sistema de informação VACINAS está a sofrer muitos desenvolvimentos para a gestão da vacinação contra COVID-19, desenvolvimentos esses que deverão ser estendidos à gestão do PNV, vacinação em geral.

Relativamente ao Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal as atividades, divididas em dois módulos: Verão e Inverno, foram desenvolvidas de acordo com o previsto, destacando-se a redação e

divulgação dos referenciais para elaboração dos respetivos planos de contingência de nível regional e local, bem como a monitorização e acompanhamento dos indicadores pelo grupo operativo da saúde sazonal, por forma a permitir uma atempada avaliação de risco e ativação de planos específicos.

Complementarmente aos Planos de Contingência, para resposta aos desafios adicionais relacionados com a pandemia COVID-19, foi elaborado o [Plano da Saúde para o outono-inverno 2020-21](#).

No que respeita ao desenvolvimento de ações para a [Promoção da Literacia em Saúde](#) sobre Estilos de Vida Saudável o foco foi redirecionado para as questões da Pandemia COVID-19. Por esta razão, não obstante no ano 2020 se terem cumprido com sucesso, todos os indicadores, tendo-se superado a sua maioria, foram inviabilizadas um conjunto de ações, que ainda que não apresentadas no PA, eram fundamentais para o cumprimento do disposto no [Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021](#), o mesmo tendo acontecido com outras áreas de intervenção, como [Programa Nacional de Saúde Oral](#), [Programa Nacional de Saúde Escolar](#) ou a área da [prevenção de acidentes](#).

Para além dos constrangimentos associados à COVID-19, já referenciados, a área da [Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil](#) passou por mudança de dirigente, tendo estado uma parte significativa do ano sem Chefe de Divisão. Desta situação resultaram quebras de trabalhos em curso e uma redução significativa da atividade dos grupos de trabalho (GT) nacionais nomeados por despachos da DGS na área da saúde, áreas multissetoriais e grupos internacionais (por exemplo resposta a surveys).

Assegurou a sua participação em diversas reuniões em diferentes órgãos e grupos de trabalho com a produção de documentos técnicos e pareceres, designadamente no [Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância](#) (SNIPI) como Comissária Nacional Representante do Ministério da Saúde e na [Comissão Nacional de Saúde da Mulher, Criança e Adolescentes](#). Em representação do Ministério da Saúde no grupo técnico de apoio ao [V Plano de Prevenção e Combate à Violência contra as mulheres e Violência Doméstica](#), no [Conselho Nacional Restrito da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens](#) e na [Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés](#), da UNICEF e OMS.

Foram produzidas ou atualizadas [Orientações Técnicas](#) sobre mutilação genital feminina (MGF), vigilância e saúde da grávida, cuidados ao recém-nascido na Maternidade, segurança e saúde das crianças em perigo, rastreio das aneuploidias, ecocardiografia fetal, que aguardam validação. Colaborou-se também com outras entidades no desenvolvimento de orientações técnicas dirigidas para as estruturas de apoio à infância do Instituto da segurança Social e orientações específicas para o contexto COVID-19 para a [Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção da Criança](#).

No âmbito do projeto transfronteiriço Rede Ibérica de Promoção da Saúde da Criança ([RISCAR](#)) garantiram-se as atividades inerentes à sua e asseguraram-se atividades de gestão da plataforma COOPERA 2020, nomeadamente a produção de relatórios de execução; (Portugal e Espanha);

Relativamente à [Saúde Ambiental e Ocupacional](#), as áreas de intervenção a destacar referem-se à [Autoridade Competente Nacional para Produtos Biocidas](#) a avaliação e emissão de autorizações a produtos biocidas, com aplicação dos procedimentos de acordo com o Regulamento (EU) nº 528/2012 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de maio (BPR), através do sistema R4BP3, com acesso direto ou via VPN, n.ºs 2 e 3 do artigo 80.º.

Também no âmbito dos produtos biocidas, a autorização para a disponibilização e uso de produtos biocidas no mercado nacional, através dos procedimentos no âmbito da legislação transitória nacional, Artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 140/2017, de 10 de novembro e do Regulamento (EU) nº 528/2012 (BPR), de 22 de maio.

Participou nas reuniões do grupo de discussão EU 5+5 sobre a preparação da candidatura ao Horizonte EUROPA da Parceria Europeia sobre a **Avaliação de Riscos dos Químicos** (PARC - Partnership for the Assessment of Risks of Chemicals) com vista à participação de Portugal (APA, DGS, INSA, FCT) (2021-2028) - reuniões com a Comissão Europeia.

No âmbito dos **Resíduos Hospitalares**, Instrução dos procedimentos de licenciamento e emissão de pareceres no âmbito de instalações e equipamentos de gestão de resíduos hospitalares (Portaria nº 174/97, de 10 de março, Decreto-Lei nº 73/2011, de 17 de junho e Decreto-Lei nº 127/2013, de 30 de agosto).

Em matéria de **Alterações Climáticas e Saúde Sazonal** a elaboração do Relatório de Acompanhamento das Estratégias Regionais de Adaptação às Alterações Climáticas – Setor (ENAAAC 2020), a promoção da elaboração das Estratégias Regionais de Adaptação às Alterações Climáticas – Setor Saúde, cujo prazo limite era outubro de 2020 mas que as circunstâncias COVID-19 levaram a atrasos de algumas ARS.

Participação ainda nas reuniões do Grupo de trabalho, criado para a elaboração de uma proposta de despacho conjunto entre o Ministério da Administração Interna e o Ministério da Saúde, com a definição, pela Direção-Geral de Saúde, das recomendações inerentes às **operações de votação** e ao processo de desinfeção dos sobrescritos contendo os boletins de voto recolhidos.

Colaborou com as autoridades portuguesas, designadamente com a Guarda Nacional Republicana - Direção do Serviço de Proteção da Natureza e Ambiente, no âmbito **Operação RETROVIRUS** da EUROPOL para a Implementação e Aplicação da Legislação Ambiental. Refira-se que desde a eclosão da pandemia pela COVID-19, a Europol identificou um crescimento potencial do tratamento e eliminação ilegais de resíduos sanitários, razão para o lançamento desta Operação. Acompanhou o **Programa COVIDETEC** – Determinação do vírus SARS COV-2 nas águas residuais, como ferramenta de apoio da vigilância ambiental desta pandemia.

Apoiou a elaboração de **orientações**, no âmbito da COVID !9, relacionadas com a Recolha, Transporte e Tratamento dos Resíduos Hospitalares, os Estabelecimentos Termiais, os Sistemas AVAC para as Unidades Prestadoras de Cuidados de Saúde e os Cuidados *post mortem* (nos aspetos relacionados com cremação).

Por último, no âmbito do **Programa Nacional de Saúde Ocupacional** (PNSOC) a elaboração do Relatório de Progresso do Programa Nacional de Saúde Ocupacional: Extensão 2018/2020, a continuidade dos trabalhos de preparação do Guia Técnico “Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a fatores de risco psicossociais no local de trabalho”, emissão de **parecer técnico** a propostas legislativas no âmbito da Convenção do Trabalho Marítimo, da Protecção dos trabalhadores contra os riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho, à protecção da segurança e saúde dos trabalhadores contra os riscos resultantes da exposição a agentes biológicos durante o trabalho e emissão de **parecer técnico** sobre as Convenções da OIT e respetivas recomendações.

Benvinda Estela dos Santos

Diretora de Serviços | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Direção de Serviços.

Tabela 9: Execução Plano de Atividades DSPDPS | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DSPDPS	10	15	3	3	4	102%
DSSRIJ	4	9	2	1	1	68%
DLSBe	6	13	1	2	3	104%
DSAO	6	12	1	4	1	97%
DSPDPS Total	26	49	7	10	9	116%

No anexo 1 encontram-se as respetivas fichas de atividade (nº 5, 6, 7 e 8) com OOp, indicadores e resultados, por cada Unidade Orgânica desta Direção de Serviços.

Tabela 10: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DSPDPS | 2020

Causas Enxógenas

OOp2 (PA da DSPDPS): incumprimento do indicador 2.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. Atendendo à situação pandémica, não foi considerado prioritário a apresentação de proposta de Plano de Saúde Sazonal Anual.

OOp3 (PA da DSPDPS): incumprimento do indicador 3.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Atendendo à situação pandémica, a elaboração de Estratégia Nacional para as infeções de transmissão sexual foi suspensa.

OOp7 (PA da DSPDPS): incumprimento do indicador 7.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Atendendo à situação pandémica, a publicação da atualização do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo foi suspensa.

OOp1 (PA da DSPDPS-DSSRIJ): incumprimento dos indicadores 1.1. a 1.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Atendendo à situação pandémica, as atividades de promoção da vigilância da Saúde Sexual e Reprodutiva ficaram muito aquém do expectável, por falta de disponibilidade dos meios internos e externos.

OOp2 (PA da DSPDPS-DSSRIJ): incumprimento dos indicadores 2.2. e 2.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 47%. Os valores previstos para a taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade e para a taxa de adesão de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos ficaram aquém do expectável, impacto da COVID-19.

OOp4 (PA da DSPDPS-DLSBej): incumprimento dos indicadores 4.1. a 4.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 38%. Relativamente à avaliação do projeto de intervenção precoce do cancro oral foi elaborado o relatório semestral faltando dados para a preparação do anual. Quanto à execução do protocolo de investigação do 4º estudo de prevalência das doenças orais, a situação pandémica não a permitiu tal como estava previsto.

3.2.4. Direção de Serviços de Informação e Análise

A Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA) estrutura-se na Divisão de Epidemiologia e Estatística cujos resultados de 2020 encontram-se descritos em seguida.

Avaliação Qualitativa

A doença COVID-19 foi declarada pela Organização Mundial de Saúde como pandemia internacional, no dia 11 de março de 2020. Neste seguimento várias medidas têm sido adotadas para conter a expansão da doença. Com fundamento na verificação de uma situação de calamidade pública, foi decretado o Estado de Emergência Nacional pela primeira vez, nos termos do Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março de 2020.

A DGS, no cumprimento da sua missão, desempenhou e desempenha um papel técnico normativo fundamental para o apoio à formação de políticas públicas e de orientação para a reorganização dos

recursos humanos e materiais afetos à prestação de cuidados de saúde no sistema de saúde e no Serviço Nacional de Saúde (SNS) para dar resposta à avaliação e tratamento dos doentes COVID-19.

A Direção de Serviços de Informação e Análise e a Divisão Epidemiologia e Estatística, no âmbito das suas atribuições, reorganizou a sua estrutura interna para dar resposta à vigilância epidemiológica e da mortalidade da COVID-19, assegurando todas as outras atribuições e obrigações internacionais delegadas.

As necessidades de informação levaram à produção de **documentos técnicos** e **procedimentos** que se elencam:

- Elaboração de um relatório de situação diário da COVID-19;
- Codificação de óbitos tendo como causa básica de morte COVID-19 em tempo real (habitualmente existe 1 ano de diferença entre a emissão do certificado de óbito e a codificação);
- Relatório de análise da situação epidemiológica semanal de apoio à Reunião de Conselho de Ministros;
- Apoio à elaboração de Normas 015, 019, 020.

Para além disso, houve a necessidade de desenhar, desenvolver e implementar novos sistemas de informação que suprissem as lacunas existentes. Isso traduziu-se no desenvolvimento e entrada em produção do **BI SINAVE**, e do **TRACE COVID-19**. Assim como, **melhorias ao SINAVE** (criação de desenvolvimento da notificação laboratorial) e **SICO** de forma a darem resposta rápida aos prestadores.

As atividades de 2020 ficaram muito condicionadas pelo contexto pandémico, mas ainda assim, foram dadas respostas às solicitações e compromissos da DSIA | DEE relacionados com a pandemia, mas também relacionados com outras matérias. Esse esforço de todos os colaboradores dificilmente pode ser expresso em métricas definidas, especialmente as que foram definidas antes do contexto pandémico.

André Peralta Santos

Diretor de Serviços | Direção de Serviços de informação e Análise

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Direção de Serviços.

Tabela 11: Execução Plano de Atividades DSIA | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DSIA	3	5	1	1	1	88%
DEE	4	7	1	1	2	90%
DSIA Total	7	12	2	2	3	89%

No anexo 1 encontram-se as respetivas fichas de atividade (nº 9 e 10) com OOp, indicadores e resultados, por cada Unidade Orgânica desta Direção de Serviços.

Tabela 12: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DSIA | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA da DSIA): incumprimento dos indicadores 1.2. e 1.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 39%. A implementação do projeto de Inteligência artificial como instrumento para a redução da mortalidade prematura ficou aquém do previsto decorrente dos efeitos da pandemia pela COVID-19 na Academia e na DGS. Do mesmo modo as publicações da "Revista Científica da DGS não se realizaram por reorientação de recursos para solicitações no âmbito da pandemia pela COVID-19.

OOp1 (PA da DSIA-DEE): incumprimento dos indicadores 1.1. a 1.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. A realização das ações previstas no âmbito do desenvolvimento e Gestão do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito ficou aquém do previsto decorrente dos efeitos da pandemia pela COVID-19 na DGS.

3.2.5. Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

A Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais estrutura-se na Divisão de Cooperação (DC) e está particularmente focada na concretização do OE5 "Reforçar a Participação de Portugal na Saúde Global", cujos resultados de 2020 encontram-se descritos em seguida.

Avaliação Qualitativa

A Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais (DSCRI) tem vindo a intensificar o seu trabalho de estreita articulação, quer internamente, com os diferentes serviços da Direção-Geral da Saúde, quer externamente, com os diferentes parceiros do Ministério da Saúde e dos diversos Ministérios, numa profícua intersectorialidade. Tais ações tiveram como propósito a adoção de posições nacionais a serem tomadas em sede dos diferentes fora internacionais, nomeadamente União Europeia e Organizações Internacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE).

Na área dos **Assuntos Europeus**, a Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia (PPUE 2021) viu a sua preparação intensificada no ano de 2020, num trabalho de estreita articulação e parceria com os diferentes organismos do Ministério da Saúde e com os diversos organismos e representações do Ministério dos Negócios Estrangeiros (MNE) tendo em vista:

- a definição das prioridades da Presidência no domínio da saúde;
- a definição dos eventos que, na área da saúde, terão lugar na nossa Portuguesa, e respetiva identificação daqueles que serão organizados pela Presidência, e dos que terão lugar por ocasião da Presidência;
- participação em várias reuniões coordenadas pelo MNE para definição do modo de operacionalização da discussão das temáticas em sede do Conselho EPSCO e das suas instâncias preparatórias;
- trabalho de articulação com os pontos focais do Trio de Presidências, concretamente Alemanha e Eslovénia, na definição do Programa do Trio, bem como participação em reuniões promovidas nesse âmbito;
- trabalho de articulação com os pontos focais da Presidência alemã, na passagem de dossiers que foram trabalhados por aquela Presidência e que transitam para a PPUE2021;
- coordenação das participações do Ministério da Saúde e participação em diversas formações ministradas pelo Secretariado-Geral do Conselho da União Europeia, e sob a coordenação do MNE, sobre temas cruciais associados ao desempenho da Presidência do Conselho da União Europeia, bem como direcionadas para os diferentes papéis que serão assumidos pelas pessoas que irão constituir a equipa nacional;

A DSCRI acompanhou os trabalhos que decorrem das reuniões do COREPER I, que se realizam numa base semanal, e nas quais a abordagem à temática da saúde contribui para a preparação dos

Conselhos Emprego, Política Social, Saúde e Consumidores (EPSCO). Depois deste acompanhamento, e chegando às reuniões do Conselho EPSCO, na vertente saúde, a DSCRI preparou o dossier que serviu de suporte ao membro do governo que representou Portugal nas reuniões e que por regra é o titular da pasta da Saúde, elaborando notas de enquadramento e propostas de intervenção a serem proferidas por Portugal sobre os diferentes pontos da agenda. Por outro lado, preparou ainda, em articulação com o MNE, os diferentes encontros bilaterais que ocorreram à margem do Conselho EPSCO entre a Senhora Ministra da Saúde e os seus homólogos europeus.

Acompanhou ainda nos mesmos moldes, e em períodos intercalares, as Reuniões Informais dos Ministros da Saúde da União Europeia, as quais, em resultado do contexto pandémico, viram o seu número de reuniões largamente aumentado, para pontos de situação da pandemia nos diferentes Estados-Membros e das respetivas abordagens de resposta adotadas em cada um deles.

No respeitante ao [Grupo Trabalho de Saúde Pública de Alto Nível do Conselho da União Europeia](#), manteve o acompanhamento deste fórum para a discussão de questões estratégicas comuns no domínio da saúde, identificando prioridades, objetivos e ações para as ações de saúde da EU, definindo a sua implementação. Reuniu-se duas vezes, cabendo à DSCRI preparar os temas que foram objeto de debate em sede das reuniões deste Grupo.

No âmbito do Grupo de Trabalho de Saúde Pública, e pese embora o acompanhado presencial nas reuniões seja, por norma, assegurado pelo MNE, atendendo ao papel de futura PPUE2021, foi possível ao Ministério da Saúde, através da DSCRI, participar nas reuniões deste Grupo, a par do MNE, as quais se realizam numa base semanal e, mais recentemente, atendendo ao contexto de pandemia, com uma periodicidade de duas vezes por semana.

De salientar ainda o papel de coordenação desempenhado pela DSCRI no âmbito do Pacote da União Europeia da Saúde e de acompanhamento das negociações das três propostas de regulamento que dele fazem parte, em concreto: ao reforço do papel da Agência Europeia de Medicamentos em matéria de preparação e gestão de crises no que diz respeito aos medicamentos e dispositivos médicos; alteração do regulamento (CE) n.º 851/2004 que cria um Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças; e relativa às ameaças de saúde transfronteiriças graves para a saúde. Foram promovidas reuniões entre os parceiros, e destes com os peritos alemães, por um lado, e com a Comissão Europeia, por outro, tendo em vista a definição da abordagem a desenvolver na negociação das referidas propostas.

A DSCRI manteve ainda o acompanhamento, no âmbito da pandemia COVID-19, das diversas reuniões do Health Security Committee, tendo assegurado a sua representação nas reuniões, que ocorrem numa base semanal, bem como encaminhou e alertou para as diversas solicitações que necessitavam de informação ou contributos nacionais, assim como articulou, quer com o MNE, quer com os peritos, tendo em vista responder a solicitações no âmbito do IPCR (Integrated Political Crisis Response).

De referir ainda a nível europeu, o acompanhamento da implementação do último Programa de Trabalho Anual, 2020, do [3º Programa de Saúde da União Europeia 2014-2020](#), que determina as ações prioritárias e respetivos recursos financeiros a desenvolver nesse ano, gerido pela Comissão Europeia.

Portugal manifestou interesse em participar nas quatro Joint Actions previstas no Programa Anual de Trabalho 2020, designadamente a *Joint Action on Strengthening cooperation between interested Member States and the Commission in the area of tobacco control*, a *Joint Action to Support for Member States' implementation of best practices in the area of mental health*, a *Joint Action on Increasing the capacity of national focal points (NFPs) to provide guidance, information and assistance to national applicants on the implementation of the ESF+ health strand and possible support for health-related actions under other EU*

funding instruments e Addressing differences in national General Data Protection Regulation (GDPR) implementation in the health sector, including the European Health Data Space and the health data use.

Neste âmbito, a DSCRI desenvolveu um trabalho de articulação, quer interno na DGS, quer com os parceiros institucionais do Ministério da Saúde implicados nas Joint Actions, tendo igualmente participado em diferentes reuniões promovidas pela Comissão sobre este tema, quer ao nível de workshops de informação, quer nas reuniões dos Pontos Focais Nacionais.

Relativamente ao 4º Programa de Saúde da União Europeia 2021-2027 – EU4 Health Programme, a DSCRI acompanhou e analisou a sua negociação e evolução, submetendo algumas posições nacionais devidamente validadas pela Tutela.

Ainda no âmbito dos assuntos europeus, a DSCRI recolheu e compilou contributos dos diferentes organismos do Ministério da Saúde, elaborando um relatório sucinto que permitiu o acompanhamento da participação de Portugal no desempenho da União Europeia. Trata-se de um exercício anual, coordenado pelo MNE.

A DSCRI manteve o acompanhamento das reuniões, comunicações e negociações sobre a saída do Reino Unido na União Europeia (BREXIT), articulando a informação e solicitando contributos em diversos momentos junto da ACSS (acordos internacionais e reconhecimento de qualificações) e INFARMED. Adicionalmente promoveu a atualização do Plano de preparação para o fim do período de transição e a divulgação e análise do Acordo de Cooperação e Comércio, que regulamentará a relação futura entre o Reino Unido e a União Europeia.

Na área da cooperação, de assinalar que Portugal juntou-se ao lote de países financiadores da GAVI-Aliança para a Vacinação, na 3ª reposição de fundos organizada pelo Governo do Reino Unido, em Londres, no dia 4 de junho de 2020, onde Portugal anunciou uma contribuição única de 100 mil euros para o período 2021-2025. A GAVI, é uma organização Internacional criada nos anos 2000 através de parceria entre públicos e privados.

Relativamente ao Fundo Global para o combate à SIDA, tuberculose e malária, Portugal comprometeu-se em 2019, com uma contribuição anual de 250 mil euros (100 mil euros através do Ministério da Saúde/DGS e 150 mil euros através do Ministério dos Negócios Estrangeiros/Camões), para o período de 2020-2022. Portugal elevou o seu contributo para um milhão de euros para o período de 2020-2022, com uma contribuição extraordinária de 250 mil euros por parte do Ministério dos Negócios Estrangeiros.

Ainda relativamente ao Fundo Global, foi assinada em 2020 uma adenda ao memorando de entendimento sobre assistência técnica, cuja alteração principal passa por estender a data de termino do Memorando de Entendimento, de forma a este cobrir toda a 6ª reposição de fundos, que vai desde 2020 até ao fim de 2022.

Na relação de Portugal com os PALOP de referir a visita de uma delegação do Ministério da Saúde Publica da Guiné-Bissau liderada pelo Ministro Dr. António Deuna, à Direção-Geral da Saúde e ao Ministério da Saúde em outubro de 2020.

De assinalar no âmbito da CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, a realização da III Reunião Extraordinária dos Ministros da Saúde da CPLP, realizada em plataforma virtual, a 6 de novembro de 2020.

Ainda a registar ao acompanhamento das missões médicas aos PALOP, num ano em que devido à pandemia de COVID-19 o número de missões efetuadas foi reduzido, nomeadamente as missões a Cabo-Verde e à Guiné-Bissau.

Assinala-se ainda que devido ao atraso na elaboração do novo Programa Estratégico de Cooperação entre Portugal e a República Democrática de São Tomé e Príncipe, foi assinada uma Adenda ao protocolo "Saúde para todos" da Associação Marquês de Valle Flôr (AMVF) - extensão para 2021.

De referir o fomento de maior articulação e iniciativas de cooperação na área da saúde internacional e desenvolvimento com assinatura de diversos protocolos, entre eles: Protocolo de Implementação para a ação de fortalecimento da resiliência e da segurança alimentar e nutricional em Angola – FRESAN, e do Protocolo como objetivo estabelecer as formas de cooperação internacional no domínio da Saúde no Brasil, assim como implementação do Projeto "Saúde a Sorrir: educação para a Saúde", a executar na Guiné-Bissau.

Assinala-se ainda o envio do Relatório da Ajuda Pública ao Desenvolvimento referente a 2019, de forma a responder ao solicitado pelo Camões, I.P.

De referir ainda que está a ser trabalhado a atualização e revisão dos acordos de evacuação de doentes dos PALOP, entre esta Direção-Geral, o MNE e os PALOP.

Em 2020, tendo em vista a PPUE2021, o tema da Saúde Global começou a ser trabalhado aprofundadamente, sob o lema "*Strengthening the EU role in Global Health*".

Dando continuidade ao Trio das Presidências, o trabalho preparatório desenvolvido centrou-se nas áreas de convergência que sustentam uma perspetiva de ganhos em saúde, com influência da abordagem "Uma só saúde", dando resposta aos desafios da resistência antimicrobiana e das doenças transmitidas por vetores.

Focou-se ainda no reforço do papel da União Europeia num contexto multilateral, com uma visão de arquitetura global, enfatizando as ações de reforma da Organização Mundial da Saúde, como também a vertente diplomática de estabelecimento de alianças estratégicas UE-África, na perspetiva de realização de uma conferência internacional neste âmbito.

Durante 2020, a discussão do tema da [Agenda 2030](#) associada aos [Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável](#) (ODS), e em particular ao ODS 3, ficou refletida na proposta de relatório de progresso nacional "Transformar o nosso mundo: Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável".

Foi apresentado, no contexto Fórum Político de Alto Nível (HLPF), o Relatório de Desenvolvimento Sustentável 2020 preparado pela Sustainable Development Solutions Network (SDSN), rede de organizações da sociedade civil estabelecida em 2012, sob os auspícios do Secretário-geral da ONU (SGNU), com o objetivo de promover políticas integradas no âmbito da implementação dos ODS e do Acordo de Paris.

Portugal apareceu classificado em 25º lugar no ranking de desenvolvimento sustentável (uma posição acima da classificação de 2019).

Relativamente ao acompanhamento da temática dos [Migrantes](#), a DSCRI representa o Ministério da Saúde nas reuniões do Conselho para as Migrações, e assuntos complementares, assim como também é responsável pela implementação das ações previstas no *Work Package 7 Migration and Health*, da *Joint Action Health Equity Europe* (JAHEE). Ao longo do ano de 2020, participou nas respetivas reuniões de acompanhamento e desenvolvido trabalho da JAHEE, no âmbito da atividade Organisation of Training Plan and Trainig Sessions, para a elaboração e implementação do plano de formação dirigido aos profissionais dos cuidados saúde primários, capacitando-os para um melhor atendimento e assistência às populações migrantes abordando, entre outros, temas como o enquadramento legal, direitos e deveres, direitos humanos, interculturalidade, combate à discriminação, vulnerabilidade e tráfico humano.

Compete também à DSCRI a coordenação do reporte mensal da implementação das medidas previstas no Plano de Implementação do Pacto Global para as Migrações, em que a área da saúde é responsável ou está envolvida.

No que concerne ao tema dos **Refugiados**, assinala-se a participação nas reuniões do Grupo Operativo (cerca de 10 reuniões, numa base de periodicidade mensal), que decorre do Protocolo de Cooperação para o Acolhimento e Integração de Requerentes e Beneficiários de Proteção Internacional, e no qual o Ministério da Saúde é representado pela DGS e ACSS. Ainda dentro deste grupo populacional é de destacar também a participação da DSCRI, representando a área da saúde, nas reuniões de articulação intersectorial e interinstitucional para o acolhimento dos 500 Menores Estrangeiros Não Acompanhados (MENA), que Portugal se comprometeu a receber até ao final de 2021.

São igualmente de assinalar: as sessões de esclarecimento com os profissionais de acolhimento dos MENA; o contributo para Estratégia Nacional de Combate à Pobreza; a participação nas reuniões da Comissão para a Igualdade e Contra a Discriminação Racial; o contributo para o *Questionnaire to monitor the implementation of the Strategy and Action Plan for Refugee and Migrant Health*; a participação na apresentação do Projeto "Literacia em Saúde e Coesão Social em Populações Migrantes", que teve lugar na Fundação Calouste Gulbenkian a 28 de Janeiro de 2020; os contributos para o Relatório sobre Direitos Humanos; o contributo para Proposta de Recomendação relativa à igualdade, inclusão e Participação das Pessoas Ciganas e a participação de no Portugal: *Survey on implementation of the European Child and Adolescent health strategy 2015-2010*.

No âmbito do Projeto de Assistência à Reinstalação de Refugiados em Portugal, ao abrigo do protocolo entre a OIM e o SEF. A DSCRI assegura também a regular transmissão de informação médica, entre as equipas no terreno nos países de origem e as ARS em Portugal, decorrente da Avaliação Médica Pré partida de refugiados provenientes da Turquia, Egito e Jordânia, os três países beneficiários da assistência à reinstalação em Portugal.

Na área dos Direitos Humanos, a DSCRI manteve o trabalho de articulação com a Comissão Nacional dos Direitos Humanos (CNDH), contribuindo para a avaliação do Relatório de Atividades de 2020 e Plano de atividades de 2021, marcando presença nas reuniões plenárias, respondendo a solicitações e encaminhando os pedidos de divulgação.

Nesta colaboração destacam-se ainda os contributos remetidos para o documento da CNDH "Portugal e a promoção e proteção dos direitos humanos em tempos da pandemia de covid-19", além da análise de diversos relatórios que abordavam o impacto da pandemia nos Direitos Humanos.

Foram ainda divulgadas as cinco sessões da iniciativa "Conversas em tempo de Pandemia", iniciou-se o trabalho de atualização dos indicadores de direitos humanos, tendo sido realizada uma reunião preparatória do grupo de trabalho a 20 de outubro de 2020.

A DSCRI participou ainda na Ação de formação "Técnicas de redação para a elaboração de relatórios internacionais na área dos Direitos Humanos, realizada a 17 de setembro.

Destaca-se ainda o envolvimento na elaboração e defesa do relatório nacional referente ao 5.º Relatório do Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos (PIDCP), realizada em Genebra a 05 e 06.03.2020.

Em 2020 foram ainda atualizados os contributos do Ministério da Saúde ao projeto do 5º Relatório Nacional de implementação do Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais (PIDESC).

Ainda de referir o envolvimento na atualização do "Common Core document", do envio de contributos para *Fundamental Rights Report 2021* da European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) e ainda

a preparação da resposta da *List of Issues* sobre o 10º Relatório nacional de implementação da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (CEDAW) nas Nações Unidas, cujo diálogo interativo está previsto para julho de 2021.

Na **ligação com organizações internacionais** e em concreto a Organização Mundial de Saúde (OMS), a DSCRI contribuiu para a preparação da participação portuguesa nas 146ª Sessão do Conselho Executivo da OMS, que decorreu em janeiro/fevereiro, quer individualmente, quer através da posição concertada dos Estados Membros da União Europeia sobre os vários temas e projetos de Resolução e Decisão que constaram da agenda, quer através da deslocação de um elemento da DSCRI, a Genebra, para participação na referida sessão do Conselho.

Contribuiu ainda para a preparação da participação portuguesa na 73ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde, que decorreu em maio, em formato virtual e com agenda de minimis, devido às restrições impostas pela situação de pandemia, nomeadamente através da análise de documentação tendo em vista uma posição comum da EU sobre os diferentes temas da agenda, a que acresce a preparação da intervenção do membro do governo na respetiva sessão plenária. A 73ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde foi retomada em novembro para conclusão da agenda; teve também lugar em outubro, uma sessão extraordinária do Conselho Executivo da OMS para discutir a implementação da Resolução WHA73.1, adotada pela Assembleia Mundial da Saúde em maio, inteiramente dedicada à resposta à pandemia de COVID-19. Manteve o acompanhamento dos assuntos relacionados com a Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco, em articulação com a representante nacional para a área da saúde, junto da Convenção, no caso concreto, a Diretora do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo, e o Ministério dos Negócios Estrangeiros; Realizou ainda, o acompanhamento das atividades da ONUSIDA, em articulação com a Direção do Programa Nacional para a Infecção VIH, Sida e Tuberculose e com o Ministério dos Negócios Estrangeiros.

Na articulação com a OMS do Comité da Região Europa (OMS/Europa), destaca-se a Preparação da participação portuguesa na reunião anual do Comité Regional para a Europa, que ocorreu em setembro, nomeadamente através da análise de documentação tendo em vista uma posição comum da UE sobre os diferentes temas da agenda e da preparação de uma intervenção, em articulação com o MNE, proferida pela chefia da Delegação Nacional. Preparação de uma proposta de intervenção proferida por membro do governo na sessão plenária da Assembleia Mundial da Saúde, bem como preparação de diversos encontros bilaterais que a delegação portuguesa tem com os seus homólogos de outros países, nomeadamente os PALOP.

A DSCRI articula-se ainda com a OMS/Europa, através do *Biennial Collaborative Agreement* (BCA) - trata-se de um acordo bilateral de colaboração, assinado por um período de dois anos, integrado na Country Cooperation Strategy 2015-2020.. O BCA define vários projetos de parceria em áreas de interesse comum, através do qual Portugal usufrui do apoio técnico fornecido por consultores e centros internacionais de excelência no desenvolvimento dos estudos, permitindo simultaneamente a divulgação de boas práticas a nível internacional.

Ainda na área da OMS, manteve o acompanhamento dos assuntos relacionados com a Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco, em articulação com a representante nacional para a área da saúde, junto de Convenção, e o acompanhamento das atividades da ONUSIDA.

Relativamente à **articulação com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico** (OCDE), destaca-se a preparação da participação portuguesa nas reuniões do Comité de Saúde da OCDE, que ocorreram em junho e dezembro. Como tarefa permanente, estabeleceu a coordenação das representações nacionais nos diferentes Grupos de Trabalho e Comités de Peritos, em diversas áreas, solicitando e remetendo contributos nacionais em diversos Working Papers da OCDE.

Adicionalmente destaca-se a promoção da participação de peritos nacionais em eventos, workshops e webinars de diversos âmbitos no setor da Saúde.

Assim, em relação aos objetivos e com base nos indicadores verifica-se que o número de ações promotoras da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais no âmbito da saúde preparadas, normalmente elevado foi, ao longo do ano 2020, particularmente elevado, devido à necessidade de articulação internacional na resposta ao surto pandémico de COVID-19, com a participação em reuniões no âmbito da OMS, promovidas pelo seu Diretor-Geral; múltiplos briefings promovidos pela OMS/Europa sobre diversas matérias ligadas à resposta à COVID-19; sessões do Conselho Executivo da OMS, ordinária e especial; sessões de minimis e retomada da Assembleia Mundial da Saúde da OMS; Reunião do Comité Regional para a Europa da OMS; Comités de Saúde da OCDE; múltiplas reuniões e webinars promovidos pela OCDE; transmissão da posição nacional em diversos documentos da OCDE; articulação para o financiamento do Fundo Global e GAVI.

Carlota Pacheco Vieira

Diretora de Serviços | Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Direção de Serviços.

Tabela 13: Execução Plano de Atividades DSCRI | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DSCRI	5	7	0	1	4	118%
DC	5	11	3	1	1	90%
DSCRI Total	10	18	3	2	5	104%

No anexo 1 encontram-se as respetivas fichas de atividade (nº 11 e 12) com OOp, indicadores e resultados, por cada Unidade Orgânica desta Direção de Serviços.

Tabela 14: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DSCRI | 2020

Causas Exógenas

OOp2 (PA da DSCRI-DC): incumprimento do indicador 2.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 62%. Devido ao contexto do COVID-19 houve a necessidade de suspender o desenvolvimento da revisão dos acordos, decorrente da incapacidade de resposta PT e dos PALOP.

Causas Endógenas

OOp1 (PA da DSCRI-DC): incumprimento do indicador 1.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 83%. Em 2020 houve uma de atualização da ferramenta de acompanhamento dos acordos e protocolos bilaterais, valor inferior ao inicialmente previsto.

OOp2 (PA da DSCRI-DC): incumprimento do indicador 2.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 62%. O relatório no âmbito da Ajuda Pública ao Desenvolvimento no setor da saúde foi enviado mas com um ligeiro atraso relativamente à data inicialmente prevista.

OOp2 (PA da DSCRI-DC): incumprimento do indicador 2.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 75%. Contrariamente à previsão inicial de três informações divulgadas aos profissionais de saúde, sociedade civil e migrantes, foi realizada uma.

3.2.6. Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP)

A Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública é responsável pelo apoio à Autoridade de Saúde Nacional (ASN), dando também apoio à gestão do Centro de Emergências em Saúde Pública (CESP), cujos resultados de 2020 encontram-se descritos em seguida.

Avaliação Qualitativa

Durante o ano 2020, o CESP manteve os objetivos operacionais do ano anterior, consolidando procedimentos e metodologias nas áreas do apoio à Autoridade de Saúde Nacional e na preparação e resposta a ameaças de saúde pública.

Na área de apoio à Autoridade de Saúde Nacional, releva-se o continuado esforço de resposta aos pedidos recebidos, quer seja de *esclarecimentos a cidadãos e profissionais de saúde*, quer seja de contributos para documentos internos e externos, preenchimento de questionários e avaliação de recursos hierárquicos (incluindo os de juntas médicas de incapacidade).

Na área das emergências, o Centro de Emergências em Saúde Pública (CESP) manteve as atividades permanentes de *Epidemic Intelligence*, permitindo a elaboração e disseminação regular do *Boletim RONDA*, que continua a alargar a lista de distribuição. Este documento permitiu acompanhar a evolução das principais ameaças de saúde pública, destacando-se a pandemia pela COVID-19. Salienta-se, ainda, o acompanhamento de surtos de Doença dos Legionários com disseminação de informação internacional.

Continuou a ser efetuada a *vigilância da gripe* nas Enfermarias e Unidades de Cuidados Intensivos participantes, cujos dados ficaram expressos em relatório.

Destaca-se o acompanhamento das matérias do *Health Security Committee* e do *Regulamento Sanitário Internacional*.

Em 2020, o CESP colaborou na formação, em regime de estágio, no âmbito do Internato Médico de Saúde Pública e, ainda, do programa *European Programme for Intervention Epidemiology Training (EPIET)*, em matéria de deteção precoce e preparação e resposta a ameaças de saúde pública.

A Equipa da Unidade, que tem vindo a ver reduzido o seu número de elementos, conta com a colaboração de consultores em saúde pública para apoio à Autoridade de Saúde Nacional, para alcançar as metas propostas no Plano de Atividades. Realça-se o espírito de entejuda e a continuação de excelente ambiente de trabalho.

Sérgio Gomes
Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à
Gestão de Emergências em Saúde Pública

Mudança de Coordenação

A coordenação da UESP foi assegurada pela Dra. Paula Vasconcelos até 17 de fevereiro de 2020, pautada por um desempenho relevante e exemplar, em estreita ligação com a Direção. Esta coordenação passou, desde aquela data, a ser assegurada pelo Enfermeiro Sérgio Gomes.

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Equipa Multidisciplinar.

Tabela 15: Execução Plano de Atividades UESP | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
UACASNS	7	14	2	2	3	85%
UACASNS Total	7	14	2	2	3	85%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 13) com OOp, indicadores e resultados desta Equipa Multidisciplinar.

Tabela 16: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da UESP | 2020

Causas Exógenas

OOp4 (PA da UESP): incumprimento do indicador 4.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Devido à situação pandémica não foi possível a realização das reuniões de articulação com as autoridades de Saúde Pública.

Causas Endógenas

OOp2 (PA da UESP): incumprimento dos indicadores 2.2. a 2.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 40%. Por dificuldades de recursos humanos, com diminuição, para o elevado volume de trabalho não foi possível a realização deste indicador.

3.2.7. Divisão de Comunicação e Relações Públicas

A área da comunicação da DGS foi impulsionada, em 2018, através da criação da Divisão de Comunicação e Relações Públicas (DCRP). Desenvolve a sua atividade nas áreas da comunicação interna e externa e no relacionamento com o exterior e a imprensa.

Avaliação Qualitativa

Apesar de um ano singular, o Plano de Atividades da DCRP foi cumprido com a superação da quase totalidade dos objetivos, exceção à preparação do caderno de encargos para a reformulação do site da DGS que se entendeu não ser prioridade atendendo ao acréscimo de atividade na respostas às matérias relacionadas com a COVID-19.

Consequência da COVID-19, o ano de 2020 foi marcado pelo enorme crescimento nos acesso e nas interações com os portais e redes sociais da DGS. Este crescimento da procura de informação, impulsionou o aumento da procura de informação relacionada com a atividade nuclear da DGS.

Em 2020, a DGS criou o portal COVID-19 em parceria com a SPMS, e lançou a página oficial no Instagram. As redes sociais já criadas previamente foram aperfeiçoadas e enriquecidas com novos conteúdos e publicações regulares, que contribuiram para o aumento dos acessos.

Mantendo-se o apoio, em matéria de comunicação, aos serviços, PNS e programas prioritários, a DCRP, como porta de saída da informação da DGS, ao longo do ano deu resposta aos pedidos de informação dos cidadãos e dos jornalistas, contribuindo para que todos adotem comportamentos que previnam a transmissão da COVID-19. Teve um papel importante na organização das conferências de imprensa e na preparação das campanhas de informação implementadas numa diversidade grande de meios, entre outros, comunicação social, local, regional e nacional, serviços de transporte público, *outdoors*, serviços públicos, empresas, etc.

A experiência de 2020 expôs a necessidade de se reforçar a estrutura da área da comunicação, com recursos e ferramentas diversas de planeamento e monitorização.

Diana Mendes
Chefe de Divisão | Divisão de Comunicação e Relações Públicas

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Divisão.

Tabela 17: Execução Plano de Atividades DCRP | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DCRP	4	10	0	1	3	116%
DCRP Total	4	10	0	1	3	116%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 14) com OOp, indicadores e resultados desta Divisão.

Tabela 18: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DCRP | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA da DCRP): incumprimento do indicador 1.5. condicionou a taxa de realização do OOp em 109%. Por opção e atendendo à situação pandémica, nesta matéria os recursos foram aplicados na elaboração e atualização do site da COVID-19.

3.2.8. Divisão de Apoio à Gestão

A Divisão de Apoio à Gestão (DAG) encontra-se estruturada em diferentes áreas e núcleos nomeadamente: Contabilidade, Aquisições, Recursos Humanos, Expediente, Informática, Telefonistas e Motoristas, cujos resultados de 2020 encontram-se descritos em seguida.

Avaliação Qualitativa

O ano de 2020 foi um ano atípico devido à pandemia de COVID-19, declarada pela OMS. A pandemia veio provocar nas equipas da DAG um aumento excessivo de trabalho que, apesar de ter inúmeras solicitações, e diminuição do número de profissionais afetos a diversas áreas, continuou a dar resposta e a assegurar o combate à COVID-19 e a desenvolver, simultaneamente, as atividades nas suas diversas áreas de competências.

No âmbito da pandemia foram adotadas medidas e regimes excecionais de contingência e de resposta à epidemia SARS-CoV-2 e à doença COVID-19, através da aquisição de bens e equipamentos, como são, os equipamentos de proteção individual (EPI), dispositivos médicos (DM) e medicamentos, e para a qual foi constituída uma Reserva Estratégica de Medicamentos e Dispositivos.

Na vertente de comunicação foi adotada uma medida excecional e temporária de aquisição de espaço para a difusão de ações de publicidade institucional do Estado, no âmbito da pandemia da doença COVID-19, que aumentou significativamente as necessidades do Estado em fazer campanhas de publicidade institucional, designadamente sobre as medidas higiénicas e de confinamento que os cidadãos tiveram de adotar (Resolução de Conselho de Ministros n.º 38-B/2020, de 19 de maio).

Na área das **aquisições e da contabilidade**, devido ao reforço do orçamento que a DGS sofreu para poder prosseguir com as atribuições que lhe foram cometidas no âmbito doença COVID-19, efetuaram-se 748 procedimentos de aquisição de bens e serviços. Relativamente à aquisição de EPI, DM e Medicamentos foi desenvolvida uma média de 158 procedimentos e, na aquisição de espaço publicitário, foram desenvolvidos 289 procedimentos a órgãos de comunicação nacionais, regionais e locais. Os procedimentos associados a deslocações diminuíram face ao ano anterior, deslocações nacionais (121) e ao estrangeiro (21), devido ao facto de ter sido obrigatório a adoção do regime de teletrabalho o que implicou a realização de reuniões através de videoconferência/videochamada. Importa salientar que a equipa da DAG, assegura quase a totalidade das aquisições desenvolvidas, entre procedimentos de consulta prévia e de concursos públicos.

Na área de **peçoal** e, atendendo a que no início da pandemia existiu a obrigatoriedade do regime em teletrabalho, registou-se um acréscimo de solicitações a nível do registo de assiduidade, em média de 15 questões/dia.

No **expediente** deram entrada, em 2020, um número total de 6.175 processos ofícios que foram encaminhados para as respetivas áreas da DGS e foi dada saída de 4.925 processos ofícios.

Na linha da continuidade do trabalho, a DAG realizou e participou na elaboração atempada dos diversos **documentos de gestão obrigatórios**, como sejam os Orçamentos de Funcionamento, Contas de Gerência, Plano de Atividades, Relatório de Atividades e Balanço Social e efetuou todos os procedimentos e reportes de informação exigidos na área da gestão de pessoal, contabilidade, contratação e aquisições, informática, expediente e outros serviços de apoio.

Também na área de **formação** se registou um decréscimo acentuado nas participações dos trabalhadores em ações de formação, face ao ano anterior, devido à situação extremamente delicada provocada pela pandemia COVID-19.

Na área da **informática** deu-se continuidade ao trabalho de integração e concentração dos Sistemas de Informação na SPMS, como entidade competente para estas matérias.

A DAG, no ano de 2020, apesar da franca escassez de recursos humanos de que sofreu, tentou concretizar todos os objetivos decorrentes das atribuições acrescidas que foram cometidas à DGS no âmbito da pandemia COVID-19, podendo mesmo afirmar-se que os resultados alcançados só foram possíveis graças ao envolvimento, à dedicação e ao sentido de responsabilidade e de serviço público dos trabalhadores desta Divisão.

Telma Gaspar
Chefe de Divisão | Divisão de Apoio à Gestão

Mudança na Divisão

A atividade da Divisão de Apoio à Gestão foi assegurada pelo Dr. Aníbal Magalhães entre 18 de novembro de 2019 e 16 de dezembro de 2020, pautada por uma disponibilidade e empenho importante num ano tão atípico com reflexos exigentes nas áreas que coordenou. Esta unidade orgânica passou, desde aquela data, a ser assegurada pela Dra. Telma Gaspar.

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento desta Divisão.

Tabela 19: Execução Plano de Atividades DAG | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DAG	6	14	2	3	1	101%
DAG Total	6	14	2	3	1	101%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 15) com OOp, indicadores e seus resultados.

Tabela 20: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DCRP | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA da DAG): incumprimento do indicador 1.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 91%. Atendendo à situação pandémica, a taxa acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação ficou aquém do inicialmente previsto.

OOp2 (PA da DAG): incumprimento do indicador 2.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 93%. Por opção e atendendo à situação pandémica, os recursos foram aplicados noutras áreas estratégicas para o combate à COVID-19.

3.2.9. Plano Nacional de Saúde

Na sequência do lançamento do novo ciclo de planeamento 2021-2030 em 9 de outubro de 2019, iniciaram-se os trabalhos de elaboração do Plano Nacional de Saúde 2021-2030.

Contudo, dada a concentração e reafetação dos recursos humanos afetos ao PNS aos dispositivos de saúde pública dos diferentes níveis, envolvidos na preparação e resposta à pandemia pela COVID-19, os trabalhos foram suspensos temporariamente a partir de março de 2020, tendo os mesmos sido retomados só em 2021, incorporando já, na medida da informação disponível, na identificação das principais necessidades de saúde e na definição posterior das suas estratégias, a realidade decorrente dos impactos da pandemia na população do país.

Por esta razão, já em 2021, através do Despacho n.º 4834/2021, de 13 de maio, foi determinada a prorrogação do PNS - Extensão 2020 e dos seus objetivos e Orientações Estratégicas para o ano de 2021.

Fátima Quitério
Diretora Executiva do Plano Nacional de Saúde

3.2.10. Programas Nacionais de Saúde Prioritários

As áreas prioritárias de 2020 complementaram o PNS como áreas de intervenção consideradas estratégicas, e que se integram e interagem com a estrutura e com as atribuições da DGS.

3.2.10.1. Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo

Avaliação Qualitativa

Numa linha de continuidade com o trabalho desenvolvido em anos anteriores, em 2020, o Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo (PNPCT)⁶ foi responsável pela realização de

⁶ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 17433/2016, de 6 de junho

diversas atividades que a seguir se enunciam. É de notar, todavia, que muito do trabalho inicialmente planeado viu a sua concretização comprometida ou modificada devido à situação de pandemia pela COVID-19.

Assim, no âmbito de planeamento, **monitorização e avaliação**, foram elaborados contributos para o Relatório do Acesso 2019, promovido pela ACSS, foi dada resposta ao “*Core questionnaire of the reporting instrument of the WHO FCTC 2020*”, no âmbito da participação de Portugal na Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco, e elaborados contributos para o relatório da OMS “*WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2021*” e da OCDE “*Health at a Glance, edição 2020*”. O PNPCT participou, ainda, na definição do Plano Estratégico da DGS 2020-2022 e na Comissão de acompanhamento do Plano Nacional de Saúde.

Foi mantida a articulação com as Administrações Regionais de Saúde e as Regiões Autónomas na implementação do Programa e na recolha de dados sobre o movimento assistencial na área do apoio à cessação tabágica. Foi concretizada a primeira fase do contrato com a SPMS, para informatização dos registos no sistema de informação SClínico, no que se refere ao módulo do **Programa de apoio intensivo à cessação tabágica nos Cuidados de Saúde Primários**. Este trabalho foi interrompido em abril, pela SPMS, devido à situação de pandemia. Foi, ainda, elaborada uma proposta sobre substitutos de nicotina no contexto do programa de apoio intensivo à cessação tabágica.

Relativamente à proteção da exposição ao **fumo ambiental**, procedeu-se à revisão da proposta de portaria prevista no artigo 5.º da Lei do tabaco.

Em matéria de informação e **promoção da literacia**, foram elaborados conteúdos e infografias para a página web da DGS e para as redes sociais, sobre tabaco e SARS-Cov-2, sobre o tema do Dia Mundial sem Tabaco e sobre o Dia Nacional do Não Fumador. Foi mantida a articulação com a Direção-Geral de Educação (DGE) no âmbito do protocolo de colaboração para a prevenção e controlo do tabagismo em meio escolar e elaborados materiais informativos destinados aos alunos. Foram elaborados diversos pedidos de parecer sobre fumar e a transmissão do SARS-CoV-2. Ao longo do ano, foi dada resposta a pedidos de informação por parte da comunicação social, de operadores económicos e de cidadãos.

Foi elaborada uma proposta fundamentada sobre taxação dos produtos do tabaco, para consideração na proposta de OE 2021.

Foi mantida a análise das notificações sobre **ingredientes dos produtos do tabaco e dos cigarros eletrónicos** na porta eletrónica EU-CEG, em colaboração com a Autoridade Tributária e Aduaneira (AT). Foram elaborados diversos pareceres sobre novos produtos do tabaco, no âmbito da Portaria n.º 284/18, de 23 de outubro, em articulação com a Direção-Geral das Atividades Económicas. Foram iniciados os procedimentos relativos à proibição de produtos de tabaco com mentol.

No âmbito do **trabalho intersectorial**, foi mantida a articulação com diversas entidades, designadamente com a DGE, com o Instituto Português do Desporto e Juventude, com a ASAE, com a AT e com a Direção-Geral do Consumidor, bem como com diversas associações da sociedade civil.

No que diz respeito à **cooperação internacional**, o PNPCT é o ponto focal da Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco. Participou, a convite da OMS, numa reunião de peritos sobre novos produtos de tabaco, realizada em Budapeste, em fevereiro de 2020.

O PNPCT representa o País no Comité da Diretiva 2014/40, de 3 de abril, e no “Expert Group on Tobacco Control” da Comissão Europeia, tendo participado nas respetivas reuniões e videoconferências. O último trimestre foi marcado por intenso de trabalho a pedido da Comissão Europeia, tendo sido dada resposta a questionários de avaliação da aplicação da Diretiva Produtos do Tabaco 2014/40/CE, de 3 de abril, da Diretiva 2003/33/CE, de 26 de maio, do artigo 13.º da Convenção Quadro da OMS para o

Controlo do Tabaco, da Diretiva de Serviços Audiovisuais e das Recomendações do Conselho 2003/54/EC, sobre a proibição da publicidade, e 2009/C 296/02, sobre a criação de espaços sem fumo.

O PNPCT integrou a primeira *“Joint Action on Tobacco Control”*, coordenada pela Hellenic Cancer Society, de outubro de 2017 a 15 de dezembro de 2020, tendo participado em três *working packages*. Em 2020, participou na reunião de trabalho, de 4 a 5 de fevereiro, em Bruxelas, e na videoconferência de encerramento, realizada a 4 de dezembro. Preparou o relatório de avaliação final desta Joint Action, a submeter à CHAFAEA no início de 2021. Participou, ainda, na preparação da candidatura à segunda Joint Action on Tobacco Control, coordenada pela Danish Safety Authority.

Foi dada resposta a diversas solicitações por parte da Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais.

Devido à situação de pandemia, as atividades de formação foram suspensas e as reuniões presenciais substituídas por videoconferências.

Emília Nunes

Diretora do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 21: Execução Plano de Atividades PNPCT | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNPCT	7	13	3	1	3	84%
PNPCT Total	7	13	3	1	3	84%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 16) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 22: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPCT | 2020

Causas Enxógenas

OOp2 (PA do PNPAF): Incumprimento dos indicadores 2.1. e 2.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. Constrangimentos associados à COVID-19 não permitiram à SPMS desenvolver a informatização da Consulta Intensiva de cessação tabágica ao nível Hospitalar, tendo-se dado prioridade à finalização nos CSP. De mesmo modo, com a suspensão dos trabalhos da SPMS em abril, com dedicação quase exclusiva às matérias COVID-19, não obstante a proposta de indicadores sobre o programa intensivo de apoio à cessação tabágica ter sido preparada, não teve seguimento.

OOp4 (PA do PNPCT): Incumprimento do indicador 4.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. O documento de monitorização de indicadores de saúde na área da prevenção e controlo do tabagismo não foi terminado por dificuldades na reunião de todos os dados.

OOp6 (PA do PNPCT): Incumprimento do indicador 6.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Não houve incremento de primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica, deviso ao impacto da COVID-19.

3.2.10.2. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

Avaliação Qualitativa

As atividades desenvolvidas pelo Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável⁷ (PNPAS) durante o ano de 2020 permitiram obter um grau de concretização de 97% face aos objetivos, indicadores e respetivas metas definidas para este ano. Das 29 metas definidas, 23 foram atingidas ou superadas. Apesar disso, verificou um maior número de metas não atingidas (21%) comparativamente ao verificado nos anos anteriores, uma vez foram necessários fazer alguns ajustes ao planeamento efetuado para o ano de 2020, devido à pandemia pela COVID-19. Apesar disso, considera-se que foi possível cumprir a grande maioria das prioridades do PNPAS para este ano.

Ao longo do ano de 2020, do conjunto de atividades desenvolvidas pelo PNPAS, foi notório um forte investimento na recolha de informação com o objetivo de **avaliar os resultados das diferentes medidas em curso**. Foi assim possível avaliar os resultados produzidos pelo imposto especial de consumo sobre as bebidas açucaradas e adicionadas de edulcorantes, monitorizar a publicidade alimentar dirigida a crianças, avaliar o impacto da campanha para a promoção da alimentação saudável “Comer melhor, uma receita para a vida” e ainda avaliar o grau de implementação da identificação sistemática do risco nutricional nas unidades hospitalares do SNS. Destaca-se que o **rastreio nutricional** já se encontra implementado em cerca de 68% das unidades hospitalares do SNS, sendo que das que já implementaram o rastreio nutricional, cerca de 46% têm este rastreio implementado de forma generalizada a todo o hospital. Foi possível também verificar uma evolução positiva para a percentagem de doentes submetidos à identificação do risco nutricional até às primeiras 48h após a admissão hospitalar, sendo que a média nacional no ano de 2020 foi de 27%. Tendo-se antecipado que a pandemia pela COVID-19 podia ter impacto nos hábitos alimentares da população portuguesa, o PNPAS, em parceria com o Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (PNPAF), desenvolveu um estudo com o objetivo de conhecer os **comportamentos alimentares e de atividade física dos portugueses** em contexto de contenção social, para combate à pandemia pela COVID-19. Por último, prosseguindo o esforço que tem vindo a ser realizado no sentido de se obter informação regular sobre o consumo alimentar na população portuguesa, o PNPAS conduziu um estudo, durante o período 1 a 17 de setembro de 2020, com o objetivo de avaliar os conhecimentos da população portuguesa sobre a dieta mediterrânica, bem como a adesão a este padrão alimentar. A existência de sistemas de informação na área da saúde que permitam a avaliação regular e sistemática das medidas implementadas é uma das áreas fundamentais na implementação de políticas públicas.

Uma das principais conclusões da implementação do PNPAS ao longo dos últimos anos, foi a necessidade da promoção de hábitos alimentares num determinado ecossistema exigir, cada vez mais, um trabalho concertado com outros setores, que se concretizou através da **Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS)** e que tem a ambição de modificar o meio alimentar que nos rodeia. Em 2020, o PNPAS deu continuidade à implementação das medidas da EIPAS, sendo que no final de 2020 mais de 50% das medidas desta estratégia já se encontravam implementadas/parcialmente implementadas ou em curso, das quais se destaca a monitorização dos compromissos, celebrados com os setores da indústria alimentar e distribuição, para a reformulação dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos trans dos produtos alimentares.

No contexto da pandemia pela COVID-19, foi também necessária uma intervenção forte por parte do PNPAS. Desenvolveu-se um modelo organizacional para a resposta nutricional no contexto da COVID-19, que se encontra organizado em grandes níveis de intervenção. Estes, refletem as prioridades

⁷ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 05 de fevereiro, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 1706/2019, de 15 de fevereiro

identificadas nesta área, ao longo do ano de 2020, sendo que a intervenção nutricional proposta se enquadra quer no âmbito da prevenção e redução do risco (níveis 1 e 2), quer no âmbito do tratamento da COVID-19 (3º e último nível). Para todos os níveis identificados e propostos neste modelo organizacional, o PNPAS desenvolveu e publicou um conjunto alargado de **orientações no contexto da intervenção alimentar e nutricional na COVID-19**. Desde orientações para uma alimentação saudável no contexto das medidas de prevenção da propagação da COVID-19, passando por orientações para a otimização do estado nutricional dos grupos de risco para a COVID-19 (ex: idosos), até a orientações para a terapia nutricional de doentes com COVID-19. Foram também desenvolvidos documentos sobre alimentação e hidratação para doentes com COVID-19 em autocuidados e após-alta hospitalar.

Maria João Gregório
Diretora do Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 23: Execução Plano de Atividades PNPAS | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNPAS	6	29	3	1	2	97%
PNPAS Total	6	29	3	1	2	97%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (n.º 17) com OOp, indicadores e resultados

Tabela 24: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPAS | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA do PNPAS): Incumprimento do indicador 1.10. condicionou a taxa de realização do OOp em 108%. O caderno de encargos para a abertura do concurso para a contratação dos serviços de monitorização e avaliação do impacto do Regime Escolar foi elaborado pelo PNPAS. Porém, atendendo ao volume de trabalho no âmbito COVID-19, o concurso não foi aberto.

OOp2 (PA do PNPAS): Incumprimento dos indicadores 2.4. e 2.5. condicionou a taxa de realização do OOp em 71%. O impacto da situação pandémica levou a atrasos na submissão dos relatórios de implementação do Selo de excelência "Alimentação Saudável no Ensino Superior". Também por esta razão se optou por não se implementar a medida do "número de padarias aderentes ao projeto Selo Pão com "Menos sal, mesmo sabor" que cumprem o limite de 1 g de sal por 100g de pão".

OOp3 (PA do PNPAS): Incumprimento do indicador 3.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 84%. Com a situação pandémica optou-se por outro tipo de iniciativas de promoção da literacia em substituição das campanhas.

OOp4 (PA do PNPAS): Incumprimento do indicador 4.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 90%. Não foi possível operacionalizar todos os desenvolvimentos de sistemas de informação e de registo clínico necessários porque a SPMS foi obrigada a dar respostas a necessidades no contexto da COVID-19.

Causas Endógenas

OOp1 (PA do PNPAS): Incumprimento do indicador 1.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 108%. A taxa de execução do indicador foi de 98%, ligeiramente aquém do espetável.

3.2.10.3. Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física

Avaliação Qualitativa

As atividades e indicadores previstos para 2020 foram cumpridos na totalidade, muito embora com necessidade de revisão e ajuste de algumas atividades e metas aquando da monitorização semestral ao Plano de Atividades (PA) 2020, devido aos constrangimentos provocados pela COVID-19. Segue-se um breve relatório qualitativo dos principais marcos e constrangimentos ao nível dos quatro Objetivos Operacionais (OOp) do PNPAF⁸.

No âmbito da **comunicação e sensibilização**, um dos principais marcos conseguidos, previstos no Plano de Atividades 2020, prendeu-se com a finalização da avaliação da campanha nacional de *mass media* “Siga o Assobio” e publicação dos seus resultados em revista de circulação internacional com arbitragem científica. Esta campanha teve resultados muito promissores ao nível de indicadores proximais, bem como no aumento da prática de atividade física de intensidade vigorosa pela população-alvo exposta. A sua reativação futura, assim que o contexto pandémico o permitir, possibilitará potenciar ainda mais o investimento feito.

Paralelamente, o contexto atual de pandemia levou ao desenvolvimento e implementação de inúmeras iniciativas digitais de promoção da atividade física neste contexto, não previstas inicialmente, com destaque para a criação de um **repositório nacional de iniciativas de apoio à prática de atividade física em contexto de contenção social** e ao lançamento de **recomendações de prática de atividade física no domicílio**. Também a colaboração com a comunicação social e vários fóruns e sociedades científicas foi reforçada (aceda às principais notícias [AQUI](#)).

Quanto aos **sistemas e serviços de saúde**, o projeto-piloto de promoção da atividade física no SNS (Despacho n.º 8932/2017, de 10 de outubro) destaca-se ao nível do OOp2, pela necessidade da sua interrupção nas unidades piloto a partir de Março, devido à pandemia. Apesar deste forte constrangimento, que dita um atraso irreversível ao nível da testagem de impacto da consulta de atividade física (CAF) e do aconselhamento breve (AB) para a atividade física, teve lugar o replaneamento do modelo de avaliação das intervenções sob teste: aposta na avaliação da implementação da CAF (com recolha de dados qualitativos em curso) e avaliação do modelo de aconselhamento breve tendo por base os dados nacionais de utilização e registo das ferramentas digitais de apoio (dados a fornecer pela SPMS). Foi elaborado um relatório detalhado de ponto de situação da implementação do projecto-piloto, integrando uma súmula das reuniões regionais tidas no segundo semestre de 2020, com vista à identificação da capacidade instalada para a retoma no terreno, que se encontra em análise e avaliação.

A **capacitação de profissionais de saúde** no âmbito da promoção da atividade física de utentes constituiu outro desígnio em 2020, tendo sido desenvolvido um modelo de capacitação de profissionais de saúde, através da implementação de um **curso e-learning de “Aconselhamento Breve para a Atividade Física no Serviço Nacional de Saúde”**, em parceria com a Ordem dos Psicólogos, e da capacitação de pontos focais nacionais neste âmbito através de formações internacionais ao abrigo do projecto europeu EUPAP – *An European Physical Activity on Prescription Model*.

A consecução do OOp2, que visa a promoção da atividade física através do SNS, constitui, efetivamente, uma das principais preocupações da equipa do PNPAF, tendo em conta as alterações profundas no funcionamento do SNS ditadas pela resposta à pandemia. As ações primordiais que

⁸ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 1705/2019, de 15 de fevereiro

decorriam a este nível foram, necessariamente, muito prejudicadas, prevendo-se sérias dificuldades na consecução das políticas de saúde previstas neste âmbito.

No que se refere a **ambientes e contextos de vida e boas práticas**, a disponibilização nacional de um instrumento de avaliação de boas práticas de programas prioritários de promoção da atividade física em Portugal, visando o seu bom desenvolvimento, avaliação e melhoria contínua, constituía uma necessidade há muito identificada, tendo sido efetivada com sucesso em 2020.

Já no contexto da implementação dos programas comunitários de atividade física (coordenados pelo PNPAF ou dos quais o PNPAF é parceiro), a situação epidémica decorrente da COVID-19 levou à suspensão temporária da maioria das suas atividades.

Ainda no âmbito do OOp3, destaca-se a manutenção da suspensão, desde o final de 2019, das atividades da Comissão Intersectorial para a Promoção da Atividade Física (CIPAF) (Despacho nº 3632/2017, de 28 de abril), em fase de reestruturação.

Relativamente à **vigilância e monitorização**, a tomada de decisão informada assenta num processo rigoroso de vigilância epidemiológica e monitorização, para que se planeiem ações baseadas na evidência e em indicadores objetivamente mensurados. No contexto pandémico vivido em 2020, tornou-se essencial monitorizar e caracterizar os hábitos de atividade física e alimentares dos portugueses, bem como indicadores ligados à literacia em saúde, em contexto de contenção social (pela primeira vez vivido pelas atuais gerações), no sentido de conhecer a capacidade da população em minimizar alterações negativas de determinantes fundamentais de saúde e atuar futuramente visando a redução do risco destas medidas excecionais em determinantes de saúde fundamentais. O inquérito nacional REACT-COVID, realizado em parceria com o PNPAS e a Divisão de Literacia, foi, assim, implementado durante o confinamento social ocorrido na primeira vaga da pandemia, estando os seus **resultados disponíveis online para livre download**.

Marlene Silva

Diretora do Programa Nacional para Promoção da Atividade Física

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 25: Execução Plano de Atividades PNPAF | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNPAF	4	15	1	0	3	111%
PNPAF Total	4	15	1	0	3	111%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 18) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 26: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPAF | 2020

Causas Enxógenas

OOp3 (PA do PNPAF): Incumprimento do indicador 3.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 90%. Dada a suspensão dos programas de exercício comunitário para grupos de risco, não foi possível efectuar a monitorização da implementação dos pólos do "Diabetes em Movimento".

OOp3 (PA do PNPAF): Incumprimento do indicador 3.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 90%. Dada a suspensão dos programas de exercício comunitário para grupos de risco, não foi possível efectuar a

monitorização. Não obstante, decorreu o desenvolvimento do instrumento de monitorização, a utilizar assim que a situação pandémica o permita. Ocorreu também o desenvolvimento de conteúdos e materiais para sessões extra (de literacia em saúde).

3.2.10.4. Programa Nacional para a Diabetes

Avaliação Qualitativa

Em 2020, o Programa Nacional para a Diabetes⁹ (PND) deu continuidade aos projetos iniciados no ano anterior. Contudo, este ano foi marcado pela pandemia da COVID-19. Os primeiros casos diagnosticados em Portugal, ocorreram no início de março de 2020, o que obrigou à reorganização dos serviços de saúde em geral e, conseqüentemente, ao reajuste das atividades do PND em particular. Esta pandemia causou constrangimentos às atividades do PND e das Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes (UCFD), interferiu na assistência às pessoas com Diabetes e nas ações de prevenção da Diabetes em geral. Foram múltiplos os fatores disruptivos: o teletrabalho, a mudança de hábitos alimentares e de atividade física da população, os fatores sociais e económicos, a conversão de consultas presenciais em teleconsultas, a interrupção temporária de ações de rastreio, o medo de procurar os cuidados de saúde, ou o realocar de recursos para resposta à pandemia, em todo o SNS, foram alguns desses fatores.

Em 2020, nos primeiros meses do ano, foi publicado o relatório do PND de 2019 e elaborado o relatório de 2020. Em estreita articulação com a DSIA o PND acompanhou os desenvolvimentos do “[Dashboard da Diabetes](#)”, projeto iniciado em 2019.

O cálculo de risco de diabetes tipo 2 deve ser realizado a cada 3 anos na população adulta, verificando-se a sua realização ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, em mais de 2,4 milhões de utentes, no triénio 2018-2020. Neste período foram registados mais de 60.000 novos casos de Diabetes anualmente, exceto em 2020 que registou apenas cerca de 51.000;

Deu-se continuidade ao projeto “[Mais Saúde Menos Diabetes](#)”, em colaboração com outros Programas de Saúde Prioritários, em particular o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável e Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física. Este projeto prevê uma vertente de rastreio através do cálculo de risco de diabetes tipo 2 e um programa de prevenção para as pessoas com risco aumentado.

O tratamento com [Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina](#) (PSCI) permite um melhor controlo glicémico, com menos hipoglicemias e melhor qualidade de vida, sendo o método de eleição para muitos destes doentes. O PND é responsável pela gestão do acesso ao tratamento com sistemas PSCI. Em 2020, havia 3.537 utentes em tratamento (+15% face ao ano anterior). Em contexto de pandemia, foi mantido o tratamento e seguimento dos utentes com PSCI, em muitos casos à distância, através de teleconsultas.

Na sequência da publicação do Despacho n.º 8297-C/2019, de 18 de setembro, sobre o apoio às crianças e [jovens com Diabetes Mellitus tipo 1](#) na Escola e o Manual de formação sobre Crianças e Jovens com Diabetes *Mellitus* tipo 1, para apoio aos profissionais de Saúde e de Educação, um dos objetivos para o ano de 2020 era a formação das Equipas de Saúde Escolar, em todas as ARS. Contudo, em contexto de pandemia, apenas 14% das equipas realizaram a formação em 2020. Salienta-se de forma positiva, a ARS do Algarve, na qual todas as equipas de Saúde Escolar (16 equipas) tiveram formação nesta área, antes do início da pandemia;

⁹ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 1755/2019, de 19 de fevereiro

Em 2020, o **Rastreio da Retinopatia Diabética (RRD)** foi realizado em 39 dos 54 ACES/ULS, representando uma cobertura geográfica de 72% dos ACES/ULS em Portugal Continental. Foram convidados 26% dos utentes elegíveis e 53% dos utentes convidados aderiram ao rastreio, resultando numa taxa de rastreio populacional de 14%. Esta taxa corresponde a 102.506 pessoas com Diabetes que efetuaram o rastreio e representa um decréscimo de 55% em relação ao ano anterior. 5% das pessoas rastreadas (5.118 pessoas) obtiveram um resultado positivo e a generalidade foi encaminhada para consulta de oftalmologia. A pandemia pela COVID-19 provocou quebras significativas no RRD, desde logo, com a interrupção do mesmo entre março e junho de 2020, sendo que alguns ACES só em 2021 retomaram este rastreio.

No que respeita ao **Rastreio do Pé Diabético**, em 2020, houve uma diminuição para 58,9% de pessoas com avaliação do pé, na sequência dos constrangimentos causados pela pandemia da COVID-19. Existiam consultas de enfermagem de pé diabético em 70% dos ACES e a nível hospitalar, 64% dos Hospitais/Centros Hospitalares/Unidades Locais de Saúde tinham consulta de pé diabético.

No âmbito da atividade do **Conselho Científico do PND** foram discutidas e elaboradas propostas relativas à inclusão das pessoas com Diabetes no grupo de risco perante a pandemia pela COVID-19, ao registo do tipo de Diabetes e às recomendações para a teleconsulta de Diabetes. Salienta-se também: 1) o grupo de trabalho para preparação do projeto de diagnóstico e prevenção da Diabetes “Mais Saúde Menos Diabetes”, que integra elementos de várias áreas e vários programas prioritários; 2) o grupo de trabalho sobre Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina, que integra elementos de vários Centros de Tratamento do SNS; 3) o trabalho interinstitucional na área da Diabetes; 4) a equipa e outros elementos que colaboraram pontualmente nas atividades do PND.

Em setembro de 2020, foi publicada a abertura de novo processo de candidatura a **financiamento público de projeto no âmbito do Programa Nacional para a Diabetes**, para pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos (aviso nº 26/2020 do NUGESPAF). A finalidade é promover a melhoria de cuidados de saúde a pessoas adultas com Diabetes e a capacitação de cuidadores formais e informais. O projeto deverá incluir a criação de uma plataforma digital interativa para pessoas com Diabetes e seus cuidadores formais e informais, terá a duração de um ano e o financiamento máximo é de cem mil euros. No final, a plataforma ficará na posse da Direção-Geral da Saúde, para que possa potenciar a sua utilização futura. Foram admitidos a concurso 4 projetos, tendo sido selecionado o projeto apresentado pela APDP.

Em 2020, o PND promoveu pela primeira vez, o Concurso Nacional para a realização de filme pelas escolas - Diabetes 2020, cujo tema foi “**A Diabetes e o Enfermeiro**”. O concurso foi organizado em articulação com as Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes, Programa de Saúde Escolar e Direção-Geral da Educação.

A **4ª Reunião Nacional das Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes**, ocorreu em formato virtual a 18 de setembro 2020 e contou com mais de 200 inscritos. Incluiu uma apresentação sobre o impacto da COVID-19 na assistência das pessoas com Diabetes no primeiro semestre de 2020 e nas atividades do PND; apresentações de iniciativas que se traduziram em boas práticas de UCFD das várias ARS; apresentação sobre a teleconsulta em tempo real pela RSE Live.

Sónia do Vale
Diretora do Programa Nacional para a Diabetes

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 27: Execução Plano de Atividades PND | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PND	3	14	0	1	2	106%
PND Total	3	14	0	1	2	106%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 19) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 28: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PND | 2020

Causas Exógenas

OOp3 (PA da PND): incumprimento do indicador 3.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 110%. A consulta de pé diabético nos H/CH/ULS ficou aquém do previsto consequência do impacto da COVID-19.

3.2.10.5. Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Avaliação Qualitativa

A execução do Plano de Atividades de 2020 do Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares¹⁰ (PNDCCV) foi grandemente penalizada pelo impacto da pandemia pela COVID-19, atendendo à necessidade de preparação e resposta a esta Emergência de Saúde Pública com a afetação de um número significativo de recursos intrasetoriais a esta área.

Não obstante esta realidade, no ano de 2020 foi possível implementar:

- A reformulação e envio de inquéritos, às unidades de saúde a nível nacional (continente e regiões autónomas) pertencentes ao SNS e setor privado e social, caracterizadores da realidade das doenças cérebro-cardiovasculares abrangendo as áreas das **vias verdes coronária e do AVC**, bem como a produção cirúrgica, de eletrofisiologia, e de cardiologia de intervenção;
- O desenvolvimento, conjunto com a DSIA do *dashboard* do PNDCCV, projeto este que se prevê estar terminado no final de fevereiro de 2021;
- A participação esporádica em Webinars e/ou entrevistas onde se divulgaram os objetivos e estratégias pretendidas do PNDCCV;

Para o alargamento da capacidade de resposta do PNDCCV às prementes necessidades relacionadas com as Doenças Cérebro-Cardiovasculares, para a divulgação das vias verdes coronária e do AVC, o desenvolvimento de programas de reabilitação, a intervenção junto dos doentes para conhecimento e redução dos fatores de risco associados às doenças cérebro-cardiovasculares, a atualização da prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, a atualização das diversas normas desta área de intervenção, a reestruturação da rede de referência, o desenvolvimento de um sistema de informação que permita a recolha e divulgação da informação do PNDCCV, etc. será crucial o envolvimento das diferentes equipas internas e externas à DGS criando-se as condições concretas para a persecução das exigentes atividades que necessitamos de realizar.

Filipe Macedo

Diretor do Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

¹⁰ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 10473/2019, de 25 de novembro

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 29: Execução Plano de Atividades PNDCCV | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNDCCV	4	8	3	0	1	46%
PNDCCV Total	4	8	3	0	1	46%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (n.º 20) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 30: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas PNDCCV | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA da PNDCCV): incumprimento dos indicadores 1.2. e 1.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. A reorientação de recursos para solicitações no âmbito da pandemia pela COVID-19 não permitiu os estudos e desenho de novos inquéritos nas áreas de Intervenção Estrutural e Cardiologia Pediátrica.

OOp2 (PA da PNDCCV): incumprimento dos indicadores 2.1. e 2.2..condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. A reorientação de recursos para solicitações no âmbito da pandemia pela COVID-19 não permitiu o desenvolvimento da norma sobre Programas de Reabilitação Cardíaca e o estudo e definição de medidas concretas que permitam a sistematização e incremento de Programas de Reabilitação Cerebrovascular, pós-AVC.

OOp3 (PA da PNDCCV): incumprimento do indicador 3.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. A situação pandémica condicionou o desenvolvimento do trabalho conjunto com o INEM para criação de mecanismos que permitam a divulgação da utilização das vias verdes coronária e do AVC.

3.2.10.6. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

Avaliação Qualitativa

A atividade do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas¹¹ (PNDO) foi condicionada pela pandemia da COVID-19 que impôs a modelação do plano aprovado para que se pudessem suprir as necessidades emergentes no SNS. No contexto da [resposta à pandemia pela COVID-19](#), foi desenvolvida:

- A Norma 009/2020, publicada em abril 2020 e atualizada em 12/2020;
- A proposta de orientação clínica para priorização do tratamento da doença oncológica no contexto da pandemia, não publicada;
- A proposta de monitorização da estratégia de rastreio da Infecção SARS-CoV-2 em doentes oncológicos em tratamento, não obteve parecer favorável.

O programa desenvolveu ainda uma avaliação compreensiva da sua atividade na preparação da resposta a elaborar ao Tribunal de Contas no âmbito de uma auditoria que ainda decorre na DGS.

¹¹ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 4657/2019, de 8 de maio

No âmbito da consulta pública implementada pela Comissão Europeia para a elaboração do Plano Europeu de Luta Contra o Cancro, o PNDO coordenou e compilou a proposta da posição de Portugal sobre o Plano, que mereceu parecer favorável por parte do Ministério da Saúde. Colaborou ainda como parte integrante do grupo consultivo nacional da Missão Cancro.

No que diz respeito aos **rastreios oncológicos** foram promovidos e implementados avanços na harmonização da plataforma de rastreios, nomeadamente, na possibilidade de extração dos dados de monitorização. Foi reforçada a necessidade de se implementar, integralmente, o programa nacional de rastreio oncológico. Devido aos constrangimentos provocados pela COVID-19, houve uma quebra significativa na atividade dos rastreios oncológicos de base populacional cuja cobertura populacional em 2020 em Portugal Continental teve os seguintes resultados:

- 40% do Rastreio de Cancro da Mama;
- 23% do Rastreio Cancro do Colo do Útero;
- 17% do Rastreio Cancro do Cólon e Reto.

Ao longo de 2020, o PNDO manteve a caracterização dos indicadores dos diferentes rastreios a integrar na ferramenta de Power BI, SiIMA Reports.

No âmbito da **monitorização da atividade do SNS em oncologia** e no seguimento do trabalho efetuado em 2019 sobre o acesso a cirurgia oncológica, relatório cujo a publicação se aguarda, procurou o programa manter o mesmo nível de escrutínio. Contudo, dado não ter sido remetida a informação base para análise pela ACSS, não foi possível a realização de qualquer análise comparativa.

Enquadrado nas atividades prevista pela Lei n.º 53/2017, de 14 de julho, foi promovida uma reunião do Conselho Científico do RON para análise de uma proposta de estudo científico com base nos dados do RON, a qual mereceu parecer favorável.

Durante o ano de 2020 foram mantidas reuniões regulares com a DSIA para a definição do *Dashboard* das Doenças Oncológicas que se prevê ser concretizado em 2021.

Foram também elaborados:

- A proposta de criação de um Sistema Integrado de Gestão dos doentes Inscritos para Radioterapia (SIGIR);
- O relatório "*Censos de Recursos em Oncologia 2018*", com a caracterização dos recursos humanos e tecnológicos disponíveis no SNS para gestão da doença oncológica cujo relatório foi concluído em 2020 e aguarda publicação;

No que respeita às **colaborações internacionais**, desde 2018 a DGS integra, em representação do Ministério da Saúde, a Parceria Inovadora de Ação Contra o Cancro (iPAAC JA) da EU, composta por 44 países europeus. O PNDO está ativamente integrado no *Work Package 7 (WP7)* que tem como objetivo apoiar o tratamento do cancro baseado na evidência por meio da melhoria dos sistemas de informação de base populacional através da integração de registos eletrónicos de dados clínicos e administrativos, para avaliar a qualidade dos cuidados prestados, custos e resultados, promovendo a utilização de indicadores de prevalência do cancro a nível da UE.

Integrado no âmbito da iPAAC, em novembro de 2020, a DGS/PNDO fez uma apresentação no Congresso Nacional de Oncologia, sobre esta ação conjunta, no sentido de se proceder ao mapeamento de programas nacionais de controlo do cancro nos Estados Membros através duma entrevista presencial com os principais intervenientes desta área no nosso país. Em Portugal, a entrevista contou com a participação do INFARMED, Coordenação Nacional de Cuidados Paliativos, Programa Nacional de Vacinação da DGS, Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável,

Programa Nacional de Promoção da Atividade Física, Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo, Registo Oncológico Nacional e Associação ACREDITAR. Os dados compilados nas 27 entrevistas efetuadas serão incluídos num relatório a elaborar pelo WP4 da IPAAC em 2020.

José Dinis

Diretor do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 31: Execução Plano de Atividades PNDO | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNDO	5	16	3	1	1	75%
PNDO Total	5	16	3	1	1	75%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (n.º 21) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 32: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNDO | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA da PNDO): incumprimento dos indicadores 1.1. e 1.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 35%. Devido à dificuldade na obtenção de dados externos não foi possível a concretização do relatório; do mesmo modo, não foi possível desenvolver uma parceria com o INFARMED para a elaboração de relatório de monitorização dos tempos de espera para disponibilização de novos medicamentos em oncologia fruto dos constrangimentos provocados pela pandemia.

OOp2 (PA da PNDO): incumprimento dos indicadores 2.1. a 2.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 52%. A atividade dos rastreios foi muito condicionada pela COVID-19.

OOp4 (PA da PNDO): incumprimento do indicador 4.2. a 4.6. condicionou a taxa de realização do OOp em 34%. A COVID-19 obrigou a um redirecionamento de prioridades, designadamente na área normativa e na prestação de serviços de saúde.

3.2.10.7. Programa Nacional para as Doenças Respiratórias

Avaliação Qualitativa

O Programa Nacional para as Doenças Respiratórias¹² (PNDR) em 2020 cumpriu a maior parte dos objetivos operacionais a que se propôs, nomeadamente, nas áreas da vigilância epidemiológica, prevenção das doenças respiratórias, qualidade e divulgação da informação, e colaboração internacional. De referir, que a justificação para que alguns objetivos não tivessem atingido as metas propostas, decorreu de consequências diretas da pandemia pela COVID-19, tal como se descreve de seguida.

O1. Promover a vigilância epidemiológica e os registos na área das doenças respiratórias

No âmbito da vigilância epidemiológica foi mantido atualizado o *dashboard* para as Doenças Respiratórias, construído em 2019. Neste *dashboard* é possível aceder a vários indicadores de morbilidade, de

¹² Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018 e Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho

mortalidade, dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e de consumo terapêutico tanto ao nível nacional, como regional, como dos próprios Agrupamentos de Centros de Saúde. Por razões de conflito de comunicação relacionadas com a pandemia COVID 19, o *dashboard* manteve-se até ao presente, apenas para acesso interno.

Não foi possível iniciar o desenvolvimento da integração dos dados das práticas nacionais de prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários (CRD) no *dashboard* do PNDR, por necessidade de alocar recursos/verbas da SPMS à COVID19. Pela mesma razão e também porque as espirometrias nos CSP foram canceladas, por razões de contenção da transmissibilidade da COVID 19, não foi dado início ao Projeto de Integração do registo das espirometrias no SClínico dos CSP.

O PNDR colaborou na elaboração do Relatório Anual de 2019 “Acesso a Cuidados de Saúde nos estabelecimentos do SNS e entidades convencionadas” editado pela ACSS e onde se descreve a evolução da monitorização da acessibilidade ao diagnóstico precoce de Asma e de DPOC nos CSP.

Foram publicados em revistas internacionais, com *peer review*, duas análises do PNDR referentes à evolução epidemiológica da mortalidade das Pneumonias em Portugal:

- Pneumonia mortality, comorbidities matter? Hespagnol V, Bárbara C. Pulmonology. 2020; May-Jun;26(3):123-129. doi: 10.1016/j.pulmoe.2019.10.003. Epub 2019 Nov 29.
- Factors associated with in-hospital mortality from community-acquired pneumonia in Portugal: 2000–2014. Ezequiel Pessoa, Cristina Bárbara, Laura Viegas, Andreia Costa, Matilde Rosa, Paulo Nogueira. BMC Pulm Med. 2020; 20: 18. Published online 2020 Jan 21. doi: 10.1186/s12890-019-1045-x.

No âmbito do diagnóstico precoce de DPOC nos Cuidados de Saúde Primários, aumentando a acessibilidade à espirometria, em 2020, a proporção de utentes com DPCO, com pelo menos um registo de avaliação de FEV1 nos últimos 3 anos, foi de 49%, mantendo-se estável relativamente a 2019.

Desde março até ao final do ano de 2020, a realização de espirometrias foi cancelada, tanto ao nível dos CSP, como dos Cuidados Hospitalares, senda esta a razão por que não foi atingido a meta de 50%, para este indicador, mantendo-se o seu valor estabilizado (49%) relativamente ao ano anterior. Esta medida decorreu do objetivo de contenção da disseminação da COVID 19, dada a elevada carga de aerossolização, que as manobras de expiração forçada, inerentes à espirometria, acarretam.

Em 2020, encontram-se registados 138.027 utentes ativos com o diagnóstico de DPOC, nos CSP o que corresponde a um aumento de 0,01% relativamente a 2019 (138.000).

Em 2020, 38% dos Doentes com o Diagnósticos de DPOC, efetuaram uma espirometria nos últimos 3 anos, não tendo sido atingidos a meta de 40%, pelas razões acima referidas relacionadas com o cancelamento pandémico das espirometrias.

No domínio da melhoria da prestação de cuidados e promoção das boas práticas na área das doenças respiratórias, em 2020, encontram-se registados 329.166 utentes ativos com o diagnóstico de asma, nos CSP, o que corresponde a um aumento de 3,9% relativamente a 2019 (316.892).

Foi efetuada a proposta de um projeto piloto, para implementar a internalização de poligrafias nos CSP, na ARSLVT, funcionando em rede e com integração dos CSP e hospitais de referência. Com este projeto pretende-se reduzir a pressão diagnóstica de Síndrome de Apneia do Sono nos hospitais. Este projeto foi apresentado, em fevereiro ao gabinete do SEAS, tendo obtido aprovação. Para o efeito, foi efetuada uma candidatura a financiamento externo através do European Institute of Innovation & Technology (EIT). O projeto denominado *Innobics* e correspondeu a uma candidatura conjunta Portugal e Espanha, em novembro de 2020. O resultado da candidatura foi de financiamento aprovado.

Em 03/4/2020 foi publicada a **Orientação: COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - Cuidados de Reabilitação e Respiratórios Domiciliários**. Por se ter considerado que as condições inerentes à realização de espirometrias e restantes provas de função respiratória exigiam um tratamento específico e separado da Reabilitação Respiratória foi promovida a elaboração de uma segunda Orientação para Provas de Função Respiratória, que ficou finalizada no 1º trimestre de 2021.

Para a melhoria da **literacia em Saúde**, no que respeita às doenças respiratórias e hábitos de vida saudáveis foi efetuada uma ação de promoção de estilo de vida saudável, em colaboração com o PNPCT, mediante a colaboração num vídeo educativo, exibido pela RTP, sobre a temática do Tabaco aquecido e cigarros eletrónicos. Tratou-se de uma reportagem intitulado "As Máquinas do Vício", cuja primeira exibição foi a 03 de dezembro de 2020, no Programa Linha da Frente, da autoria da jornalista Sandra Salvado.

De salientar a **colaboração internacional** e a respetiva divulgação do PNDR. No que se refere a colaboração com alianças internacionais o PNDR, colaborou com a Global Alliance against chronic Respiratory Diseases (GARD), mediante as seguintes atividades:

- Foi elaborado uma proposta de reunião no âmbito do **GARD Internacional** e a Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia (PPUE). Apesar desta proposta, no seu formato inicial não ter sido aceite pelo MS, nas temáticas selecionadas dos eventos próprios da PPUE, foi reformulada como preparação de uma reunião internacional da GARD CPLP (com participação de Angola, Moçambique, Cabo Verde, Brasil), a realizar em maio de 2021, durante a Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia e sob o tema **"A COVID-19 e as Doenças Respiratórias: preparar o futuro"**.

Cristina Bárbara
Diretora do Programa Nacional para as Doenças Respiratórias

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 33: Execução Plano de Atividades PNDR | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNDR	5	11	2	1	2	99%
PNDR Total	5	11	2	1	2	99%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 22) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 34: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNDR | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA do PNDR): Incumprimento dos indicadores 1.2. e 1.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 35%. Devido à situação provocada pela COVID-19, a integração dos dados das práticas nacionais de prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários (CRD) no dashboard das Doenças Respiratórias e o início do projeto Integração do registo das espirometrias internalizadas no Sistema Informático, transitaram para 2021.

OOp2 (PA do PNDR): Incumprimento do indicador 2.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 99%. Proporção de utentes com DPCO, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos, ficou ligeiramente aquém do inicialmente previsto.

3.2.10.8. Programa Nacional para as Hepatites Virais

Avaliação Qualitativa

O Programa Nacional para as Hepatites Virais¹³ (PNHV) assume uma visão coincidente com a da OMS para a Região Europa, prevendo interromper a transmissão dos vírus das hepatites virais em Portugal, e eliminar as hepatites virais em 2030 enquanto problema de saúde pública. Para o ano de 2020, o Programa apostou em duas áreas prioritárias.

Na área da [Prevenção, Rastreio, Diagnóstico e Referenciação](#) o PNHV colaborou com a Equipa Editorial da Revisão da Norma do Programa Nacional de Vacinação, na análise da atualidade dos conteúdos e elaboração de propostas de alteração da Norma 15/DT, de 15/10/2001 “Vacina contra a hepatite B: atualização da vacinação gratuita de grupos de risco” e da Norma 016/2016, atualizada em 31/07/2017 “Programa Nacional de Vacinação 2017” no que diz respeito à Profilaxia pós-exposição da Hepatite B.

Em reunião ocorrida no dia 16 de dezembro de 2020, que contou com a participação de representantes do gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, do PNV, do PNHV, da SPMS, E.P.E. e o GAT – Grupo de Ativistas sobre Tratamentos, foi discutida a possibilidade de centros comunitários com programa de rastreio da hepatite B funcionarem como pontos de vacinação dirigido a adultos em risco. Para isso, será necessário aceder ao VACINAS para registo das vacinas administradas nesses contextos.

Através dos [projetos financiados](#) ao abrigo do Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de setembro, e da Portaria n.º 258/2013, de 13 de agosto, foi possível assegurar o rastreio da infeção por VHB e VHC em contexto comunitário, em todas as cinco regiões de Portugal Continental. Assim, os dados reportados por 13 organizações não-governamentais, através de 15 projetos, informam que foram realizados 8.157 testes de VHB (Vírus da Hepatite B) e 8.323 testes de VHC (Vírus da Hepatite C) com proporções de resultados reativos de 1,26% e 1,60% respetivamente.

Dos casos reativos identificados, foram referenciados para consulta hospitalar respetivamente, 80% e 70%, sendo que em 38% e 33% dos casos foi necessário acompanhar as pessoas à primeira consulta para confirmação dos resultados. De realçar que 40% para VHB, 42% para VHC, fizeram o teste pela primeira vez na vida.

Comparativamente ao ano anterior, registou-se um aumento de 9% no número de testes de VHB, mas uma diminuição na proporção de casos reativos identificados. Para o VHC, o número de testes registou um discreto aumento de 2%, traduzindo-se num aumento da proporção da reatividade.

Os testes abrangeram maioritariamente populações consideradas em situação de maior vulnerabilidade, como sejam pessoas que utilizam drogas por via injetável, populações migrantes, trabalhadores do sexo, homens que têm sexo com homens e populações transgénero.

Os dados provisórios disponíveis informam que ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, realizaram-se 186.795 testes de pesquisa de antigénio de superfície HBs e 125.903 testes de pesquisa de anticorpos antiVHC, no período de janeiro a novembro de 2020.

No que respeita à área do [acesso ao melhor tratamento da hepatite C de acordo com as Normas Clínicas](#), tendo presente o objetivo de garantir que 100% dos doentes elegíveis para tratamento da hepatite C o iniciam e que o fazem de acordo com as Normas Clínicas, os dados mais recentes (a 29 de janeiro de 2021) informam que já foram autorizados 28.279 tratamentos, dos quais 27.038 já foram iniciados. De acordo com os dados disponibilizados pelos hospitais, quando se restringe a análise ao universo de

¹³ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 1773/2018, de 20 de fevereiro

indivíduos que já concluíram o tratamento e em que se pode avaliar a resposta virológica sustentada (n= 17.385) verifica-se que 16.789 estão curados (97%) contra 596 doentes não curados (3%).

Na sequência da criação da **rede de prestação de cuidados de saúde hospitalares à população reclusa** que vive com as infeções VIH, VHB e/ou VHC, estabelecida através do Despacho nº 283/2018, de 5 de janeiro, dos gabinetes da Secretária de Estado Adjunta e da Justiça e do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, publicado no Diário da República, 2ª série, n. 4 de 5 de janeiro, foram estabelecidos protocolos entre 28 estabelecimentos de saúde e 44 estabelecimentos prisionais, em julho de 2018. Até 30 de setembro de 2020, os protocolos encontravam-se efetivamente implementados em 40 estabelecimentos prisionais, assegurando assim o tratamento, em contexto prisional, das pessoas que vivem com VIH, VHB e VHC. Em 4 estabelecimentos prisionais o protocolo não está implementado. O Hospital Prisional São João de Deus não implementou o protocolo dado que os reclusos estão afetos a outros EPs e estão sinalizados na rede de referência dos EPs de origem. Nos restantes 3, as consultas e os tratamentos dos reclusos têm-se realizado sem qualquer constrangimento, em contexto hospitalar.

Desde a implementação dos protocolos e até 30 de setembro de 2020, estavam abrangidos 690 reclusos em tratamento de VIH, 181 de hepatite B e 1.365 em tratamento de VHC.

Com vista à eliminação da hepatite C entre as pessoas que utilizam drogas por via injetável, tem sido reconhecida a abordagem de descentralização da prestação de cuidados de saúde às pessoas com infeção por VHC, facilitando o seu acesso em estruturas descentralizadas de base comunitária que apoiam essas pessoas, através de programas de troca de seringas, programas de substituição opiácea e de apoio social. Neste sentido, deu-se início a um processo de articulação entre o Programa Nacional para as Hepatites Virais e o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), com vista à definição conjunta dos procedimentos a adotar para a implementação de consultas descentralizadas para o tratamento da hepatite C em contexto de *outreach*, prevenindo situações de *lost to follow-up*.

Isabel Aldir

Diretora do Programa Nacional para as Hepatites Virais

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 35: Execução Plano de Atividades PNHV | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNHV	5	7	1	1	3	96%
PNHV Total	5	7	1	1	3	96%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 23) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 36: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNHV | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA do PNHV): Incumprimento do indicador 1.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Devido à situação provocada pela COVID-19, não foi possível obter e trabalhar em tempo útil os dados dos diferentes níveis de prestação de cuidados

3.2.10.9. Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA

Avaliação Qualitativa

O Programa Nacional para a Infeção VIH, SIDA (PNHIV/SIDA)¹⁴, a 27 de novembro de 2020 publicou o Relatório Infeção VIH e SIDA em Portugal – 2020, elaborado em conjunto pela Direção-Geral da Saúde e o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, e que dá conta dos dados mais recentes da vigilância epidemiológica da infeção por VIH em Portugal, das estimativas relativas à epidemia nacional, da monitorização dos objetivos 90-90-90 e das iniciativas de prevenção e rastreio desenvolvidas no país.

Para 2020, foram definidos Desígnios para as áreas da Prevenção; Rastreio, Diagnóstico e Referenciação; Tratamento; Estigma e Discriminação; e Relações Internacionais. Em cada uma das áreas, foram realizadas atividades, das quais se destacam:

No âmbito da prevenção, o Programa de Distribuição Gratuita de Materiais Preventivos e Informativos e o Programa Troca de Seringas permitiram a distribuição de 2.984.801 preservativos masculinos e femininos e de 778.192 embalagens de gel lubrificante. Verificou-se assim, em 2020, uma significativa redução no número de preservativos e de embalagens de gel lubrificante de, respetivamente 47% e 48%, comparativamente com o ano anterior.

O Programa Troca de Seringas distribuiu 1.116.628 seringas entre pessoas que utilizam drogas por via injetável, registando-se aqui também uma acentuada redução no número de seringas distribuídas de 21%, quando comparado com o ano de 2019 (1.413.584). Contrariamente à tendência verificada no número total de preservativos distribuídos, o Programa Troca de Seringas registou um aumento de 7,6%, em comparação com o ano anterior.

Relativamente à Profilaxia Pré-Exposição ao VIH (PrEP), dirigida às pessoas com risco acrescido de infeção VIH, disponível em Portugal desde fevereiro de 2018, não foi possível recolher dados robustos para a monitorização desta estratégia, referente ao ano de 2020. Contudo, é de salientar que através dos projetos financiados, foram referenciadas 395 pessoas para a consulta hospitalar de Profilaxia Pré-Exposição de VIH (PrEP) e de 53 pessoas para a Profilaxia Pós-Exposição de VIH (PPE).

Reconhecendo que o número de pessoas atualmente abrangidas pela PrEP é insuficiente para o cumprimento das metas das Nações Unidas, está a ser preconizada a sua disponibilidade e acesso em diferentes contextos, para além dos hospitais, à semelhança do que já acontece noutros países. Neste sentido, foi elaborado e proposto superiormente, um projeto piloto de alargamento desta estratégia, através de consultas de PrEP nos Cuidados de Saúde Primários.

Relativamente ao rastreio, diagnóstico e referenciação, desde a implementação da estratégia de realização de testes rápidos de VIH VHB e VHC nas farmácias, já foram realizados 1.422 testes rápidos de VIH (54,9%), VHC (37,9%) e VHB (7,2%), em 21 farmácias do concelho de Cascais, com proporções de resultados reativos de 1,0% para VIH, e 1,5% para VHC. O teste para VIH, VHC e VHB foi realizado pela primeira vez, respetivamente, em 37,9%, 40,8% e 50,9% dos utentes, sendo o principal motivo para a sua realização a ocorrência de uma relação sexual desprotegida (52,6%) seguido de nunca ter feito o teste (23,9%).

Na sequência da publicação do Decreto-Lei n.º 79/2018 - Diário da República n.º 198/2018, Série I de 2018-10-15, da Presidência do Conselho de Ministros e da circular normativa conjunta n.º 08/DGS/ACSS/INFARMED/INSA/SPMS de 20 de maio de 2019, que permite a disponibilização diretamente ao público dos dispositivos de autodiagnóstico das infeções por VIH, VHB e VHC, o autoteste para VIH

¹⁴ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 1773/2018, de 20 de fevereiro

passou a ser disponibilizado através das farmácias comunitárias desde outubro de 2019, registando-se até agosto de 2020 um total de 3.292 autotestes, numa média mensal de 299 unidades.

Os dados referentes ao número de testes rápidos de VIH realizados pelas diferentes estruturas – Centros de Aconselhamento e Detecção Precoce (CAD), Cuidados de Saúde Primários e Organizações não-Governamentais/Organizações de Base Comunitária financiadas pela DGS, totalizaram 25.471 testes, com uma proporção de resultados reativos de 0,84%, representando uma acentuada redução de 42%, comparativamente a 2019 (43.691 testes). A tendência decrescente registou-se ao nível dos Cuidados de Saúde Primários e nos CAD. Com tendência inversa, os testes realizados pelas ONG/OBC registaram um aumento de 19% em relação ao ano anterior.

A situação provocada pela pandemia da COVID-19 com os sucessivos estados de contingência e emergência e, conseqüentemente, a proibição de circulação, recolher domiciliário obrigatório e a proibição de aglomerações de pessoas, colocou claramente alguns constrangimentos na capacidade de resposta das estruturas de saúde formais e informais, não só ao nível da prestação de cuidados como no reporte de dados, como comprovam os indicadores apresentados ao longo deste relatório que, na sua grande maioria cifraram números inferiores aos alcançados no ano anterior.

A iniciativa internacional «*Fast Track Cities – Cidades na via rápida para acabar com a epidemia VIH*» que abrange atualmente 10 municípios, à semelhança do que aconteceu em outras iniciativas em que o impacto da pandemia se fez sentir, não foi possível aumentar o número de cidades signatárias da Declaração de Paris, como previsto nos desígnios do Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA. Do mesmo modo, nas cidades onde o trabalho vinha sendo desenvolvido, verificou-se uma acentuada desaceleração.

Portugal, no que respeita ao *acesso ao melhor tratamento disponível*, mantém a estratégia de tratar todas as pessoas diagnosticadas com VIH, independentemente do valor de linfócitos T CD4+, de acordo com a evidência científica atualizada, contribuindo assim, certamente, para o alcance das metas da ONUSIDA, nomeadamente 90% de pessoas diagnosticadas com VIH se encontrarem em tratamento e destas, 90% apresentarem carga viral suprimida. À semelhança do que aconteceu relativamente aos dados da PrEP, também aqui não foi possível a obtenção de informação robusta sobre estes 2 indicadores.

Quanto ao *estigma e discriminação*, o Programa Nacional avançou com a proposta de aquisição de serviços para a realização da 2.ª edição do Índice de Estigma de Pessoas que vivem com o VIH – *People Living with HIV Stigma Index* no final de 2019, tendo a adjudicação ocorrida em 30/01/2020, na sequência de um processo de Consulta Prévia em que a Associação Ser+ apresentou a melhor proposta. O Contrato foi assinado em 24/04/2020.

Mais uma vez, os constrangimentos provocados pela pandemia da COVID-19 ditaram o atraso na execução do Contrato, reconhecida a impossibilidade do cumprimento do cronograma inicialmente proposto, nomeadamente no que diz respeito à realização das entrevistas em contexto hospitalar. Assim, foi proposta autorização para a extensão do prazo de execução do Contrato até 31 de dezembro de 2022, permitindo assim a boa execução do projeto e o cumprimento do Caderno de Encargos.

Em relação à *cooperação internacional*, no contexto da resposta global à Infecção VIH e SIDA e às Hepatites Virais, Portugal assegurou a participação:

- enquanto Estado Observador do Conselho de Coordenação do Programa da ONUSIDA, Programme Coordinating Board” – PCB, UNAIDS, nas reuniões de 3, 4, 9, 11, 15, 16, 18, 19, 23, 24 e 25 de junho (46th Virtual Pre-PCB Meeting e 46th Virtual PCB Meeting); de 15 de outubro de 2020 (PCB Briefing); 19, 24, 26 de novembro e 1, 3, 8, 10, 15, 16, 17 e 18 de dezembro de 2020 (47th Virtual Pre-PCB Meeting e 47th Virtual PCB Meeting);

- na reunião Pre-Exposure Prophylaxis in the EU/EEA: PrEP service delivery and monitoring: minimum standards and key principles, nos dias 12 e 13 de fevereiro de 2020;
- na preparação da conferência HepHIV2021 a realizar-se entre os dias 5 e 7 de Maio de 2021, enquanto membros da Comissão Organizadora, através de reuniões realizadas, presencialmente, no dia 27 de fevereiro em Frankfurt e, virtualmente, no dia 27 de novembro de 2020, promovidas pelo EuroTEST;
- na Virtual Conference Fast Track Cities 2020, entre os dias 9 e 10 de setembro de 2020;
- no ECDC Sentinel Surveillance Hepatitis B and C: Expert Meeting, nos dias 22 e 29 de setembro de 2020;
- em articulação com o Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH, Hepatites Virais e Tuberculose, no processo de *Dublin Declaration Monitoring*, através de reuniões de trabalho realizadas a 12 de março, 18 de março e 24 de setembro de 2020;
- no HIV Drug Therapy Glasgow 2020 Virtual entre 5 e 8 de outubro de 2020;
- na 23rd International AIDS Virtual Conference, entre os dias 6 e 10 de outubro de 2020;
- no ECDC Dublin Declaration Advisory Group Meeting: Monitoring the HIV Response in Europe and Central Asia, no dia 27 de outubro de 2020;
- no Processo Review of the UNAIDS 2016 – 2021 Strategy e no processo de elaboração do UNAIDS Strategy Beyond 2021, nos dias 9 e 16 de setembro e 6 de novembro de 2020;
- no Workshop *Fast Track Cities Portugal*, entre os dias 4 e 5 de novembro de 2020;

Isabel Aldir

Diretora do Programa Nacional para a Infecção VIH e SIDA

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 37: Execução Plano de Atividades PNVIH e SIDA | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNVIH/SIDA	7	15	2	1	4	91%
PNVIH e Sida Total	7	15	2	1	4	91%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 24) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 38: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNVIH e SIDA | 2020

Causas Exógenas

OOp2 (PA do PNVIH e SIDA): Incumprimento do indicador 2.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 115%. Em 2020 nenhuma nova cidade aderiu ao Fast Track Cities - Cidades na Via Rápida para acabar com a Infecção por VIH, justificado com a situação pandémica vivida. De salientar que a iniciativa de subscrição da Declaração de Paris é sempre dos Municípios.

OOp4 (PA do PNVIH e SIDA): Incumprimento dos indicadores 4.1. e 4.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 47%. Durante o ano de 2020 não houve evolução sobre a oferta do rastreio para a infeção por VIH, atendendo à situação pandémica.

OOp5 (PA do PNVIH e SIDA): Incumprimento do indicador 5.1., 5.2. e 5.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Devido à situação da pandemia pela COVID-19, não foi possível obter atempadamente informação deste indicador.

3.2.10.10. Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos

Avaliação Qualitativa

Durante o ano de 2020, o Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos¹⁵ (PPCIRA), coordenou as atividades de prevenção e controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS), das resistências aos antimicrobianos (RAM) e da promoção do uso racional dos antibióticos, nas Unidades de Saúde.

Realçando os principais resultados alcançados, salienta-se a continuidade da **monitorização das infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS)**, através dos programas de vigilância em rede europeia: HAI-Net Cirurgia e HAI-Net UCI; o **Programa de VE de *Clostridium difficile*** (HAI-Net CDI) e de Vigilância da Incidência de infeções e resistências aos antimicrobianos nas Unidades de Internamento de Longa Duração (estes dois últimos ainda em fase inicial ou piloto) e em rede nacional: VE UCIN - Cuidados Intensivos Neonatais e VE INCS - Infeções nosocomiais da corrente sanguínea, bem como a **Estratégia Multimodal de Promoção das Precauções Básicas de Controlo de Infeção – PBCI**, que inclui os módulos de monitorização da Higiene das Mãos, de Auditoria global às PBCI e de Uso e Gestão de Luvas. Verificou-se melhoria na taxa de adesão à higiene das mãos, com variação de 8,35%, face ao ano anterior. As auditorias às PBCI registaram diminuição no número de unidades aderentes nos ACES e na RNCCI, mas a adesão global por número de serviços, registou aumento em 2,1%. Relativamente ao Índice Global de Qualidade (IGQ) verifica-se tendência positiva desde 2014, nos critérios de Estrutura (aumento em 12,6%) e de Processo (aumento em 8,9%). A monitorização do Uso de luvas, iniciada em 2016, encontra-se implementada em 37,9% dos hospitais do SNS, em 7,8% das UCCI e em 33,9% dos ACES.

No que se refere à **vigilância de IACS das unidades de cuidados intensivos de adultos**, a incidência de pneumonia associada à ventilação apresenta tendência de redução (estável desde 2017, em 6,5%) com uma estimativa para o ano 2022 de 5.4 ± 1.3 , IC 95%, bem como a incidência de bacteriemia relacionada com o cateter central, com tendência de redução de 30,7% entre 2013 e 2017, mantendo-se estável a partir de 2017 (1.0) e com uma estimativa para o ano 2022 de 0.8 ± 1.1 IC 95%. Na **vigilância de infeções do local cirúrgico (ILC)** cumpriram-se os compromissos com o ECDC para a monitorização de colecistectomias, cirurgias de cólon e reto, cesarianas, artroplastias da anca e do joelho, laminectomias e os procedimentos associados a *bypass* coronário, verificando-se aumento na monitorização dos atos cirúrgicos e aumento de incidência de ILC nas cirurgias de colon e reto (17,7%-19,4% entre 2018-19) e colecistectomias (2,2%-2,8% no mesmo período). Estimativa de aumento de ILC na cirurgia de cólon e reto para o ano 2022 de $19.5\% \pm 1.5$ IC 95% e estimativa de diminuição de ILC na colecistectomia para $2.7\% \pm 1.5$ IC 95%. As restantes tipologias de cirurgias estudadas apresentaram redução da incidência de infeção. Nas Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais verificou-se redução da incidência de pneumonia associada ao tubo endotraqueal (2019=6) e estabilidade na incidência de sepsis associada a CVC (2019=16%). Estimativa de aumento em 2022 de 17.2 ± 1.8 , IC 95%. No que se refere à monitorização das infeções nosocomiais da corrente sanguínea, a incidência de INCS diminuiu ligeiramente (1,1) sendo a previsão da mesma para 2022 de $1.1\% \pm 0.1$, IC 95%. No que respeita à vigilância epidemiológica de Infeções por *Clostridium difficile* HAI-net CDI, o projeto piloto foi expandido para 5 hospitais, com reporte de dados diretamente ao ECDC.

¹⁵ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 3335/2020, de 16 de março

O PPCIRA acompanhou a **vigilância das resistências aos antimicrobianos** - EARS-Net e a **vigilância de Consumo de Antimicrobianos** - ESAC-net, em rede europeia, em parceria com o INSA e INFARMED, respetivamente.

O consumo hospitalar de carbapenemos manteve a sua tendência decrescente dos últimos 5 anos, com variação de 12% em períodos homólogos janeiro/setembro 2019-2020. Portugal situa-se muito próximo da média europeia em termos de consumo de antibióticos em ambulatório, mantendo um valor sem alteração significativa entre 2015 e 2019. Tem-se verificado marcada, progressiva e sustentada redução do consumo de quinolonas, classe de antibióticos muito indutora de resistências, entre os anos de 2013 e 2018. Em 2019 o consumo de quinolonas na comunidade manteve a tendência decrescente dos últimos 5 anos, com variação de 21%, entre janeiro e setembro 2019-2020.

Em relação às Resistências aos Antimicrobianos registou-se uma **diminuição da taxa de MRSA** (em 2019-34,8%), confirmando a tendência de descida verificada desde 2014. A situação mais preocupante diz respeito à *Klebsiella pneumoniae* resistente aos carbapenemos (KPC), que tem vindo a aumentar, necessitando de uma ação concertada para a sua redução a nível nacional.

Com o objetivo de avaliar a estado de implementação do Despacho fundador do Programa de Prevenção e Controlo de Resistências a Antimicrobianos (PPCIRA) foi realizado, em outubro de 2020, um inquérito, aos hospitais e ACES/USI do SNS do Continente e das Regiões autónomas dos Açores e Madeira. As conclusões do inquérito mostraram que embora todas as unidades hospitalares tenham nomeado um Grupo de Coordenação Local do PPCIRA (GCL-PPCIRA), apenas 21% refere ter recursos humanos suficientes para o desenvolvimento dos Planos de ação. Outros indicadores de desempenho PPCIRA, nomeadamente a realização da Avaliação de risco de infeção na admissão do doente (reportado em apenas 30% dos hospitais), a realização de auditorias regulares para a prevenção da infeção do trato urinário (37%), da prevenção da pneumonia associada ao ventilador (19%) e da prevenção da infeção do local cirúrgico (44%), são demonstrativas da necessidade de implementação de estratégias promotoras de empoderamento dos GCL-PPCIRA, nomeadamente através da atualização do Despacho nº 15423/2013, de 26 de novembro, e de facilitação de processos de trabalho. A nível dos ACES/USI, esta situação apresenta maiores insuficiências.

Relativamente à implementação de **Programas de apoio à prescrição antibiótica** (PAPA), verificam-se assimetrias importantes entre regiões de Saúde, sendo a adesão nacional global ao PAPA de 60% nos hospitais e de 42,5% nos ACES. Em parceria com o INFARMED, foi disponibilizado um *dashboard* com os resultados dos consumos de antibióticos a cada ARS/Região e por Unidades de Saúde, permitindo comparação aos níveis regional, nacional e local, acompanhado de sugestões de melhoria.

O PPCIRA concretizou em 2020 uma proposta de Despacho para a **Criação da Aliança Intersectorial Portuguesa para a Preservação do Antibiótico** (AIPPA), no âmbito do Programa Europeu *One Health – Uma Só Saúde*, alicerçada num Compromisso Interministerial: Saúde, Agricultura, Ambiente, Educação e que funcionará como estrutura de gestão do Plano Nacional de Combate às Resistências aos Antimicrobianos (PNCRAM), assinado pela DGS, DGAV e APA, em novembro de 2019.

Para a operacionalização do Despacho nº 2757/2017, de 03 de abril, que integra o **Projeto STOP Infeção Hospitalar!** na DGS/PPCIRA, foi negociado um Protocolo de Colaboração entre o Ministério da Saúde e a Fundação Calouste Gulbenkian, com a colaboração do *Institute for Healthcare Improvement* e a Escola Nacional de Saúde Pública. Acresce a esta Parceria a participação do PPCIRA no Projeto da Fundação Calouste Gulbenkian (com o apoio do Behavioural Insights Team) “Boas Escolhas, Melhor Saúde”, nomeadamente para redução de prescrição de antibióticos, através de metodologias comportamentais.

Na promoção da literacia em Saúde na área PPCIRA, foi desenvolvido o **Projeto e-Bug** visando a literacia para as futuras gerações. Foi assinado Acordo com o Public Health England, gestor do projeto internacional e-Bug e iniciados trabalhos com parceiros noruegueses, com o objetivo de submissão de candidatura aos Fundos de Relações Bilaterais - EEA Grants, em 2021. Ainda neste âmbito, promoveram-se ações de divulgação de informação no Dia Mundial de Higiene das mãos – 5 de maio e de celebração do Dia Europeu do Antibiótico – novembro, este último em parceria com o INFARMED, através de Webinar que contou com a participação de um painel de peritos convidados pela Direção do PPCIRA e teve uma audiência significativa.

No âmbito do **Projeto EU-JAMRAI "Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections"**, o PPCIRA desenvolveu duas áreas de trabalho (*Working Packages*): Prevenção e controlo de infeção (WP6.1) e Resistências aos antimicrobianos (WP7). Devido à pandemia, o projeto Estrutura Universal de Controlo de Infeção (EUICI), será desenvolvido em 2021, através de ações de formação que serão realizadas em cascata, aos hospitais selecionados na amostra (regional, hospitais de nível III). Foi dada continuidade aos trabalhos deste Projeto e elaboração dos relatórios intercalares de avaliação.

Nas áreas de vigilância epidemiológica de infeções de IACS, Uso de Antibióticos e Resistências aos Antimicrobianos, foram iniciados trabalhos para a implementação a nível nacional de um sistema integrador em plataforma de matriz única, com dados de estrutura, processo e resultados, para avaliação em tempo real e formulação de ciclos de qualidade, tendo como base e eventual projeto-piloto a experiência da ARS Norte (Candidatura H2020-2CIACSN). Nesta área foram disponibilizados acessos regionais (GCR-PPCIRA) para as plataformas de vigilância epidemiológica de ILC, INCS e Estratégia PBCI, para acompanhamento e apoio regional, pelas ARS. Foram realizadas reuniões online com os membros dinamizadores dos programas de vigilância epidemiológica e atualizados os Formulários de Adesão e textos de revisão do microsite PPCIRA nesta área e submetidos os dados dos Programas de VE em rede europeia ao Sistema europeu TESSy, em colaboração com a DSIA.

Face à necessidade de melhorar a prescrição de antibióticos em ambulatório, foi estabelecido protocolo com a SPMS, para a promoção de melhoria da qualidade de prescrição antibiótica em ambulatório, facilitação de auditoria e de formulação de ciclos de qualidade PDSA, estando os trabalhos em curso.

Para a revisão de política de incentivos às boas práticas em hospitais (Índice de Qualidade PPCIRA) e criação de indicadores para os CSP e UCCI foram iniciadas ações com os parceiros de processo (estrutura regional do PPCIRA e Coordenação Nacional da Rede de Cuidados Continuados Integrados), para o desenvolvimento de base conceptual, a promover em 2021.

O desenvolvimento de pareceres técnicos (âmbitos COVID-19 e não COVID-19), colaboração nas publicações e consultadorias por parceiros (Ex: Relatório Acesso, Avaliação do Plano Estratégico 2017-2019 PMA, entre outros) manteve o seu curso habitual, bem como a participação na definição de iniciativas legislativas e não legislativas, relacionadas com a Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia em 2021 e colaboração nas reuniões de preparação da Presidência de Portugal na Comissão Europeia - 2021, na área PPCIRA.

No plano de revisão e elaboração de normas, são de destacar (em finalização) a Norma nº 013/2014 - Uso e Gestão de Luvas nas Unidades de Saúde, Norma 018/2014 - Prevenção e controlo de colonização e infeção por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA), nos hospitais e unidades de internamento de cuidados continuados integrados, Norma nº 022/2015 Feixe de Intervenções de Prevenção de Infeção Relacionada com Cateter Venoso Central, Norma nº 019/2015 - Feixe de Intervenções de Prevenção de Infeção Urinária Associada a Cateter Vesical, Norma nº 021/2015 - Feixe

de Intervenções de Prevenção de Pneumonia Associada à Intubação Norma Prevenção e Controlo da Transmissão de *Enterobacteriaceae* produtoras de Carbapenemases, Norma 029/2012 - Precauções Básicas de Controlo de Infecção e Precauções Baseadas nas vias de transmissão, Norma 04/2013 - Vigilância Epidemiológica das Resistências aos Antimicrobianos e a Orientação - Controlo de infeção associado ao tratamento de roupa, nas Unidades de Saúde.

Na área da formação, foram desenhados protocolos de colaboração com o Grupo Infecção e Sepsis, Escola Nacional de Saúde Pública e proposta atribuição de *Selo de Qualidade* PPCIRA às instituições de ensino que se proponham desenvolver formação na área PCIRAM (a aguardar parecer do DQS). No âmbito do desenvolvimento profissional, foram promovidas reuniões com a Ordem dos Médicos para a criação de *Competência* em Controlo de infeção e resistência a antimicrobianos e. com a Ordem dos Enfermeiros (trabalho sobre *Competência* em curso), foi desenhado um protocolo de colaboração para a partilha de informação relevante, desenvolvimento conjunto de ações de formação e criação de grupo de trabalho para análise de percursos formativos nesta área na formação graduada e pós graduada, a formalizar em 2021.

No âmbito da resposta COVID-19, o PPCIRA participou ativamente na *Taskforce* COVID-19 com elaboração e revisão de diversas orientações e Normas, Parecer sobre o Projeto de Resolução nº 355/XIV/1ª -Acesso dos profissionais de saúde a Equipamento de Proteção Individual, colaboração no Draft: *ECDC document on conducting in-action and after-action reviews of the public health response to COVID-19*, resposta continuada ao Ministério da Saúde, Profissionais de Saúde e Cidadãos, em pareceres, ação de formação para membros das Embaixadas, participação no Grupo de Trabalho para definição das especificações técnicas de EPI; integração da equipa da Reserva Estratégica de EPI; participação no Grupo de trabalho para o desenvolvimento e revisão de orientações sobre as coberturas faciais comunitárias e nas unidades de saúde; Participação no Grupo de Trabalho para elaboração de orientações sobre Vacinação; Desenvolvimento de orientações para as Eleições Presidenciais, em parceria entre a DGS e a Comissão Nacional de Eleições.

José Artur Paiva

Direção do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 39: Execução Plano de Atividades PPCIRA | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PPCIRA	3	12	2	1	0	87%
PPCIRA Total	3	12	2	1	0	87%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 25) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 40: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PPCIRA | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA do PPCIRA): Incumprimento do indicador 1.6. condicionou a taxa de realização do OOp em 103%. Aparentemente, devido à COVID-19, a notificação da percentagem de hospitais com PAPA instituído foi menor.

OOp3 (PA do PPCIRA): Incumprimento do indicador 3.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 73%. Aparentemente, devido à COVID-19, a notificação do número de hospitais participantes na Vigilância Epidemiológica da Infecção do Local Cirúrgico foi menor.

Causas Endógenas

OOp1 (PA do PPCIRA): Incumprimento do indicador 1.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 103%. A percentagem de hospitais com PAPA instituído (N.º de existentes: H/CH - 40; ULS - 8), ficou aquém do espetável.

OOp3 (PA do PPCIRA): Incumprimento do indicador 3.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 73%. O número de UCCI a operacionalizar o Programa de incidência de IACS/RAM/consumo de antimicrobianos ficou aquém do inicialmente previsto.

3.2.10.11. Programa Nacional para a Saúde Mental

Avaliação Qualitativa

No ano de 2020 o Programa Nacional para a Saúde Mental¹⁶ (PNSM) deu continuidade a várias atividades constantes do documento de [extensão do Plano Nacional de Saúde Mental a 2020](#), tentando colocar no terreno a maioria das medidas aí expressas. No entanto, a emergência da pandemia pela COVID-19 veio colocar novos desafios na implementação do Plano, criando novas necessidades e simultaneamente impedindo a continuação/finalização de algumas das medidas até aí em curso.

Dentro das actividades previamente planeadas para 2020, tentou manter-se a continuidade das linhas estratégicas consideradas mais críticas para a reforma de saúde mental em curso, e cuja interrupção poderia causar um retrocesso significativo nesse processo:

- No âmbito da constituição de [equipas comunitárias para adultos](#), iniciou-se a contratação dos profissionais nas cinco ARS; no final do ano, foi publicado o Despacho n.º 2096/2021, de 25 de fevereiro, que autorizou finalmente a criação de cinco [equipas comunitárias de saúde mental para a infância e adolescência](#), uma por cada ARS, passo que consideramos da maior importância dada a enorme escassez de recursos humanos nesta área tão relevante (principalmente de profissionais não-médicos).
- Foram elaborados, em parceria com a Direcção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, os [formulários técnicos](#) requeridos na sequência da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 70/2019, de 24 de maio, que regulamenta o funcionamento das unidades forenses pertencentes ao Ministério da Saúde. Manteve-se um apoio técnico constante em matéria forense a entidades públicas, tribunais, unidades hospitalares forenses, etc.
- Iniciou-se a revisão da [Lei de Saúde Mental](#), para a qual foi constituído um grupo de trabalho através do Despacho Conjunto n.º 6324/2020, de 15 de junho. Os trabalhos começaram com a revisão do Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de fevereiro, que regulamenta a organização dos serviços de saúde mental em Portugal.
- Na área da [cooperação inter-sectorial](#), foram levadas a cabo várias acções de colaboração com os Cuidados de Saúde Primários (definição de indicadores), o Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental), Ministério da Defesa (Rede Nacional Apoio a Militares), com o Ministério da Cultura (IPDJ) e com a

¹⁶ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 1606/2018, de 15 de fevereiro

Câmara Municipal de Lisboa (Plano de Saúde Mental de Lisboa). Uma das resultantes desta colaboração em rede foi a preparação de um Programa para Agressores, que será desenvolvido em 2021.

- Organizaram-se e patrocinaram-se diversas iniciativas de cariz técnico-científico (congressos, seminários, webinars, workshops), com entidades públicas e privadas, e produção de vários documentos de natureza técnica.
- Tal como em anos anteriores, apoiaram-se financeiramente (mediante concurso) diversos projetos de cariz psicossocial, envolvendo todas as faixas etárias (com particular ênfase nas crianças e adolescentes), populações vulneráveis e indivíduos com doença mental grave.
- Foram lançadas várias iniciativas no campo da promoção e prevenção, com destaque para a consultoria científica à candidatura do projeto SOBE (ARS/Algarve <https://www.sobe.pt/>) e o lançamento do projecto SOMOS O QUE BRINCAMOS, na área da literacia infantil e juvenil, a desenvolver em Évora, tendo como parceiros Livraria Fonte de Letras, a Universidade, e a autarquia.

No que respeita à **atividade não-programada e constrangimentos**, em fevereiro de 2020, a emergência da pandemia pela COVID-19 veio alterar de forma muito significativa as actividades previstas no PNSM para esse ano, e simultaneamente criar novas necessidades de ação. Assim, em março foi necessário organizar uma resposta integrada aos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia, envolvendo o PNSM/DGS, as ARS, os ACES e os Departamentos de Saúde Mental, em colaboração com várias entidades públicas e do sector social. A estratégia seguida foi baseada no modelo piramidal da OMS, com desenvolvimento de iniciativas a quatro níveis: auto-cuidados, comunidade, cuidados de saúde primários e serviços especializados de psiquiatria (departamentos/serviços de psiquiatria de adultos, serviços/unidades de psiquiatria da infância e adolescência, hospitais psiquiátricos). Dentro das ações tomadas, destacam-se: (i) construção de site de saúde mental do PNSM, com área dedicada ao COVID 19 (<https://saudemental.covid19.min-saude.pt/#>); (ii) activação do plano de emergências em Saúde Mental (Despacho n.º 7059/2018, de 25 de julho), envolvendo os Gabinetes de crise nas ARS, e a sua articulação em escada com os “Núcleos Locais de Resposta da Saúde Mental a Acidentes Graves ou Catástrofes” nos CSP e nos Serviços Locais de Saúde Mental (SLSM); (iii) elaboração de Norma para actuação dos SLSM face ao COVID. O resultado mais evidente desta estratégia foi o facto de a psiquiatria ter sido a única especialidade médica que aumentou o número de consultas no 1º semestre de 2020, com uma progressão de 3% (psiquiatria de adultos) e 4% (psiquiatria da infância e adolescência) face a 2019.

Na área da promoção, foi ainda desenvolvida uma consultoria ao projeto desenvolvido por um grupo de investigadores do Centro de Estudos do Bebê e da Criança do Hospital Dona Estefânia como resposta ao contexto da pandemia.

Naturalmente, a pandemia trouxe constrangimentos importantes a algumas atividades programadas. Assim, não foi possível desenvolver uma série de iniciativas, tais como a avaliação de direitos humanos em unidades públicas de saúde mental, a execução do primeiro estudo de morbilidade psiquiátrica em crianças e jovens, o desenvolvimento do modelo de *home treatment* para pessoas com doença mental grave, tendo ainda sido parcialmente afetado o programa de atividades envolvendo associações de utentes e familiares.

Relativamente ao desempenho no âmbito das **Metas de Saúde - Plano Nacional de Saúde Mental**, em 2020, salientam-se: (i) a diminuição da prescrição de ansiolíticos face a 2019 (redução de 10.329.106 para 10.233.236 de embalagens vendidas), (ii) o aumento no registo de diagnóstico na área da depressão (10,4 para 10,7%) e ansiedade (7,1 para 7,4%), (iii) o aumento do 18 para 43, face a 2019, do número de ações no âmbito dos programas de promoção da saúde mental e de prevenção das

doenças mentais. Embora estes resultados tenham importância no nosso contexto específico, frisamos mais uma vez que não consideramos os quatro objetivos designados há anos para o PNSM como os mais indicados para consubstanciarem a estratégia para a saúde mental em Portugal. Esperamos que a breve trecho seja possível definir, no contexto do PNS, um conjunto de novos objetivos programáticos, que reflitam de forma mais fidedigna os desafios nucleares para a reforma da saúde mental no nosso país.

Miguel Xavier
Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 41: Execução Plano de Atividades PNSM | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNSM	6	15	2	2	2	82%
PNSM Total	6	15	2	2	2	82%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 26) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 42: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNSM | 2020

Causas Exógenas

OOp1 (PA do PNSM): Incumprimento dos indicadores 1.1. e 1.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Não foi possível a obtenção externa dos resultados dos indicadores a considerar no relatório de monitorização. Quanto às avaliações da qualidade de serviços de saúde mental em Direitos Humanos, sendo presenciais não foram realizadas atendendo à COVID-19.

OOp4 (PA do PNSM): Incumprimento do indicador 4.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 75%. O projeto piloto Home Treatment só pode ser desenhado após a autorização das equipas comunitárias que estão em fase de contratação (espera-se que em 2021).

OOp6 (PA do PNSM): Incumprimento do indicador 6.6. condicionou a taxa de realização do OOp em 105%. As ações desenvolvidas pela CCPUC obrigam a reuniões presenciais, impossibilitadas pela pandemia.

3.2.10.12. Programa Nacional para a Tuberculose

Avaliação Qualitativa

O Programa Nacional para a Tuberculose¹⁷ (PNTb) criado em 2018, desenvolveu a sua atividade com foco na monitorização e vigilância, no aumento da acessibilidade aos cuidados de saúde, na capacitação dos profissionais e ainda na promoção da literacia.

Em Portugal assistimos à **redução sustentada da incidência de Tuberculose**, contribuindo para tal o acesso facilitado às consultas de tuberculose, o tratamento gratuito e a articulação intersectorial entre os diferentes níveis de saúde para a promoção do rastreio e tratamento preventivo.

¹⁷ Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho e Despacho n.º 1707/2019, de 15 de fevereiro

Em 2019 foram notificados 1.848 casos de tuberculose em Portugal, correspondendo a uma taxa de notificação de 18,0 por 100 mil habitantes. A região de Lisboa e Vale do Tejo e a região Norte mantêm-se como as regiões de maior incidência (22,1 e 20,9 casos por 100 mil habitantes, respetivamente). Os homens continuam a ser mais afetados do que as mulheres (66,9% do total de casos notificados em 2019), especialmente na idade adulta. Em 2019, 3% do total de casos ocorreram em crianças com ≤15 anos de idade, sendo a taxa de incidência de 8,66 casos por 100 mil no grupo etário de crianças dos 0 aos 5 anos.

A população imigrante mantém-se como uma população de risco, com uma taxa de notificação 4 vezes superior à média nacional (83,7 por 100 mil em 2019) e um aumento progressivo da proporção de casos, atingindo os 24,6 % em 2019 (21,3% em 2018). A localização mais frequente da doença continua a ser pulmonar (74,1% em 2019 e 70,5% em 2018). A proporção de casos com confirmação por cultura ou por exame direto e teste de amplificação de ácidos nucleicos foi de 55,8%. Em 989 casos (85,3% do total de notificações) foi realizado o teste de suscetibilidade aos antibióticos, tendo sido detetada multirresistência em 8 casos (7 casos em 2018) e que correspondem a 1,2% dos casos testados e 0,4% do total de casos.

Em 2019, 79,9% dos casos notificados foram testados para VIH (88,1% em 2018) e 9% apresentavam coinfeção TB/VIH. O sucesso terapêutico cifrou-se em 83,0% e a letalidade 7,1%.

A demora mediana entre o início de sintomas e o diagnóstico tem vindo a aumentar na última década, o que se relaciona com o menor grau de suspeição de tuberculose por parte dos profissionais e da própria população, sendo fundamental o investimento na melhoria da literacia em Tuberculose, quer junto dos profissionais de saúde quer junto da população no geral.

Considerando a existência de grupos vulneráveis à Tuberculose, foram publicados concursos para as Organizações não governamentais, promovendo a articulação com a Sociedade Civil no rastreio e no tratamento da tuberculose ativa e infeção latente e manteve-se a articulação com o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

Os reclusos constituem outro grupo vulnerável. A análise regular dos resultados do protocolo de rastreio de TB em reclusos, estabelecido com a Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, permitiu melhorar a sua operacionalização, através do recurso às Unidades Móveis de Radiologia e promoção de formação dos profissionais de saúde dos estabelecimentos prisionais.

No âmbito da **tuberculose infantil**, o PNTb tem mantido a articulação com o PNV na monitorização da estratégia vacinal e reforçando a necessidade de administração precoce da vacina BCG, nomeadamente nas maternidades.

Isabel Carvalho
Diretora do Programa Nacional para a Tuberculose

Grau de Execução

O quadro seguinte sintetiza o grau de execução do planeamento deste Programa de Saúde Prioritário.

Tabela 43: Execução Plano de Atividades PNTb | 2020

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2020			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNTB Total	5	15	3	1	1	91%
PNTB Total	5	15	3	1	1	91%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 27) com OOp, indicadores e resultados.

Tabela 44: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNTb | 2020

Causas Exógenas

OOp2 (PA do PNDR): Incumprimento do indicador 2.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 94%. O número de crianças com < 5 anos com tuberculose não foi cumprido em consequência do aumento na mediana de dias até ao diagnóstico de TB no adulto.

OOp4 (PA do PNDR): Incumprimento dos indicadores 4.1., 4.2. e 4.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 76%, consequência do impacto da COVID-19 nos serviços e a consequente menor notificação.

Causas Endógenas

OOp1 (PA do PNDR): Incumprimento do indicador 1.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 75%. O Plano não foi implementado, uma vez que ainda se encontra aguardar reavaliação..

OOp2 (PA do PNDR): Incumprimento dos indicadores 2.2. e 2.5. condicionou a taxa de realização do OOp em 94%. O relatório de avaliação do medicamento foi integrado no documento de monitorização de indicadores de saúde na área da TB e o número de crianças com < 5 anos com formas disseminadas ou meningéas da doença ficou acima do espectável.

4. Portal e Redes Sociais da DGS

O ano de 2020 foi um ano marcado pelo enorme crescimento nos acessos e nas interações com os portais e redes sociais da DGS. A pandemia pela COVID-19 proporcionou o crescimento da procura de informação, que, em simultâneo, impulsionou o aumento da procura de informação não especificamente dedicada à COVID-19, mas que constitui atividade nuclear da DGS.

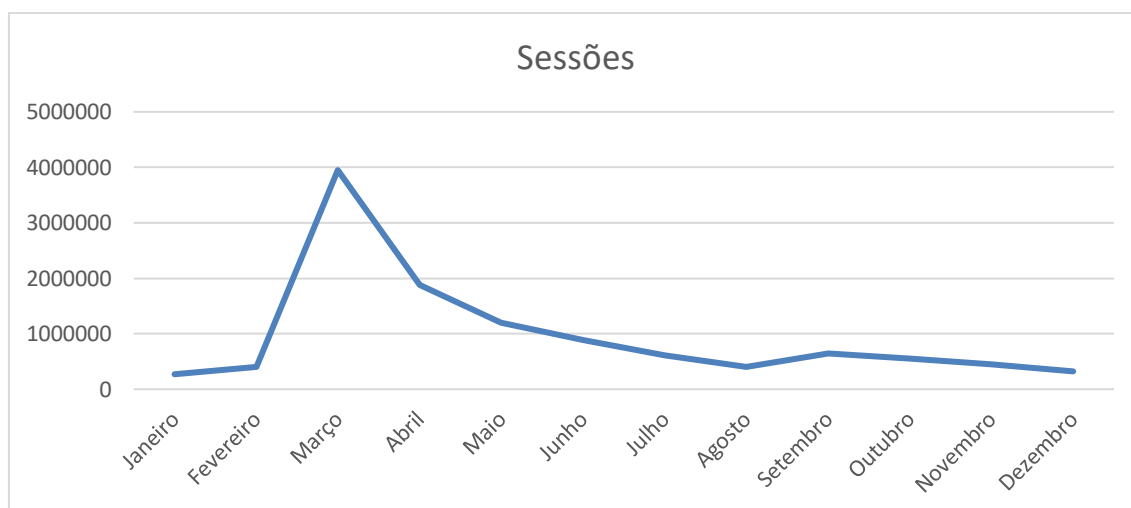
Em 2020, a DGS criou o portal COVID-19 em parceria com a SPMS, e lançou a página oficial no Instagram. As redes sociais já criadas previamente foram aperfeiçoadas e enriquecidas com novos conteúdos e publicações regulares, que contribuiram para o aumento dos acessos.

Portal da DGS

Número de acessos

O Portal da DGS continua a apresentar uma tendência crescente no número de visitas, tendo mesmo registado a maior variação dos últimos 6 anos. Em 2020, registou-se um valor recorde de visitas, que ultrapassou as 11.553.020, o que significa um aumento de 1175% face a 2019.

Gráfico 5: Site DGS – Número de Acessos em 2020



Distribuição geográfica dos acessos

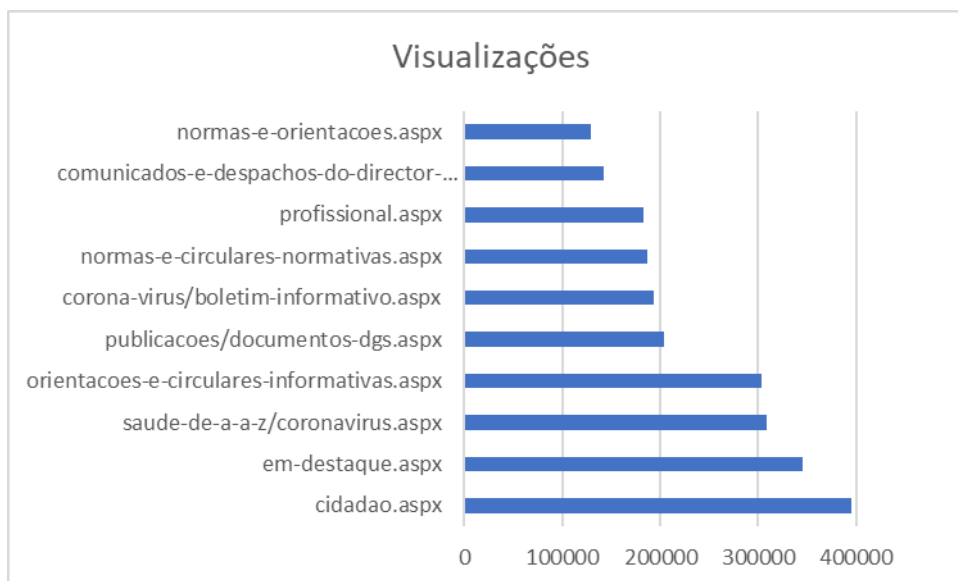
O Portal da DGS tem uma procura geográfica bastante diversificada cobrindo praticamente todas as regiões do globo, de forma sustentada.

Figura 4: Distribuição geográfica dos acessos | 2020



Acesso a páginas

As páginas relativas a normas e orientações e outros documentos de natureza técnica mantêm o registo de maior número de visualizações. Relewa-se ainda os acessos à página dos comunicados e Despachos da Diretora-Geral, documentos e publicações e destaques. O relatório de situação da pandemia pela COVID-19, entrou no TOP5.



Portal COVID19 (<https://covid19.min-saude.pt>)

Nº de acessos

O Portal COVID-19, criado pela SPMS, foi criado com o objetivo de centralizar os conteúdos relativos à COVID-19 e, posteriormente, integrou informação relativa à vacinação.

De 12 de março, data em que foi lançado, a 31 de dezembro de 2020, foram registados mais de 40 milhões de acessos, tendo sido visualizadas 89.195.255 páginas.

Acessos/Sessões	Visualizações de Páginas	Utilizadores	Novos Utilizadores
40.257.862	89.195.255	13.729.162	14.119.024

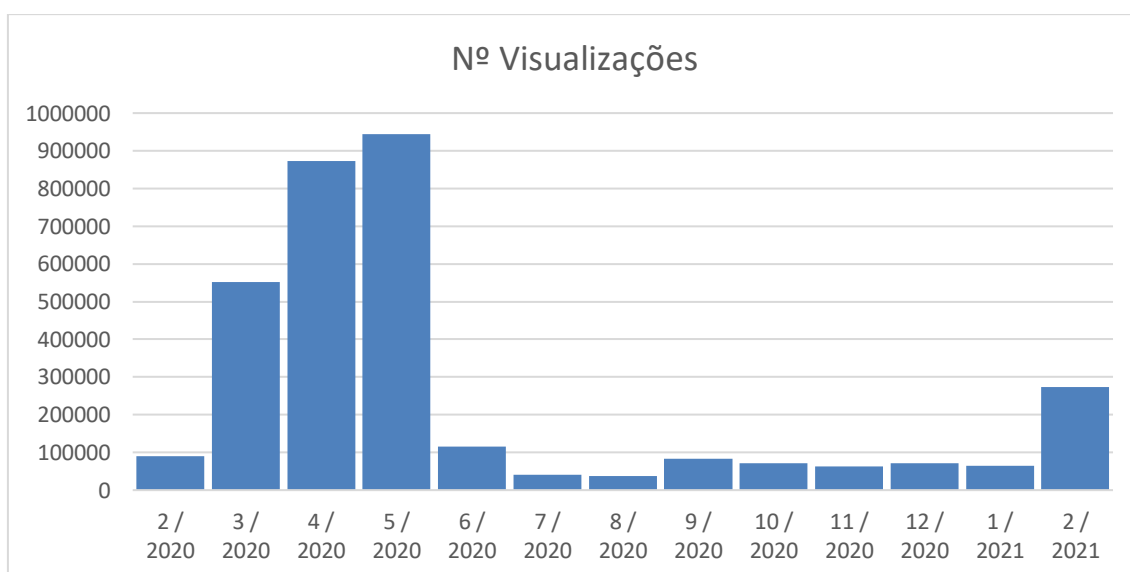
Redes sociais da DGS

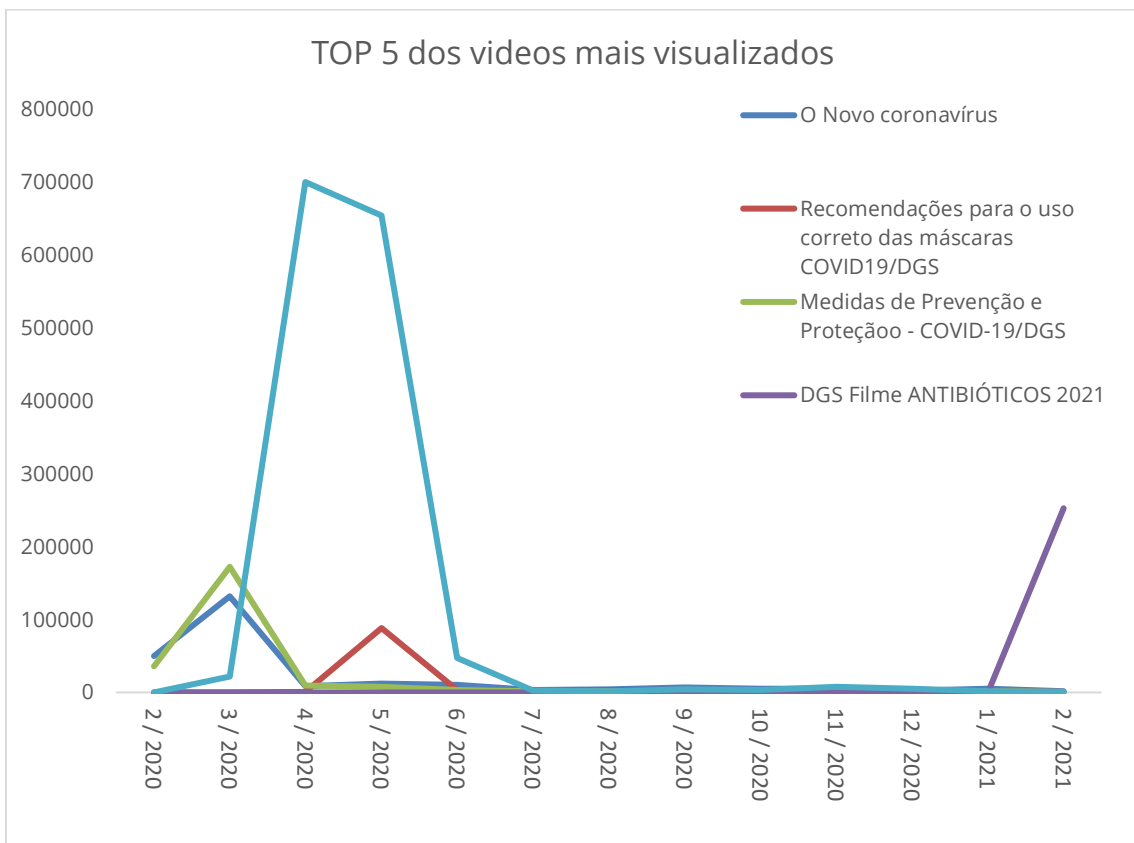
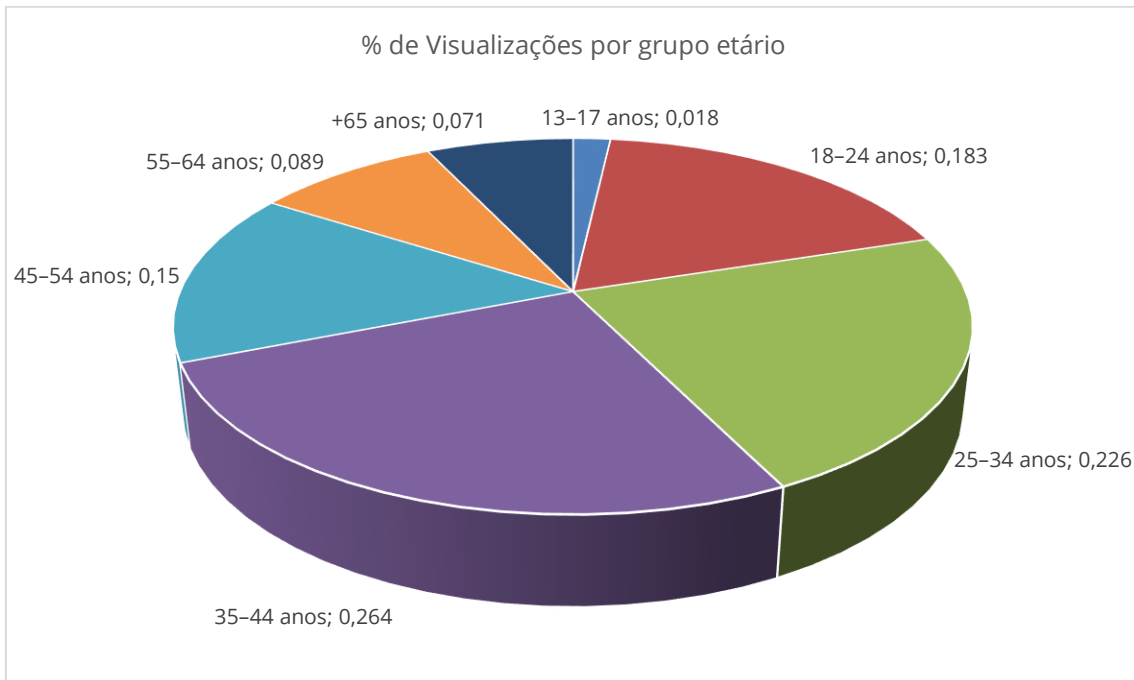
Youtube

O Youtube registou algum crescimento, tendo superado os 13 mil subscritores.

O pico de visualizações foi registado nos primeiros meses de 2020, em particular março, abril e maio. Neste último mês, foram registadas mais de 900 mil visualizações de vídeos publicados. Ao todo, foram publicados 88 vídeos durante este ano.

A maior parte das visualizações foram de pessoas na faixa etária dos 35 aos 44 anos (26%), seguida pela dos 25 aos 34 anos (23%).





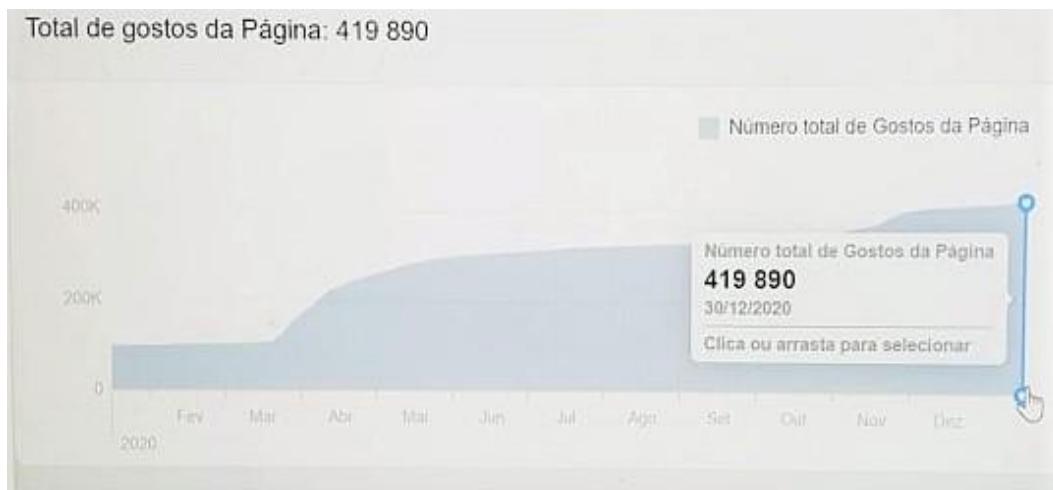
O vídeo mais visualizado foi o da Lavagem das mãos, protagonizado pelo jornalista Luís Castro. Foi, em simultâneo, o vídeo mais visto da plataforma Youtube em 2020. Só em maio foi visto mais de 650 mil vezes.

Facebook

No âmbito das publicações efetuadas através das redes sociais, a página de *facebook* da DGS registou em 2020 um incremento incomparável, fruto do aumento de publicações, do reforço de produtos comunicacionais relevantes para a população e da procura natural de informação no decurso da pandemia pela COVID-19.

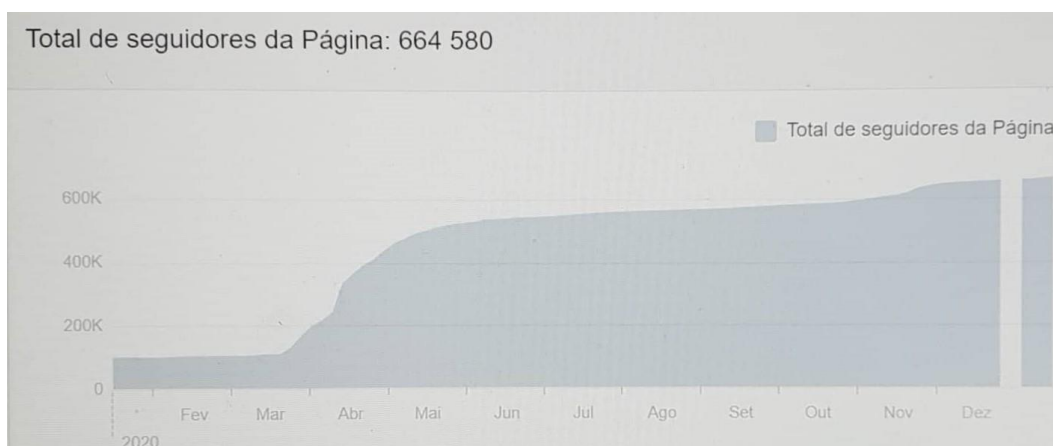
O aumento do número de gostos da página (medido através de “gostos” da própria página) foi de 324,4%, passando de 98.944 para 419.890 pessoas gostavam da página oficial da DGS.

Gráfico 6: Total de gostos da página de *facebook* da DGS | 2020



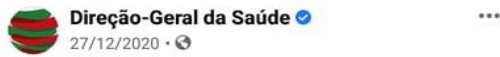
A página de **facebook** da DGS registou ainda um aumento de 543,3% do número de seguidores da página face a 2019, somando-se mais 561.277 seguidores do que no ano anterior. No final do ano, um total de 664.580 pessoas seguiam a página oficial da DGS (100.303 pessoas em 2019).

Gráfico 7: Total de seguidores da página de *facebook* da DGS | 2020



Ao longo do ano, foram efetuados 1.205 *posts* no Facebook, o que representa um aumento de 181,5% face ao ano anterior. De ressaltar, no entanto, que apesar de haver alguns *posts* isolados, sejam eles vídeos, notícias ou imagens, no âmbito da Pandemia pela COVID-19 houve uma opção de programar a publicação de *posts* temáticos, nomeadamente sobre a limpeza de superfícies, visitas a equipamentos culturais, regras no setor da restauração ou sobre a utilização de máscara.

As publicações mantiveram o objetivo de esclarecer os diversos públicos-alvo, com materiais adequados a profissionais e ao público em geral, alguns mais adaptados à população ativa, aos jovens ou à população mais idosa. Parte destas publicações foi replicada no Twitter ou no Instagram, embora ajustados às redes sociais em causa.



Hoje é um dia de união e de esperança!

Foi no Hospital de S. João que se iniciou o plano nacional de vacinação contra a covid-19, com o médico infecciosologista António Sarmento a receber pelas mãos da enfermeira Isabel Ribeiro a primeira dose.

"[Foi] uma escolha pragmática num momento que é apenas um primeiro momento de uma fase. Recebemos vacinas ontem [sábado] e vamos receber mais vacinas amanhã [segunda-feira] e vamos receber mais vacinas nas quatro semanas de janeiro. Estimamos que nessas semanas de janeiro passemos das vacinações a profissionais de saúde para as vacinações a estruturas residenciais para idosos", disse Marta Temido.

Fonte: SNS

#UmconselhodaDGS #Sejaumagentedesádepública #EstamosOn



Campanha COVID-19
Data: 27 dezembro; 46 mil gostos;
Alcance; 3,1 milhões pessoas



Sabe quanto tempo tem de ficar em isolamento se tiver um diagnóstico de COVID-19? Conhece a razão pela qual não se realiza teste de cura? Saiba mais sobre as alterações à norma 004/2020 da Direção-Geral da Saúde

Cuide de si, cuide de todos!

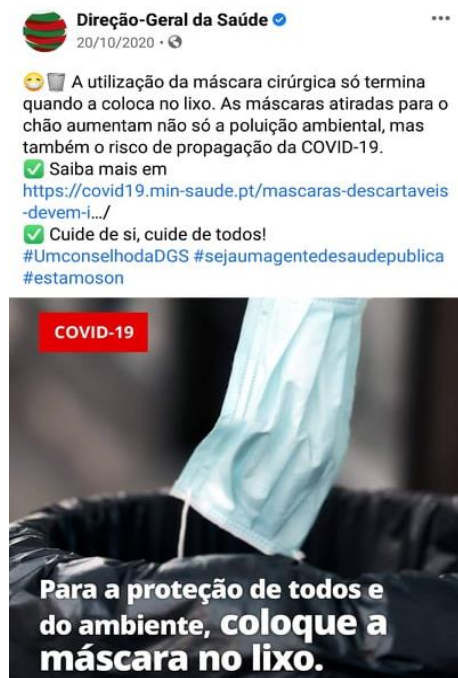
#umconselhodaDGS #sejaumagentedesádepública #estamoson



Campanha COVID-19
Data: 7 de novembro; 9,8 mil gostos;
Alcance; 3,9 milhões pessoas



Conferências de imprensa COVID-19
 Data: 22 de maio; 28 mil gostos;
 Alcance; 252 mil visualizações



Uso da máscara
 Data: 20 de novembro; 16 mil gostos;
 Alcance; 2,4 milhões pessoas

Relativamente ao **Twitter**, a conta da DGS teve um crescimento orgânico, tendo atingido os 38.125 seguidores no final do ano, mais 32.829 seguidores do que em 2019 (+620%).

Durante este período foram feitos 693 tweets, tendo havido um enorme crescimento desta plataforma, com registo de apenas 31 tweets em 2019.

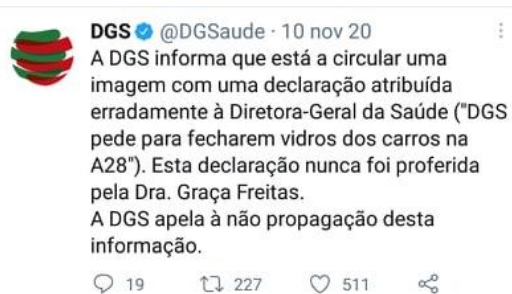
Destacam-se alguns exemplos de maior alcance:



Campanha COVID-19
 Data: 15 de novembro; 49 gostos;
 10 comentários; 15 retweets

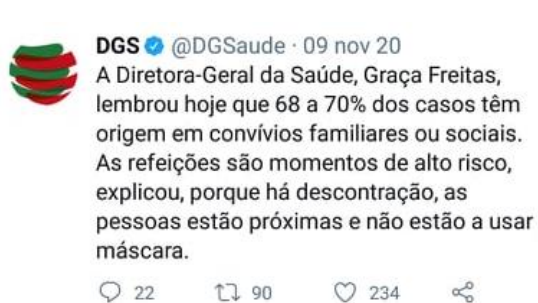


Campanha COVID-19
 Data: 16 de novembro; 147 gostos;
 8 comentários; 26 retweets



Campanha COVID-19

Data: 10 de novembro; 511 gostos; 19 comentários; 227 retweets



Campanha COVID-19

Data: 9 de novembro; Alcance: 234 gostos; 22 comentários; 90 retweets

Relativamente ao **Instagram**, a que a DGS aderiu em março de 2020, refere-se que teve um crescimento orgânico, tendo atingido os 23,9 mil seguidores no final do ano.

Durante este período foram feitas 779 publicações de posts, entre as quais se destacam as seguintes, com maior alcance:



Campanha COVID-19

Data: 19 de setembro; Alcance: 719 gostos; 20 comentários



Campanha COVID-19

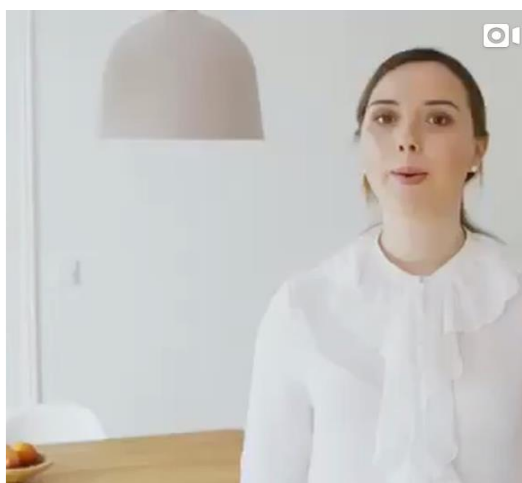
Data: 6 de dezembro; Alcance: 797 gostos; 10 comentários



Campanha COVID-19
 Data: 16 de novembro; 1020 gostos;
 21 comentários



Campanha COVID-19: Fim do isolamento;
 Data: 7 de novembro; 1326 gostos;
 15 comentários



Campanha COVID-19: colocação da máscara
 Data: 16 de novembro; 6230 visualizações;
 2 comentários



Campanha COVID-19: Wuant;
 Data: 7 de novembro; 31 481 visualizações;
 64 comentários

5. Recursos: Afetação Prevista e Real

5.1. Recursos Humanos

No final de dezembro de 2020, a DGS contava com 134 efetivos, mais um efetivo apurado face a dezembro de 2019 (133). Desde a reestruturação da DGS, verificada em 2012, que o número de efetivos totais apresenta alguma oscilação, com tendência para se verificar diminuição dos recursos humanos disponíveis.

Do total de efetivos reportados a 31 de dezembro de 2020, 75,37% são do sexo feminino e 24,63% do sexo masculino.

Tabela 45: Evolução dos Efetivos por Grupo de Pessoal e Sexo | 2017 - 2020

Grupos de Pessoal/Carreira	31/12/2017				31/12/2018				31/12/2019				31/12/2020			
	M	F	=	%	M	F	=	%	M	F	=	%	M	F	=	%
Dirigente	6	10	16	11%	4	10	14	10%	5	10	15	11%	6	8	14	10%
Médico	8	9	17	12%	7	9	16	12%	5	8	13	10%	6	8	14	10%
Enfermeiro	3	8	11	8%	2	9	11	8%	2	10	12	9%	2	10	12	9%
Téc. Superior Saúde	0	3	3	2%	0	2	2	1%	0	2	2	2%	0	2	2	1%
Téc. Diag. Terapêutica	0	3	3	2%	0	3	3	2%	0	2	2	2%	0	2	2	1%
Técnico Superior	8	34	42	30%	11	34	45	34%	11	36	47	35%	11	39	50	37%
Informática	2	2	4	3%	2	2	4	3%	1	1	2	2%	2	1	3	2%
Assistente Técnico	4	27	31	22%	3	24	27	20%	3	26	29	22%	2	25	27	20%
Assist. Operacional	4	9	13	9%	3	9	12	9%	3	8	11	8%	4	6	10	7%
TOTAL	35	105	140	100%	32	102	134	100%	30	103	133	100%	33	101	134	100%

A carreira que registou o maior número de colaboradores, em 2020, foi a de Técnico Superior, 37%, seguindo-se a carreira de Assistente Técnico com 27 elementos (20%), o pessoal dirigente com 14 elementos (10%) e o da carreira médica com 14 elementos (10%). As carreiras menos representadas foram as de Técnico Superior de Saúde e Técnico de Diagnóstico e Terapêutica, contando com apenas dois elementos cada uma.

Os 134 trabalhadores da DGS estão vinculados da seguinte forma:

- 116 com contrato de trabalho por tempo indeterminado em funções públicas
- 14 em comissão de serviço (Dirigentes)
- 2 por nomeação definitiva
- 1 com contrato de trabalho por tempo indeterminado
- 1 com contrato de trabalho a termo resolutivo certo

Quando se analisam os recursos humanos planeados *versus* realizados em 2020 verifica-se, ainda assim, que a utilização dos mesmos ficou aquém do previsto. Com efeito, projetou-se um total de 156 efetivos necessários para um total de 134 efetivos contabilizados no final do ano, o que se traduz numa **redução se considerarmos os resultados planeados *versus* os realizados.**

Tabela 46: Resultados da Utilização de Recursos Humanos | 2020

Designação	Nº Efetivos Planeados	Nº Efetivos Realizados	Pontuação	Resultados Planeados	Resultados Realizados	Desvio N.º	Desvio %
	01/01/2020	01/01/2020		01/01/2020	01/01/2020		
Dirigentes - Direção Superior	3	3	20	60	60	0	0,0%
Dirigentes - Direção Intermédia *	13	12	16	208	192	-16	-7,7%
Técnicos Superiores **	56	46	12	672	552	-120	-17,9%
Técnico de Informática	4	2	8	32	16	-16	-50,0%
Assistentes Técnicos ***	32	29	8	256	232	-24	-9,4%
Assistentes Operacionais	12	11	5	60	55	-5	-8,3%
Outros:	-	-	-	-	-	-	-
Médicos	17	14	12	204	168	-36	-17,6%
Enfermeiros	15	12	12	180	144	-36	-20,0%
Administradores Hospitalares	-	-	12	-	-	-	-
Técnicos Superiores de Saúde	2	2	12	24	24	0	0,0%
Técnicos de diagnóstico e Terapêutica	2	2	12	24	24	0	0,0%
TOTAL	156	133	129	1720	1467	-253	-14,7%

Nota: * Inclui Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa; ** Inclui Especialista de Informática; *** Inclui Coordenadores Técnicos.

5.2. Execução Orçamental

A DGS é um organismo central do Ministério da Saúde, integrado na administração direta do Estado e dotado apenas de autonomia administrativa.

Possui, como recursos financeiros, para além das dotações transferidas do Orçamento do Estado, verbas próprias oriundas da aplicação de legislação específica, verbas de fundos comunitários, e desde 2013, verbas dos resultados líquidos de exploração dos jogos sociais, para financiamento das atividades dos diversos Programas Prioritários e PNS.

Relativamente ao orçamento de funcionamento, as despesas atingiram 5.405.654,00 €, ou seja, atingiu-se uma taxa de execução de 82,6% do orçamento corrigido. O peso das despesas com pessoal aumentou face ao ano anterior, representando em 2020, 85,6% do total das despesas do orçamento de funcionamento. As despesas com aquisição de bens e serviços representaram por sua vez 13,2% do total das despesas do orçamento de funcionamento.

Tabela 47: Execução de Recursos Financeiros | 2020

Execução orçamental	Orçamento Inicial	Orçamento Corrigido	Orçamento Executado	Taxa de Execução
Orçamento de Funcionamento	6.541.277,00	6.541.277,00	5.405.654,00	82,6%
Despesas com Pessoal	5.461.120,00	5.461.120,00	4.675.322,21	85,6%
Aquisições de Bens e Serviços	1.076.157,00	1.064.887,00	715.064,66	67,1%
Outras despesas correntes e de capital				
Juros e outros encargos	4.000,00	5.216,00	5.213,87	100,0%
Transferências				
Bens de Capital		10.054,00	10.053,26	100,0%
Fonte de Financiamento 111, Medida 95		8.625.728,00	2.079.893,66	24,1%
Outras Fontes de Financiamento, Medida 95		175.887.179,00	138.107.735,75	78,5%
Outras Fontes de Financiamento, Medida 20	17.098.276,00	17.828.932,00	10.155.681,55	57,0%
Jogos Sociais	15.725.000,00	15.725.000,00	9.832.058,56	62,5%
Vacina da Gripe Pandémica		730.656,00	-	0,0%
Outros (a)	1.373.276,00	1.373.276,00	323.622,99	23,6%
Totais	23.639.553,00	208.883.116,00	155.748.964,96	74,6%

Nota: a) Inclui taxas de biocidas, de radiologia, de licenciamento sobre Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho, Acreditação em Saúde, Fundos Comunitários, entre outros.

O ano 2020 foi marcado pela pandemia COVID-19. No dia 30 de janeiro de 2020 foi declarada pela Organização Mundial de Saúde, emergência de saúde pública de âmbito internacional, bem como a classificação do vírus como uma pandemia, no dia 11 de março de 2020. Neste sentido, foi necessário assegurar estrategicamente a prevenção e o tratamento da COVID-19 em Portugal através, entre outras medidas, da constituição de uma reserva de determinados equipamentos de proteção individual, dispositivos médicos e medicamentos. Com fundamento na verificação de uma situação de calamidade pública, foi decretado o Estado de Emergência Nacional, nos termos do Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, tendo, conseqüentemente, sido conferida autorização excepcional de despesa à Direção-Geral da Saúde, para, independentemente do valor, proceder ao reforço de equipamentos, bens e serviços necessários à prevenção, contenção, mitigação e tratamento de infeção por SARS-CoV-2 e da doença COVID-19, nos termos do Decreto-Lei n.º 10-E/2020 de 24 de março. Desta forma, procedeu-se à constituição, no âmbito do COVID-19, da reserva central de medicamentos, dispositivos médicos e equipamentos de proteção individual, destinada a todo o território nacional. Os bens em causa foram máscaras cirúrgicas, respiradores FFP2 e FFP3, luvas, cobre botas, fatos, proteção ocular, SABA solução alcoólica, entre outros, e diversos medicamentos, incluindo o medicamento Remdevisir.

A fim de possibilitar à DGS de proceder à aquisição, no âmbito da COVID-19, dos referidos medicamentos, dispositivos médicos, equipamentos de proteção individual e serviços, foram efetuados reforços orçamentais, através de Despachos do Ministério das Finanças/SEO, para Fontes de Financiamento referente à Medida 095, específica para a COVID-19. Para cumprimento deste objetivo foram efetuadas transferências no valor total de 184.512.907,00 €. Desse montante total foram executados 140.187.629,41 €, o que corresponde a 75,97% do valor total recebido.

Das aquisições e iniciativas desenvolvidas, no âmbito da COVID-19, destacam-se abaixo as mais relevantes.

AQUISIÇÕES E INICIATIVAS RELEVANTES COVID-19 (Âmbito: Despachos MF/SEO)	Dotação corrigida	Executado	% Execução
EPI/DM/Medicamentos	152.077.282,00	113.104.530,62	74,4%
Publicidade Institucional de sensibilização de comportamentos anti-COVID-19	7.030.000,00	6.562.576,96	93,4%
Aquisição de REMDESIVIR	3.458.625,00	3.458.625,00	100,0%
Total de aquisições e iniciativas relevantes	162.565.907,00	123.125.732,58	75,7%

Relativamente às obrigações internacionais, efetuou-se o pagamento da contribuição obrigatória para a OMS, no montante de 1.518.561,32 € (incluindo acertos cambiais), bem como da quota da Convenção do Tabaco, no valor de 36.050,35 €, correspondente ao ano de 2020, e relativa ao biénio 2020/2021. Através do Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA contribuiu-se voluntariamente para a ONUSIDA, com 100.000,00 €. As contribuições representaram 10,52% do total do orçamento corrigido dos Jogos Sociais.

CONTRIBUIÇÕES RELEVANTES (Âmbito: Jogos Sociais)	Valor pago
Contribuição Obrigatória Saúde - OMS	1 518 561,32
Contribuição Obrigatória - Conv Tabaco 2020/2021	36 050,35
Contribuição Voluntária ONUSIDA - 2020	100 000,00
Total de contribuições relevantes	1 654 611,67

No que respeita aos apoios financeiros concedidos a pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos, no âmbito do Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de setembro, a DGS, transferiu, no ano de 2020, um total de 2.758.014,57 € para apoio a projetos na área da saúde, principalmente na área da promoção da

saúde, desenvolvidos pelo setor social e complementares às atividades dos organismos do Ministério da Saúde.

No global, tendo em conta todas as fontes de financiamento, a DGS apresentou uma taxa de execução de 74,6%.

5.3. Programas de Apoios Financeiros

Em 2020, o Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro (NUGESPAF) no âmbito da DSPDPS deu continuidade ao acompanhamento técnico e financeiro dos projetos financiados a entidades coletivas privadas sem fins lucrativos pela DGS, no âmbito do Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de setembro.

No início de 2020 encontravam-se 39 projetos em curso (2 da área da Diabetes e 2 da área da Saúde mental de concursos de 2018, 25 das áreas da infeção VIH e Sida e Hepatites Virais; 5 da área da Saúde Mental, 1 da área da Alimentação Saudável e 4 da área da Tuberculose de concursos de 2019). Nos primeiros meses de 2020, teve início um dos projetos na área da Saúde Mental já aprovado em 2019, o que fez 40 projetos em curso.

Também se procedeu à abertura de 39 Concursos para financiamento de projetos, através da plataforma SIPAFS, e desenvolveu-se os processos e procedimentos inerentes, a saber:

- em 04 de março de 2020 foram abertos 10 concursos no âmbito do Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais, no valor de 1.371.000,00€;
- em 14 de julho de 2020 foram abertos 7 concursos para financiamento de projetos no âmbito do Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais, no valor de 400.500,00€;
- em 10 de setembro de 2020 foram abertos 15 concursos (8 concursos no âmbito o Programa Nacional para a Infeção VIH e SIDA e do Programa Nacional para as Hepatites Virais; 6 concursos no âmbito do Programa Nacional para a Saúde Mental e 1 concurso no âmbito do Programa Nacional para a Diabetes), no valor de 954.500,00€;
Nota: 4 dos concursos na área da Saúde Mental não tiveram candidatos
- em 10 de novembro de 2020 foram abertos 7 concursos para financiamento de projetos: 3 concursos no âmbito do Programa Nacional para Tuberculose e 4 concursos no âmbito do Programa Nacional para a Saúde Mental, no valor de 285.000,00€
Nota: 2 dos concursos na área da Tuberculose não tiveram candidaturas aprovadas

Foram aprovados 33 projetos: 25 projetos nas áreas da infeção VIH e Sida e Hepatites Virais. 1 projeto na área da Diabetes, 6 projetos na área da Saúde Mental e 1 projeto na área da Tuberculose.

O desfasamento entre o número de concursos abertos e o número de projetos aprovados justifica-se pelo seguinte: quatro dos concursos abertos no âmbito do Programa Nacional para a Saúde Mental em setembro não tiveram candidaturas pelo que foram reabertos em novembro e em dois dos concursos no âmbito do Programa Nacional para a Tuberculose as candidatura não foram aprovadas.

Foram iniciados 25 projetos: um projeto na área da Saúde Mental dos concursos de 2019 e 24 projetos no âmbito dos Concursos de 2020 (23 projetos nas áreas da infeção VIH e Sida e Hepatites Virais e 1 projeto na área da Saúde Mental).

Nos primeiros meses de 2021, terão início 9 projetos (2 projetos nas áreas da infeção VIH e Sida e Hepatites Virais, 1 projeto na área da Diabetes, 5 projetos na área da Saúde Mental e 1 projeto na área da Tuberculose).

Foram concluídos 31 projetos em curso (2 projetos na área da Saúde Mental dos concursos de julho de 2018, 2 projetos na área da Diabetes dos concursos de outubro de 2018; 24 projetos nas áreas da infeção VIH e Sida e Hepatites Virais dos concursos de 2019; 2 projetos da área da Saúde Mental dos concursos de 2019 e 1 da área da Tuberculose dos concursos de 2019).

A atual situação de emergência que Portugal atravessa, devida à pandemia pela COVID-19, criou constrangimentos no desenvolvimento de algumas ações dos projetos; assim, 8 entidades beneficiárias dos apoios financeiros solicitaram prorrogação da data de termo dos mesmos (1 projeto terminou em 2020 e 7 projetos só irão terminar em 2021).

Realça-se que, tendo em atenção a natureza dos constrangimentos, fomos de parecer favorável ao pedido, a título excepcional, realçando-se que não havia implicações ao nível da estrutura de conceção do projeto nem na dotação orçamental global oportunamente aprovada. Acresce que esta possibilidade de pedido de prorrogação já tinha sido superiormente aprovada em 01/4/2020 (Proposta nº 5/2020) e não podemos deixar de referir que esta prorrogação permitiria às entidades alcançar o cumprimento dos objetivos inicialmente delineados.

No final de 2020 encontram-se 33 projetos em curso (1 das áreas da infeção VIH e Sida e Hepatites Virais dos concursos de 2019, 1 da área da Alimentação dos concursos de 2019, 4 da área da Saúde Mental dos concursos de 2019, 3 da área da Tuberculose dos concursos de 2019, 23 das áreas da infeção VIH e Sida e Hepatites Virais; 1 da área da Saúde Mental).

Efetuaram-se 14 visitas de acompanhamento aos projetos em curso (4 visitas presenciais e 10 reuniões Via Teams/Skype/WhatsApp, em substituição de Visita de acompanhamento, dados os condicionalismos consequentes da pandemia pela COVID-19).

Assim, em 2020 foi feita a gestão de 64 projetos num montante total de 2.649.659,66€

Tabela 48: Execução de Recursos Financeiros dos Projetos de Apoio Financeiro | 2020

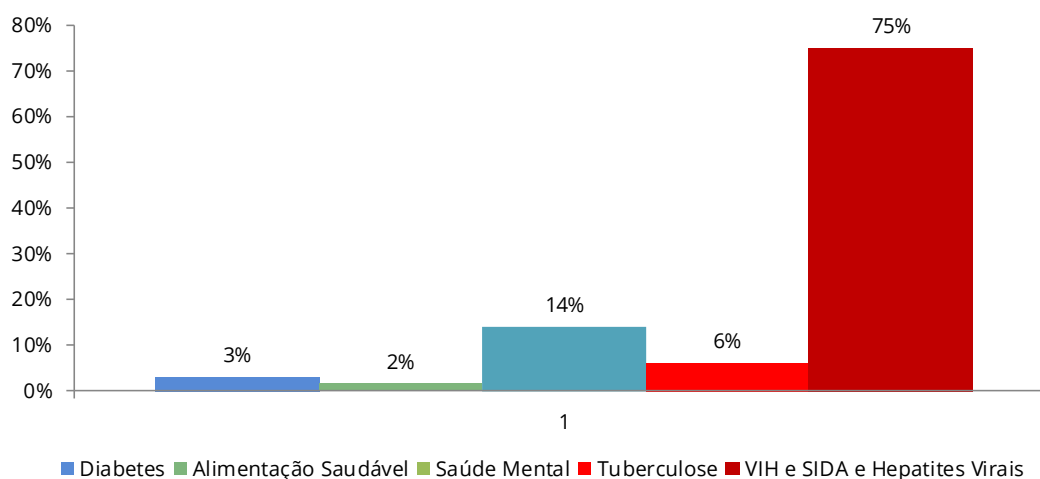
	Proj: iniciados 2018	Proj: iniciados 2019	TOTAL
VIH / VHB / VHC / IST Rastreio	539.951,25	334.933,50	874.884,75
VIH e SIDA Apoio Social	14.333,33	1.344.768,42	1.359.101,75
Saúde Mental	258.405,42	12.489,46	270.894,88
Diabetes			0,00
Alimentação Saudável	74.159,25		74.159,25
Tuberculose	70.619,03		70.619,03
TOTAL	957.468,28	1.692.191,38	2.649.659,66

Destacam-se as seguintes áreas de intervenção: VIH e SIDA e Hepatites Virais; Saúde Mental; Diabetes; Alimentação Saudável e Tuberculose.

Tabela 49: Percentagem de projetos financiados por áreas | 2020

Áreas de intervenção	Nº de projetos	Percentagem
Diabetes	2	3%
Alimentação Saudável	1	2%
Saúde Mental	9	14%
Tuberculose	4	6%
VIH e SIDA e Hepatites Virais	48	75%
Projetos em gestão 2020 - Total	64	100%

Gráfico 8: Percentagem de projetos financiados por áreas | 2020



Nas áreas da infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais, a Direção-Geral da Saúde apoiou financeiramente, 15 projetos de prevenção, rastreio, referenciação e ligação aos cuidados de saúde que abrangeram, através de 16.622 sessões de rastreio 16.386 beneficiários, permitindo a realização de 15.605 testes rápidos de VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana), 8.157 testes de VHB (Vírus da Hepatite B), 8.323 testes de VHC (Vírus da Hepatite C) e 13.800 testes de Sífilis, identificando-se proporções de resultados reativos de 1,19%, 1,26%, 1,60% e 2,16% respetivamente para o VIH, VHB, VHC e Sífilis.

Dos casos reativos identificados para VIH, VHB, VHC e Sífilis, foram referenciados para consulta hospitalar, respetivamente 61%, 80%, 70% e 59%, sendo que em 39%, 38%, 33% e 13% dos casos foi necessário acompanhar as pessoas às consultas. De realçar que a percentagem de casos reativos para VIH referenciados para consulta hospitalar situa-se nos 61%, dado que um número significativo de pessoas que obtiveram resultado reativo já conheciam o seu estatuto serológico e já se encontravam em seguimento hospitalar, mas esta informação não foi disponibilizada pelo utente no ato de rastreio. Por outro lado, a percentagem de pessoas que fizeram o teste pela primeira vez foi de, respetivamente, 45% para VIH, 40% para VHB, 42% para VHC e Sífilis.

Não obstante a situação provocada pela pandemia de COVID-19 que com os sucessivos estados de contingência e emergência e, conseqüentemente, a proibição de circulação, recolher domiciliário obrigatório e a proibição de aglomerações de pessoas, o que colocou alguns constrangimentos na

capacidade de resposta das organizações financiadas, é de realçar um ligeiro aumento no número de testes realizados, comparativamente a 2019. Tal facto poderá justificar-se pela adoção experimental de um novo modelo de financiamento das sessões de rastreio, baseado no pagamento de um preço compreensivo por sessão, à semelhança do que já existe noutros países e, particularmente em Lisboa, através de um acordo entre a ARSLVT e uma organização não-governamental. Por outro lado, a prorrogação dos prazos contratualizados com vista ao cumprimento dos objetivos poderá ter igualmente contribuído para o aumento do número de testes realizados.

Assim, registou-se um aumento de testes de VIH em cerca de 19%, assim como os testes de VHB que registaram um aumento de 9%. No que diz respeito aos testes de VHC, verificou-se um discreto aumento de 2%. Já no que diz respeito aos testes à Sífilis, o aumento registado situou-se em 99%. Comparativamente ao ano anterior e no que diz respeito às proporções de reatividade, não se verificou alterações significativas para VIH, mas uma diminuição na proporção de casos reativos de VHB e um aumento da proporção da reatividade para VHC. Através destes projetos, foi ainda possível assegurar a referenciação de 395 pessoas para a consulta hospitalar de Profilaxia Pré-Exposição de VIH (PrEP) e de 53 pessoas para Profilaxia Pós-Exposição de VIH (PPE). Cerca de 29.000 pessoas beneficiaram de materiais informativos, e mais de 73.000 pessoas receberam preservativos masculinos, num total de 767.434. Já os preservativos femininos (26.326) foram distribuídos por 4.873 pessoas e 264.419 embalagens de gel lubrificante beneficiaram 32.406 pessoas. O Programa Troca de Seringas, resposta de redução de riscos e minimização de danos de comprovada eficácia, foi disponibilizada também através de 5 projetos totalizando 26.359 seringas distribuídas e outros materiais para consumo de drogas por via injetável.

Os beneficiários destes projetos são populações consideradas em risco acrescido de contraírem infeções, como sejam Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Utilizadores de drogas injetáveis, População Sem-Abrigo, População Transgénero e Migrantes. As abordagens de proximidade promovidas pelas organizações permitiram assim chegar a populações que de outra forma não teriam contacto com respostas de saúde e não seriam rastreadas em tempo, facilitando a sua integração nos cuidados de saúde e, desse modo, contribuindo para quebrar a cadeia de transmissão a terceiros.

Por outro lado, o investimento nos projetos de acompanhamento psicossocial, acolhimento temporário e residencial e apoio domiciliário a pessoas que vivem com a infeção VIH, sem retaguarda familiar ou social e a pessoas com complicações decorrentes de infeções crónicas pelos vírus da hepatite B e C, com níveis elevados de dependência física e psicológica, promovem o aumento ou a manutenção da qualidade de vida, a promoção da adesão às consultas e à terapêutica; a melhoria das condições sociais, a autovigilância, a aceitação e a adaptação à doença e evitam episódios de recorrência às urgências devido a infeções oportunistas assim como, reduzem o número e duração de períodos de internamento hospitalar. Estas respostas têm-se revelado fundamentais nos processos de ligação e retenção nos cuidados de saúde, assim como na manutenção da carga viral suprimida das pessoas que vivem com VIH e na cura das pessoas infetadas pelo VHC

Através desses projetos foram apoiadas um total de 2.221 pessoas que vivem com VIH e familiares, distribuídas pelas três categorias de respostas do seguinte modo: 303 em Apoio Domiciliário, 22 em Apoio Residencial e 1.896 em Atendimento e Acompanhamento Psicossocial. Foram acompanhadas 78 grávidas seropositivas para o VIH, no âmbito da prevenção da transmissão vertical da infeção. Foram apoiadas 394 pessoas que reportaram algum tipo de discriminação relacionada com a infeção por VIH.

O apoio disponibilizado através dos projetos de apoio social e extra-hospitalar traduziu-se na disponibilização de 2.749 consultas de enfermagem, 967 consultas médicas, 4.404 consultas de apoio psicológico, 234 consultas de apoio jurídico e 39.934 apoios alimentares. Foram distribuídos de 32.000 preservativos masculinos e femininos e 12.913 embalagens de gel lubrificante. Foram referenciadas 18 pessoas para consulta de Profilaxia Pré-Exposição de VIH (PrEP), familiares de Pessoas que Vivem com VIH que se encontravam em risco acrescido de contrair a infeção.

Através destes projetos foi ainda possível assegurar o acesso à vacinação de 153 utentes.

Como indicadores de impacto, convém salientar que globalmente, a adesão à terapêutica e a carga viral suprimida se situaram em valores superiores a 95% dos beneficiários destes projetos.

Na área da Saúde Mental, foram analisados os seguintes Relatórios Finais:

a) DGS-J-25-18-2 – *INcomum* – Associação de Reabilitação e Integração Ajuda

Objetivo: Desenvolver uma intervenção integrada em adolescentes e jovens com doença mental, em formato individual e grupal, por forma a promover uma boa evolução clínica do problema de saúde mental e a reduzir a incapacidade e a exclusão social daí resultantes, disseminando boas práticas procurando 1. Promover a estabilidade clínica e a autonomia normativa para a idade: promovendo a adesão ao tratamento que permita a estabilização clínica e desenvolvendo competências pessoais e interpessoais que facilitem a adaptação aos contextos em que a criança ou jovem se encontra inserida (casa, escola, outros); 2. Capacitar as figuras de suporte para darem o apoio adequado no processo de recuperação e adaptação: capacitar a família para apoiar o processo de recuperação e informar e apoiar a comunidade educativa na integração da criança ou jovem com doença mental; 3. Capacitar e qualificar profissionalmente os beneficiários jovens; 4. Identificar boas práticas na intervenção em rede.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Concelhos de Lisboa, Cascais e Oeiras.
- ◆ Público-alvo: i) 30 adolescentes ou jovens dos 10 aos 25 anos, com problemas de saúde mental em acompanhamento pelo Serviço de Psiquiatria da Infância e da Adolescência do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental e residentes nos concelhos de Lisboa, Oeiras ou Cascais; ii) 45 familiares dos adolescentes ou jovens em acompanhamento individualizado; iii) 30 profissionais da comunidade educativa de referência para os adolescentes ou jovens em acompanhamento individualizado pela equipa móvel; iv) 150 alunos do 3º ciclo ou secundário de três escolas (Lisboa, Oeiras e Cascais); v) 45 professores do corpo docente das mesmas três escolas.

Resultados alcançados:

- 50% dos beneficiários registam melhorias significativas na adesão ao tratamento (assiduidade na consulta, toma da medicação ou na utilização de estratégias alternativas de regulação emocional, ex. técnicas de respiração profunda) – Meta: 15 - A adesão total ao tratamento aumentou de 26% na avaliação inicial para 63% na avaliação final;
- 85% dos beneficiários têm uma relação de proximidade com um par – Meta: 25 - O isolamento social total (sem qualquer relação significativa com pares) diminuiu de 21% para 3%;
- 75% dos beneficiários apresentam melhorias na autonomia normativa para a idade em pelo menos uma das seguintes dimensões: cuidado pessoal e higiene, competências sociais e atividades de vida diária independente (gestão de dinheiro, etc.) – Meta: 22 - 91% dos beneficiários e 89% familiares relatam uma melhoria na capacidade de autonomia funcional;
- 50% dos beneficiários apresentam uma redução da frequência/intensidade dos sintomas característicos do seu quadro clínico – Meta: 15 - 86% dos beneficiários relatam uma melhoria na capacidade de regulação emocional;

- Redução em 50% das taxas de absentismo escolar – Meta: 12 - Verificou-se uma redução de 40% das taxas de absentismo escolar;
- Redução em 75% das taxas de abandono escolar – Meta: 18 - Verificou-se uma redução de 33% nas taxas de recusa escolar;
- Projetos educativos/formativos dos jovens elaborados, onde constem o perfil pessoal - valores, competências/dificuldades e interesses vocacionais - e as oportunidades de qualificação adequadas (oferta educativa/formativa) – Meta: 7 - 8;
- Jovens inseridos em formação profissional certificada ou em planos de formação à medida– Meta: 5 - 5 (Apesar de se verificarem as 5 inserções, verificaram-se 3 abandonos);
- 90% das figuras de suporte compreendem as dificuldades vividas pela criança ou jovem fruto do seu problema de saúde mental – Meta – 67 - Na avaliação de impacto, 79% dos familiares identificaram ganhos na compreensão e conhecimento em SM;
- 75% das figuras de suporte serão capazes de realizar adaptações ambientais e de comunicação que favoreçam o processo de recuperação e adaptação aos ambientes de vida da criança/jovem (casa/escola/tempos livres) – Meta – 56 - Na avaliação de impacto, 95% dos familiares sentem-se mais capazes de apoiar a recuperação;
- 75% dos beneficiários diretos (crianças e jovens) e indiretos (família e figuras de suporte) avaliam positivamente o impacto da intervenção– Meta: 79 - 100% dos beneficiários diretos e indiretos avaliam positivamente o impacto da intervenção (Na avaliação de impacto participaram 22 beneficiários, 19 familiares e 9 figuras de suporte).

b) DGS-J-29-18-6 - WhySchool.02 - Eutimia - Aliança Europeia Contra A Depressão Em Portugal (EAAD.PT)

Objetivo: mostrar a efetividade e as sinergias do modelo formativo de capacitação – pela envolvimento de professores, outros agentes educacionais, profissionais da saúde escolar (que incluem os psicólogos nas escolas), pais e alunos – na obtenção de impacto tradutor da melhoria de literacia em saúde mental (LSM) em jovens alunos dos 12 aos 18 anos.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Região Algarve – Distrito de Faro; Região Alentejo - Distritos de Setúbal e de Beja; Região Norte.
- ◆ Público-alvo: Universo de alunos matriculados nos 2º e 3º ciclos e secundário (7º ao 12º ano) no ano letivo de 2018/19, cobrindo a duração de 12 meses do projeto, em 3 escolas, uma por cada região de saúde do Norte, Alentejo e Algarve. Constituir-se-á uma amostra de conveniência de 450 alunos, alvo de sensibilização em ambiente de sala de aula, através da formação e treino, para esse efeito, de um grupo de professores, mínimo de 15 (até 30) que terão realizado 3 pacotes de formação (Cursos I, II e III) envolvendo um total de 6+6+50 horas de formação/treino (total 62 horas), e habilitados para dar aulas sobre saúde mental na adolescência. Um grupo com 60 a 75 professores, agentes educativos, profissionais de saúde escolar e pais, receberão uma formação de 6+6 horas em saúde mental na adolescência (Curso II) e saúde mental geral (Curso I). Outro grupo com 75 a 105 formandos adultos serão apenas sensibilizados sobre saúde mental geral com 6h00 de duração (Curso I).

Resultados alcançados:

- (1) diferença entre os scores de questionário, antes, imediatamente depois e 6 meses depois da formação; (2) % de alunos das escolas que acederam ao *microsite* educativo – Meta: 25 – 20 (Houve uma melhoria significativa dos conhecimentos no grupo caso face ao grupo controlo);

- % de formandos com avaliação positiva – Meta: 100 – 100 (O impacto nos professores foi bastante positivo em termos de aumento de conhecimentos);
- % de formandos com avaliação positiva – Meta: 90 – 100 (O impacto nos professores envolvidos foi bastante positivo);
- % de formandos com avaliação positiva – Meta – 90 - Dado o modelo ter sido de uma palestra aberta à escola não houve questionários, mas nos debates foi bastante positiva a sensibilização;
- % de casos de adolescentes (da população escolar) que foram referenciados para consultas de (a) Psicologia e Saúde Escolar; (b) Medicina Geral e Familiar e de (c) Pedopsiquiatria/Psiquiatria, 3 meses antes e 3 meses depois da formação – Meta: 10 – 13,3% (Houve um aumento da procura de um profissional de saúde por parte dos alunos).

c) DGS-J-27-18-10 - *MIND AT WORK* - ENCONTRAR+SE - Associação para a Promoção da Saúde Mental

Objetivo: desenvolver um modelo de intervenção no contexto laboral que permita a trabalhadores e dirigentes reconhecer a interação entre aspetos individuais e organizacionais na promoção da saúde mental e prevenção da doença mental, no sentido de promover a adoção de estratégias pessoais e a reconfiguração de aspetos organizacionais que contribuam para o bem-estar dos trabalhadores em locais de trabalho saudáveis; pretende-se, ainda, sensibilizar para a necessidade de ultrapassar o silêncio em torno da doença mental, do estigma e da discriminação, e fomentar o reconhecimento da necessidade de desenvolver iniciativas dirigidas a quem sofre de doença mental; através do envolvimento de parceiros com uma forte ligação ao mundo do trabalho, pretende-se criar sinergias para que o tema da promoção da saúde mental e combate ao estigma e discriminação em contexto laboral possam ser objeto de maior atenção.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Região Norte - Distrito Braga - Concelho Vila Verde.
- ◆ Público-alvo: Colaboradores/as da Câmara Municipal de Vila Verde - 385 pessoas, das quais 377 são colaboradores/as e 8 ocupam um cargo político (sexo feminino: n=2, 25%; sexo masculino: n=6, 75%), sendo o executivo municipal composto por 1 presidente, 1 vice-presidente e 6 vereadores. Dos 377 colaboradores, 241 (63.93%) são do sexo masculino e 136 (36.07%) do sexo feminino, as idades variam entre os 20 e os 67 anos (Média=50.74). Destes, 9 são dirigentes, 218 são assistentes operacionais, 71 são assistentes técnicos, 5 são técnicos superiores, 5 são fiscais, 5 são informáticos, 12 são educadoras de infância, 1 é coordenadora técnica (CT) e 1 é comandante da polícia municipal (CPM). Especificamente, o projeto abrangerá todos os dirigentes (N=9), cargos de chefia (N=2; CPM e CT) e cargos políticos (N=8), bem como 40% dos restantes colaboradores (N=366), o que corresponde a 54 (36,88%) mulheres e 92 (63.11%) homens.

Resultados alcançados:

- Avaliação diagnóstica dos riscos psicossociais de 9 dirigentes e 140 colaboradores – Meta: 149 - Avaliação realizada a 102 colaboradores e 17 dirigentes;
- Caracterização diagnóstica dos níveis de *burnout* de colaboradores e dirigentes – Meta: 79 / 119;
- 1) Desenvolver a compreensão das próprias emoções e a sua importância para lidar com situações do dia-a-dia; 2) Compreender os pontos positivos de cada um; 3) Aprender estratégias para gerir as emoções de forma eficiente – Meta: 70 / 102;
- 1) Desenvolver a compreensão das próprias emoções e a sua importância para lidar com situações do dia-a-dia; 2) Compreender os pontos positivos de cada um; 3) Aprender estratégias para gerir as emoções de forma eficiente – Meta – 9 / 17;

- Caracterização dos níveis de literacia na população em estudo – Meta: 79 - Avaliação realizada a 102 colaboradores e 17 dirigentes;
- Indicadores relativos aos níveis de psicopatologia presentes na população em estudo – Meta: 79 - Avaliação realizada a 102 colaboradores e 17 dirigentes;
- Na sequência da realização da sessão individual com cada um dos dirigentes e *feedback* específico, será desenvolvido um plano de ação individual – Meta: 9 / 17;
- Acompanhamento do plano de ação definido, de forma a analisar as dificuldades sentidas e apoiar nos reajustes necessários – Meta – 9 / 17;
- Sensibilização dos dirigentes para a relevância de atender ao impacto dos estilos de liderança no bem-estar dos colaboradores e na saúde organizacional; bem como na eventual necessidade de realizar mudanças a este nível – Meta: 9 / 17;
- Sensibilização dos dirigentes para questões de gestão de pessoas e conflitos de forma a contribuir para o bem-estar dos colaboradores/saúde organizacional; bem como a eventual necessidade de realizar mudanças a este nível – Meta: 9 / 17;
- Sensibilização dos dirigentes para a relevância de atender à necessidade de equilibrar as dimensões *work-life* para contribuir para o bem-estar dos colaboradores/saúde organizacional; bem como a eventual necessidade de realizar mudanças a este nível – Meta: 9 / 17;
- 1) Perceber o impacto das reações e emoções nas outras pessoas; 2) Promover a empatia como competência fundamental para o relacionamento interpessoal; 3) Aprender estratégias para promoção da empatia no dia-a-dia – Meta: 70 / 102;
- 1) Identificar os *triggers* individuais de stresse; 2) Compreender a origem e ciclo do stresse; 3) Aprender estratégias para gerir o stresse no dia-a-dia – Meta: 70 / 102;
- 1) Refletir sobre as estratégias adotadas ao nível da Inteligência Emocional; 2) Reforçar as aprendizagens adquiridas e a motivação para continuidade do processo – Meta: 70 / 102;
- Caracterização dos indicadores de literacia em saúde mental e intenções comportamentais de colaboradores e dirigentes após participação nas ações que lhes são dirigidas – Meta: 79 / 84;
- Caracterização dos níveis de *burnout* de colaboradores e dirigentes após participação nas ações que lhes são dirigidas – Meta: 79 / 84;
- Avaliação dos riscos psicossociais de dirigentes e colaboradores após participação nas ações que lhes são dirigidas – Meta: 79 / 84;
- Indicadores relativos aos níveis de psicopatologia presentes na população em estudo após participação nas ações que lhes são dirigidas – Meta: Meta: 79 /119.

d) DGS-J-28-18-2 - *Fénix* – Cruz Vermelha Portuguesa

Objetivo: promover resiliência nos indivíduos, famílias e comunidade atingidos pelos incêndios ocorridos em 2017 na Região Centro, com vista à melhoria do bem-estar psicossocial das pessoas e à promoção da coesão social, com base na identificação de indivíduos ou famílias com necessidade de intervenção psicológica, incluindo técnicos (ex., área da saúde ou social) que desde as fases iniciais continuem a apoiar as pessoas, na disponibilização de tratamento psicológico (individual ou em contexto de grupo), na promoção da resiliência junto de crianças e adolescentes dentro e fora do contexto escolar, na psicoeducação, em torno de temáticas associadas à prevenção, na capacitação das comunidades, em particular ao nível dos primeiros socorros psicológicos e na promoção do suporte social nas comunidades, em articulação formal com entidades locais e equipas que desenvolvam ações no terreno.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Região Centro – Concelhos de Oliveira do Hospital, Arganil, Tábua, Castanheira de Pera, Figueiró dos Vinhos, Pedrógão Grande.
- ◆ Público-alvo: Indivíduos, famílias e comunidades atingidos pelos incêndios ocorridos em 2017 na Região Centro, especificamente nos concelhos de Pedrógão Grande, Castanheira de Pera, Figueiró dos Vinhos, Oliveira do Hospital, Arganil e Tábua, totalizando 600 indivíduos (100 indivíduos por concelho).

Resultados alcançados:

- Estabelecimento de redes de apoio institucionais – Meta: 10 – 100%;
- Aumento da complementaridade das intervenções – Meta: 600 – 100%;
- Aumento do suporte social e aumento do bem-estar psicológico e social das populações afetadas – Meta: 450 - 100%;
- Aquisição de competências para aplicação de Primeiros Socorros Psicológicos – Meta: 240 – 100%;
- Aumento da informação – Meta: 600 – 100% (Realização de sessões de psicoeducação em contexto de consulta);
- Aumento da resiliência – Meta: 150 – 100%;
- Redução dos sintomas e melhoria da funcionalidade e do bem-estar – Meta: 600 – 100% (Redução da sintomatologia);
- Casos identificados com indicação para intervenção psicológica e social – Meta: 600 – 434 (N.º total de pessoas apoiadas ao nível do apoio psicológico, encaminhadas pelos Centros de Saúde Locais);
- Impacto psicossocial do projeto na comunidade – Meta: 600 – 100% (O projeto teve um impacto psicossocial muito positivo na comunidade, principalmente no que se refere à capacitação comunitária e redução da sintomatologia).

e) DGS-J-24-18-4 - 24-2018 Nacional - Associação para o Planeamento da Família

Objetivo: Promover as competências parentais em 55 mulheres/casais de etnia cigana com gravidezes em idade precoce; - Capacitar 55 profissionais de saúde de competências e conhecimentos facilitadores do despiste precoce de depressão pós-parto e de problemas de vinculação mãe-filho/a.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Região Norte > Distrito Porto > Concelho Matosinhos > Freguesia Matosinhos > Bairro: Biquinha; Região Algarve > Distrito Faro > Concelho Faro > Freguesia Conceição, Freguesia Estoi, Freguesia Montenegro, Freguesia Santa Bárbara de Nexe; Região Alentejo > Distrito Évora > Concelho Évora > Freguesia Malagueira > Bairros: Bairro da Cruz da Picada, Escurinho e Malagueira.
- ◆ Público-Alvo: Mulheres ciganas com gravidezes precoces, pais e respetivos/as bebés até ao primeiro ano de vida; Profissionais de Cuidados de Saúde Primários a intervir no âmbito da Saúde Mental e da Saúde Materno-Infantil que trabalhem diretamente com mulheres ciganas com gravidezes precoces e respetivos/as bebés.

Resultados alcançados:

- Aumento das competências parentais em 100 % das mulheres que participam nas sessões – Meta: 55 – 47 (Todas as mulheres ciganas que participaram nas atividades evidenciaram um aumento das competências parentais);
- 100 % das mulheres que participam nas sessões de competência parentais frequentam os cursos de preparação para o parto – Meta: 55 – 2 (Houve uma enorme resistência das mulheres ciganas grávidas relativamente à participação no curso de preparação para o parto).

Os principais motivos apresentados foram a dificuldade de integração nos grupos constituídos habitualmente por pessoas diferenciadas, a linguagem utilizada pelos profissionais é de difícil compreensão e não se sentem à vontade para questionar; e a crítica que têm que enfrentar no seio familiar por frequentarem o curso seria como assumir incompetência para ser mãe);

- 100 % dos profissionais de saúde que participam na formação melhoram as suas competências sobre despiste precoce de depressão pós-parto e problemas de vinculação – Meta: 55 – 60 (Foi elaborado um dossiê técnico-pedagógico para cada uma das ações realizadas nas 3 regiões. Todos os profissionais avaliaram positivamente as ações relativamente à aquisição de conhecimentos e competências específicas nesta área);
- 100 % dos profissionais de saúde que participam na formação melhoram os seus conhecimentos sobre características específicas relacionadas com a gravidez da mulher cigana – Meta: 55 – 60 (Foi elaborado um dossiê técnico-pedagógico para cada uma das ações realizadas nas 3 regiões. Todos os profissionais avaliaram positivamente as ações relativamente à aquisição de conhecimentos e competências específicas relacionadas com a gravidez na mulher cigana e outras características culturais, o que se traduzirá numa maior eficácia no seu trabalho e melhoria nos cuidados de saúde prestados a estas mulheres).

f) DGS-J-19-31-1 - Plano B - Programa de Prevenção do Bullying - Associação Plano i

Objetivo: O Programa pretende constituir-se como uma ferramenta para a promoção de um contexto escolar seguro e igualitário, prevenindo e combatendo todas as formas de bullying e de violência interpessoal, em prol da promoção da saúde mental e do desenvolvimento integral positivo dos/as jovens. Tem como objetivo garantir o envolvimento de toda a comunidade educativa (docentes, assistentes operacionais, alunos/as), nas suas várias fases de implementação e enquanto elementos fulcrais no seio de uma participação ativa na mudança da cultura institucional, nomeadamente pela capacitação de alunos/as enquanto agentes multiplicadores (educação de pares).

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Concelho Matosinhos, Concelho Porto, Concelho Figueira da Foz.
- ◆ Público-Alvo: 1000 alunos/as, docentes, assistentes operacionais e famílias, pela importância de realizar uma intervenção articulada junto de todos/as os agentes educativos.

Resultados alcançados:

- Número de ocorrências registadas na análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas – Meta: 30 / 63% (19 ocorrências foram registadas ao longo da análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas);
- Número de ocorrências registadas na análise de conteúdo dos *focus group* com famílias/encarregados/as de educação – Meta: 8 / 288% (Foram registadas 23 ocorrências ao longo da análise de conteúdo dos *focus group* com famílias);
- Número de ocorrências registadas através do preenchimento do formulário *on-line* – Meta: 20 / 620% (Foram reportadas 124 ocorrências através do preenchimento do formulário *on-line*);
- Número de ocorrências recolhido através da grelha de observação – Meta: 15 / 1960% (Foram registadas 294 ocorrências através da grelha de observação em contexto);
- Percentagem de alteração (aumento percentual) de conhecimentos após a ação de formação, numa análise estatística comparativa entre pré e pós testes – 16,19% (Para além do aumento percentual, é de salientar o envolvimento dos/as formandos/as na ação de formação, colocando dúvidas e partilhando casos práticos);

- Grau de satisfação dos/as participantes relativamente aos conteúdos das ações de capacitação e às metodologias utilizadas (numa escala de 0 a 5), tendo em conta as necessidades previamente identificadas – Meta: 4 / 4,65;
- Número de interações e pedidos de contacto através de email– Meta: 20 – 10%;
- Número de visualizações, interações e publicações na página de Instagram do Programa. – Meta: 500 / 1130;
- Análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas, prévia e posteriormente à intervenção, avaliando numa escala de 0 a 5 – Meta: 4 / 100% (Todas as entrevistas semiestruturadas foram analisadas, tendo-se verificado menções bastante frequentes a situações de violência no geral e *bullying* em particular);
- Número de alunos/as que frequentaram a Sessão 1 ("Do visível ao invisível: as camadas do que somos") do Programa – Meta: 1000 / 51%;
- Número de alunos/as que frequentaram a Sessão 2 ("Do estereótipo à diversidade - a discriminação e os estereótipos que a sustentam") do Programa – Meta: 1000 – 51%;
- Número de alunos/as que frequentam a Sessão 3 ("Género e (Des)igualdade - (o que acontece quando vamos além do estereótipo?") do Programa – Meta: 1000 – 51%;
- Número de alunos/as que frequentam as Sessões 4 e 5 ("Bullying I" e "Bullying II" - dramatização para identificação das tipologias, impactos, meios de apoio e tipificação legal) – Meta: 1000 – 51%.

Quanto à Diabetes:

g) DGS-O-30-18-1 - PEDIAB_ALENTEJO - Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal

Objetivo: Prestação de Cuidados Podológicos no Domicílio a Pessoas com Diabetes com dificuldades de locomoção ou visuais que as confinem na maior parte do seu tempo ao domicílio e a capacitação dos cuidadores formais e informais.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Concelhos de Vendas Novas, Montemor-o-novo e Alcácer do Sal.
- ◆ Público-Alvo: a) Pessoas com diabetes com graves limitações de mobilidade ou visuais que estejam confinadas ao seu domicílio, sendo que a proposta deverá incluir a prestação de cuidados domiciliários, no mínimo, a 100 pessoas; b) Cuidadores informais e formais das pessoas com diabetes - familiares, vizinhos e prestadores de cuidados ao domicílio.

Resultados alcançados:

- "Parcerias protocoladas e efetivas", das 4 previstas, foram realizadas 3 com Câmaras Municipais, 1 com a ARS-Alentejo e 15 com IPSS locais;
- "Pessoas de médio e alto risco para úlcera de pé identificadas", foram identificadas 191 pessoas (Médio e alto risco, 129; Baixo risco, 62);
- "Pessoas de médio e alto risco para úlcera de pé identificadas", foram identificadas 191 pessoas (Médio e alto risco, 129; Baixo risco, 62);
- "Número de tratamentos efetuados", foram realizados 92 (previstos 200);
- "Número de tratamentos efetuados", foram realizados 275 tratamentos (previstos 150);
- "Satisfação dos intervenientes", cuja meta era 100, foram abrangidos 129 formandos referindo satisfação com a intervenção;
- Questionário de aquisição de conhecimentos pré e pós ação de formação – Meta: 75 – 227 (113 questionários pré-formação, 114 questionários pós-formação).

h) DGS-O-31-18-1 - *PEDIAP-ALENTEJO* - Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal

Objetivo: Prestação de Cuidados Podológicos a Pessoas com Diabetes Institucionalizadas e a capacitação dos cuidadores formais e informais.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Concelhos de Montemor-o-Novo, de Vendas Novas e de Alcácer do Sal.
- ◆ Público-Alvo: a) Pessoas com diabetes institucionalizadas, sendo que o projeto incluirá a prestação de cuidados nas instituições, no mínimo, a 100 pessoas; b) Cuidadores informais e formais das pessoas com diabetes – familiares e prestadores de cuidados.

Resultados alcançados:

- “Parcerias protocoladas e efetivas” – 100% (3 Câmaras Municipais, ARS Alentejo e 13 ERPI (11 IPSS));
- “Pessoas em médio e alto risco identificadas”, foram identificadas 142 pessoas (Médio e alto risco, 139; Baixo risco, 3);
- “Número de tratamentos efetuados”, foram realizados 268 tratamentos (previstos 100);
- “Satisfação dos intervenientes”, cuja meta era 85, foram abrangidos 93 formandos referindo satisfação com a intervenção;
- Questionário de aquisição de conhecimentos pré e pós formação – Meta: 85 – 93.

No que concerne à Alimentação Saudável:

i) DGS-M-24-18-1 - *Alimentação na(s) deficiência(s)* - Associação do Porto de Paralisia Cerebral

Objetivo: melhorar o conhecimento da realidade do estado nutricional de populações portadoras de deficiência, bem como capacitar as instituições e profissionais que lidam com estas situações na melhoria da prestação dos cuidados, enquadrando-se em dois dos cinco objetivos gerais do PNPAS: 1) aumentar o conhecimento sobre os hábitos alimentares e estado nutricional da população, seus determinantes e consequências e 2) melhorar o modo de atuação de diferentes profissionais que influenciam consumos alimentares, sendo que o distrito do Porto foi o selecionado por ser uma área urbana de grande densidade populacional onde existe um assinalável número de portadores de deficiência e onde existem projetos-piloto de qualidade nesta área que poderão ganhar escala a nível regional e posteriormente a nível nacional na sequência deste projeto.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto distrito do Porto.
- ◆ Público-Alvo: Instituições que prestam cuidados na área da deficiência, pessoas portadoras de deficiência e seus cuidadores formais/profissionais e informais no distrito do Porto; cerca de 1.095 indivíduos como amostragem (160 crianças, 200 adolescentes, 100 jovens, 625 adultos e 10 idosos) para o diagnóstico sendo que para o desenvolvimento do projeto se prevê um número muito mais lato de destinatários, sendo já parceiros recetores das ações de formação, os profissionais técnicos e não técnicos dos agrupamentos de escola do distrito do Porto, assim como organizações com as quais a APPC já desenvolve parcerias.

Resultados alcançados:

- Nível de satisfação dos utentes destes serviços – Meta: 78% - 84% (A taxa de satisfação de 65,5% representa 84% do objetivo de 78% de satisfação pretendida);
- Melhoria das práticas de confeção de alimentos (%) / Aumento da aceitabilidade das refeições por parte dos utentes – Meta: 15 – Dado o curto período de execução, não foi exequível avaliar a melhoria das práticas de confeção nem a aceitabilidade das refeições após as formações.

No entanto, 92% indicaram que a formação contribui para a sua aquisição de conhecimentos e 89% que será útil na sua atividade profissional;

- Relatórios dos assuntos discutidos nas reuniões do grupo focal – Meta – 5 – 240% (Foi elaborado um relatório com apreciações dos assuntos discutidos em cada reunião);
- Análise dos dados recolhidos no inquérito aos cuidadores formais e informais – Meta – 1 – 100% (Análise estatística concretizada);
- Questionário de prevalência dos principais problemas nutricionais, a aplicar a grupos representativos das instituições parceiras – Meta: 10 – 40% (Foram aplicados 244 inquéritos em 4 instituições prestadoras de cuidados. Não se obteve resposta positiva em tempo útil de 10 instituições para aplicação dos mesmos, sendo que a maioria foi aplicado em contexto de consulta de nutrição da APPC);
- Classificação obtida nos modelos de avaliação destas iniciativas (%) – Meta: 85% – 110% (11 instituições num total de 23 formações);
- Folhetos, guias, brochuras, vídeos, e-book, formações online, entre outros – Meta: 5 – 820% (10 Folhetos, sobre cada temática abordada, compilados num livro de folhetos. 10 Marcadores de livros com dicas de alimentação saudável. 10 Capítulos temáticos reunidos num *e-book*. 10 Capítulos temáticos compilados num manual técnico. Elaboração de um livro de receitas de textura adaptada);
- Número de visualizações do *website* do projeto/avaliação da procura de informação – Meta: 10000 – 8532;
- Relatórios dos assuntos discutidos nas reuniões do grupo focal – Meta: 5 – 240% (Foi elaborado um relatório com apreciações dos assuntos discutidos nas 12 reuniões);
- Análise dos dados recolhidos no inquérito aos cuidadores formais e informais – Meta: 1 – 100% (Análise estatística concretizada).

Adicionalmente ao previsto em Plano de Atividades, a Coordenadora do NUGESPAF, no âmbito das suas competências técnicas, apoiou a Direção de Serviços nas seguintes matérias:

- Assegurou a participação na 2ª reunião da Comissão de Acompanhamento para a elaboração do Plano Nacional de Saúde 2021-2030 dia 16 de Dezembro de 2020 pelas 15.30, via youtube;
- Assegurou os procedimentos inerentes para a instrução do processo de registo de Associações de Defesa dos Utentes da Saúde. Foram reconhecidas 7 Associações de Defesa dos Utentes da Saúde e 1 processo encontra-se análise;
- Assegurou a participação e o acompanhamento dos trabalhos das reuniões da Comissão Nacional da Saúde Materna da Criança e do Adolescente;
- Assegurou a participação e o acompanhamento dos trabalhos das reuniões do Plano Estratégico Nacional de Prevenção e Controlo da Dor;
- Assegurou a participação, em representação da DGS, na Comissão Científica do Prémio de Boas Práticas em Saúde® (PBPS): 2.ª fase de avaliação | EXPERIÊNCIAS NA ERA COVID-19: RESILIÊNCIA, SINGULARIDADE E DETERMINAÇÃO - avaliação científica de três projetos;
- Participação no 8º Congresso Internacional dos Hospitais "Saúde 6.0: Pessoas e Tecnologia", realizado nos dias 26 e 27 de novembro de 2020.

6. Avaliação do Sistema de Controlo Interno

A avaliação do sistema de controlo interno segue a metodologia preconizada no “Anexo A” do documento Avaliação dos Serviços - Linhas de Orientação Gerais (Conselho Coordenador de Avaliação dos Serviços [CCAS], 2010).

Tabela 50: Medidas de Controlo Interno | 2020

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
1 – Ambiente de Controlo				
1.1 Estão claramente definidas as especificações técnicas do sistema de controlo interno?	X			<p>Elaborado o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRIC) relativo a 2010, atualizado em 2013, com respetivos relatórios de acompanhamento desde 2010.</p> <p>Existem manuais de procedimentos na área das aquisições e na área financeira.</p>
1.2 É efetuada internamente uma verificação efetiva sobre a legalidade, regularidade e boa gestão?	X			<p>A DGS utiliza como ferramenta de gestão o GERFIP - Gestão de Recursos Financeiros em modo partilhado, ferramenta que apoia a normalização de processos e as atividades de gestão financeira e orçamental dos órgãos e serviços da Administração Pública num contexto integrado.</p> <p>Em termos de vencimentos, em 2017, efetivou-se a transição do SRH para o RHV. Desde então este tem sido o sistema que a DGS tem utilizado.</p> <p>A DGS cumpre todas as disposições legais estabelecidas, nomeadamente com a Lei dos Compromissos (Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro) e com o Código de Contratação Pública (DL n.º 18/2008, de 29 de janeiro, com sucessivas revisões).</p> <p>Existe uma segregação de funções entre quem operacionaliza e quem autoriza os processos, de forma a garantir o cumprimento da legislação em vigor.</p>
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			<p>Aprovação e publicação do PPRCIC, com compromisso ético da DGS (Site www.dgs.pt).</p> <p>Aprovação e publicação do Código de Conduta Ética da DGS (DR, II Série, nº 5, de 8 de janeiro de 2015).</p>
1.5 Existe uma política de formação do pessoal que garanta a adequação do mesmo às funções e complexidade das tarefas?	X			Ao nível da qualificação dos profissionais da DGS, apostou-se na formação dos trabalhadores através de ações de formação dirigidas às necessidades dos diferentes grupos profissionais (proporção acumulada de trabalhadores que em 2017/2018 participaram pelo menos numa ação de formação: 54%). Ver, ainda, Balanço Social da DGS de 2018.
1.6 Estão claramente definidos e estabelecidos contactos regulares entre a direção e os dirigentes das unidades orgânicas?	X			São efetuadas reuniões regulares, com periodicidade quinzenal, entre os dirigentes superiores e intermédios e reuniões regulares entre os Diretores dos Programas Prioritários Nacionais.
1.7 O serviço foi objeto de ações de auditoria e controlo externo?	X			<p>Em 2020, a DGS não foi alvo de nenhuma auditoria, embora seja frequentemente escrutinada quer pelo Tribunal de Contas, quer pela Inspeção-Geral de Finanças.</p> <p>A DGS reporta periodicamente informação relativa a aquisições, recursos humanos, despesas, receita, fundos disponíveis, pagamentos em atraso e publicidade institucional.</p>

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
2 – Estrutura Organizacional				
2.1 A estrutura organizacional estabelecida obedece às regras definidas legalmente?	X			
2.2 Qual a percentagem de colaboradores do serviço avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3?	X			98,5% dos colaboradores. 1,5% são relativos trabalhadores com contrato individual de trabalho em cedência de interesse público (1) e a tempo resolutivo certo (1).
2.3 Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram pelo menos uma ação de formação?	X			2,98% dos colaboradores
3 – Atividades e Procedimentos de Controlo Administrativo Implementados no Serviço				
3.1 Existem manuais de procedimentos internos?	X			Regulamento do horário de trabalho; Estatuto de consultor da DGS; Regulamento de utilização de viaturas da DGS; Regulamento sobre procedimentos relativos às deslocações em serviço no território nacional e no estrangeiro; Manuais de Processos e Procedimentos do NUGESPAF; Manuais de procedimentos do Fundo de Maneio, da Receita e da Logística (controlo de imobilizado e de existências), da área das aquisições de bens e serviços. Iniciou-se o processo de implementação do Sistema de Gestão Documental, onde estão definidos os fluxogramas de apoio à área das aquisições.
3.2 A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada?	X			Existe delegação de competências e segregação de funções a este nível.
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, existe o hábito de trabalho numa lógica matricial, sendo criados grupos de trabalho transversais a diversas áreas funcionais sempre que é necessário responder a emergências.
3.5 As responsabilidades funcionais pelas diferentes tarefas, conferências e controlos estão claramente definidas e formalizadas?	X			Existe uma definição de funções e procedimentos. Está definida a segregação de funções nas áreas das aquisições e de contabilidade.
3.6 Há descrição dos fluxos dos processos, centros de responsabilidade por cada etapa e dos padrões de qualidade mínimos?	X			Todos os Manuais de Procedimentos suportam-se em fluxogramas de processos. Iniciou-se o processo de implementação do Sistema de Gestão Documental, onde estão definidos os fluxogramas de apoio à área das aquisições, à elaboração de ofícios e emissão de informações, pareceres, propostas e licenciamentos.
3.7 Os circuitos dos documentos estão claramente definidos de forma a evitar redundâncias?	X			Iniciou-se o processo de implementação do Sistema de Gestão Documental, onde estão definidos os fluxogramas de apoio à área das aquisições, à elaboração de ofícios e emissão de informações, pareceres, propostas e licenciamentos.
3.8 Existe um plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas?	X			
3.9 O plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas é executado e monitorizado?	X			Existe um gestor do risco designado para realizar o acompanhamento da execução deste Plano. Foram elaborados relatórios de acompanhamento anuais (desde 2010) disponíveis no site da DGS.

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
4 – Fiabilidade dos Sistemas de Informação				
4.1 Existem aplicações informáticas de suporte ao processamento de dados, nomeadamente, nas áreas de contabilidade, gestão documental e tesouraria?	X			GERFIP, SIGO e SGR nas áreas da contabilidade e tesouraria, RHV no processamento de vencimentos. Na área do expediente, foi iniciada a implementação do Sistema de Gestão Documental WEBDOC.
4.2 As diferentes aplicações estão integradas permitindo o cruzamento de informação?		X		A DGS transitou definitivamente para o RHV em termos de processamento de vencimentos. Foi iniciado o processo de ligação automática com o sistema de registo de assiduidade.
4.3 Encontra-se instituído um mecanismo que garanta a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos outputs dos sistemas?	X			Esses mecanismos estão definidos em cada uma das aplicações atualmente em produção.
4.4 A informação extraída dos sistemas de informação é utilizada nos processos de decisão?	X			Existem diversas bases de dados cujos dados são periodicamente analisados constituindo-se como elementos de suporte à decisão.
4.5 Estão instituídos requisitos de segurança para o acesso de terceiros a informação ou ativos do serviço?	X			O “Data Center” possui controlo eletrónico de acessos, videovigilância e porta anti-intrusão. O acesso à informação e software faz-se com base na política de permissões definida nas contas de utilizador. Está estabelecida uma articulação com a SPMS, com apoio regular, que garante a segurança dos sistemas da DGS.
4.6 A informação dos computadores de rede está devidamente salvaguardada (existência de backups)?	X			Existe um sistema de <i>backups</i> centralizado e automatizado.
4.7 A segurança na troca de informações e software está garantida?	X			O acesso à informação e <i>software</i> faz-se com base na política de permissões definida nas contas de utilizador. Está estabelecida uma articulação com a SPMS, com apoio regular, que garante a segurança dos sistemas da DGS.

7. Apreciação da Qualidade dos Serviços da DGS pelos Utilizadores

O apuramento do nível de *satisfação dos “clientes externos”* sobre as ações e medidas promovidas pela DGS em 2020 foi avaliado através de um questionário dirigido aos responsáveis de gestão das ARS, dos ACES/ULS, da rede hospitalar e Serviços da Administração Central e das Regiões Autónomas, aplicado em anos anteriores, com enfoque para os quatro parâmetros de avaliação:

- Imagem global da organização;
- Envolvimento e participação;
- Acessibilidade;
- Produtos e serviços da DGS.

Recorreu-se a uma metodologia de amostragem estratificada, a partir da lista de instituições prestadoras de cuidados de saúde, por região de saúde do SNS, em Portugal continental, tendo-se retirado aleatoriamente cerca de 30% das instituições.

Foram identificadas 51 instituições, designadamente: as 5 ARS, 15 ACES, 3 ULS, 15 Hospitais/Centros Hospitalares, 2 institutos de especialidade oncológica, 9 Serviços do Ministério da Saúde e 2 Serviços Regionais das Regiões Autónomas, acautelando a representatividade nacional e regional.

Tabela 51: Identificação da Amostra | 2020

Região/Âmbito	Designação das Instituições
Norte	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE
	Agrupamento de Centros de Saúde Cávado II - Gerês/Cabreira
	Agrupamento de Centros de Saúde Tâmega II - Vale do Sousa Sul
	Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VI - Porto Oriental
	Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto II - Gondomar
	Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto IV - Póvoa do Varzim/Vila do Conde
	Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VIII - Espinho/Gaia
	Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE
	Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
	Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE
Centro	Hospital de Magalhães Lemos, EPE
	Hospital da Senhora da Oliveira Guimarães, EPE
	Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE
	Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego
	Agrupamento de Centros de Saúde da Cova da Beira
	Centro Hospitalar de Leiria, EPE
	Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE
	Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar
	Instituto Português Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE
	Lisboa e Vale do Tejo
Agrupamento de Centros de Saúde Cascais	
Agrupamento de Centros de Saúde Médio Tejo	
Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Central	
Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Ocidental e Oeiras	
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	
Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE	
Hospital Vila Franca de Xira	
Hospital de Santarém, EPE	
Alentejo	Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto
	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano
	Agrupamento de Centros de Saúde Alentejo Central
Algarve	Hospital Espírito Santo, EPE - Évora
	Agrupamento de Centros de Saúde Algarve III - Sotavento
	Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE
	ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
	Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

Região/Âmbito	Designação das Instituições
Serviços do MS da Administração Central Indirecta	Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.
	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.
	Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.
	Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.
	INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.
	INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
	INSA - Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P.
Serviços do MS da Administração Central Directa	IPST - Instituto Português de Sangue e da Transplantação, I.P.
	IGAS - Inspeção Geral das Atividades em Saúde
	SGMS - Secretaria-Geral do Ministério da Saúde
Sector Público Empresarial	SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
	SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE
Regiões Autónomas	Direção Regional da Saúde dos Açores
	Direção Regional da Saúde da Madeira

A aplicação do questionário decorreu entre 16 de fevereiro a 10 de março de 2020, tendo-se obtido uma taxa de resposta de 82% (n=42; N=51), muito positiva atendendo à situação pandémica neste período..

Tabela 52: Súmula dos Resultados da Satisfação dos Utilizadores | 2020

Indicadores de satisfação	Grau de Satisfação									
	Muito Insatisfeito		Insatisfeito		Satisfeito		Muito Satisfeito		Não Aplicável	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Imagem Global da Organização	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nível de satisfação global com os serviços prestados pela DGS	0	0%	2	5%	27	64%	13	31%	0	0%
Nível de profissionalismo, prontidão e disponibilidade dos trabalhadores da DGS	1	2%	4	10%	20	48%	15	36%	2	5%
Envolvimento e Participação	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Participação e envolvimento das instituições e serviços do Ministério da Saúde na conceção e desenvolvimento das ações internas da DGS	1	2%	8	19%	23	55%	7	17%	3	7%
Participação e envolvimento da DGS em ações externas promovidas por outras instituições e serviços do Ministério da Saúde	2	5%	7	17%	25	60%	5	12%	3	7%
Acessibilidade	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Acessibilidade e transparência da informação disponível no site	0	0%	1	2%	20	48%	21	50%	0	0%
Estrutura e organização do site	0	0%	1	2%	21	50%	20	48%	0	0%
Facilidade na pesquisa de informação no site	0	0%	5	12%	17	40%	20	48%	0	0%
Meios utilizados na prestação de informação:										
<i>Email</i>	0	0%	2	5%	21	50%	16	38%	3	7%
<i>Redes sociais</i>	0	0%	4	10%	15	36%	8	19%	15	36%
<i>Site</i>	0	0%	5	12%	20	48%	17	40%	0	0%
Quantidade e qualidade da informação disponível no site	0	0%	2	5%	19	45%	21	50%	0	0%
Tempo de resposta às solicitações	2	5%	12	29%	15	36%	10	24%	3	7%

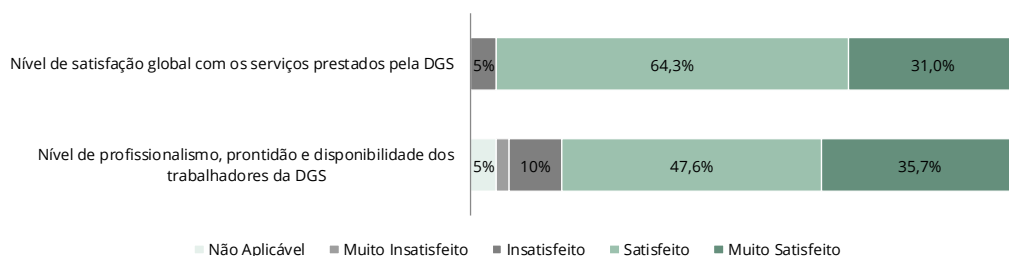
Indicadores de satisfação	Grau de Satisfação									
	Muito Insatisfeito		Insatisfeito		Satisfeito		Muito Satisfeito		Não Aplicável	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Produtos e Serviços										
Resposta a emergências de saúde pública de âmbito nacional e internacional	0	0%	6	14%	20	48%	16	38%	0	0%
Adequação dos “comunicados de imprensa” às questões de saúde pública	3	7%	6	14%	20	48%	13	31%	0	0%
Utilidade das NOC para a melhoria da prestação de cuidados de saúde	2	5%	4	10%	16	38%	20	48%	0	0%
Adequação das auditorias clínicas à aplicação das NOC	1	2%	10	24%	18	43%	10	24%	3	7%
Adequação do Programa Nacional de Vacinação às necessidades dos cidadãos	2	5%	3	7%	15	36%	21	50%	1	2%
Adequação do SICO ao processo de certificação do óbito	0	0%	4	10%	18	43%	18	43%	2	5%
Adequação das respostas às dúvidas/problemas colocados no âmbito da utilização do SICO	0	0%	4	10%	17	40%	12	29%	9	21%
Adequação do SINAVE ao processo de notificação das Doenças de Declaração Obrigatória	1	2%	10	24%	19	45%	10	24%	2	5%
Utilidade das publicações e relatórios técnicos da DGS	1	2%	1	2%	25	60%	15	36%	0	0%
Utilidade das ferramentas disponíveis no site da DGS, designadamente:										
<i>Microsite COVID-19</i>	0	0%	3	7%	14	33%	23	55%	2	5%
<i>dashboard</i>	0	0%	4	10%	19	45%	17	40%	2	5%
<i>eVM</i>	0	0%	5	12%	18	43%	11	26%	8	19%
<i>Saúde Sazonal</i>	0	0%	5	12%	21	50%	13	31%	3	7%
Tempo de resposta da DGS aos pedidos de assistência médica no estrangeiro a cidadãos portugueses	0	0%	3	7%	9	21%	8	19%	22	52%
Adequação da informação clínica aos Hospitais no âmbito da cooperação médica com os PALOP	1	2%	3	7%	7	17%	7	17%	24	57%
Utilidade do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde para a melhoria da prestação de cuidados de saúde	1	2%	6	14%	13	31%	12	29%	10	24%
Apoio nos processos de licenciamento no âmbito da proteção contra radiações / instalações radiológicas; instalações de gestão de resíduos hospitalares perigosos (Grupos II e IV)	0	0%	6	14%	6	14%	9	21%	21	50%

Nota: valores arredondados à unidade

7.1. Imagem Global da Organização

A imagem institucional da DGS mantém-se positiva. A grande maioria dos inquiridos considera estar satisfeito ou muito satisfeito com os **serviços prestados pela DGS** e com o nível de profissionalismo, prontidão e disponibilidade dos trabalhadores da DGS, respetivamente 95% (n=40) e 83% (n=35).

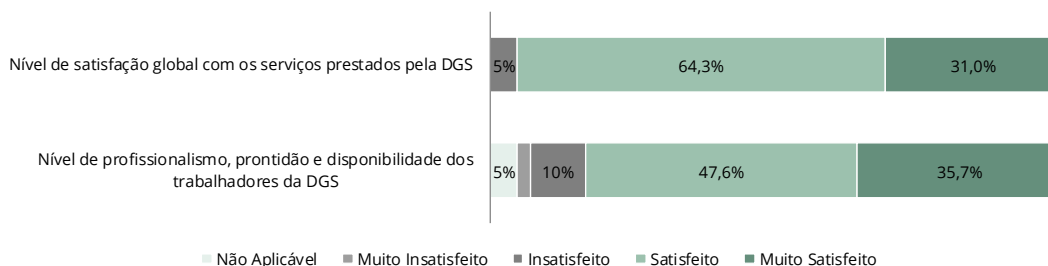
Gráfico 9: Imagem Global da Organização | 2020



7.2. Envolvimento e Participação

A maioria dos inquiridos está satisfeita ou muito satisfeita com o **envolvimento da DGS em ações externas promovidas por outros organismos**, assim como com o **envolvimento na conceção e desenvolvimento de ações promovidas pela DGS**, respetivamente 71% (n=30) e 71% (n=30).

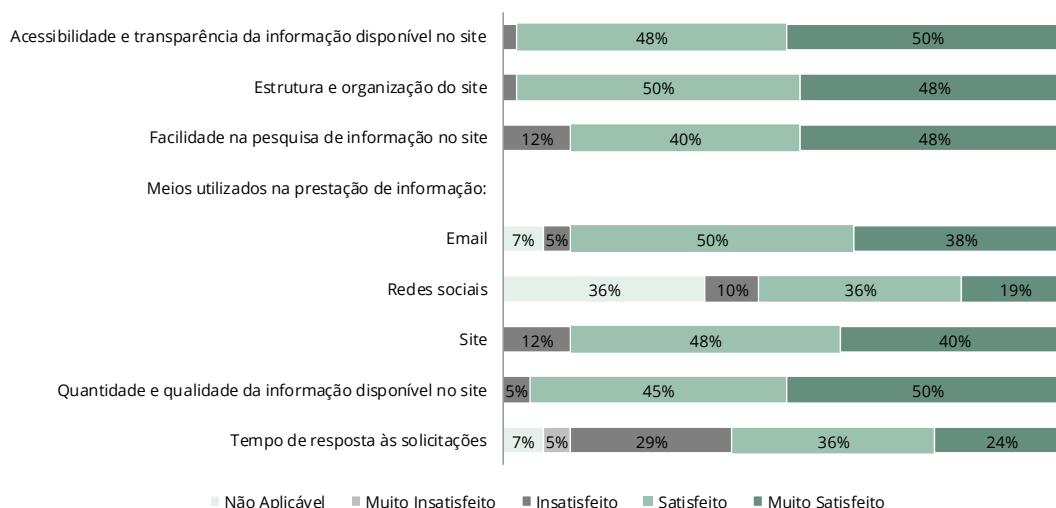
Gráfico 10: Envolvimento e Participação | 2020



7.3. Acessibilidade

A grande maioria considera estar satisfeito ou muito satisfeito com a **acessibilidade e transparência da informação disponível no site** 89% (n=41) e sua estrutura 98% (n=41), com a **facilidade de pesquisa** 88% (n=37), com os **meios utilizados na prestação da informação, email** 88% (n=37), **facebook** 55% (n=23) e **site** 88% (n=37), com a **quantidade e qualidade de informação disponível no site** 95% (n=40), e com o **tempo de resposta da DGS** 60% (n=25).

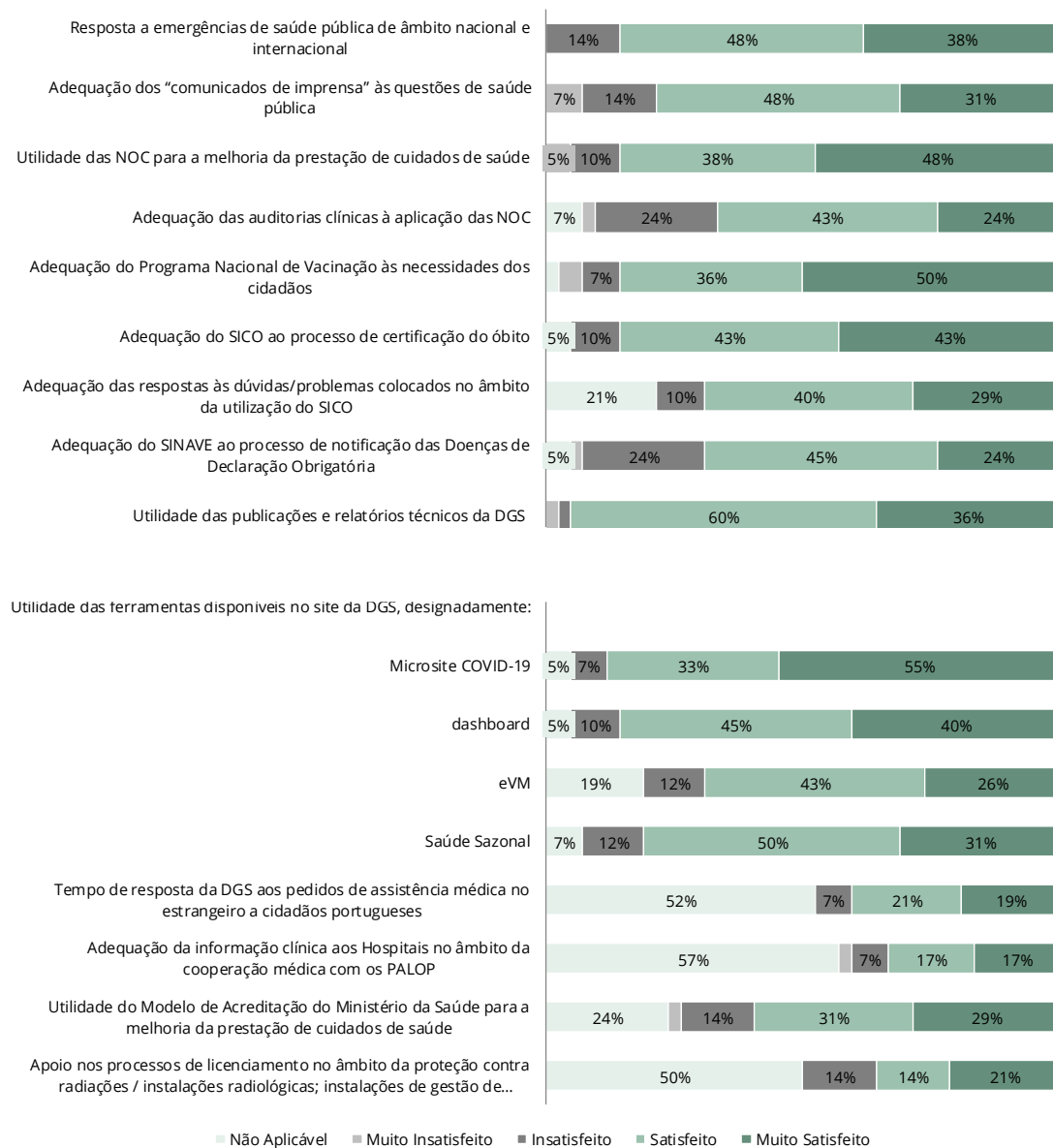
Gráfico 11: Acessibilidade | 2020



7.4. Produtos e Serviços

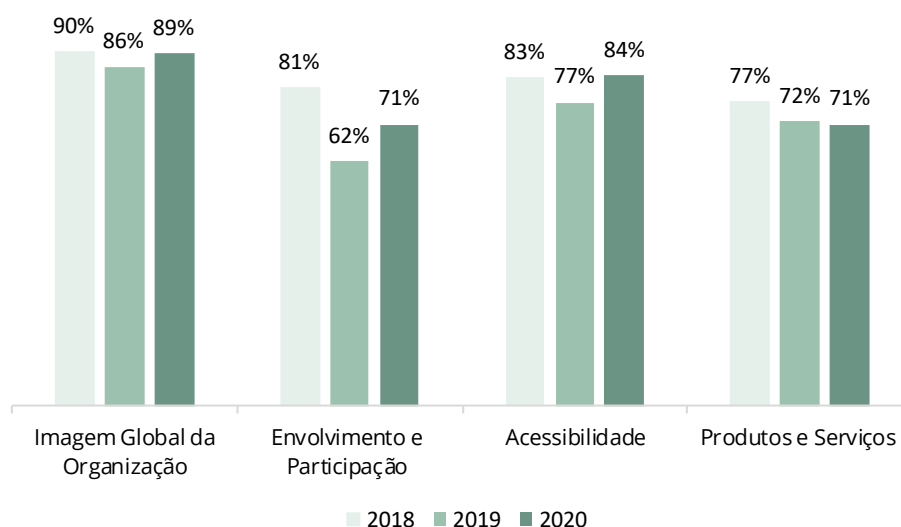
Por último, quando se avaliam os principais produtos e serviços da DGS, os resultados apontam para que estejam satisfeitos ou muito satisfeitos, conforme o gráfico em baixo:

Gráfico 12: Produtos e serviços | 2020



Comparativamente com anos anteriores, conforme poderá ser observado no gráfico 16, o grau médio de satisfação dos colaboradores mantém valores muito positivos nos diferentes parâmetros avaliados, com particular relevância para imagem externa da organização e para o acesso à informação e serviços da DGS.

Gráfico 13: Grau médio de satisfação dos utilizadores externos | 2018 - 2020



8. Audição dos Colaboradores da DGS

À imagem de anos anteriores, a DGS procura auscultar os trabalhadores tendo por objetivo aferir o seu grau de satisfação e de motivação, identificando áreas suscetíveis de melhoria.

O questionário tem por base modelos de satisfação da CAF (*Common Assessment Framework* - Estrutura Comum de Avaliação), que incide fundamentalmente em quatro parâmetros de avaliação:

- Satisfação global dos colaboradores com a DGS;
- Satisfação com as condições de trabalho;
- Satisfação com as condições de higiene, segurança, equipamentos e serviços;
- Níveis de motivação.

A aplicação do questionário decorreu entre 11 de fevereiro a 5 de março de 2020. Foi enviado a um total de 141 colaboradores, tendo-se obtido uma taxa de resposta de 60% (n=84; N=141).

Tabela 53: Súmula dos Resultados da Satisfação/Motivação dos Colaboradores da DGS | 2020

Indicadores	Grau de Satisfação									
	Não Aplicável		Muito Insatisfeito		Insatisfeito		Satisfeito		Muito Satisfeito	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Satisfação Global dos Colaboradores com a DGS										
Missão da DGS	1	1%	1	1%	6	7%	28	33%	48	57%
Imagem da DGS	1	1%	6	7%	12	14%	40	48%	25	30%
Desempenho Global da DGS	1	1%	3	4%	12	14%	45	54%	23	27%
Relacionamento da DGS com os cidadãos e a sociedade	2	2%	2	2%	11	13%	39	46%	30	36%
Forma como a DGS gere diferentes expectativas e interesses	2	2%	8	10%	19	23%	41	49%	14	17%
Nível de envolvimento dos colaboradores nas atividades da DGS	3	4%	2	2%	20	24%	43	51%	16	19%
Envolvimento dos colaboradores nos processos de tomada de decisão	4	5%	9	11%	24	29%	36	43%	11	13%
Envolvimento dos colaboradores em atividades de mudança e inovação	3	4%	11	13%	24	29%	38	45%	8	10%
Mecanismos de consulta e diálogo entre colaboradores e dirigentes	2	2%	9	11%	18	21%	45	54%	10	12%
Satisfação com as Condições de Trabalho										
Ambiente de trabalho	1	1%	2	2%	9	11%	46	55%	26	31%
Horário de trabalho	1	1%	4	5%	6	7%	39	46%	34	40%
Métodos de controlo de pontualidade e assiduidade (incluindo férias)	3	4%	1	1%	10	12%	36	43%	34	40%
Modo como a DGS lida com os conflitos, queixas ou outros problemas	11	13%	7	8%	14	17%	38	45%	14	17%
Igualdade de tratamento na DGS	3	4%	10	12%	23	27%	30	36%	18	21%
Possibilidade de conciliar a atividade laboral com a vida familiar e pessoal	2	2%	8	10%	13	15%	38	45%	23	27%
Possibilidade de conciliar a atividade laboral com eventuais limitações de saúde	18	21%	1	1%	6	7%	35	42%	24	29%
Satisfação com as Condições de Higiene, Segurança, Equipamentos e Serviços										
Condições de higiene	1	1%	1	1%	9	11%	43	51%	30	36%
Condições de segurança	2	2%	4	5%	7	8%	35	42%	36	43%
Condições físicas (condições térmicas, acústicas, espaço, ergonomia,...)	1	1%	12	14%	28	33%	28	33%	15	18%
Equipamentos informáticos disponíveis (hardware)	1	1%	10	12%	18	21%	43	51%	12	14%
Programas informáticos disponíveis (Software)	1	1%	7	8%	12	14%	47	56%	17	20%
Equipamentos de comunicação disponíveis	2	2%	6	7%	18	21%	44	52%	14	17%
Serviço de apoio informático	1	1%	7	8%	8	10%	37	44%	31	37%
Serviço de apoio a deslocações no país e no estrangeiro	45	54%	2	2%	2	2%	27	32%	8	10%
Serviço de medicina no trabalho (saúde ocupacional)	21	25%	17	20%	11	13%	23	27%	12	14%
Serviço de refeitório e bar	9	11%	1	1%	10	12%	31	37%	33	39%

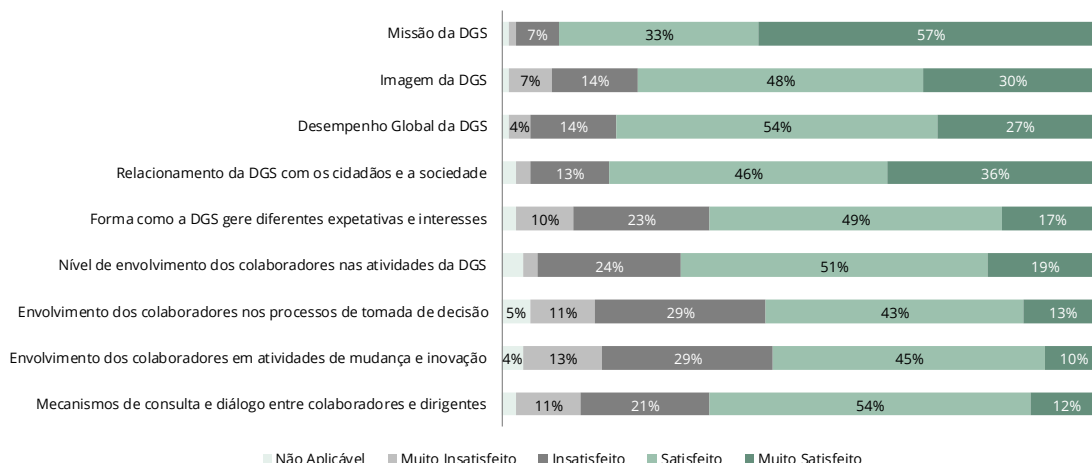
Indicadores	Grau de Motivação									
	Não Aplicável		Muito Desmotivado		Desmotivado		Motivado		Muito Motivado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Níveis de Motivação										
Aprender novos métodos de trabalho	1	1%	2	2%	5	6%	31	37%	45	54%
Desenvolver trabalho em equipa	1	1%	3	4%	3	4%	32	38%	45	54%
Executar a atividade laboral diária (rotina do dia-a-dia)	1	1%	4	5%	10	12%	38	45%	31	37%
Participar em ações de formação	4	5%	5	6%	8	10%	31	37%	36	43%
Participar em projetos de mudança na DGS	2	2%	5	6%	8	10%	30	36%	39	46%
Sugerir melhorias	5	6%	7	8%	9	11%	29	35%	34	40%

Nota: valores arredondados à unidade

8.1. Satisfação Global dos Colaboradores

Os resultados do questionário evidenciam que os trabalhadores identificam-se com a sua instituição acompanhando o seu desempenho e a forma como se articula e relaciona com os cidadãos e a sociedade. Uma percentagem elevada de colaboradores está satisfeita ou muito satisfeita com a missão (90%; n=76) e imagem (77%; n=65) da DGS, o seu desempenho global (81%; n=68) e o seu relacionamento com os cidadãos e a sociedade (82%; n=69), o que revela manter-se a linha de orientação de anos anteriores.

Gráfico 14: Satisfação Global dos Colaboradores | 2020

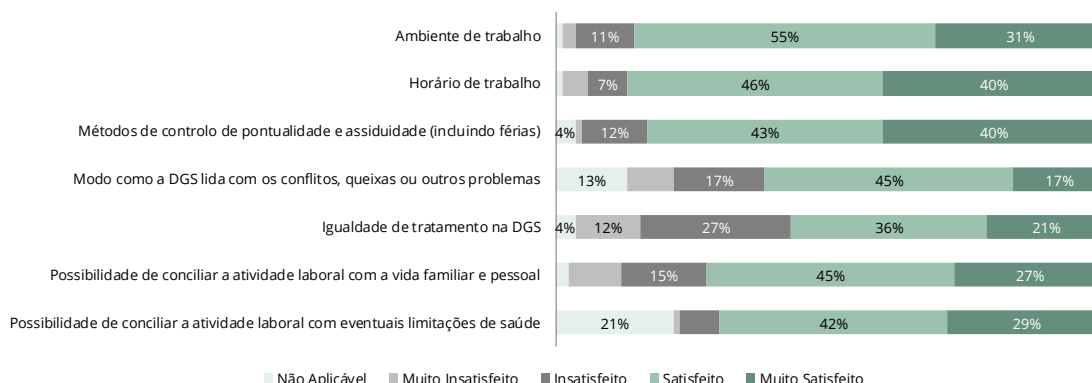


8.2. Satisfação com as Condições de Trabalho

Na satisfação dos colaboradores com as condições de trabalho, verifica-se que mais de 86% (n=72) estão satisfeitos ou muito satisfeitos com o ambiente de trabalho, com o horário de trabalho (87%; n=73), com os métodos de controlo de pontualidade e assiduidade (83%; n=70) e com a possibilidade de conciliar a atividade laboral com a vida familiar e pessoal (73%; n=61).

O modo como a DGS lida com os conflitos, queixas ou outros problemas e a igualdade de tratamento na DGS foram classificados com mais de dois terços do total de inquiridos, respetivamente de 62% (n=52) e de 57% (n=48).

Gráfico 15: Satisfação com as Condições de Trabalho | 2020



8.3. Satisfação com as Condições de Higiene, Segurança, Equipamentos e Serviços

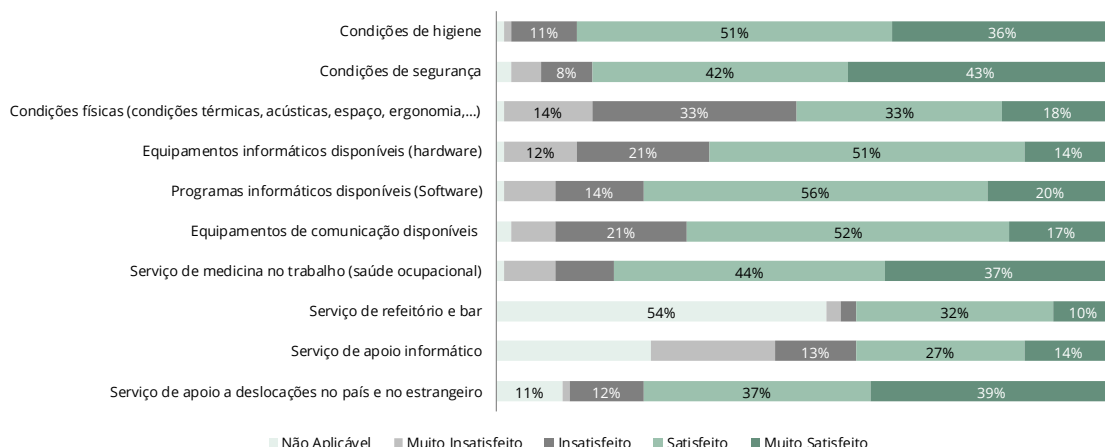
Relativamente à satisfação com as condições de higiene e segurança, a quase totalidade dos inquiridos considera-se satisfeito ou muito satisfeito, respetivamente 87% (n=73) e 85% (n=71).

Igualmente positivos os resultados quanto à satisfação dos equipamentos (hardware) 65% (n=55) e programas informáticos disponíveis (software) 76% (n=64).

De referir que 76% (n=64) dos colaboradores consideram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o serviço de refeitório e bar.

No que diz respeito à satisfação do serviço de medicina no trabalho (saúde ocupacional) estão satisfeitos ou muito satisfeitos 42% (n=35).

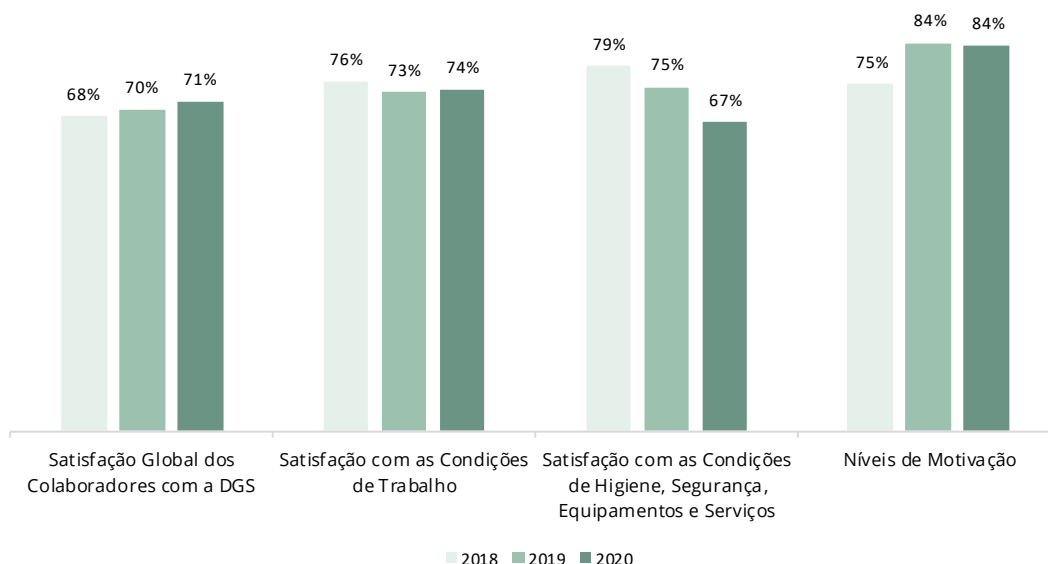
Gráfico 16: Satisfação com as Condições de Higiene, Segurança, Equipamentos e Serviços | 2020



Comparativamente com anos anteriores, o grau médio de satisfação dos colaboradores internos, mantém um nível elevado.

O comprometimento da DGS para com os seus trabalhadores tem contribuído para os bons resultados.

Gráfico 17: Grau médio de satisfação dos colaboradores internos | 2018 – 2020



9. Comparação com o Desempenho de Serviços Semelhantes

Do conjunto de OOp e de indicadores definidos pela DGS para o ano de 2020, foram selecionados os indicadores passíveis de serem comparados com outros organismos internacionais homólogos à DGS.

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

Os resultados da comparação que se apresenta referem-se a uma área core do serviço, mantendo-se o nível de excelência.

Tabela 54: Comparações com o Desempenho de Serviços Semelhantes | 2020

OOp/Unidade Orgânica	Indicador de Desempenho	Resultado da DGS (nacional)	Organismo Comparável	Resultado do Organismo Comparável
OOp2-QUAR/ DSPDPS	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completaram os 2 anos de idade no ano em avaliação	97%	Orientações OMS	DTP ≥95%
	Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completaram os 6 anos de idade no ano em avaliação	95%	Orientações OMS	Vacina contra o sarampo ≥95%
OOp2-PA/ DSPDPS	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal de residentes em Estruturas para Pessoas Idosas	91%	Orientações OMS	Recomenda a vacinação de grupos de risco
OOp3-PA/ DSPDPS	Taxa de incidência de casos de poliomielite autóctones	0 casos / 100.000 hab	Orientações OMS	0 casos/ 100.000 habitantes
OOp2-PA/ UESP	Nº de reuniões semanais de avaliação de ameaças à saúde pública – RONDA (Reunião Semanal – Observações, Notícias, Dados e Alertas)	1 por semana	Autoridade Nacional de Proteção Civil; European Centre for Disease Prevention and Control	Briefing Técnico Operacional Nacional - 1 por semana; Weekly Communicable Disease Threats Report (CDTR) - 1 por semana

10. Desenvolvimento de Medidas para um Reforço Positivo do Desempenho

O ano de 2020 será marcado pela emergência de uma nova doença com implicações planetárias (COVID-19), classificada a 30 de janeiro pela OMS como uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional e a 11 de março como uma Pandemia.

Foi também o primeiro ano do ciclo estratégico 2020-2022 desta Direção-Geral. Neste contexto, está prevista a continuidade de um conjunto alargado de medidas de anos anteriores e promoção de outras, de âmbito transversal, que objetivam a melhoria da eficiência das atividades desenvolvidas na DGS, das quais se destacam:

- Iniciar-se a nova estratégia de saúde para esta década implementando-se o próximo PNS;
- Contratar com a SPMS, processo que ocorre desde 2013, a manutenção e desenvolvimento dos principais sistemas de informação, como o SICO, SINAVE, SIVIDA, SISO, Módulo SClínico do tabaco, da diabetes da alimentação saudável. Adicionalmente, e enquanto não estiver assegurada pela SPMS a transição destes sistemas para modelo *in house*, sempre com autorização prévia da AMA e da SPMS, contratar serviços de TIC a empresas privadas;
- Dar continuidade à implementação de medidas de desmaterialização e de simplificação, que garantam uma resposta rápida e eficiente aos cidadãos, conforme medidas SIMPLEX 2020/21;
- Garantir a atualização dos procedimentos internos e desenvolvimento de novos, que permitam assegurar a continuidade das atividades da DGS de forma ordenada e eficiente, mantendo-se um repositório de dados e informação sistematicamente atualizado, para uma utilização eficaz e eficiente em qualquer momento e em qualquer circunstância;
- Optimizar o sistema de gestão documental, com uma utilização mais eficaz, decisivo para a gestão da informação de forma desmaterializada aumentando a eficiência na gestão de processos e na tramitação, decisão, procura e gestão de documentos;
- Promover o trabalho interdisciplinar e estreitar a cooperação e articulação entre as diversas áreas de ação, o PNS, os diferentes programas nacionais de saúde e os serviços da DGS;
- Manter e melhorar o alinhamento das estratégias regionais com as nacionais, através de uma maior articulação com o nível regional e proximidade com as estruturas locais;
- Melhorar os níveis de literacia e da educação para a saúde, promovendo o espírito crítico das pessoas face às suas decisões de saúde e criando as ferramentas necessárias para este fim;
- Desenvolver parcerias estratégicas com organismos nacionais e internacionais na área da cooperação em saúde;
- Fortalecer a articulação do Centro de Emergências em Saúde Pública com as entidades intersectoriais;
- Fortalecer a área da comunicação da DGS, envolvendo a integração e divulgação de informação ao cidadão, relativamente à qual se pretende construir um modelo de comunicação ativo, claro e atempado, assente na disponibilização de dados e informação válida, através de canais de comunicação adequados em função dos destinatários e garantindo a coordenação e coerência das mensagens transmitidas;
- Na área dos recursos humanos, dar continuidade à implementação de medidas de apoio aos trabalhadores que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação.

III. UNIDADES HOMOGÊNEAS

A Direção-Geral da Saúde não tem Unidades Homogêneas.

IV. BALANÇO SOCIAL

Decorrente do Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de outubro, que consagrou, como medida de modernização da Administração Pública, a obrigatoriedade de elaboração do Balanço Social, instrumento privilegiado de planeamento e de gestão dos Recursos Humanos dos serviços e organismos públicos, a DGS descreve os recursos humanos de 2020, de acordo com as diversas áreas de caracterização (anexo 4).

1. Caracterização dos Trabalhadores

1.1. Trabalhadores Segundo Modalidade de Vinculação

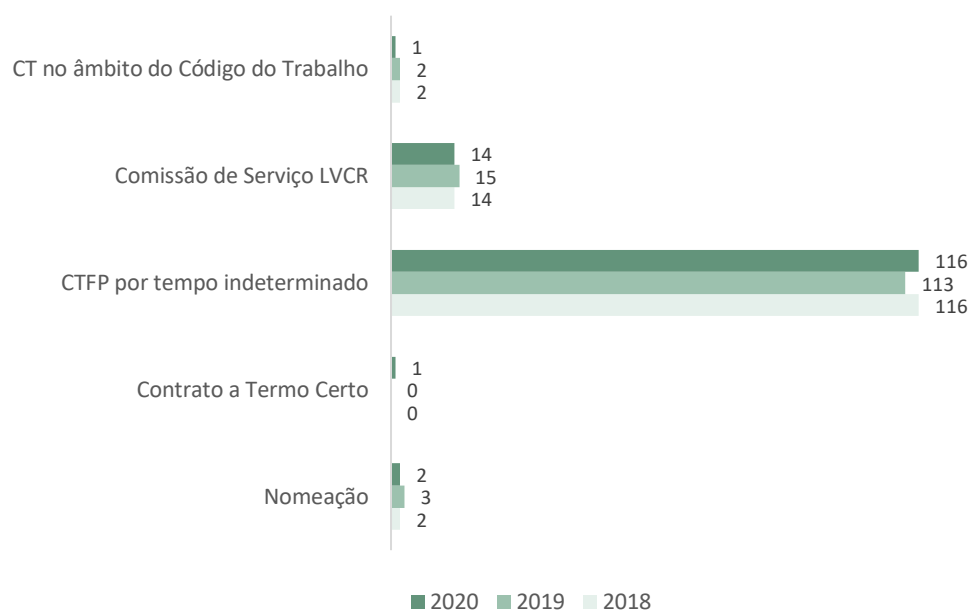
A DGS contava em 31 de dezembro de 2020, com um total de 134 trabalhadores.

Tabela 55: Modalidades de Vinculação | 2020

Modalidades de Vinculação Grupos de Pessoal/Carreira	CTFP por Tempo Indeterminado		CTFP a termo resolutivo certo		Comissão de Serviço LTFP		Contrato de Trabalho, Código de Trabalho		Nomeação Definitiva		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente Superior	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	3
Dirigente Intermédio	-	-	-	-	5	6	-	-	-	-	11
Técnico Superior	10	36	-	1	-	-	-	1	-	-	48
Informático	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Pessoal de Inspeção	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
Médico	6	8	-	-	-	-	-	-	-	-	14
Enfermeiro	2	10	-	-	-	-	-	-	-	-	12
Técnico Superior Saúde	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Téc. Diagnóstico Terapêutica	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Assistente Técnico	2	25	-	-	-	-	-	-	-	-	27
Assistente Operacional	4	6	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Total	26	90	0	1	6	8	0	1	1	1	134

A maioria dos trabalhadores está vinculada por contrato de trabalho em funções públicas (116 colaboradores), sendo que 14 estão em comissão de serviço no âmbito da Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas (LTFP). Acresce um trabalhador com contrato de trabalho no âmbito do Código do Trabalho, em regime de cedência de interesse público, um trabalhador com contrato de trabalho a termo resolutivo certo e dois em nomeação definitiva, corresponde à carreira (de inspeção) que não foi transformada em Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFP).

Gráfico 18: Modalidades de Vinculação | 2018 – 2020



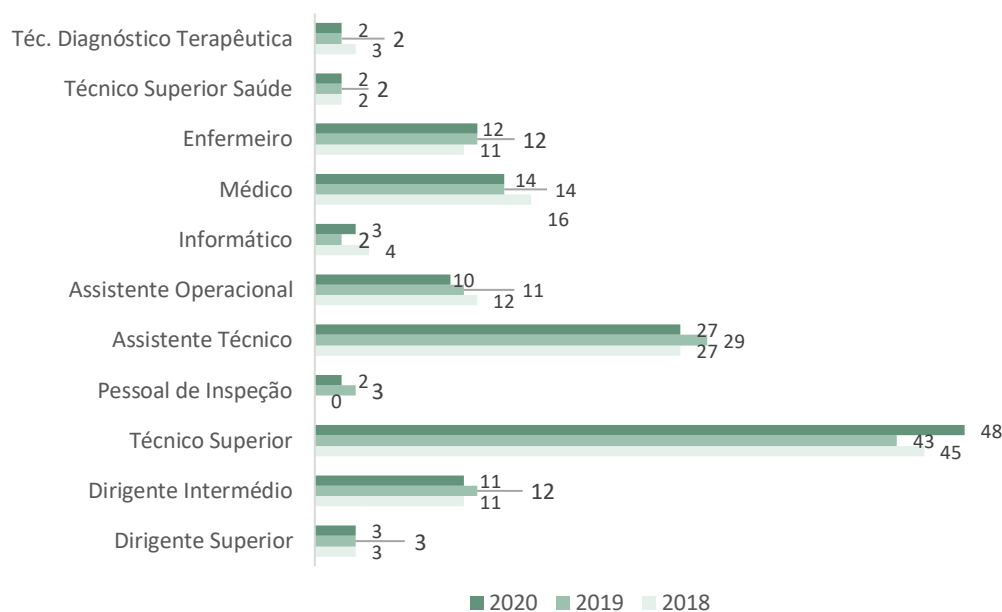
Verifica-se um **estabilidade do número de colaboradores** em 2020, quando comparado com os últimos três anos.

1.2. Trabalhadores Segundo Carreira/Cargo

Os cargos de dirigentes, num total de 14, englobam 3 de direção superior e 11 de direção intermédia.

As carreiras mais representadas na DGS são as de técnico superior (48 trabalhadores) e assistente técnico (27 trabalhadores), que representam em conjunto 55,97% do total de trabalhadores. A carreira médica representa 10,45% do total de trabalhadores e a carreira de enfermagem 8,96%.

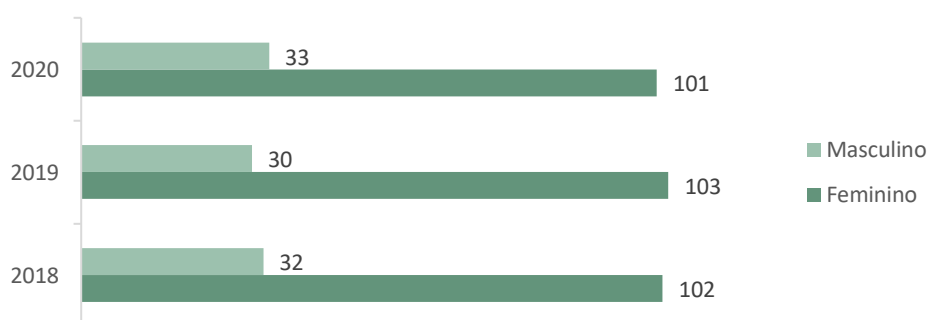
Gráfico 19: Trabalhadores por Carreira/Cargo | 2018 - 2020



1.3. Trabalhadores Segundo o Sexo

Do total dos trabalhadores da DGS, 101 são do sexo feminino e 33 do sexo masculino. Os trabalhadores do sexo feminino representam 75,37% do total de trabalhadores da DGS, valor inferior ao verificado no ano anterior (77%). Os trabalhadores do sexo masculino representam 24,63%, valor superior ao verificado no ano anterior de 22,6%.

Gráfico 20: Trabalhadores Segundo o Sexo | 2020.



1.4. Trabalhadores por Escalão Etário

O escalão etário cujo intervalo se situa entre os 55 e os 59 anos continua a ser o que regista o maior número de trabalhadores (28), logo seguido do escalão etário entre os 60-64 anos (26) trabalhadores. De salientar que 48,51% dos trabalhadores da DGS estão nos escalões etários superiores a 55 anos.

A classe etária entre os 25 e 29 anos compreende apenas dois trabalhadores do sexo feminino.

Existem 10 trabalhadores na faixa etária entre os 65 e os 69 anos, dois do sexo masculino e oito do sexo feminino.

Grupos de Pessoal/Carreira	M		F		M		F		M		F		M		F		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigentes Superiores									1		1				1	3	
Dirigentes Intermediários	1		2		1	1			2	1	3					11	
Técnico Superior	3	9	1	7		3	1	4	3	2	4	2	6	1	1	48	
Pessoal de Inspeção									1	1						2	
Informático									1						1	3	
Médico	1	1							1			2	2	3	4	14	
Enfermeiro		1					1	3				2	1	2	1	12	
Técnico Superior de Saúde											1	1				2	
Téc. Diag. Terapêutica									1	1						2	
Assistente Técnico		1				2	2	1	4	1	6	1	4		5	27	
Assistente Operacional			1	1				1	2	3					2	10	
Total	5	12	4	7	2	6	1	7	3	13	3	15	6	18	4	10	134

1.6. Trabalhadores por Nível de Habilitações

A **licenciatura** é o grau académico com maior peso na DGS. Com efeito, são licenciados 64 dos trabalhadores, o que representa 47,76% do universo deste Organismo.

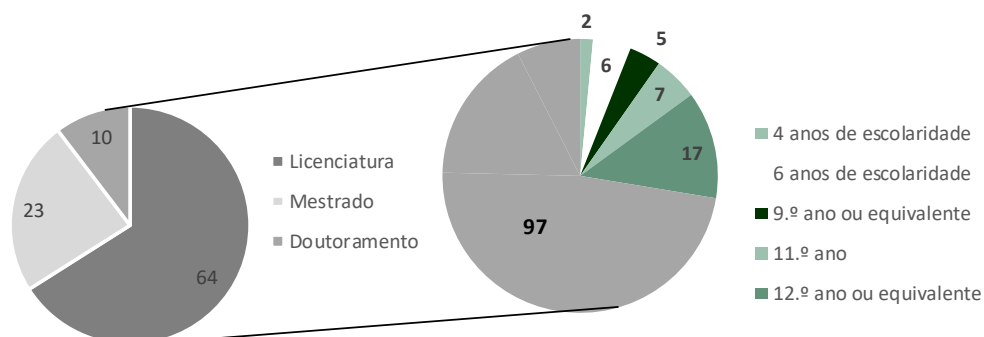
A percentagem dos trabalhadores com a formação ao nível do **mestrado e doutoramento** (33 trabalhadores) é de 24,63%.

A habilitação a seguir mais representada é o 12.º ano de escolaridade, que é detida por 12,69% do total dos trabalhadores. Os trabalhadores que são detentores do 9º ano de escolaridade representam 3,73% do total de trabalhadores.

Existem dois trabalhadores com 4 anos de escolaridade (assistentes operacionais) que representa 1,49% do universo dos trabalhadores, existem sete trabalhadores com 11 anos de escolaridade o que equivale a 5,22% do total dos trabalhadores e com 6 anos de escolaridade existem seis trabalhadores o que representa 4,48% do universo deste Organismo.

Da análise da estrutura habilitacional dos recursos humanos, verifica-se o elevado nível habilitacional dos trabalhadores, o que se justifica pelo cariz técnico das competências e atribuições deste Organismo, com 72,39% do pessoal a deter habilitações a nível superior.

Gráfico 21: Trabalhadores por Nível de Habilitações | 2020



1.7. Trabalhadores Portadores de Deficiência

No ano de 2020, foram contabilizados oito trabalhadores portadores de deficiência, dois do sexo masculino e seis do sexo feminino. Estes trabalhadores representam 5,97% dos efetivos

1.8. Entrada e Saída de Trabalhadores

1.8.1. Trabalhadores Admitidos e Regressados

Foram admitidos e/ou integrados no ano em apreço 24 trabalhadores, 16 trabalhadores em regime de Mobilidade (Mobilidade Interna; Cedência de Interesse Público; Recrutamento interno); 6 trabalhadores em Comissão de Serviço no âmbito da LGTFP; 2 trabalhadores em “Outras situações”).

A taxa de admissão cifra-se em 17,91%, tendo em conta a generalidade dos trabalhadores contabilizados como “Admitidos” em relação ao número total de trabalhadores em efetividade de funções em 31 de dezembro e é superior à verificada em idêntico período do ano de 2019 (13,5%).

1.8.2. Saída de Trabalhadores

Na DGS em 2020, saíram 23 trabalhadores, sendo o motivo variável segundo o grupo de pessoal:

- No pessoal “Dirigente Superior”, registou-se a saída de dois trabalhadores;
- No pessoal “Dirigente Intermédio”, registou-se a saída de cinco trabalhadores por fim da Comissão de Serviço;
- No pessoal “Médico”, registou-se a saída de quatro trabalhadores, um por reforma/aposentação e três por outras situações;
- No pessoal “Enfermeiro”, registou-se a saída de um trabalhador por outras situações;
- No pessoal “Técnico Superior”, registou-se a saída de quatro trabalhadores, um por mobilidade e três por “Outras Situações”;
- No pessoal “Assistente Técnico”, registaram-se cinco saídas, três por reforma/aposentação e duas por outras situações;
- No pessoal “assistente operacional”, registaram-se duas saídas por reforma/aposentação.

A taxa de saídas cifra-se em 17,16% em 2020, taxa superior ao verificado no ano de 2019 que foi de 15,8%, tendo em conta a generalidade dos trabalhadores contabilizados como “Saídas” em relação ao n.º total de trabalhadores em efetividade de funções em 31 de dezembro.

A taxa de admissão, de 17,91%, é ligeiramente superior à taxa de saídas, sendo que o número total de trabalhadores registou um acréscimo de uma unidade (134) face aos anos anteriores, no final de 2019 (133) igual ao número de trabalhadores em efetividade de funções em 2018 (134).

2. Modalidade de Horário de Trabalho e Assiduidade

O horário de trabalho praticado na DGS é o **horário flexível**, com plataformas fixas das 10:30 às 12:30 e das 14:30 às 16:30. Registaram-se trabalhadores com jornada contínua e trabalhadores com isenção de horário (Dirigentes).

2.1. Período Normal de Trabalho

A maioria dos trabalhadores da DGS tem um período normal de trabalho de 35 horas semanais, horário flexível (91%). Da carreira médica, quatro trabalhadores praticam um horário de 35 horas semanais e cinco praticam um horário de 42 horas semanais, dois médicos praticam o horário de 40 horas e um médico pratica outro tipo de horário. Da carreira de enfermagem, dois trabalhadores praticam um horário de 42 horas semanais. Na carreira de Técnico Superior de Saúde um trabalhador trabalha a tempo parcial ou pratica outro regime especial de período normal de trabalho.

2.2. Ausências

Da análise feita, verifica-se que o número total de ausências ao trabalho, em 2020 foi de 2.009 dias, traduzindo-se numa taxa de absentismo de 5,93%, menor do que o registado em 2019 que foi de 4.327 dias, sendo que 1.803 dias pertenceram ao sexo feminino (89,75%) e 206 ao sexo masculino (10,25%).

Destes, referindo apenas os mais significativos, o maior volume de ausências relaciona-se com “Doença”, contabilizando 790 dias, o que representa uma taxa de 39,32%, sendo que, 665 dias pertenceram ao sexo feminino. Logo a seguir o maior número de ausências deveu-se a “Faltas por Outros Motivos”, contabilizando um total de 691 dias, correspondem a uma taxa de 34,40%. As faltas “Por Proteção na Parentalidade”, com 324 dias de ausência, corresponderam a uma taxa de 16,13%.

A taxa de absentismo situa-se nos 5,93%, inferior à verificada em 2019 (10,47%).

Os trabalhadores da carreira de técnico superior contabilizaram o maior número de ausências com 1.077 dias, seguido da carreira de assistente técnico (387 dias de ausência).

Trabalhadores em Greve

No ano de 2020 registaram-se quatro ausências ao serviço por motivo de greve.

Tabela 58: Ausências | 2020

Causas	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		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
Dirigentes Superiores	52		5		9	62							1										67	62
Dirigentes Intermédios					39				4				1	12						16			40	32
Técnico Superior	213		20		320	10					11	3	13				1	2		484			4	1073
Assistente Técnico	21		18		146	66			15								1			120			0	387
Assistente Operacional	27				77	42							1								15		92	70
Informático																							0	0
Pessoal de Inspeção																							0	0
Médico					95								2						1	12			3	107
Enfermeiro	11												3							48			0	62
Técnico Superior Saúde																							0	0
Téc. Diagnóstico Terapêutica																				10			0	10
Total	52	272	5	38	125	665	0	76	0	19	0	11	7	29	0	0	1	3	1	690	15	0	206	1803

Legenda: 1 - Proteção na Parentalidade; 2 - Falecimento de Familiar; 3 - Doença; 4 - Por Acidente em Serviço ou Doença Profissional; 5 - Assistência a Familiares; 6 - Trabalhador Estudante; 7 - Por Conta do Período de Férias; 8 - Com Perda de Vencimento; 9 - Greve; 10 - Outros.

3. Encargos com o Pessoal

3.1. Encargos com o Pessoal

Tendo como período de referência o mês de dezembro de 2020, as remunerações auferidas pelos trabalhadores da DGS situam-se entre os 590,00€ e os 6.462,00 €.

Verifica-se que 68 trabalhadores têm um vencimento entre os 501€ e os 1500€, representando uma taxa de 50,75%.

O sexo feminino auferiu uma remuneração superior ao sexo masculino, ou seja, a remuneração mínima para o sexo masculino foi de 296,00€ (corresponde à retribuição de um Diretor de Programa em regime de tempo parcial, apenas 10,5 horas por semana) e para o sexo feminino de 645,00 €; e a remuneração máxima para o sexo masculino foi de 5.557,00 € e para o sexo feminino de 6.642,00 €.

Tabela 59: Encargos com o Pessoal por Rubrica | 2020

Descritivo de encargos	VALOR
Remuneração base	3.409.106,28 €
Suplementos remuneratórios	127.603,52 €
Prémios de desempenho	0,00 €
Prestações sociais	138.923,54 €
Outros encargos com pessoal	999.688,86 €
TOTAL	4.675.322,20 €

Tabela 60: Encargos com o Pessoal por Categoria/Carreira | 2020

Grupos de Pessoal/Carreira	Remuneração Base	Trabalho Extraor.	Ajudas de Custo	Represent.	Coord. Equipas	Outros	Total
Dirigentes	630.169,16 €		4.994,54 €	58.227,19 €		226.597,77 €	919.988,66 €
Médico	712.593,95 €	28.514,94 €	21.547,46 €			256.659,33 €	1.019.315,68 €
Enfermeiro	331.394,07 €	20.111,15 €	1.213,67 €			100.742,90 €	453.461,79 €
Téc. Superior Saúde	52.600,39 €	175,70 €	256,40 €			20.562,32 €	73.594,81 €
Téc. Diag. Terapêuti	37.366,83 €	68,50 €	161,63 €			16.485,74 €	54.082,70 €
Técnico Superior	1.034.708,42 €	47.660,59 €	9.954,54 €			153.230,81 €	1.245.554,36 €
Carreiras de Inspeçã	59.382,53 €	175,70 €				14.103,35 €	73.661,58 €
Informática	55.089,55 €		20,33 €			34.958,91 €	90.068,79 €
Assistente Técnico	372.046,57 €	15.721,39 €	63,32 €			128.749,02 €	516.580,30 €
Assist. Operacional	123.754,81 €	50.603,58 €	7.056,43 €			47.598,71 €	229.013,53 €
TOTAL	3.409.106,28 €	163.031,55 €	45.268,32 €	58.227,19 €	0,00 €	999.688,86 €	4.675.322,20 €

Nota: *Trabalho em dias de descanso semanal, complementar e feriados

3.2. Suplementos Remuneratórios

Incluem-se nos suplementos remuneratórios o trabalho extraordinário, em dias de descanso semanal, complementar e feriados, ajudas de custo, representação, secretariado e outros, num total de 266.527,06€.

Tabela 61: Suplementos Remuneratórios | 2020

Descritivo de Suplementos	VALOR
Trabalho Extraordinário	163.031,55 €
Ajudas de Custo	45.268,32 €
Representação	58.227,19 €
TOTAL	266.527,06 €

3.3. Encargos com Prestações Sociais

Em 2020 foram pagos encargos com prestações sociais que ascenderam a 138.979,70€.

A taxa de encargos com prestações sociais, que consiste no total de encargos com prestações sociais, a dividir pelo total de encargos com remuneração base, em 2020 foi de 3,68%, valor superior ao verificado em 2019.

4. Formação de Pessoal

No ano 2020, devido à situação extremamente delicada provocada pela pandemia COVID-19, e à obrigatoriedade da adoção pelo Organismo do regime em teletrabalho, registou-se um decréscimo nas participações em ações de formação face ao ano anterior, reduzindo-se a sua participação a 2,98% do total dos efetivos.

5. Medicina do Trabalho

No ano 2020, devido à situação extremamente delicada em termos da pandemia pela doença COVID-19, e à obrigatoriedade da adoção pelo Organismo do regime em teletrabalho, não foram realizados exames médicos periódicos no âmbito da medicina do trabalho nem analisados os postos de trabalho dos trabalhadores e colaboradores ocasionais da DGS. Também não foram realizadas ações de formação e sensibilização em matéria de segurança e saúde no trabalho.

6. Indicadores de Recursos Humanos

7. Apresenta-se a evolução dos indicadores dos recursos humanos ao longo dos últimos cinco anos.

Tabela 62: Indicadores de Recursos Humanos | 2016 – 2020

		2016	2017	2018	2019	2020
Balanço Social						
Média de Idade	Somatório de idades x 100 Total de efetivos	58 Anos	61 Anos	63 Anos	52 Anos	52 Anos
Nível Médio de Antiguidade	Somatório das antiguidades x 100 Total de efetivos	26 Anos	28 Anos	30 Anos	27 Anos	26 Anos
Taxa de Feminização	Taxa de efetivos femininos x 100 Total de efetivos	74,82%	76,12%	76,12%	77,44%	75,37%
Taxa de Masculinização	Taxa de efetivos masculinos x 100 Total de efetivos	25,18%	23,88%	23,88%	22,56%	24,63%
Taxa de Tecnicidade	Total Pessoal Técnico Superior x 100	29,50%	29,55%	33,58%	32,33%	35,82%

		Total de efetivos					
Taxa de Tecnicidade (Sentido lato)		Total Pessoal Técnico Superior ou Equiparado x 100	66,91%	68,90%	71,65%	69,92%	70,15%
		Total de efetivos					
Taxa de Envelhecimento	de	Somatório dos efetivos de =>55 x 100	41,00%	45,46%	49,25%	52,63%	48,51%
		Total de efetivos					
Taxa de Admissões		Total de admissões x 100	7,91%	7,46%	21,65%	13,53%	17,91%
		Total de efetivos					
Taxa de Saídas		Total de saídas x 100	7,19%	11,19%	22,38%	16,54%	17,16%
		Total de efetivos					
Taxa Real de Crescimento de Recursos Humanos	de	Total de efetivos em 31-12-2020 - Total de efetivos em 31-12-2019 x100	0,72%	0,04%	0,00%	0,74%	0,75%
		Total de efetivos no 31-12-2019					
Taxa de Habilitação Superior		Total Bac+Lic.+ Mestrado+Doutoramento x 100	71,22%	70,15%	71,65%	72,18%	72,39%
		Total de efetivos					
Taxa de Absentismo		Total de ausências (s/Férias)	12,74%	9,33%	12,81%	10,47%	5,93%
		Dias úteis do ano x Total de efetivos					
Encargos							
Taxa de Encargos Sociais		Total encargos c/prestações sociais	4,00%	4,12%	4,44%	3,3%	4,12%
		Total encargos c/ remuneração base					
Leque Ilíquido	Salarial	Maior remuneração	11,73	11,58	11,58	9,15	10,95
		Menor remuneração					
Formação							
Taxa de Participação Formação		Total participantes na formação x 100	46,00%	39,55%	29,15%	100%	2,98%
		Total de efetivos					
Taxa de Investimento		Total despesa em formação x 100	0,30%	0,25%	0,25%	0%	0,027%
		Total encargos com pessoal					

V. INICIATIVAS DE PUBLICIDADE INSTITUCIONAL

Segundo a Lei n.º 95/2015, de 17 de agosto, que estabelece as regras e os deveres de transparência a que fica sujeita a realização de campanhas de publicidade institucional do Estado, bem como as regras aplicáveis à sua distribuição em território nacional, através dos órgãos de comunicação social locais e regionais, a DGS, em 2020, reportou obrigatoriamente o valor de 6.562.576,97 €, conforme o Anexo 5 do presente relatório.

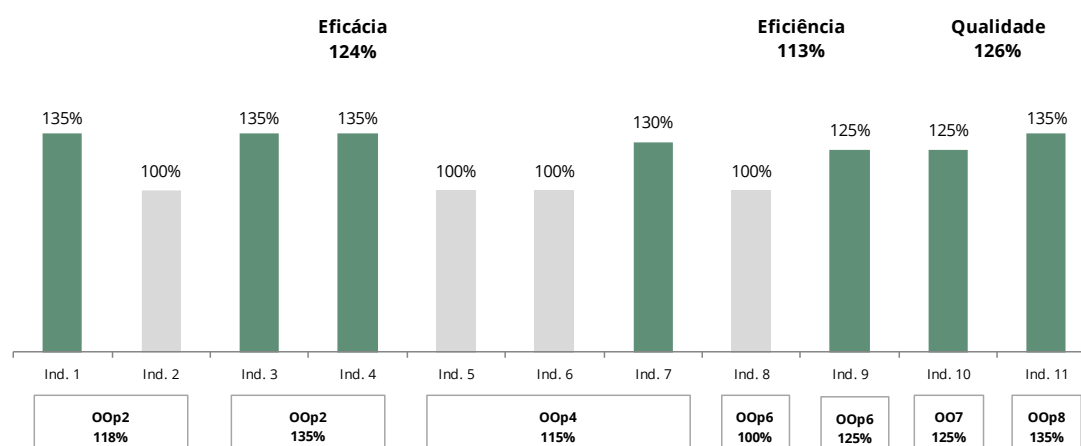
VI. AVAlIAÇÃO FINAL

A avaliação final da DGS no âmbito do Sistema de Avaliação de Desempenho da Administração Pública, já ponderada, situou-se nos 122%, tendo a DGS **superado globalmente todos os parâmetros de avaliação** (eficácia, eficiência e qualidade) e, em particular, **atingido todos os objetivos operacionais**.

Destes objetivos, num total de sete, 6 foram superados (86% do total), tendo 2 destes atingido um desempenho de excelente.

Por outro lado, dos 11 indicadores 4 foram avaliados com um nível de excelência (36,4%), 3 foram avaliados a um nível de superado (27,2%) e 4 foram atingidos (36,4%).

Gráfico 22: Grau de Execução do QUAR da DGS | 2020



A execução global do orçamento da DGS foi de 74,56% com as despesas de funcionamento a atingirem 5.405.654€, correspondendo a uma **taxa de execução de 82,64%** do orçamento corrigido. Comparativamente com o ano anterior há uma diminuição das despesas com pessoal, representando 86,49% das despesas de funcionamento.

Sublinha-se o significativo reforço orçamental para fazer face às despesas resultantes da pandemia pela COVID-19.

Nestes termos a **avaliação global do desempenho da DGS em 2020 é tida como muito positiva** que dada a sua avaliação final em QUAR (122%) se pode enquadrar, de acordo com o art.º 18º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, num **Desempenho Bom**, tendo atingido todos os objetivos e superando grande parte destes (86%, n=6).

No que respeita à realização do Plano de Atividades esta situou-se nos 108% relativamente à sua estrutura orgânica e de 89% relativamente às atividades do Plano Nacional de Saúde e dos Programas de Saúde Prioritários.

Os resultados obtidos em 2020 nas diferentes áreas de atuação, refletem a aposta interna na gestão rigorosa dos serviços, maximizando-se os recursos humanos, físicos e financeiros para a concretização das competências da DGS, não obstante os contratempos identificados em algumas áreas na monitorização das suas atividades designadamente pela situação pandémica vivida em 2020.

No que respeita aos **Recursos Humanos** a DGS desenvolveu um conjunto de medidas de apoio aos trabalhadores, designadamente a disponibilização em todos os serviços, de um sistema de filtração de

água potável a diferentes temperaturas, e criação de um instrumento facilitador de pedido e decisão de teletrabalho e o projeto "Beneficie do que se desenvolve na DGS" que tem por objetivo estimular a motivação e interesse dos colaboradores por aquilo que a DGS desenvolve nas suas diferentes áreas de atuação e que os poderá beneficiar na sua vida pessoal e/ou profissional.

Na área da **informática** deu-se continuidade ao trabalho integração e concentração dos **Sistemas de Informação** na SPMS, como entidade competente para estas matérias, com um foco grande nos sistemas de apoio ao combate à COVID-19.

Destacam-se alguns dos resultados obtidos em 2020, ao nível da **qualidade, eficácia e eficiência**, com impacto positivo no Sistema de Saúde:

A DGS, no cumprimento da sua missão, desempenhou e desempenha um papel técnico normativo fundamental para o apoio à formação de políticas públicas e de orientação para a reorganização dos recursos humanos e materiais afetos à prestação de cuidados de saúde no sistema de saúde e no Serviço Nacional de Saúde (SNS) para dar **resposta à avaliação e tratamento dos doentes COVID-19**. As necessidades de informação rápida e em tempo real levaram à produção de **documentos técnicos e procedimentos** dos quais se destacam:

- Elaboração de um relatório de situação diário da COVID-19;
- Codificação de óbitos tendo como causa básica de morte COVID-19 em tempo real (habitualmente existe 1 ano de diferença entre a emissão do certificado de óbito e a codificação);
- Relatório de análise da situação epidemiológica semanal de apoio à Reunião de Conselho de Ministros;

Para além disso, houve a necessidade de desenhar, desenvolver e implementar novos sistemas de informação que suprissem as lacunas existentes. Isso traduziu-se no desenvolvimento e entrada em produção do **BI SINAVE**, e do **TRACE COVID-19**. Assim como, **melhorias ao SINAVE** (criação de desenvolvimento da notificação laboratorial) e **SICO** de forma a darem resposta rápida aos prestadores.

No âmbito da **competência técnico-normativa**, foram emitidas e atualizadas 32 normas clínicas e organizacionais, 63 orientações e 10 circulares conjuntas, recentrando o seu conteúdo fundamentalmente no âmbito da COVID-19 e das diferentes áreas de intervenção.

No final do ano de 2020, estavam **certificados** 263 unidades/serviços, dos quais 67 são **Centros de Referência**, com obrigatoriedade de iniciarem, no prazo de um ano após o seu reconhecimento, o processo de certificação da qualidade e segurança da prestação de cuidados, seguindo o modelo de certificação indicado pela DGS.

No âmbito da **Segurança da Prestação de Cuidados** deu-se continuidade à monitorização das atividades desenvolvidas, nomeadamente pelas 95 Comissões para a Qualidade e Segurança (CQS). O impacto da COVID-19, resultou numa participação de 88% destas CQS, um decréscimo comparado com o ano anterior.

No âmbito do **Programa Nacional de Vacinação** salienta-se a Elaboração da Norma 18/2020 – Programa Nacional de Vacinação 2020, que entrou em vigor a 1 de outubro de 2020, procedendo-se a diversas atualizações com destaque para o alargamento da vacinação contra a doença invasiva meningocócica B (MenB) a todas as crianças nascidas desde 2019 e alargamento da vacinação contra o vírus do Papiloma humano (HPV) a todos os rapazes nascidos desde 2009, conforme estabelecido no Despacho n.º 12434/2019, de 30 de dezembro.

As atividades do **Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal**, divididas em dois módulos: Verão e Inverno, foram desenvolvidas de acordo com o previsto, destacando-se a redação e divulgação dos referenciais para elaboração dos respetivos planos de contingência de nível regional e local, bem como a monitorização e acompanhamento dos indicadores. Adicionalmente aos Planos de Contingência, para resposta aos desafios adicionais relacionados com a pandemia pela COVID-19, foi elaborado o **Plano da Saúde para o outono-inverno 2020-21**.

Na **Promoção da Literacia em Saúde** sobre Estilos de Vida Saudável, foi desenvolvido um número muito significativo de ações, em articulação estreita com a Divisão de Comunicação e Relações Públicas, com um foco grande em matéria COVID-19.

No âmbito da **Saúde Ocupacional** elaboração do Relatório de Progresso do Programa Nacional de Saúde Ocupacional: Extensão 2018/2020, a continuidade dos trabalhos de preparação do Guia Técnico “Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a fatores de risco psicossociais no local de trabalho” e emissão de parecer técnico a propostas legislativas no âmbito da Convenção do Trabalho Marítimo, da Protecção dos trabalhadores contra os riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho, à protecção da segurança e saúde dos trabalhadores contra os riscos resultantes da exposição a agentes biológicos durante o trabalho

Do desempenho da área da **Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil** salientam-se as atividades em diversos grupos de trabalho (GT) nacionais nomeados por despacho da DGS na área da saúde, áreas multissetoriais e grupos internacionais que tendo visto reduzido o seu desempenho pelo reordenamento dos meios para o combate à COVID-19, mantiveram as atividades mínimas e necessárias ao para um retomas a normalidade. Ainda nesta área de atuação, será de relevar a produção e/ou atualização **Orientações Técnicas** sobre mutilação genital feminina (MGF), vigilância e saúde da grávida, cuidados ao recém-nascido na Maternidade, segurança e saúde das crianças em perigo, rastreio das aneuploidias, ecocardiografia fetal.

Na área dos **Assuntos Europeus**, a Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia (PPUE 2021) viu a sua preparação intensificada no ano de 2020, num trabalho de estreita articulação e parceria com os diferentes organismos do Ministério da Saúde e com os diversos organismos e representações do Ministério dos Negócios Estrangeiros (MNE).

Na área da cooperação, de assinalar que Portugal juntou-se ao lote de países financiadores da GAVI-Aliança para a Vacinação, na 3ª reposição de fundos organizada pelo Governo do Reino Unido, em Londres, no dia 4 de junho de 2020, onde Portugal anunciou uma contribuição única de 100 mil euros para o período 2021-2025.

Durante 2020, a discussão do tema da **Agenda 2030** associada aos **Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável** (ODS), e em particular ao ODS 3, ficou refletida na proposta de relatório de progresso nacional “Transformar o nosso mundo: Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável”.

Portugal apareceu classificado em 25º lugar no ranking de desenvolvimento sustentável (uma posição acima da classificação de 2019).

Relativamente ao acompanhamento da temática dos **Migrantes** representa o Ministério da Saúde nas reuniões do Conselho para as Migrações, e assuntos complementares, assim como também é responsável pela implementação das ações previstas no *Work Package 7 Migration and Health*, da *Joint Action Health Equity Europe* (JAHEE). Compete também à DSCRI a coordenação do reporte mensal da implementação das medidas previstas no Plano de Implementação do Pacto Global para as Migrações, em que a área da saúde é responsável ou está envolvida.

No que concerne ao tema dos **Refugiados**, assinala-se a participação nas reuniões do Grupo Operativo

que decorre do Protocolo de Cooperação para o Acolhimento e Integração de Requerentes e Beneficiários de Proteção Internacional, e no qual o Ministério da Saúde é representado pela DGS e ACSS. Ainda dentro deste grupo populacional é de destacar também a participação da DSCRI, representando a área da saúde, nas reuniões de articulação intersectorial e interinstitucional para o acolhimento dos 500 Menores Estrangeiros Não Acompanhados (MENA), que Portugal se comprometeu a receber até ao final de 2021.

São igualmente de assinalar: as sessões de esclarecimento com os profissionais de acolhimento dos MENA; o contributo para Estratégia Nacional de Combate à Pobreza; a participação nas reuniões da Comissão para a Igualdade e Contra a Discriminação Racial; o contributo para o *Questionnaire to monitor the implementation of the Strategy and Action Plan for Refugee and Migrant Health*; a participação na apresentação do Projeto "Literacia em Saúde e Coesão Social em Populações Migrantes", os contributos para o Relatório sobre Direitos Humanos; o contributo para Proposta de Recomendação relativa à igualdade, inclusão e Participação das Pessoas Ciganas e a participação de no Portugal: *Survey on implementation of the European Child and Adolescent health strategy 2015-2010*.

Ainda na [ligação com organizações internacionais](#) e em concreto a Organização Mundial de Saúde (OMS), a DSCRI contribuiu para a preparação da participação portuguesa nas 146ª Sessão do Conselho Executivo da OMS, que decorreu em janeiro/fevereiro, quer individualmente, quer através da posição concertada dos Estados Membros da União Europeia sobre os vários temas e projetos de Resolução e Decisão que constaram da agenda, quer através da deslocação de um elemento da DSCRI, a Genebra, para participação na referida sessão do Conselho.

Na área da OMS, manteve o acompanhamento dos assuntos relacionados com a Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco, em articulação com a representante nacional para a área da saúde, junto de Convenção, e o acompanhamento das atividades da ONUSIDA.

Relativamente à [articulação com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico \(OCDE\)](#), destaca-se a preparação da participação portuguesa nas reuniões do Comité de Saúde da OCDE, que ocorreram em junho e dezembro. Como tarefa permanente, estabeleceu a coordenação das representações nacionais nos diferentes Grupos de Trabalho e Comités de Peritos, em diversas áreas, solicitando e remetendo contributos nacionais em diversos Working Papers da OCDE.

Mantiveram-se as atividades permanentes de Epidemic Intelligence, permitindo a elaboração e disseminação regular do [Boletim RONDA](#), que continua a alargar a lista de distribuição. Este documento permitiu acompanhar a evolução das principais ameaças de saúde pública, destacando-se a pandemia pela COVID-19. Continuou a ser efetuada a [vigilância da gripe](#) nas Enfermarias e Unidades de Cuidados Intensivos participantes, cujos dados ficaram expressos em relatório. Destaca-se ainda o acompanhamento das matérias do [Health Security Committee](#) e do [Regulamento Sanitário Internacional](#).

No domínio do PNS o ano de 2020 foi marcado pelo desenvolvimento de ações de [preparação do PNS 2021-2030](#). Não obstante a suspensão temporária dos trabalhos em março, para a afetação dos recursos humanos da equipa à saúde pública, estes foram retomados em junho com a apresentação do 2.º relatório de progresso.

Préviamente à declaração da pandemia, pela OMS, em 8 de Janeiro decorreu a 1ª reunião da Comissão de Acompanhamento (CA) e em 10 de Fevereiro a 2ª reunião do Conselho Consultivo (CC).

Em 2020 os [Programas Prioritários](#), viram a sua atividade reduzida, fundamentalmente nas ações que obrigavam a contatos físicos com os diferentes stakeholders. Porém, mantiveram atividade no desenvolvimento de estudos de diagnóstico e de situação, ações diversas nas áreas da prevenção primária e secundária, celebraram diversos protocolos e participaram em iniciativas e projetos nacionais e internacionais, destacando-se:

- Relativamente à área da **prevenção e controlo do tabagismo** sublinha-se a proposta de revisão da portaria prevista no artigo 5.º da Lei do tabaco, relativamente à proteção da exposição ao **fumo ambiental**. Em matéria de informação e **promoção da literacia**, foram elaborados conteúdos e infografias para a página eletrónica da DGS e redes sociais, sobre tabaco e SARS-Cov-2, sobre o tema do Dia Mundial sem Tabaco e sobre o Dia Nacional do Não Fumador e a articulação com a Direção-Geral de Educação (DGE) para a prevenção e controlo do tabagismo em meio escolar com a elaboração de materiais informativos destinados aos alunos. De salientar também
- No âmbito da área da **promoção da alimentação saudável** no ano de 2020 fez-se um forte investimento na recolha de informação com o objetivo de **avaliar os resultados das diferentes medidas em curso**, designadamente do imposto especial de consumo sobre as bebidas açucaradas e adicionadas de edulcorantes, da publicidade alimentar dirigida a crianças, do impacto da campanha para a promoção da alimentação saudável “Comer melhor, uma receita para a vida” e ainda do grau de implementação da identificação sistemática do risco nutricional nas unidades hospitalares do SNS. O PNPAS, em parceria com o PNPAF, desenvolveu um estudo com o objetivo de conhecer os **comportamentos alimentares e de atividade física dos portugueses** em contexto de contenção social, para combate à pandemia pela COVID-19. O PNPAS desenvolveu e publicou um conjunto alargado de **orientações no contexto da intervenção alimentar e nutricional na COVID-19**.
- Ao nível da área da **promoção da atividade física**, o ano de 2020, no âmbito da **comunicação e sensibilização**, um dos principais marcos conseguidos prendeu-se com a finalização da avaliação da campanha nacional de mass media “Siga o Assobio” e publicação dos seus resultados em revista de circulação internacional com arbitragem científica. Este artigo que foi submetido em agosto de 2020 e foi aceite para publicação, **com louvor do editor sénior da revista**. Das inúmeras iniciativas digitais de promoção da atividade física em contexto COVID-19, destaque para a criação de um **repositório nacional de iniciativas de apoio à prática de atividade física em contexto de contenção social** e ao lançamento de **recomendações de prática de atividade física no domicílio**.
- Relativamente à **prevenção da diabetes**, manteve-se o acompanhamento das Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes e das Unidades Integradas da Diabetes. Apesar dos constrangimentos resultantes da COVID-19 manteve-se a avaliação de **risco de pé diabético** e o **rastreamento da retinopatia diabética**, importantes para prevenir lesões mais graves e incapacitantes, tendo sido cumpridas as metas propostas para estes indicadores. Em 2020, o PND promoveu pela primeira vez, o **Concurso Nacional** para a realização de filme pelas escolas - Diabetes 2020, cujo tema foi “A Diabetes e o Enfermeiro”.
- Destaca-se da atividade da área das **doenças cérebro-cardiovasculares** a reformulação e envio de inquéritos, às unidades de saúde a nível nacional (continente e regiões autónomas) pertencentes ao SNS e setor privado e social, caracterizadores da realidade das doenças cérebro-cardiovasculares abrangendo as áreas das **vias verdes coronária e do AVC**, bem como a produção cirúrgica, de eletrofisiologia, e de cardiologia de intervenção.
- Na área das **doenças oncológicas** durante o ano de 2020, foram promovidos e implementados avanços na harmonização da plataforma de rastreios, nomeadamente, na possibilidade de extração dos dados de monitorização. Foi reforçada a necessidade de se implementar, integralmente, o programa nacional de rastreio oncológico. Nesta área houve uma quebra significativa na atividade dos rastreios oncológicos de base populacional devido aos constrangimentos provocados pela pandemia.
- No âmbito da **vigilância epidemiológica** para as doenças respiratórias foi mantido **atualizado o dashboard para as Doenças Respiratórias**, construído em 2019. Neste **dashboard** é possível aceder a vários indicadores de morbilidade, de mortalidade, dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e de

consumo terapêutico tanto ao nível nacional, como regional, como dos próprios agrupamentos de centros de saúde.

Quanto ao diagnóstico precoce de DPOC salienta-se ainda a proposta de um projeto piloto, para implementar a internalização de poligrafias nos CSP, na ARSLVT, funcionando em rede e com integração dos CSP e hospitais de referência. Com este projeto pretende-se reduzir a pressão diagnóstica de Síndrome de Apneia do Sono nos hospitais.

Para a melhoria da literacia em Saúde, no que respeita às doenças respiratórias e hábitos de vida saudáveis foi efetuada uma ação de promoção de estilo de vida saudável, em colaboração com o PNPCT, mediante a colaboração num vídeo educativo sobre a temática do Tabaco aquecido e cigarros eletrónicos que integrou a reportagem "As Máquinas do Vício".

- Na área das hepatites virais, através dos projetos financiados ao abrigo do Decreto-Lei n.º 186/2006 de 12 de setembro, e da Portaria n.º 258/2013, de 13 de agosto, foi possível assegurar o rastreio da infeção por VHB e VHC em contexto comunitário, em todas as cinco regiões de Portugal Continental. Assim, os dados reportados por 13 organizações não-governamentais, através de 15 projetos, informam que foram realizados 8.157 testes de VHB (Vírus da Hepatite B) e 8.323 testes de VHC (Vírus da Hepatite C) com proporções de resultados reativos de 1,26% e 1,60% respetivamente. Dos casos reativos identificados, foram referenciados para consulta hospitalar, respetivamente 80% e 70%, sendo que em 38% e 33% dos casos foi necessário acompanhar as pessoas à primeira consulta para confirmação dos resultados. De realçar que 40% para VHB, 42% para VHC, fizeram o teste pela primeira vez na vida.

Com vista à eliminação da hepatite C entre as pessoas que utilizam drogas por via injetável, tem sido reconhecida a abordagem de descentralização da prestação de cuidados de saúde às pessoas com infeção por VHC, facilitando o seu acesso em estruturas descentralizadas de base comunitária que apoiam essas pessoas, através de programas de troca de seringas, programas de substituição opiácea e de apoio social. Neste sentido, deu-se início a um processo de articulação entre o Programa Nacional para as Hepatites Virais e o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), com vista à definição conjunta dos procedimentos a adotar para a implementação de consultas descentralizadas para o tratamento da hepatite C em contexto de *outreach*, prevenindo situações de *lost to follow-up*.

- No que diz respeito à área da infeção VIH e Sida, no âmbito da prevenção, o Programa de Distribuição Gratuita de Materiais Preventivos e Informativos e o Programa Troca de Seringas permitiram a distribuição de 2.984.801 preservativos masculinos e femininos e de 778.192 embalagens de gel lubrificante. Verificou-se assim, em 2020, impacto da COVID-19, uma significativa redução no número de preservativos e de embalagens de gel lubrificante de, respetivamente 47% e 48%, comparativamente ao ano anterior.

O Programa Troca de Seringas distribuiu 1.116.628 seringas entre pessoas que utilizam drogas por via injetável, registando-se aqui também uma acentuada redução no número de seringas distribuídas de 21%, quando comparado com o ano de 2019 (1.413.584). Contrariamente à tendência verificada no número total de preservativos distribuídos, o Programa Troca de Seringas registou um aumento de 7,6%, em comparação com o ano anterior.

Relativamente ao rastreio, diagnóstico e referenciação, desde a implementação da estratégia de realização de testes rápidos de VIH VHB e VHC nas farmácias, já foram realizados 1.422 testes rápidos de VIH (54,9%), VHC (37,9%) e VHB (7,2%), em 21 farmácias do concelho de Cascais, com proporções de resultados reativos de 1,0% para VIH, e 1,5% para VHC. O teste para VIH, VHC e VHB foi realizado pela primeira vez, respetivamente, em 37,9%, 40,8% e 50,9% dos utentes, sendo o

principal motivo para a sua realização a ocorrência de uma relação sexual desprotegida (52,6%) seguido de nunca ter feito o teste (23,9%).

- Quanto à área das **infecções e resistência aos antimicrobianos**, a continuidade de **monitorização das infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS)**, através dos programas de vigilância em rede europeia: HAI-Net Cirurgia e HAI-Net UCI; o **Programa de VE de *Clostridium difficile*** (HAI-Net CDI) e de Vigilância da Incidência de infecções e resistências aos antimicrobianos nas Unidades de Internamento de Longa Duração (estes dois últimos ainda em fase inicial ou piloto) e em rede nacional: VE UCIN - Cuidados Intensivos Neonatais e VE INCS - Infecções nosocomiais da corrente sanguínea, bem como a **Estratégia Multimodal de Promoção das Precauções Básicas de Controlo de Infecção – PBCI**, que inclui os módulos de monitorização da Higiene das Mãos, de Auditoria global às PBCI e de Uso e Gestão de Luvas.

O acompanhamento da **vigilância das resistências aos antimicrobianos - EARS-Net** e a **vigilância de Consumo de Antimicrobianos - ESAC-net**, em rede europeia, em parceria com o INSA e INFARMED, respetivamente.

Na promoção da literacia em Saúde na área PPCIRA, destaque para as decorrentes do projeto **EU-JAMRAI** e o desenvolvimento do **Projeto e-Bug** visando a literacia para as futuras gerações.

No âmbito da resposta COVID-19, de salientar a participação ativa do PPCIRA nas diferentes atividades da *Taskforce* COVID-19.

- Na área da **saúde mental** destaca-se a constituição de **equipas comunitárias para adultos**, iniciando-se a contratação dos profissionais nas cinco ARS; no final do ano, foi publicado o Despacho n.º 2096/2021, de 25 de fevereiro, que autorizou a criação de cinco **equipas comunitárias de saúde mental para a infância e adolescência**, uma por cada ARS, passo que consideramos da maior importância dada a enorme escassez de recursos humanos nesta área tão relevante (principalmente de profissionais não-médicos). Iniciou-se a revisão da **Lei de Saúde Mental**, para a qual foi constituído um grupo de trabalho através do Despacho Conjunto nº 6324/2020, de 15 de junho. Em resposta à emergência da COVID-19, em Março de 2020, foi necessário organizar uma resposta integrada aos problemas de saúde mental, decorrentes da pandemia, envolvendo o PNSM/DGS, as ARS, os ACES e os Departamentos de Saúde Mental, em colaboração com várias entidades públicas e do sector social. A estratégia seguida foi baseada no modelo piramidal da OMS, com o desenvolvimento de iniciativas a quatro níveis: auto-cuidados, comunidade, cuidados de saúde primários e serviços especializados de psiquiatria (departamentos /serviços de psiquiatria de adultos, serviços/unidades de psiquiatria da infância e adolescência, hospitais psiquiátricos).

Relativamente ao desempenho no âmbito das **Metas de Saúde - Plano Nacional de Saúde Mental**, em 2020, salientam-se: (i) a diminuição da prescrição de ansiolíticos face a 2019 (redução de 10.329.106 para 10.233.236 de embalagens vendidas), (ii) o aumento no registo de diagnóstico na área da depressão (10,4 para 10,7%) e ansiedade (7,1 para 7,4%), (iii) o aumento de 18 para 43, face a 2019, do número de ações no âmbito dos programas de promoção da saúde mental e de prevenção das doenças mentais.

No campo da promoção e prevenção foram lançadas várias iniciativas, com destaque para o projecto **SOMOS O QUE BRINCAMOS**, na área da literacia infantil e juvenil.

- No que diz respeito à área da **tuberculose**, em 2020 assistimos à redução sustentada da incidência de Tuberculose, contribuindo para tal o acesso facilitado às consultas de tuberculose, o tratamento gratuito e a articulação intersectorial entre os diferentes níveis de saúde para a promoção do rastreio e tratamento preventivo. A população imigrante mantém-se como uma

população de risco, com uma taxa de notificação 4 vezes superior à média nacional (83,7 por 100 mil em 2019) e um aumento progressivo da proporção de casos, atingindo os 24,6 % em 2019 (21,3% em 2018). A demora mediana entre o início de sintomas e o diagnóstico tem vindo a aumentar na última década, o que se relaciona com o menor grau de suspeição de tuberculose por parte dos profissionais e da própria população, sendo fundamental o investimento na [melhoria da literacia em Tuberculose](#), quer junto dos profissionais de saúde quer junto da população no geral. No âmbito da [tuberculose infantil](#), o PNTb tem mantido a articulação com o PNV na monitorização da estratégia vacinal e reforçando a necessidade de administração precoce da vacina BCG, nomeadamente nas maternidades.

O ano de 2020 ficou marcado pela emergência de uma nova doença com implicações planetárias (COVID-19), classificada a 30 de janeiro pela OMS como uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional e a 11 de março como uma Pandemia, com um forte impacto em todos os serviços da DGS. Neste seguimento e em matéria de comunicação releva-se o papel importante desta área orgânica da DGS na organização das conferências de imprensa e na preparação das campanhas de informação implementadas numa diversidade grande de meios, entre outros, comunicação social, local, regional e nacional, serviços de transporte público, *outdoors*, serviços públicos, empresas, entre outros.

Por último de assinalar:

A campanha da Direção-Geral da Saúde (DGS) "[Somos todos uma só voz](#)", desenvolvida pela agência Lola Normajeon e pela Criactivos, recebeu o prémio de prata na categoria de Comunicação Tática na XVI edição dos Prémios à Eficácia da Comunicação e o prémio de bronze na categoria "Low Budget".

O projeto "[Autoreport & Trace COVID-19](#)", desenvolvida pela Direção-Geral da Saúde (DGS) e pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), recebeu a segunda menção honrosa na 7ª edição de Prémios Healthcare Excellence.

O [vídeo mais popular no Youtube em 2020](#), em Portugal, foi da autoria da Direção-Geral da Saúde e incidiu sobre a [técnica de lavagem das mãos](#). Contando com a participação do jornalista Luís Castro, este vídeo demonstra o modo correto da lavagem das mãos, uma das medidas mais eficazes na prevenção da COVID-19. A Plataforma YouTube, foi uma das utilizadas pela Direção-Geral da Saúde para informar sobre várias medidas de prevenção contra esta pandemia. O YouTube divulgou, no dia 2 de dezembro os vídeos que mais interesse despertaram este ano na plataforma, explicando que a análise foi feita com base na interação dos utilizadores com os vídeos, como as visualizações o números de gostos e comentários.

Artigo com resultados de avaliação de impacto da Campanha "[Siga o Assobio](#)" foi submetido para publicação no International Journal of Environmental Research and Public Health, em agosto de 2020, tendo sido aceite com louvor do editor sénior da revista.

A Professora Sónia do Vale, diretora do PND foi homenageada como [Profissional do Ano 2020-2021](#) pelo Rotary Cklub Lisboa Oeste.

A Diretora-Geral da Saúde, Dra. Graça Freitas, foi considerada [figura nacional do ano](#) por alguns órgãos da comunicação social, designadamente a redação da RTP, o JM Madeira e o Jornal de Notícias.

VII. ANEXOS

Anexo 1 – Fichas de Atividades com Execução de 2020

Anexo 2 – Lista de Normas e Orientações Clínicas e Organizacionais de 2020

Anexo 3 – Lista de Projetos de Apoio Financeiro em 2020

Anexo 4 – Quadros do Balanço Social de 2020

Anexo 5 – Iniciativas de Publicidade Institucional em 2020

Anexo 6 – Tabelas de Informação Complementar

Anexo 1 - Ficha de Atividade com Execução de 2020 (da 1 à 27)

Ficha de Atividades 1 | DIREÇÃO

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
NA	OE1 OE4 OE6	OOp1 -Aprofundar competências no âmbito das emergências em Saúde Pública (QUAR)	Qualidade	Ind 1.1. Desenvolvimentos de apoio à resposta a emergências em Saúde Pública no âmbito da COVID-19	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	30%	dez/20	10	125%	Superou	78%	Não atingiu	Plano-tipo	1 2 3	-
				Ind 1.2. Elaboração e revisão de Normas, Orientações, Informações Técnicas no âmbito da COVID-19 (QUAR)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	80	5	90	30%	dez/20	105	135%	Superou			Site DGS		-
				Ind 1.3. Desenvolvimento de plano de preparação e resposta a emergências de saúde pública <i>all hazards</i> (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	40%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Plano-tipo		-
NA	OE3	OOp2 - Reforçar a comunicação da DGS (QUAR)	Eficiência	Ind. 2.1. N.º ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	resultado	3	5	7	15	44	46	5	55	100%	dez/20	62	135%	Superou	135%	Superou	Site DGS	1 2 3	-
Todos	Todos	OOp3 - Apoiar o Planeamento Estratégico da DGS	Qualidade	Ind 3.1. Elaboração dos instrumento de apoio ao ciclo de gestão da DGS (nº)	Realização	3	3	3	3	4	4		5	60%	dez/20	5	125%	Superou	129%	Superou	Plataforma do SIADAP 1	4.2	Plano Estratégico, Plano de Atividades e monitorização do ano n; Relatório de Atividades do ano n-1
				Ind 3.2. Elaboração de instrumentos de apoio ao desenvolvimento das atividades da DGS (normalização de circuitos, BD, outros) (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	5	5		6	40%	dez/20	7	135%	Superou			Documentos enviados à Direção		-
d)	Todos	OOp4 - Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Eficiência	Ind. 4.1. N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	NA	2	2	0	3	100%	dez/20	3	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	art.º 25.º da LOE 2020
NA	NA	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
TOTAL ANUAL															115%								

Ficha de Atividades 2 | Departamento da Qualidade na Saúde - Direção

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
Todas	NA	OOp1 - Contribuir para a qualidade e segurança da prestação de cuidados de saúde em matéria de análise jurídica	Qualidade	Ind. 1.1. Percentagem de pareceres emitidos no prazo legal ou estipulado	Resultado	90	90	90	90	90	90	5	100	40%	dez/20	100	125%	Superou	131%	Superou	Relatório de Atividades	1.3; 1.7	Total de processos tratados
				Ind. 1.2. Percentagem de estudos e projetos realizados para a inovação na área da qualidade na saúde	Resultado	90	90	90	90	90	90	5	100	60%	dez/20	120	135%	Superou			Relatório de Atividades	1.3;	Total de propostas apresentadas.
Todas	OE4	OOp2 - Planeamento e Gestão SGQ	Qualidade	Ind. 2.1. Revisão do Sistema de gestão para a adequação à nova organização do DQS (nº processos)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	25	5	35	40%	dez/20	49	135%	Superou	135%	Superou	Relatório auditoria interna e externa	1.3	-
				Ind. 2.2. N.º de auditorias realizadas	Resultado	NA	NA	NA	2	2	1	0	2	60%	dez/20	3	135%	Superou			Relatório auditoria interna		-
h)	OE1	OOp3 - Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos de origem humana	Qualidade	Ind. 3.1. N.º de serviços com avaliação concluída	Resultado	76	234	100	122	90	52	5	60	50%	dez/20	35	74%	Não atingiu	105%	Superou	Relatório de Atividades	1.3	-
				Ind. 3.2. N.º de atividades com avaliação concluída	Resultado	81	194	100	129	90	52	5	60	50%	dez/20	122	135%	Superou			Relatório de Atividades		Total de atividades com avaliação concluída/ Total de atividades previstas para avaliação no ano
NA	NA	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp5 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 5.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
															TOTAL ANUAL		119%						

Ficha de Atividades 3 | Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
2.1 a) e b)	OE4	OOp1 - Elaborar e divulgar Normas (QUAR)	Qualidade	Ind. 1.1. Nº de Normas e Orientações publicadas/atualizadas/revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	NA	15	75	0	80	100%	dez/20	105	135%	Superou	135%	Superou	Site DGS	1.3	Dado o contexto da Pandemia, a publicação de Normas/Orientações e atualizações, têm o objetivo dar resposta às necessidade nacionais.
2.2 a); b)	OE2 OE4	OOp2 - Programa Nacional da Segurança do Doente (PNSD)	Qualidade	Ind. 2.1. Percentagem de execução da Avaliação do Programa Nacional de Segurança do Doente	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	25	3	30	50%	dez/20	100	135%	Superou	130%	Superou	Relatório evolutivo	1.3	-
				Ind. 2.2. Percentagem do Desenvolvimento de um sistema de informação de monitorização (NOTIFICA)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	5	40	50%	dez/20	40	125%	Superou			Relatório evolutivo		-
2.3 d)	OE2 OE4	OOp3 - Garantir o acesso dos doentes aos mecanismos de mobilidade internacional	Qualidade	Ind. 3.1. Taxa de respostas a processos de assistência médica no estrangeiro	Resultado	90	90	90	90	100	90	5	97	50%	dez/20	90	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro	1.3	Percentagem de processos de assistência médica no estrangeiro despachados no prazo legal definido de 15 dias úteis a contar da data de registo de entrada na DGS
				Ind. 3.2. Emissão de relatório com caracterização dos pedidos de assistência médica no estrangeiro e de assistência médica a estrangeiros em Portugal (nº)	Realização	2	1	1	1	0	1	0	2	50%	dez/20	1	100%	Atingiu			Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro		-
2.3 a)	OE2 OE4	OOp4 - Promover a adequação e integração de cuidados	Qualidade	Ind. 4.1. Emissão de relatório da Estratégia Integrada das Doenças Raras (no mês)	Resultado	NA	6	6	6	8	11	0	10	50%	dez/20	11	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório Anual	1.3	A suspensão de algumas atividades no contexto da pandemia COVID 19, justifica que no ano 2020 a data de apresentação de relatório seja projetada para os meses seguintes
				Ind. 4.2. Apresentação de proposta para novo modelo de adequação de cuidados dirigido a doentes crónicos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	dez/20	12	100%	Atingiu			Relatório Anual		-
NA	NA	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1

TOTAL ANUAL 115%

Ficha de Atividades 4 | Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
3.1 a)	OE4	OOp1 - Garantir mecanismos de certificação com vista à acreditação de serviços / unidades de saúde no âmbito do Modelo de Certificação/Acreditação do Ministério da Saúde (QUAR)	Qualidade	Ind. 1.1. Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos (QUAR)	Resultado	95	100	100	100	100	90	5	100	50%	dez/20	98,57	121%	Superou	61%	Não atingiu	Relatório Atividades	1.3	-
				Ind. 1.2. Desenvolvimento de um modelo de indicadores para avaliação do impacto da certificação nas unidades de saúde (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Relatório Atividades		-
3.2 a)	OE2 OE4	OOp2 - Monitorizar a qualidade na Saúde através das Comissões da Qualidade e Segurança	Qualidade	Ind. 2.1 - Emissão de relatório sobre os resultados das Comissões da Qualidade e Segurança (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	10	12	0	10	100%	dez/20	12	100%	Atingiu	1	Atingiu	Relatório e Plano de Atividades	1.3	-
NA	NA	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
															TOTAL ANUAL	96%							

Ficha de Atividades 5 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
b) d)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp1 - Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (QUAR)	Eficácia	Ind. 1.1. Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação (QUAR)	Impacto	97	96	97	97	98	95	0	96	50%	dez/20	97,2	135%	Superou	118%	Superou	Aplicação Vacinas; Site DGS	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.12; 3.1	Objetivo/Indicador interinstitucional
				Ind. 1.2. Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação (QUAR)	Impacto	98	95	96	96	96	95	0	96	50%	dez/20	95	100%	Atingiu			Aplicação Vacinas; Site DGS		Objetivo/Indicador interinstitucional
b) d)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp2 - Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (QUAR)	Eficácia	Ind. 2.1. Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal de residentes em Estruturas para Pessoas Idosas (QUAR)	Impacto	91	92	91	91	91	85	1	90	25%	dez/20	91	130%	Superou	83%	Não atingiu	SIM-SNS	1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.8; 1.9; 1.11	Objetivo/Indicador interinstitucional
				Ind. 2.2. Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulos Verão (no mês) (QUAR)	Resultado	NA	4	3	3	3	5	1	3	25%	dez/20	5	100%	Atingiu			Site DGS		
				Ind. 2.3. Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulos Inverno (no mês) (QUAR)	Resultado	NA	9	8	8	9	10	1	8	25%	dez/20	10	100%	Atingiu			Site DGS		
				Ind. 2.4. Apresentação de proposta de Plano de Saúde Sazonal Anual - (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	10	1	8	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Relatório Atividades Proposta enviada à Tutela/Direção		
b) d)	OE1	OOp3 - Promover o Controlo das Doenças Infecciosas	Eficácia	Ind. 3.1. Elaboração de Estratégia Nacional para as infeções de transmissão sexual (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	100%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Site DGS/Despacho da DG	1.2; 1.4; 2.15	Nomeação dos elementos para cada grupo de trabalho, de acordo com capítulos previstos na estratégia nacional para as IST
a) h)	OE1	OOp4 - Assegurar o apoio técnico e financeiro a projetos desenvolvidos por pessoas coletivas sem fins lucrativos	Qualidade	Ind. 4.1. Percentagem de projetos alvo de visitas de acompanhamento	Resultado	12	35	34	34	37,5	20	5	30	50%	dez/20	35,89	135%	Superou	132%	Superou	Relatório Atividades	1.1; 1.4; 1.11	Dada a situação epidemiológica devida à Covid 19, as visitas de acompanhamento não são realizadas no local mas sim através de reuniões online
				Ind. 4.2. Prazo de resposta de elaboração da análise técnica de pedidos de alteração e dos relatórios técnicos dos projetos em curso (média de dias úteis)	Realização	20	19	10	9	9	18	2	10	50%	dez/20	9	128%	Superou			Relatório Atividades		-
b) c)	OE1 OE3 OE4	OOp5 - Melhorar a resposta no âmbito das igualdades de género, da violência em adultos e das crianças e jovens em risco	Qualidade	Ind. 5.1 N° de documentos técnicos	Realização	NA	NA	2	2	1	2	1	4	100%	dez/20	1	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Site DGS	1.1; 1.4; 1.7; 1.9	Relatório de avaliação da implementação do despacho 5656/2017 de 28 de Junho

Ficha de Atividades 5 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a)	OE3 OE4	OOp6 - Desenvolver a Estratégia Nacional de Envelhecimento Ativo e Saudável	Qualidade	Ind. 6.1 N° ações para a promoção de estilos de vida saudáveis	Realização	NA	NA	NA	3	3	2	1	4	100%	dez/20	3	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Site DGS	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.14; 3.1	-
b) d)	OE1 OE2 OE3 OE4	OOp7 - Atualizar o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo	Eficiência	Ind. 7.1. Publicação da atualização do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	7	1	5	100%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Site DGS	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.12; 3.1	Tendo em conta o contexto da pandemia de COVID-19 não foi possível a publicação do documento no site da DGS. Foram integradas no Programa a Rubéola e a Síndrome da Rubéola Congénita, sendo necessário os contributos de peritos externos, o que não foi possível, tendo em conta o contexto epidemiológico nacional.
NA	OE5	OOp8 - Aprofundar competências no âmbito do Health Impact Assessment	Qualidade	Ind. 8.1. Elaborar relatório no âmbito do <i>Health Impact Assessment</i> (n°)	Realização	1	1	1	1	1	1	0	1	100%	dez/20	1	125%	Superou	125%	Superou	Documento remetido à direção	1; 2; 3	Indicador partilhado com a Direção
NA	NA	OOp9 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 9.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp10 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 10.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
															TOTAL ANUAL		102%						

Ficha de Atividades 6 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp	
a)	OE1 OE2 OE4	OOp1 - Promover a vigilância da Saúde Sexual e Reprodutiva	Qualidade	Ind. 1.1. Produção de um relatório de reformulação da PDS/SER, integrando as recomendações produzidas no estudo de prevalência da Mutilação Genital Feminina em Portugal (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Relatório	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.8; 1.11; 2.24	(integrante da ENIND que está em curso)	
				Ind. 1.2. Elaboração de um programa de formação para profissionais que integram equipas de Interrupção Voluntária da gravidez no SNS	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	15%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Programade Formação		-	
				Ind.1.3. Relatório de avaliação da vigilância da gravidez de baixo risco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	12	1	10	20%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Site DGS		-	
				Ind 1.4. Divulgação dos relatórios de análise da interrupção da gravidez em contexto nacional (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	20%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Site DGS		Relativo aos anos de 2018 e 2019	
a) d) e)	OE2	OOp2 - Promover a vigilância em saúde infantil	Eficiência	Ind 2.1. Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas	Resultado	45	50	80	81,6	81,7	80	5	90	40%	dez/20	86	115%	Superou	47%	Não atingiu	Relatório PDS	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.11; 2.24	Objetivo interinstitucional	
				Ind 2.2. Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade	Resultado	55	65	65	71	71,78	70	4	75	40%	dez/20	72%	1,09%	Não atingiu			Relatório SIARS		Objetivo Interinstitucional Na monitorização semestral reavaliar as metas, atendendo ao eventual impacto da COVID 19	
				Ind. 2.3. Taxa de adesão de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos	Resultado	NA	NA	31	39,5	54,5	60	5	66	20%	dez/20	56%	1,01%	Não atingiu			Relatório SIARS		Objetivo Interinstitucional Na monitorização semestral reavaliar as metas, atendendo ao eventual impacto da COVID 19	
NA	NA	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0	
NA	NA	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1	
															TOTAL ANUAL	68%								

Ficha de Atividades 7 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Literacia, Saúde e Bem-estar

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) c)	OE3	OOp1 - Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudável (QUAR)	Eficácia	Ind. 1.1. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	Resultado	3	5	7	15	44	46	5	55	20%	dez/20	62	135%	Superou	128%	Superou	Site DGS	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11; 3.1	-
				Ind. 1.2. Desenvolver um Plano Integrado de Estratégias de Promoção e Avaliação da Literacia em Saúde (mês) (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	2	6	11	1	9	20%	dez/20	8	135%	Superou	Site DGS		Nova Formulação		
				Ind. 1.3. Avaliar o nível de Literacia em Saúde da População portuguesa no âmbito do Consórcio M-PHOL (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	dez/20	11	100%	Atingiu	Site DGS		-		
				Ind. 1.4. Desenvolver conteúdos de e-learning no âmbito de promoção de Literacia em Saúde para Profissionais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	9	11	1	9	20%	dez/20	3	135%	Superou	Site DGS		-		
				Ind. 1.5. Nº de novos materiais a disponibilizar às bibliotecas escolares	Realização	2	0	1	2	4	2	1	4	20%	dez/20	5	135%	Superou	Site DGS		-		
b)	OE3	OOp2 - Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes	Eficácia	Ind. 2.1. Divulgação de boas praticas no ambito da prevenção de acidentes (nº)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	2	1	4	100%	dez/20	2	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Site DGS	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-
e)	OE1 OE2 OE3	OOp3 - Promover a implementação do Programa Nacional de Saúde Escolar	Eficácia	Ind. 3.1. Reavaliação do Planeamento Estratégico do "PNSE 2015" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	6	4	11	1	9	50%	dez/20	4	135%	Superou	135%	Superou	Site DGS	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-
				Ind. 3.2. Implementação de uma ferramenta de monitorização dos Acidentes Escolares e Periescolares (no mês)	Realização	NA	NA	NA	5	4	11	1	9	50%	dez/20	4	135%	Superou			Proposta enviada à Direção		-
b)	OE1 OE2	OOp4 - Promover a melhoria da Saúde Oral	Eficácia	Ind. 4.1. Avaliação do projeto de intervenção precoce do cancro oral (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	35%	dez/20	0	0%	Não atingiu	38%	Não atingiu	Documento enviado à Direção	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-
				Ind. 4.2. Execução do protocolo de investigação do 4º estudo de prevalência das doenças orais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	6	12	0	11	35%	dez/20	0	0%	Não atingiu			SISO		-
				Ind. 4.3. Revisão do PNSO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	4	1	2	30%	dez/20	2	125%	Superou			Proposta enviada à Direção		-
NA	NA	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais per capita	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais per capita	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
															TOTAL ANUAL		104%						

Ficha de Atividades 8 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp	
d	OE1	OOp1 - Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional	Eficiência	Ind. 1.1 Elaboração de Referencial sobre riscos Psicossociais no contexto de trabalho (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	dez/20	0	0%	Não atingiu	68%	Não atingiu	Site DGS/PNSOC	1.2; 1.4; 1.9; 1.11; 2.19	Enquadramento legal: Artigo 3º; DL n.º 81/2009, 2 de abril	
				Ind. 1.2 Elaborar Propostas Técnicas com vista à execução da Medida #117, da Medida #119 e da Medida #130 do SIMPLEX 20-21 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	dez/20	6	135%	Superou					Propostas Técnicas apresentadas superiormente	Enquadramento legal: Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro na sua atual redação
b)	OE4	OOp2 - Promover a vigilância da qualidade da água	Qualidade	Ind. 2.1. Prazo para emissão de pareceres de Licenciamento dos estabelecimentos termais e águas minerais naturais e de nascente (média dias)	Realização	27	20	20	20	18	18	2	15	100%	dez/20	16	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	1.4; 1.7; 1.9; 1.11 2.19	Decreto-lei 86/90 e 84/90 e Decreto-Lei 142/2004 data do parecer de resposta aos requerentes	
a)	OE1	OOp3- Mitigação dos Impactes Negativos sobre a Saúde Humana Associados ao Funcionamento dos Crematórios e Promoção da Adaptação do Setor Saúde às Alterações Climáticas	Qualidade	Ind. 3.1. Elaboração do Relatório do Setor Saúde no âmbito da Estratégia Nacional de Adaptação às Alterações Climáticas ENAAC 2020 (no mês)	Realização	NA	12	12	12	12	12	0	11	50%	dez/20	12	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Documento elaborado	1.1; 1.10; 1.11 2.19	Despacho nº 6234/2016, do Gabinete de Secretário de Estado Adjunto e da Saúde	
				Ind. 3.2 Revisão do projeto de Portaria referente à regulamentação do artigo 18º do Decreto-Lei nº 411/98, de 30 de dezembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 109/2010, de 14 de outubro (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	dez/20	12	100%	Atingiu					Documento elaborado	Artigo 18º do Decreto-Lei nº 411/98, alterado pelo Decreto-Lei nº 109/2010
c)	OE1	OOp4 - Minimizar o risco para a Saúde Humana das substâncias químicas e dos produtos biocidas colocados e utilizados no mercado nacional	Qualidade	Ind. 4.1. Percentagem de processos prioritários finalizados de produtos biocidas sujeitos a autorização de venda	Resultado	44	100	100	85	100	85	2	90	35%	dez/20	85	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Site DGS	1.4; 1.7; 1.8; 1.9; 1.11 2.19	De acordo com as regras do período transitório, e dependendo dos pedidos das empresas, do envio dos elementos em tempo útil, poderá ser alterado o número de processos prioritários	
				Ind. 4.2. Percentagem de produtos biocidas avaliados	Resultado	16	80	80	70	80	80	5	90	35%	dez/20	80	100%	Atingiu					R4BP3 Site ECHA	Regulamento (UE) n.º 528/2012, de 22 de maio
				Ind. 4.3. Percentagem de propostas analisadas no âmbito da Classificação e Rotulagem Harmonizadas (CLP), na vertente da Saúde Humana	Resultado	1	2	2	2	1	1	0	2	20%	dez/20	1	100%	Atingiu					Site ECHA	Regulamento (UE) n.º 1272/2008, de 16 de dezembro
				Ind. 4.4. Percentagem de pareceres técnicos no âmbito da Biomonitorização Humana na avaliação de risco de substâncias químicas e misturas (HBM4EU)	Resultado	NA	NA	NA	2	2	2	1	4	10%	dez/20	2	100%	Atingiu					Site HBM4EU	Identificação de efeitos em saúde para definição de valores guia de biomarcadores

Ficha de Atividades 8 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp	
a)	OE1	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Nº de dias após o final de cada Trimestre para Submissão do Relatório de monitorização na Plataforma Eco.Ap	Realização	NA	NA	45	40	38	38	10	27	50%	dez/20	39	100%	Atingiu	113%	Superou	Relatórios Trimestrais Portal Eco.AP	1.1; 1.9;1.10 2.19	Despacho nº 6064/2016, de 6 de maio Gabinete do Secretário de Estado da Saúde	
				Ind. 5.2. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Realização	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	50%	dez/20	0,99	125%	Superou					Relatório de atividades	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-1
NA	NA	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1	
															TOTAL ANUAL	97%								

Ficha de Atividades 9 | Direção de Serviços de Informação e Análise

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
b) e) g)	OE2 OE4	OOp1 - Promover o conhecimento em saúde	Qualidade	Ind. 1.1. Nº de <i>dashboards</i> dos Programas Prioritários e PNS	Realização	NA	NA	NA	NA	2	5	1	7	25%	dez/20	5	100%	Atingiu			Site DGS		-
				Ind. 1.2. Percentagem de implementação do projeto de Inteligência artificial como instrumento para a redução da mortalidade prematura: análise de determinantes e previsões	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	80	10	92	50%	dez/20	20	29%	Não atingiu	39%	Não atingiu	Relatório de progresso FCT	1.5; 1.6 2	-
				Ind. 1.3. Nº de publicações da "Revista Científica da DGS"	Realização	2	1	1	ND	0	1	0	1	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Site DGS		-
NA	NA	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
															TOTAL ANUAL		88%						

Ficha de Atividades 10 | Direção de Serviços de Informação e Análise - Divisão de Epidemiologia e Estatística

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
b) c) e) f) g) h)	OE2 OE4	OOp1 - Desenvolver e Gerir o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)	Qualidade	Ind. 1.1. Avaliação do Sistema de Vigilância SICO em, pelo menos, 3 componentes (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	35%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Relatório de Atividades	1.3; 1.7	-
				Ind. 1.2. Desenvolver conteúdos de formação no âmbito do SICO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	35%	dez/20	0	0%	Não atingiu			SICO		-
				Ind. 1.3. Tradução da CID para automatização da codificação de causas de morte (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	30%	dez/20	0	0%	Não atingiu			SICO		-
a) b) c) g)	OE2 OE4	OOp2 - Implementar Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)	Eficiência	Ind. 2.1. Desenvolver conteúdos de formação no âmbito do SINAVE (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	50%	dez/20	10	135%	Superou	135%	Superou	NAU	1.3 ; 1.5; 1.6	-
				Ind. 2.2. Avaliação do Sistema de Vigilância SINAVE em 2 doenças (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	50%	dez/20	8	135%	Superou			Relatório		-
NA	NA	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1,0	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp5 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 5.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
															TOTAL ANUAL		90%						

Ficha de Atividades 11 | Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) b) g)	OE1 OE5	OOp1 - Coordenar e promover a articulação do Ministério da Saúde em matéria de relações internacionais no âmbito da saúde pública (QUAR)	Eficácia	Ind 1.1. Percentagem de ações promotoras da articulação entre as políticas internacionais e as nacionais no âmbito da saúde preparadas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	70	10	100	50%	dez/20	135	135%	Superou	118%	Superou	Informação enviada à Direção	1.11	Reuniões Informais Ministros; EPSCO; Comité de Saúde OCDE; AMS; CR-OMS
				Ind 1.2. Nº de divulgações sobre oportunidades de participação e captação de recursos internacionais (QUAR)	Realização	2	3	7	4	5	3	1	5	50%	dez/20	2	100%	Atingiu	Informação enviada à Direção	Devido à COVID-19 os financiamentos foram alocados a outras prioridades			
a) d) e) g)	OE1 OE5	OOp2 - Acompanhar a preparação da Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia 2021	Qualidade	Ind.2.1. Percentagem de ações de preparação para a Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia 2021 executadas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	75	5	100	100%	dez/20	100	125%	Superou	125%	Superou	Informação enviada à Direção	1.11	Objetivo Interinstitucional
a) b) c) f)	OE1 OE5	OOp3 - Contribuir para a atividade do Ministério da Saúde em matéria de Direito internacional e Direitos Humanos	Eficácia	Ind. 3.1. Percentagem de cumprimento do plano de reporte no âmbito da Comissão Nacional para os Direitos Humanos	Realização	NA	NA	NA	NA	100	60	10	100	70%	dez/20	100	125%	Superou	123%	Superou	Informação enviada à Direção	1.11	-
				Ind. 3.2. Percentagem de ações judiciais europeias em matéria de competência do Ministério da Saúde acompanhadas	Realização	NA	NA	NA	NA	100	60	10	100	30%	dez/20	91	119%	Superou			Documentos enviados às entidades competentes		-
NA	NA	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1,0	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp5 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 5.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
															TOTAL ANUAL		118%						

Ficha de Atividades 12| Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais - Divisão de Cooperação

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
todas	OE1 OE5	OOp1 - Consolidar a cooperação no domínio da saúde	Eficiência	Ind 1.1. Nº ações de capacitação e formação com PALOP na área da saúde materno-infantil	Realização	NA	0	5	9	7	3	1	5	25%	dez/20	2	100%	Atingiu	88%	Não atingiu	Relatório de missão	1.11	Para Guiné-Bissau, São Tomé e Príncipe, Cabo Verde. Conjuntura atual do COVID19 impede a realização de missões.
				Ind 1.2 Nº ações de capacitação e formação com PALOP, exceto a área da saúde materno-infantil	Realização	NA	NA	NA	NA	11	3	1	5	25%	dez/20	2	100%	Atingiu			Relatórios de missão		-
				Ind. 1.3. Percentagem de Planos Operacionais elaborados ou revistos	Resultado	NA	NA	NA	20	16	70	10	100	25%	dez/20	60	100%	Atingiu			Proposta enviada à Tutela/Direção		entre 2018 e 2020; N=5 (GB; Moz; Ang; CV; STP)
				Ind. 1.4. Nº de atualizações da ferramenta de acompanhamento dos acordos e protocolos bilaterais	Realização	NA	NA	NA	NA	8	3	1	5	25%	dez/20	1	50%	Não atingiu			Informação enviada à Direção		-
todas	OE1 OE5	OOp2 - Reforçar a coordenação com os parceiros de forma a melhorar a coerência das intervenções de cooperação	Eficiência	Ind. 2.1. Nº de projetos de cooperação da sociedade civil e com parcerias apoiados pela DGS	Resultado	8	5	5	8	3	3	1	5	30%	dez/20	3	1	Atingiu	62%	Não atingiu	Proposta validada pela Direção	1.11	-
				Ind. 2.2. Nº de acordos de cooperação com os PALOPS, no âmbito da transferência de doentes divulgados	Realização	NA	NA	NA	NA	1	3	1	5	30%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Proposta enviada à Tutela/Direção		N=5 (GB; Moz; Ang; CV; STP)
				Ind. 2.3. Envio de relatório no âmbito da Ajuda Pública ao Desenvolvimento no setor da saúde (no mês)	Realização	3	4	7	4	5	4	3	40%	dez/20	5	80%	Não atingiu	Envio de relatório ao Instituto Camões			-		
todas	OE1 OE3 OE4 OE5	OOp3 - Promover a articulação das ações sobre saúde, migrantes e refugiados	Qualidade	Ind. 3.1. Desenvolvimento de ações de capacitação e formação sobre migrantes e saúde aos diferentes intervenientes desta esfera (mês)	Realização	NA	NA	NA	12	NA	12	0	11	50%	dez/20	12	100%	Atingiu	75%	Não atingiu	Relatórios de formação	1.11	compromisso internacional relacionado com JAHEE
				Ind. 3.2. Nº de informações divulgadas aos profissionais de saúde, sociedade civil e migrantes	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	50%	dez/20	1	50%	Não atingiu			Site DGS		ex: Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Cidadãos Estrangeiros
NA	NA	OOp4 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 4.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1,0	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório	4.3	Objetivo Interinstitucional Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp5 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 5.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.3	Objetivo Interinstitucional Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
															TOTAL ANUAL		90%						

Ficha de Atividades 13 | Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) b) c) d)	OE6	OOp1 - Apoiar o exercício das autoridades de saúde	Eficiência	Ind 1.1. Percentagem de processos concluídos face ao total de processos existentes (recursos hierárquicos de juntas médicas de incapacidade)	Resultado	NA	NA	NA	NA	30	50	10	75	40%	dez/20	60	100%	Atingiu	107%	Superou	Base de dados de registo de documentação	1.3; 1.10; 2	-
				Ind 1.2. Atualização da informação sobre Autoridades de Saúde no site da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	dez/20	10	135%	Superou			Site DGS		-
				Ind 1.3. Elaboração de portfólio de legislação relativa à Saúde Pública (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	40%	dez/20	12	100%	Atingiu			Relatório		-
a) e) f) g)	OE6	OOp2 - Detetar e monitorizar emergências de Saúde Pública	Eficácia	Ind 2.1. - Desenvolvimento do projecto de <i>Situation Room</i> para deteção e monitorização de situações de emergências em saúde pública (no mês).	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	8	0	7	40%	dez/20	8	100%	Atingiu	40%	Não atingiu	Proposta enviada à Direção	1.3; 1.5; 1.10; 2	-
				Ind 2.2. Desenvolvimento de plano de preparação e resposta a emergências de saúde pública <i>all hazards</i> (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	20%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Plano-tipo		-
				Ind 2.3. Desenvolvimento de instrumento de apoio à decisão no âmbito da deteção precoce e resposta a ameaças de Saúde Pública (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	0	9	20%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Proposta enviada à Direção		-
				Ind 2.4. Revisão do Regulamento interno do CESP (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	9	0	8	20%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Proposta enviada à Direção		-
a) e) f) g)	OE6	OOp3 - Registo, documentação e monitorização de ameaças de saúde pública de Saúde Pública	Eficiência	Ind 3.1. - Elaboração de ponto de situação sobre Pandemia de COVID-19	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	140	5	150	40%	dez/20	140	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Site DGS	1.3; 1.5; 1.10; 2	-
				Ind 3.2. N.º Participações em vídeo/áudio conferências nacionais e internacionais	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	40	10	60	30%	dez/20	50	100%	Atingiu			Retatório de Atividades		-
				Ind 3.3. Preparação de documentação de apoio à decisão, nomeadamente sobre situação epidemiológica.	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	120	3	125	30%	dez/20	120	100%	Atingiu			Retatório de Atividades		-
a) e) f) g)	OE6	OOp3 - Registo, documentação e monitorização de ameaças de saúde pública de Saúde Pública	Qualidade	Ind 3.4. Elaboração semanal de documento que identifique eventos com potencial impacto na saúde pública, nomeadamente a RONDA	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	51	0	52	100%	dez/20	52	125%	Superou	125%	Superou	RONDA	1.3; 1.5; 1.10; 2	-
a) e) f) g)	OE6	OOp4 - Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	Eficiência	Ind 4.1. N.º de reuniões de articulação com as autoridades de Saúde Pública	Realização	NA	NA	NA	NA	4	2	0	3	100%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Relatório de reunião	1.3; 1.10; 2	-

Ficha de Atividades 13 | Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
NA	NA	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp6 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 6.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
TOTAL ANUAL																			85%				

Ficha de Atividades 14 | Divisão de Comunicação e Relações Públicas

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020				Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador				Taxa de Realização OOp	Classificação OOp
a) b) e) f) g) h)	OE1 OE2 OE3	OOp1 - Reforçar a estratégia de comunicação da DGS (QUAR)	Eficácia	Ind. 1.1. Nº de visitas ao site da DGS	Realização	1.519.080	2.209.547	2.462.433	3.619.774	9.065.169	9.500.000	200.000	10.020.000	15%	dez/20	11553020	135%	Superou	109%	Superou	Google Analytics Relatório Atividades	1 2 3	-
				Ind. 1.2. Definição da Agenda anual de divulgação de informação da DGS (no mês)	Realização	1	1	1	1	1	1	0	1	10%	dez/20	1	125%	Superou			Documento enviado à Direção		-
				Ind. 1.3. Nº de post publicados nas redes sociais	Realização	262	492	864	1.060	650	1.150	100	1.300	15%	dez/20	2765	135%	Superou			Facebook twitter Instagram youtube Relatório		-
				Ind. 1.4. Tempo de resposta a publicações na página da DGS (n.º de dias)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	2	15%	dez/20	3	100%	Atingiu			Facebook twitter Instagram youtube Site DGS		-
				Ind. 1.5. Preparação do caderno de encargos para a reformulação do site da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	15%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Documento a enviar à Direção		-
				Ind. 1.6. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	resultado	3	5	7	15	44	46	5	50	30%	dez/20	62	135%	Superou			Site DGS		-
Todas	OE3	OOp2 - Criação do plano estratégico de comunicação da da DGS	Qualidade	Ind. 2.1. Elaboração da Estratégia de Comunicação (no mês)	Realização	0	0	0	0	0	12	0	11	70%	dez/20	6	135%	Superou	132%	Superou	Documento enviado à Direção	1 2 3	-
				Ind. 2.2. Definição das prioridades de comunicação para os programas prioritários e Direções da DGS, em articulação com a literacia (n.º)	Realização	0	0	0	0	0	10	1	12	30%	dez/20	12	125%	Superou			Documentos síntese de prioridades por Direção e Programa		-
NA	NA	OOp3 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 3.1. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	100%	dez/20	0,99	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-0
NA	NA	OOp4 - Promover a desmaterialização de processos	Eficiência	Ind. 4.1. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	100%	dez/20	1,01	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	4.2	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1
														TOTAL ANUAL		116%							

Ficha de Atividades 15 | Divisão de Apoio à Gestão

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp	
a) e) c) n) o) p)	Todos	OOp1 - Melhorar a eficiência e qualificar os recursos afetos à DGS	Eficiência	Ind. 1.1. Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação 2020-2022 (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	13	25%	dez/20	2,98	37%	Não atingiu	91%	Não atingiu	4.1	Relatório de atividades	DL 86-A/2016, de 29 de Dezembro	
				Ind. 1.3. Percentagem de registos completos no SIIE (%)	Realização	NA	100	100	100	100	100	100	0	NA	25%	dez/20	100	100%				Atingiu	SGMS	Objetivo Interinstitucional % de registo completo no Sistema de Informação dos Imóveis do Estado - N° total de imóveis com registos completos da DGS/ N° de Imóveis registados pela DGS
				Ind. 1.4. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,70	1,03	1	1	0	0,99	25%	dez/20	0,99	125%	Superou				Relatório de atividades	Consumo percapita do ano N/consumo per capita do ano N-0	
				Ind. 1.5. Relação de consumo papel e tonner anuais <i>per capita</i>	Resultado	NA	NA	0,77	0,87	0,89	0,99	0,05	0,80	25%	dez/20	1,01	100%	Atingiu				Relatório de atividades	Custo total do printing do ano N/Custo total do printing do ano N-1	
d)	Todos	OOp2 - Criar mecanismos de gestão integrada e eficiente dos recursos da DGS	Eficiência	Ind 2.1. Implementação do sistema de gestão de deslocações, de planeamento e de execução de despesas e de projetos, integrados com o sistema de gestão documental (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	25%	dez/20	12	100%	Atingiu	93%	Não atingiu	4.2	Sistema	-	
				Ind 2.2. Revisão e atualização dos manuais de procedimento da área das aquisições, da receita e criar check-lists que simplifiquem e garantam o cumprimento das obrigações legais (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	25%	dez/20	8	135%	Superou				Manuais	-	
				Ind 2.3. Revisão e atualização do manual de acolhimento (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	25%	dez/20	9	135%	Superou				Manual	-	
				Ind 2.4. Desenho de um sistema de gestão por processos e procedimentos (áreas de gestão, recursos financeiros e humanos) (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu				Base de dados com processos de avaliação; Plataforma de processamento.	-	

Ficha de Atividades 15 | Divisão de Apoio à Gestão

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
f)	Todos	OOp3 - Melhorar a eficiência dos recursos informáticos	Eficiência	Ind 3.1. Manter actualizado o acesso as contas de e-mail institucional e plataformas informáticas da DGS (%)	Realização	NA	NA	100	100	100	100	0	NA	50%	dez/20	100	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Rede interna	4.2	-
				Ind 3.2. Inventariar e actualizar as pastas partilhadas e gestão da acessos (%)	Realização	NA	NA	85	60	90	90	5	100	50%	dez/20	85	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Rede interna	4.2	-
d)		OOp4 - Implementar medidas de desmaterialização (medida SIMPLEX)	Eficácia	Ind 4.1. Implementar um sistema de gestão documental (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	11	12	0	10	50%	dez/20	12	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Sistema de Gestão Documental	4.1; 4.3	-
				Ind 4.2. Desmaterializar os processo ativos após a implementação do sistema (%)	Realização	0	0	0	0	50	50	10	100	50%	dez/20	42	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Sistema de Gestão Documental	4.1; 4.3	-
d)	Todos	OOp5 - Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Eficiência	Ind 5.1. Número de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Resultado	NA	NA	NA	NA	2	2	0	3	100%	dez/20	3	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	4.2	art.º 25.º da LOE 2020

Ficha de Atividades 16 | Área da Prevenção e Controlo do Tabagismo

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp	
b) c)	OE1	O1. Prevenir a iniciação do consumo de tabaco nos jovens.	Qualidade	Ind. 1.1. Nº reuniões ou iniciativas com a DGE no âmbito do protocolo DGS/DGE para a prevenção do tabagismo em meio escolar	Realização	NA	NA	NA	NA	3	2	1	4	100%	dez/20	4	125%	Superou	125%	Superou	Relatório de atividades	1.1 1.3; 1.4;;1.6;1.7 2.4	As formações de professores previstas para o primeiro semestre foram interrompidas devido à pandemia pela COVID-19	
f)	OE1 OE2 OE4	O2. Promover e apoiar a cessação tabágica.	Eficiência	Ind. 2.1. Concretizar o processo de informatização da Consulta Intensiva de cessação tabágica no SClínico dos CSP e iniciar o processo a nível Hospitalar (no mês)	Realização	NA	NA	NA	ND	7	11	1	9	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu	50%	Não atingiu	Sclínico / Relatório de Atividades	1.6; 1.14 2.4	Este processo depende dos SPMS. Devido à pandemia está interrompido desde final de março.	
				Ind. 2.2. Proposta para aumento dos impostos sobre o tabaco (no mês)	Realização	NA	NA	7	6	2	8	1	6	50%	dez/20	8	100%	Atingiu			Proposta enviada à Direção		-	
				2.3. Elaboração de proposta de indicadores sobre programa intensivo de apoio à cessação tabágica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	11	1	9	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Proposta enviada à Direção		Só pode ser realizada após informatização do Sclínico - correção de erros ainda existentes. Pendente da colaboração dos SPMS e da ACSS devido à pandemia pela COVID-19	
c)	OE4	O3. Proteger da exposição ao fumo ambiental do tabaco.	Eficiência	Ind. 3.1. Promover a publicação da Portaria de regulamentação dos espaços com fumo (artigo 5.º da Lei do tabaco) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	12	0	11	100%	dez/20	10	135%	Superou	135%	Superou	Proposta enviada ao Gabinete/ Publicação da Portaria	1.6; 1.14 2.4	-	
a) d) e) f) g)	OE1 OE2 OE4 OE5	O4. Monitorizar, avaliar e promover a formação profissional, a investigação e as melhores práticas no domínio da prevenção e controlo do tabagismo.	Qualidade	Ind. 4.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da prevenção e controlo do tabagismo (no mês)	Realização	12	3	11	10	11	12	0	10	60%	dez/20	0	0%	Não atingiu	50%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.5; 1.13; 1.14 2.4	-	
				4.2. Nº de formações sobre prevenção e tratamento do tabagismo para o ensino pré-graduado na área da saúde	Realização	NA	NA	NA	NA	NA													Relatório Site DGS	-
				4.3. Elaboração do Relatório bienal de Convenção de Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	3	40%	dez/20	3	125%	Superou			Relatório Site DGS		-	
d) e)	OE3	O5. Aumentar a literacia da população no domínio da prevenção e controlo do tabagismo e promover um clima social favorável ao controlo do tabaco	Qualidade	Ind. 5.1. Nº de iniciativas de promoção da literacia sobre tabagismo	Realização	1	1	NA	1	3	2	1	3	100%	dez/20	2	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório Site DGS	1.1; 1.6; 1.8; 1.13; 1.14; 2.4	-	
d) e)	OE1	O6. Garantir uma adequada cobertura por cuidados de apoio intensivo à cessação tabágica e diminuir as barreiras no acesso ao tratamento farmacológico.	Eficiência	Ind. 6.1. Percentagem de incremento de primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica	Resultado	13,8	-16,6	ND	16	13	5	1	7	100%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Relatório de Atividades ARS	1.2; 1.6; 1.14 2.4	Objetivo interinstitucional. Difícil de cumprir devido à situação de pandemia. Muitas consultas foram obrigadas a fechar por falta de profissionais alocados à COVID 19.	

Ficha de Atividades 16 | Área da Prevenção e Controlo do Tabagismo

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
b) c) d) h)	OE1 OE4 OE5	07. Regulamentar os produtos do tabaco	Qualidade	Ind. 7.1. N° de dias de resposta a pedidos de parecer relativos à notificação de ingredientes dos produtos do tabaco e dos cigarros eletrónicos registados na base EU_CEG	Realização	NA	15	11	8	10	15	5	10	25%	dez/20	10	125%	Superou	130%	Superou	Relatórios	1.3; 1.14 2.4	-
				Ind. 7.2. N° de dias de resposta a análise de dossier técnico no âmbito da notificação de novos produtos do tabaco	Realização	NA	NA	NA	NA	100	115	5	100	25%	dez/20	100	125%	Superou			Relatórios		-
				Ind. 7.3. N° de dossiers técnicos analisados no âmbito da notificação de novos produtos do tabaco	Realização	NA	NA	NA	NA	11	5	2	8	25%	dez/20	11	135%	Superou			Pareceres enviados à DGAE		-
				7.4. N° de participações em projetos internacionais com a OMS e a EU	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	3	25%	dez/20	4	135%	Superou			Relatórios		-
															TOTAL ANUAL	84%							

Ficha de Atividades 17 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Meta 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020				Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador				Taxa de Realização OOp	Classificação OOp
a) c)	OE1 OE2 OE3	O1. Melhorar o conhecimento sobre os consumos alimentares e estado nutricional da população portuguesa	Qualidade	Ind. 1.1. Percentagem de utentes utilizadores do SNS com registo de parâmetros de nutrição (IMC e perímetro da cintura/perímetro abdominal)	Resultado	60	62	55	ND	60	61	2	66	5%	dez/20	58,111	98%	Não atingiu	108%	Superou	Relatório	1.1; 1.3; 1.6; 1.11; 1.13; 1.15 2.1 3.4	-
				Ind. 1.2. Percentagem de utentes com registo de pré-obesidade nos CSP	Resultado	NA	ND	ND	11	11	17	2	21	5%	dez/20	18,893	100%	Atingiu	Relatório		-		
				Ind. 1.3. Percentagem de utentes com registo de obesidade nos CSP	Resultado	NA	ND	ND	13	13	13	2	15	5%	dez/20	12,765	100%	Atingiu	Relatório		-		
				Ind. 1.4. Percentagem de doentes com identificação do risco nutricional na admissão até às primeiras 48h de internamento	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	5	35	10%	dez/20	27,61	100%	Atingiu	Relatório		Objectivo Interinstitucional		
				Ind. 1.5. Percentagem de doentes em risco nutricional submetidos a intervenção nutricional nas 24h após a sinalização	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	40	5	45	10%	dez/20	39,18	100%	Atingiu	Relatório		Objectivo Interinstitucional		
				Ind. 1.6. Percentagem de doentes em idade pediátrica classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	5	35	10%	dez/20	39,02	135%	Superou	Relatório		Objectivo Interinstitucional		
				Ind. 1.7. Percentagem de doentes em idade adulta classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	50	5	55	10%	dez/20	64,59	135%	Superou	Relatório		Objectivo Interinstitucional		
				Ind. 1.8. Avaliação do impacto da campanha "Comer melhor, uma receita para a vida" (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	dez/20	10	100%	Atingiu	Relatório		-		
				Ind. 1.9. Avaliar o conhecimento da Dieta mediterrânea entre a população portuguesa (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	11	10%	dez/20	10	135%	Superou	Relatório		-		
				Ind. 1.10. Monitorização e avaliação do impacto do Regime Escolar (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	9	5%	dez/20	0	0%	Não atingiu	Relatório		-		
				Ind. 1.11. Monitorização do cumprimento dos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	7	1	6	5%	dez/20	6	125%	Superou	Relatório		-		
				Ind. 1.12. Monitorização da publicidade alimentar dirigida a crianças em contexto digital (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	9	10%	dez/20	10	100%	Atingiu	Relatório		-		
				Ind. 1.13. Monitorização da implementação da estratégia de combate à desnutrição hospitalar (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	5%	dez/20	10	125%	Superou	Relatório		-		

Ficha de Atividades 17 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Meta 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) c)	OE1 OE2 OE3	O1. Melhorar o conhecimento sobre os consumos alimentares e estado nutricional da população portuguesa	Qualidade	Ind. 1.14. Analisar a "Aplicabilidade do Nutri-Score numa amostra de produtos alimentares portugueses" (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	1	100%	dez/20	3	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório	1.1; 1.3; 1.6; 1.11; 1.13; 1.15 2.1 3.4	-
b) d)	OE1 OE2 OE4	OOP2. Modificar a oferta alimentar em determinados espaços públicos	Qualidade	Ind. 2.1. N° de documentos orientadores que sustentem medidas legislativas, ou outras, para alteração da disponibilidade de alimentos de elevada densidade energética em ambiente escolar e espaços públicos	Realização	1	1	1	7	3	2	1	3	20%	dez/20	4	135%	Superou	71%	Não atingiu	Documento enviado à Tutela/Direção	1.6; 1.7; 1.15 2.1 3.4	-
		Ind. 2.2 Percentagem de redução do teor de açúcar dos produtos incluídos nos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	0,5	2	20%		1,3	100%	Atingiu	Relatório Site DGS			-		
		Ind. 2.3 Percentagem de redução do teor de sal dos produtos incluídos nos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	0,5	2	20%		1,7	118%	Superou	Relatório Site DGS			-		
		Ind. 2.4 Percentagem de instituições do ensino superior que obtiveram o selo de excelência "Alimentação Saudável no Ensino Superior"	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	50	5	60	20%		0	0%	Não atingiu	Relatório Site DGS			-		
		Ind. 2.5 Número de padarias aderentes ao projeto Selo Pão com "Menos sal, mesmo sabor" que cumprem o limite de 1 g de sal por 100g de pão	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	67	10	5	20	20%	dez/20	0	0%	Não atingiu	Relatório Site DGS			-		
a) c)	OE3	OOp3 - Aumentar a literacia alimentar e nutricional	Qualidade	Ind. 3.1. N° materiais gráficos e conteúdos interativos pedagógicos para a promoção da alimentação saudável	Realização	30	20	ND	23	13	15	10	17	25%	dez/20	21	100%	Atingiu	84%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1	-
		Ind. 3.2 N° ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	NA	5	4	1	0	2	25%	dez/20	1	100%	Atingiu	Relatório Site DGS	-					
		Ind. 3.3. N.º de Campanhas de promoção da literacia	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	25%		0	0%	Não atingiu		-					
		Ind. 3.4 Implementar a funcionalidade "Coma melhor, passo a passo" na aplicação mySNScarteira (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	11	25%	dez/20	0	135%	Superou	Relatório Site DGS			-		

Ficha de Atividades 17 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Meta 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020				Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador				Taxa de Realização OOp	Classificação OOp
d) e)	OE2 OE3 OE4	OOp4 - Capacitar os profissionais de saúde e outros	Qualidade	Ind. 4.1. Publicação de versão atualizada da ferramenta eletrónica SPARE (Programa de apoio à gestão de cantinas escolares) (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	7	25%	dez/20	0	135%	Superou	90%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1 3.9	-
				Ind. 4.2. N.º conteúdos e/ou ferramentas pedagógicas destinadas a profissionais que pela sua atividade influenciam consumos alimentares	Realização	NA	ND	ND	4	2	4	2	5	25%	dez/20	3	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 4.3. Atualização do módulo de nutrição do SClínico (SPMS) (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 4.4 Implementar o Aconselhamento breve sobre alimentação saudável no SClínico (SPMS) (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	25%	dez/20	4	125%	Superou			Documento relativo ao aconselhamento breve		-
d)	OE1 OE5	OOp5 - Promoção de ações intersectoriais	Eficiência	Ind.5.1. N.º de iniciativas implementadas relativas à estratégia integrada de promoção da alimentação saudável	Realização	NA	NA	6	12	5	5	3	8	50%	dez/20	13	135%	Superou	130%	Superou	Relatório Site DGS	1.6; 1.7; 1.13; 1.15 2.1	-
				Ind. 5.2 Colaborar em iniciativas internacionais (n.º de iniciativas)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	2	8	50%	dez/20	8	125%	Superou			Relatório Site DGS		-
															TOTAL ANUAL		97%						

Ficha de Atividades 18 | Área da Promoção da Atividade Física

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) c) e)	OE1 OE3	OOp1. Promover a comunicação e aumentar a prontidão do cidadão face à atividade física regular e redução do tempo sedentário	Eficácia	Ind. 1.1. Avaliação da campanha nacional de mass media (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	7	33%	dez/20	10	100%	Atingiu	120%	Superou	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	1.1; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.13 2.2 3.4	-
				Ind. 1.2 N° ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	NA	ND	4	4	1	6	33%	dez/20	6	125%	Superou			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		Inclui ações a campanhas
				Ind. 1.3. N° de produtos nacionais e internacionais (artigos, comunicações científicas) no âmbito da promoção da atividade física	Realização	NA	NA	NA	NA	29	10	1	12	34%	dez/20	49	135%	Superou			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		-
a) c) d)	OE1 OE4	OOp2. Fomentar e melhorar a qualidade da promoção da atividade física nos cuidados de saúde, e a capacitação dos profissionais de saúde a este nível	Qualidade	Ind. 2.1. Proporção de utentes utilizadores dos CSP do SNS com avaliação de atividade física e comportamentos sedentários registada no SClínico (por 100 000 utentes)	Realização	NA	NA	NA	NA	1.732	2.000	200	2.201	20%	dez/20	1967	100%	Atingiu	117%	Superou	SIARS	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.9; 1.13 2.2	-
				Ind. 2.2. Proporção de indivíduos residentes em Portugal continental (com 15 ou mais anos) com emissão de, pelo menos, 1 recurso de aconselhamento breve de atividade física através da Prescrição Eletrónica Médica (PEM) (por 100 000 utentes)	Realização	NA	NA	NA	NA	94	100	10	111	20%	dez/20	160	135%	Superou			SIARS		-
				Ind. 2.3. N° anual de monitorizações semanais da implementação do projeto-piloto de promoção da atividade física nas unidades de saúde piloto.	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	20	5	26	15%	dez/20	31	135%	Superou			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		-
				Ind. 2.4. Proposta de orientação clínica sobre promoção da atividade física no SNS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	15%	dez/20	12	100%	Atingiu			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		-
				Ind. 2.5. Adaptação cultural e científica de manual técnico de promoção da atividade física na doença crónica	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	2	8	15%	dez/20	7	133%	Superou			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		-
				Ind. 2.6. Desenvolvimento e implementação de mecanismo online de capacitação dos profissionais de saúde, no âmbito da promoção da atividade física (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	7	15%	dez/20	10	100%	Atingiu			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		-

Ficha de Atividades 18 | Área da Promoção da Atividade Física

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) c) d)	OE1	OOp3. Incentivar ambientes promotores da atividade física nos diferentes contextos e ao longo do ciclo de vida, valorizando e disseminando as boas práticas	Qualidade	Ind. 3.1. Monitorização da implementação dos pólos do "Diabetes em Movimento" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	7	9	1	7	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu	90%	Não atingiu	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.9; 1.13 2.2	-
				Ind. 3.2. Colaboração com a Câmara Municipal de Lisboa no refinamento e avaliação do Programa Lisboa +55 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	25%	dez/20	6	100%	Atingiu			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		-
				Ind. 3.3. Colaboração com a Organização Mundial da Saúde no refinamento do programa mActive para aumento do número de passos diários da população sénior (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	2	25%	dez/20	2	125%	Superou			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		-
				Ind. 3.4. Nº de mecanismos digitais desenvolvidos e disponibilizados para análise de boas práticas de iniciativas de promoção da atividade física	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	1	3	25%	dez/20	12	135%	Superou			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		-
b)	OE2	OOp4. Promover a monitorização, a vigilância epidemiológica e a investigação na área da promoção da atividade física.	Qualidade	Ind. 4.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Atividade Física (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	9	11	1	9	50%	dez/20	12	100%	Atingiu	118%	Superou	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.10; 1.13 2.2 3.4	-
				Ind. 4.2. Estudo de monitorização dos indicadores do Barómetro Nacional da Atividade Física - follow up a 2 anos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	50%	dez/20	5	135%	Superou			Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF		-
TOTAL ANUAL															111%								

Ficha de Atividades 19 | Área da Diabetes

Atribuição do PNS	OE da DGS	OOp do PNS	Parâmetro do Objetivo/Eixo	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações			
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp		
b) c) d)	OE2	OOp1 - Promover a monitorização e Vigilância Epidemiológica	Qualidade	Ind. 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da diabetes (no mês)	Realização	11	3	11	0	11	12	0	11	33%	dez/20	12	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Apresentação pública ou publicação do relatório do PND	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.4	-		
				Ind. 1.2. Desenvolvimento do Dashboard da Diabetes (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	33%	dez/20	12	100%	Atingiu			Dashboard		-		
				Ind. 1.3. Elaboração de proposta de revisão do módulo da Diabetes no Sclínico (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA														Proposta	-
				Ind. 1.4. Análise e avaliação dos sistemas de informação atuais com a apresentação de proposta de desenvolvimento e respetivo cronograma, para conhecimento da Prevalência de Diabetes tipo 1 (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	34%	dez/20	12	100%	Atingiu			Proposta		-		
a) c) e) f)	OE1 OE2 OE3	OOp2 - Promoção da saúde e prevenção da doença	Eficácia	Ind. 2.1. N° de avaliações de risco de diabetes tipo 2 efetuados na população adulta nos CSP nos últimos 3 anos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2100000	400000	2600000	20%	dez/20	2.430.953	117%	Superou	109%	Superou	Relatório do PND, dashboard	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.1; 3.7	-		
				Ind. 2.2. N° de novos casos de Diabetes registados ao nível dos CSP	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	50000	10000	61000	20%	dez/20	51.834	104%	Superou			relatório do PND, dashboard		-		
				Ind. 2.3. Desenhar, para implementação em 2021, o programa de prevenção da Diabetes para utentes com risco aumentado (moderado, alto ou muito alto) para desenvolver a doença (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	20%	dez/20	12	100%	Atingiu			Relatório do PND		Preparação do plano de formação de formadores profissionais de saúde; Criação de instrumentos e materiais de divulgação (vídeos, outros materiais) Revisão do módulo Sclínico para permitir a monitorização do programa		
				Ind. 2.4. Divulgação de filme que promove a prevenção e controlo da Diabetes (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	dez/20	11	125%	Superou			Divulgação do vídeo		-		
				Ind. 2.5. Realização de Concurso para elaboração de filme de promoção do conhecimento sobre a Diabetes e sua prevenção nas escolas (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	dez/20	11	100%	Atingiu			Atribuição do prémio		-		

Ficha de Atividades 19 | Área da Diabetes

Atribuição do PNS	OE da DGS	OOp do PNS	Parâmetro do Objetivo/Eixo	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
b) d) e)	OE1 OE2 OE4	OOp3 - Promover as Boas Práticas, Qualidade e Segurança	Qualidade	Ind. 3.1 Percentagem de H/CH/ULS com consultas multidisciplinares de Diabetes com pelo menos médico, enfermeiro e pelo menos mais um dos seguintes profissionais: nutricionista, podologista, psicólogo	Resultado	ND	ND	ND	ND	ND	50	10	65	17%	dez/20	98	135%	Superou	110%	Superou	Relatório do PND	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.7	-
				Ind. 3.2. Percentagem de H/CH/ULS com consulta de pé diabético	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75	5	85	17%	dez/20	64	91%	Não atingiu	Relatório do PND		-		
				Ind. 3.3. Percentagem de utentes com avaliação de risco de pé diabético	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	58	10	71	17%	dez/20	58,9	100%	Atingiu	Relatório do PND, <i>dashboard</i>		-		
				Ind. 3.4. Percentagem de utentes com registo de diabetes que realizaram rastreio de retinopatia diabética	Resultado	17,9	22	29	30	31	17	5	25	17%	dez/20	14	100%	Atingiu	Relatório do PND, <i>dashboard</i>		-		
				Ind. 3.5. Percentagem de ACES com consulta de pé diabético	Resultado	NA	NA	NA	NA	20	25	5	35	16%	dez/20	79	135%	Superou	Relatório do PND		-		
				Ind. 3.6 Nº de utentes em tratamento com dispositivos PSCI	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3500	100	3700	16%	dez/20	3537	100%	Atingiu	Relatório, plataforma PSCI		-		
				Ind. 3.7 Percentagem de Equipas de Saúde Escolar COM formação sobre DM1 em idade escolar	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA									14				
TOTAL ANUAL															106%								

- a) Anulação do indicador 1,3 redistribuindo-se o seu peso pelos indicadores 1.1, 1.2 e 1.4. Consequência do excesso de trabalho dos SPMS pelo desenvolvimento de sistemas no âmbito da pandemia, esta matéria foi excluída da lista dos projetos a desenvolver para a DGS no ano de 2020.
- b) Alteração a designação do indicador 2,2 retirando "tipo 2". Passará a ter o seguinte texto: "Nº de novos casos de Diabetes registados ao nível dos CSP".
Alteração da "meta" e "valor crítico" respetivamente de 60000, 71000 para 50000, 61000, ajustamento à situação de pandemia com a redução da atividade de consulta nos CSP.
- c) No indicador 3.3, alteração da "meta", tolerância" e "valor crítico" respetivamente de 75, 5 e 81 para 58, 10 e 71, impacto da pandemia houve uma diminuição significativa de avaliações uma vez que as mesmas são presenciais.
- d) No indicador 3.4, alteração da "meta", tolerância" e "valor crítico" respetivamente de 35, 5 e 45 para 17, 5 e 25, impacto da pandemia houve uma diminuição significativa de consultas uma vez que as mesmas são presenciais.
- e) Anulação do indicador 3,7 redistribuindo-se o seu peso pelos indicadores 3.1 a 3.6. A iniciativa foi suspensa devido à situação de pandemia e uma vez que as ações de formação têm de ser realizadas presencialmente, não será possível a sua realização.

Ficha de Atividades 20 | Área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020				Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador				Taxa de Realização OOp	Classificação OOp
a)	OE2	O1. Monitorizar indicadores de saúde na área das doenças cerebro-cardiovascular	Qualidade	Ind.1.1. Reformulação e envio de inquéritos, às unidades de saúde a nível nacional (continente e regiões autónomas) e pertencentes aos diversos sectores (SNS, privados, etc.) caracterizadores da realidade das doenças cerebro-cardiovasculares abrangendo as áreas das vias verdes coronária e do AVC, bem como a produção cirúrgica, de eletrofisiologia, e de cardiologia de intervenção (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	25%	dez/20	12	100%	Atingiu	50%	Não atingiu	Relatório	1.3; 1.5; 1.6 2.6	-
				Ind.1.2. Estudo e desenho de novos inquéritos nas áreas de Intervenção Estrutural (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu	Relatório				-
				Ind. 1.3. Estudo e desenho de novos inquéritos nas áreas de Cardiologia Pediátrica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu	Relatório				-
				Ind. 1.4. Desenvolvimento de dashboard do PNDCCV (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	dez/20	12	100%	Atingiu	Dashboard				-
b)	OE4	O2. Desenvolver Programas de Reabilitação das Doenças Cérebro e Cardiovasculares	Eficácia	Ind. 2.1. Desenvolver norma sobre Programas de Reabilitação Cardíaca (PRC) (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Norma	1.3; 1.5; 1.6 2.6	Dependente das indicações do Grupo de Trabalho criado ao abrigo do Despacho 8597/2017
				Ind. 2.2. Estudo e definição de medidas concretas que permitam a sistematização e incremento de Programas de Reabilitação Cerebrovascular, pós-AVC (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	dez/20	0	0%	Não atingiu					Relatório
c)	OE1	O3. Adequar o nível de resposta do INEM	Eficácia	Ind. 3.1. Trabalho conjunto com o INEM para criação de mecanismos que permitam a divulgação da utilização das vias verdes coronária e do AVC bem como da sua monitorização (nº reuniões)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2		3	100%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Nº Reuniões	1.3; 1.5; 1.6 2.6	-
a)	OE2	O4. Capacitar o PNDCCV de um Sistema de Informação	Qualidade	Ind. 4.1. Análise de requisitos e desenho do sistema de informação necessário ao suporte da atividade de recolha de informação do PNDCCV (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	100%	dez/20	8	135%	Superou	135%	Superou	Relatório	1.3; 1.5; 1.6 2.6	-
															TOTAL ANUAL		46%						

Ficha de Atividades 21 | Área das Doenças Oncológicas

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações		
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp	
a) b)	OE2	O1. Monitorizar indicadores de saúde na área das Doenças Oncológicas	Eficácia	Ind. 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área das Doenças Oncológicas (no mês)	Realização	12	3	9	0	0	11	1	9	35%	dez/20	0	0%	Não atingiu	35%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.5 2.7	A publicar até ao final do ano	
				Ind. 1.2. Elaboração de documento de monitorização dos rastreios oncológicos organizados de base populacional (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	35%	dez/20	12	100%	Atingiu	Relatório	A publicar até ao final do ano				
				Ind. 1.3. Elaboração de relatório de monitorização dos tempos de espera para disponibilização de novos medicamentos em oncologia (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	30%	dez/20	0	0%	Não atingiu	Relatório Site DGS	A publicar até ao final do ano considerando o envio dos dados pelo INFARMED.				
a)	OE1 OE3 OE4	O2. Influenciar a incidência das doenças oncológicas nomeadamente das três patologias rastreáveis	Qualidade	Ind. 2.1. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro da mama organizado em população entre os 50-69 anos	Resultado	NA	66	64	ND	76	60	5	70	33%	dez/20	40,4	73%	Não atingiu	52%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.5; 1.12; 1.13 2.7	Metas de reavaliadas tendo em conta que os rastreios estiveram parados entre 16 março e 01 de junho em todas as regiões devido à pandemia.	
				Ind. 2.2. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	Resultado	NA	42	39	ND	54	60	5	70	33%	dez/20	22,8	41%	Não atingiu			Relatório Site DGS		Metas reavaliadas tendo em conta que os rastreios estiveram parados entre 16 março e 01 de junho em todas as regiões devido à pandemia.	
				Ind. 2.3. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Resultado	NA	7	2	ND	39	45	5	451	34%	dez/20	17	43%	Não atingiu			Relatório Site DGS			
				Ind. 2.4. Desenvolvimento de Campanha de sensibilização para melhorar a adesão ao Rastreio Cancro Cólon e Reto (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA													Campanha	
				Ind. 2.5. Nº Ações de Formação de profissionais de para Sensibilização sobre os rastreios oncológicos	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA														Ações
b)	OE2 OE5	O3. Melhorar a recolha de dados no âmbito das doenças oncológicas	Eficácia	Ind. 3.1. Desenvolvimento do dashboard do PNDO (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	dez/20	12	100%	Atingiu	113%	Superou	Dashboard	1.5 2.7 4.2	Em curso em parceria com a DSIA e a Social Data Lab.	
				Ind. 3.2. Nº Participações na IPAAC	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	50%	dez/20	5	125%	Superou			Relatório Site DGS		Reuniões e Ação de Divulgação da IPAAC prevista no orçamento inicial de participação (Congresso SPO e Assembleia da República)	

Ficha de Atividades 21 | Área das Doenças Oncológicas

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações				
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp			
c)	OE3 OE4	O4. Promover a qualidade e a equidade de acesso ao tratamento oncológico	Eficiência	Ind. 4.1. Nº Normas elaboradas	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	15%	dez/20	3	100%	Atingiu	75%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.2; 1.3; 1.12 2.7 3.7 4.3	Normas publicadas	Norma 009/2020 publicada a 02 abril 2020.		
				Ind. 4.2. Avaliação de todas as normas da área da oncologia publicadas (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	6	0	5	15%	dez/20	0	0%	Não atingiu	Relatório de avaliação					Em avaliação a sua manutenção em 2020 atendendo à presente pandemia.			
				Ind. 4.3. Elaboração de proposta do TMRG específicos, por patologia oncológica (Nº2 ,Artº2º da Portaria 153/2017) (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	6	0	5	15%	dez/20	10	60%	Não atingiu	Proposta enviada à tutela					Gestão de Projeto. A transitar para 2021.			
				Ind. 4.4. Proporção de novos doentes com cancro do testículo com gestão em Centro de Referência	Resultado	NA	NA	NA	NA	43	60	2	65	15%	dez/20	45	77,59%	Não atingiu					Relatório Site DGS	% Orquidectomias realizadas no ano com consulta de Urologia ou Oncologia Médica efetivada até 4 semanas após cirurgia / Total Orquidectomias efetuadas. Só será possível se houver disponibilidade por parte da ACSS de permitir acesso aos dados disponíveis para avaliação da sua exequibilidade.		
				Ind. 4.5. Percentagem de Cirurgias do Cancro do Reto efetuadas em Centro de Referência	Resultado	NA	NA	NA	NA	71	75	5	85	15%	dez/20	69	98,57%	Não atingiu					Relatório Site DGS	Dados de 2019 a solicitar à UGA/ACSS por parte da DSIA e incluídos no pedido anual.		
				Ind. 4.6. Percentagem de Cirurgias do Cancro do Pâncreas efetuadas em Centro de Referência	Resultado	NA	NA	NA	NA	76	75	5	85	15%	dez/20	70	100,00%	Atingiu					Relatório Site DGS	-		
				Ind. 4.7. Sondagem nacional sobre o tema "Disponibilidade da população para pagar a inovação em saúde (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA					NA	NA	Relatório da sondagem	
				Ind. 4.8. Publicação relatório Capacidade Instalada em Oncologia 2019 (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	2	10%	dez/20	3	100%	Atingiu					Relatório	Relatório disponível para publicação a partir de 07 de julho		
c)	OE1	O5.Promover a articulação entre os diversos níveis de cuidados	Eficiência	Ind. 5.1. Elaboração de documento com definição dos parâmetros de informação clínica, na área das DO, a transitar entre os diferentes níveis de cuidados (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	dez/20	10	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório Site DGS	1.2; 1.3; 1.12 2.7 3.7 4.3	Notas de alta padronizadas na área das doenças oncológicas. Documento já iniciado que estará finalizado em setembro.			

TOTAL ANUAL 75%

- a) Anulação do indicador 2.4 distribuindo-se o seu peso pelos indicadores 2.1, 2.2 e 2.3. Consequência do impacto da pandemia não está assegurada em 2020 a cobertura de 100% do território nacional que permita a promoção de uma Campanha Nacional, pelo que deverá transitar para o ano de 2021.
- b) Anulação do indicador 2,5 redistribuindo-se o seu peso pelos indicadores 2.1, 2.2 e 2.3. Tratando-se de formação presencial, não será há condições de promover este tipo de ações nos CSP devendo esta atividade transitar para o ano de 2021.
- c) Anulação do indicador 4,7 redistribuindo-se o seu peso pelos indicadores 4.1 a 4.6 e 4.8. Os impactos sociais e sociológicos da pandemia fariam com que os resultados não fossem capazes para gerar um conhecimento útil que persistisse no tempo, pelo adiamento deste estudo.

Ficha de Atividades 22 | Área das Doenças Respiratórias

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) c)	OE2	O1. Promover a vigilância epidemiológica e os registos na área das doenças respiratórias	Eficácia	Ind. 1.1. Atualização do dashboard das Doenças Respiratórias (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	35%	dez/20	10	100%	Atingiu	35%	Não atingiu	Dashboard no Site DGS	1.5 2.8 3.1	-
				Ind. 1.2. Integração dos dados das práticas nacionais de prescrição eletrónica de cuidados respiratórios domiciliários (CRD) no dashboard das Doenças Respiratórias (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	35%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Dashboard no Site DGS		-
				Ind. 1.3. Início do projeto Integração do registo das espirometrias internalizadas no Sistema Informático (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	30%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		Indicador a transitar eventualmente para 2021 em consequência da COVID-19
b)	OE2	O2. Aumentar o diagnóstico precoce de DPOC nos Cuidados de Saúde Primários, aumentando a acessibilidade à espirometria	Eficácia	Ind. 2.1. Proporção de utentes com DPCO, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	Resultado	NA	NA	NA	NA	49	50	0	51	35%	dez/20	49	98%	Não atingiu	99%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.5; 1.13 2.8	Objetivo interinstitucional
				Ind. 2.2. Nº de utentes ativos nos CSP com diagnóstico de DPOC	Resultado	122.794	131.632	ND	131.955	137.946	138.000	10.000	150.000	35%	dez/20	138027	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		Meta ajustada à situação COVID-19
				Ind. 2.3. Proporção de Doentes com Diagnósticos de DPOC com espirometria realizada nos últimos 3 anos no âmbito do Projeto Piloto na ARS Algarve	Resultado	10	NA	24	44	39	40	5	50	30%	dez/20	38	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		Despacho nº 6300/2016 Meta ajustada à situação COVID-19
a)	OE1 OE2 OE4	O3. Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas na área das doenças respiratórias	Qualidade	Ind. 3.1. Nº de utentes com o diagnóstico de asma inscritos nos CSP	Resultado	241000	262.229	281.690	286.907	316.892	317.000	0	320.000	35%	dez/20	329166	135%	Superou	135%	Superou	Relatório Site DGS	1.3; 1.5; 1.13 2.8	Meta ajustada à situação COVID-19
				Ind. 3.2. Elaboração Projeto piloto para Diagnóstico do Síndrome de Apneia do Sono nos CSP da ARS LVT (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	35%	dez/20	7	135%	Superou			Relatório Site DGS		-
				Ind. 3.3. Elaboração de Orientação sobre espirometria e reabilitação respiratória (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	30%	dez/20	4	135%	Superou			Orientação enviada à Direção		Para cumprimento do Despacho nº 6300/2016
a)	OE3	O4. Melhorar a literacia em Saúde, no que respeita às doenças respiratórias e hábitos de vida saudáveis	Eficácia	Ind. 4.1. Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	1	1	1	2	1	2	1	4	100%	dez/20	1	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Site DGS	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.8	-
a)	OE5	O5. Participação na Saúde Global	Eficácia	Ind. 5.1. Preparação da organização da reunião internacional do GARD	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	10	100%	dez/20	10	125%	Superou	125%	Superou	Site DGS	1.5; 1.11 2.8	-
															TOTAL ANUAL		99%						

Ficha de Atividades 23 | Área das Hepatites Virais

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) b) c)	OE2	O1. Conhecer o padrão de distribuição epidemiológica e resposta das hepatites virais	Eficácia	Ind. 1.1 Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área das Hepatites Virais (no mês)	Realização	NA	NA	7	0	7	12	0	10	100%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Site DGS	1.5 2.9	-
a) b) c)	OE1	O2. Promover o rastreio sistemático da infeção por VHB e VHC	Qualidade	Ind. 2.1. N° de testes de VHB realizados	Resultado	NA	ND	ND	204.230	268.729	150.000	50.000	220.000	50%	dez/20	433.643	135%	Superou	135%	Superou	Relatório Site DGS	1.5; 1.12; 1.13 2.9	O número mais baixo do valor da meta, comparativamente ao ano de 2019, deve-se à redução da atividade de rastreio e diagnóstico tanto em contextos formais de saúde como nas estruturas de base comunitária, devida à situação motivada pela COVID-19
				Ind. 2.2. N° de testes de VHC realizados	Resultado	ND	ND	ND	141.045	192.879	150.000	30.000	200.000	50%	dez/20	344.016	135%	Superou			Relatório Site DGS		
a) b)	OE3	O3. Promover a literacia em saúde	Qualidade	Ind. 3.1. N° ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	0	2	5	3	1	5	100%	dez/20	3	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório Site DGS	1.8 2.9	-
a) b)	OE1	O4. Promover a prevenção das hepatites virais	Qualidade	Ind. 4.1. N° de preservativos distribuídos	Realização	4.943.749	4.937.144	4.861.789	4.902.553	5.489.393	2.500.000	100.000	2.750.000	50%	dez/20	2984801	135%	Superou	118%	Superou	Relatório Site DGS	1.5; 2.9	Indicadores comuns ao PN VIH, SIDA. A redução do número de preservativos e seringas distribuídos deve-se à desaceleração das intervenções motivada pela situação da pandemia pela COVID-19
				Ind. 4.2. N° Seringas do Programa Troca de Seringas distribuídas	Realização	1.004.706	1.284.092	1.421.666	1.300.134	1.413.584	1.000.000	200.000	1.400.000	50%	dez/20	1116628	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		
a) b) c) d)	OE4	O5. Promover o tratamento precoce da hepatite viral C crónica	Qualidade	Ind. 5.1. Percentagem de doentes com Hepatite C, elegíveis para tratamento, que iniciaram tratamento de acordo com as NOC	Realização	NA	NA	ND	100	100	95	3	100	100%	dez/20	100	125%	Superou	125%	Superou	Relatório	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.9	-

TOTAL ANUAL 96%

Ficha de Atividades 24 | Área da Infecção VIH/SIDA

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) b) c) d) e)	OE2	O1. Prevenir a transmissão vertical da infeção por VIH	Qualidade	Ind. 1.1. Percentagem de recém-nascidos filhos de grávidas seropositivas que nascem com o VIH	Resultado	2,00	ND	ND	0,44	ND	2,10	0,10	1,90	100%	dez/20	0	135%	Superou	135%	Superou	Relatório/SI.VI DA	1.3; 1.5; 1.11 2.10 3.1	-
a) c) e) f) g) h)	OE1 OE2 OE4	O2. Prevenir a infeção por VIH/SIDA	Eficiência	Ind. 2.1. N° de preservativos distribuídos	Realização	4.943.749	4.937.144	4.861.789	4.902.553	5.489.393	2.500.000	100.000	2.750.000	30%	dez/20	2984801	135%	Superou	115%	Superou	Relatório Site DGS	1.5 2.10 3.1	-
			Ind. 2.2. N° de seringas do Programa Troca de seringas distribuídos	Realização	1.004.706	1.284.092	1.421.666	1.300.134	1.413.584	1.000.000	200.000	1.400.000	30%	dez/20	1116628	100%	Atingiu	Relatório Site DGS			-		
			Ind. 2.3. N° de cidades que integram o Fast Track Cities - Cidades na Via Rápida para acabar com a Infeção por VIH	Realização	NA	NA	NA	NA	10	12	1	15	15%	dez/20	10	91%	Não atingiu	Site DGS			-		
			Ind. 2.4. Percentagem de hospitais com PrEP (Portugal Continental)	Realização	NA	NA	NA	NA	70	70	5	80	25%	dez/20	79	123%	Superou	SI.VIDA Relatório			-		
a) b) j)	OE2	O3. Promover a vigilância epidemiológica da infeção por VIH/Sida	Eficiência	Ind. 3.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Infeção VIH, SIDA (no mês)	Realização	11	12	5	7	11	12	0	11	100%	dez/20	11	125%	Superou	125%	Superou	Relatório Site DGS	1.5 2.10 3.1	-
a) c) e) h) i)	OE1 OE2 OE4	O4. Alargar a oferta do rastreio para a infeção por VIH	Eficiência	Ind. 4.1. Proposta de integração do teste VIH nos Indicadores de Monitorização dos Cuidados de Saúde Primários Contratualizados (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	30%	dez/20	0	0%	Não atingiu	47%	Não atingiu	Proposta apresentada à Direção	1.5; 1.13 2.10	-
			Ind. 4.2. Elaboração das Orientações para o rastreio em estruturas de base comunitária (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	30%	dez/20	0	0%	Não atingiu	Orientações Site DGS			-		
			Ind. 4.3. Percentagem de unidades funcionais dos ACES que realizam o teste de VIH	Realização	ND	ND	ND	ND	ND	65	5	75	40%		72	118%	Superou	Site DGS			Indicador interinstitucional		-
a) b) c) d) e) f) h) i)	OE4	O5. Promover o tratamento da infeção por VIH de acordo com as Normas Clínicas	Qualidade	Ind. 5.1. Percentagem de doentes que iniciam TARc	Resultado	NA	NA	ND	ND	ND	90	2	95	30%	dez/20		0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	SI.VIDA/INSA	1.3; 1.5 2.10	-
			Ind. 5.2. Percentagem de doentes que iniciam TARc com um regime de 1.ª linha de acordo com as NOC	Resultado	80%	ND	ND	ND	ND	90	5	100	35%	dez/20		0%	Não atingiu	SI.VIDA/INSA Relatório			-		
			Ind. 5.3. Percentagem de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga viral suprimida ao fim de 6 meses	Resultado	80%	ND	ND	ND	ND	90	5	100	35%	dez/20		0%	Não atingiu	SI.VIDA/INSA Relatório			-		

Ficha de Atividades 24 | Área da Infecção VIH/SIDA

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) b) c) d) e)	OE2	O6. Identificar barreiras e incentivos ao acesso e permanência nos cuidados de saúde	Qualidade	Ind. 6.1. Desenvolvimento da 2.ª Edição do <i>Stigma Index</i> (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	100%	dez/20	12	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatórios	1.5 2.10	-
a) b) c) d) e)	OE3	07. Melhorar a literacia	Qualidade	Ind. 7.1. Conferência HepHIV2021(no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	50%	dez/20	12	100%	Atingiu	113%	Superou	Relatórios	1.8 2.10	-
				Ind. 7.2. Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	NA	NA	7	2	1	4	50%	dez/20	4	125%	Superou			Site DGS		-
															TOTAL ANUAL		91%						

Ficha de Atividades 25 | Área de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) b) c)	OE2 OE3 OE4	O1. Melhorar a qualidade da prescrição de antibióticos	Qualidade	Ind. 1.1. Consumo DHD de quinolonas na comunidade	Resultado	2,05	1,92	1,75	1,71	1,54	1,40	0,03	1,25	15%	dez/20	1,22	130%	Superou	88%	Não atingiu	1.5 2.3	Site e relatório DGS	Objetivo interinstitucional DHD=Dose Diária Definida por 1000 habitantes por dia
				Ind. 1.2. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área de PPCIRA (no mês)	Realização	11	11	11	11	11	11	11	1	9	15%	dez/20	0	135%	Superou			Relatório anual de atividades do PPCIRA	-
				Ind. 1.3. Percentagem de hospitais com PAPA instituído (N.º de existentes: H/CH - 40; ULS - 8)	Resultado	NA	66	60,42	ND	67,50	68	5	75	15%	dez/20	60	95%	Não atingiu	Relatório anual de atividades do PPCIRA;			Inclui hospitais , centros hospitalares e ULS do Continente e Ilhas; Fonte de dados: Inquérito do Departamento da Qualidade em Saúde	
				Ind. 1.4. Percentagem de ACES/USI do Continente e Ilhas com PAPA instituído (N.º de existentes=ACES - 46, ULS - 8)	Resultado	NA	14	41	ND	41,30	42	5	50	15%	dez/20	42,5	100%	Atingiu	Relatório anual de atividades do PPCIRA			-	
				Ind. 1.5. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	NA	NA	NA	3	3	1	5	10%	dez/20	3	100%	Atingiu	Relatório anual de atividades do PPCIRA			PORCAUSA (Portuguese Campaign for the safe use of antibiotics) Dinamização do Projeto e-Bug	
				Ind. 1.6. Nº de instituições com adesão à estratégia multimodal das PBCI - Higiene das Mãos	Realização	151	159	155	172	160	160	10	171	15%	dez/20	86	57%	Não atingiu	Relatório Site DGS			-	
a) b) c)	OE2 OE3 OE4	O2. Controlar a taxa de resistência da <i>Klebsiella pneumoniae</i> aos carbapenemos	Qualidade	Ind. 2.1. Consumo DHD hospitalar de carbapenemos	Resultado	0,1002	0,0923	0,0828	0,0809	0,0750	0,08	0,01	0,06	100%	dez/20	0,068	100%	Atingiu	100%	Atingiu	1.5 2.3 3.5	Objetivo interinstitucional DDD=Dose Diária Definida	

Ficha de Atividades 25 | Área de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) b) c)	OE1 OE2 OE4	O3. Melhorar a prevenção e controlo de infeção nas unidades de saúde	Eficácia	Ind. 3.1. Evento de ampliação e disseminação do Projeto STOP: Infeção Hospitalar! (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	20%	dez/20	11	100%	Atingiu	73%	Não atingiu	Relatório anual de atividades do PPCIRA e Site DGS	1.3; 1.5; 1.8 2.3 3.5	-
				Ind. 3.2. Nº de hospitais participantes na Vigilância Epidemiológica da Infeção do Local Cirúrgico	Resultado	NA	NA	NA	51	44	44	5	60	20%	dez/20	34	87%	Não atingiu			Relatório anual de atividades do PPCIRA; Relatório da Vigilância Epidemiológica de Incidência respetiva		-
				Ind. 3.3. Nº de UCCI a operacionalizar o Programa de incidência de IACS/RAM/consumo de antimicrobianos (VE-UCCI)	Realização	NA	NA	NA	NA	68	68	2	71	20%	dez/20	51	77%	Não atingiu			Relatório anual de atividades do PPCIRA		-
				Ind. 3.4. Criação de estrutura intersectorial de Gestão do Plano de combate às resistências aos antimicrobianos (PNCRAM), no âmbito do projeto "One Health Portugal"(no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	dez/20	10	100%	Atingiu			Relatório anual de atividades do PPCIRA		-
				Ind. 3.5. Taxa de Staphylococcus aureus resistente à metilina (MRSA) no total de Staphylococcus aureus isolados em amostras invasivas (sangue e liquor)	Resultado	46,80	43,60	39	38,10	ND	36,20	0,80	35,00	20%	dez/20		0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		Objetivo interinstitucional
															TOTAL ANUAL	87%							

Ficha de Atividades 26 | Área da Saúde Mental

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações			
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp		
a)	OE2 OE4	O1. Monitorizar indicadores na área saúde Mental	Qualidade	Ind. 1.1. Documentos de monitorização de indicadores de saúde na área da Saúde Mental (no mês)	Realização	0	3	10	11	11	11	1	9	50%	dez/20	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.5 2.11	10 de outubro dia mundial da saúde mental		
				Ind. 1.2. Percentagem de avaliações da qualidade de serviços de saúde mental em Direitos Humanos	Resultado	NA	NA	NA	NA	75	33	15	66	50%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		Reavaliação do objetivo na avaliação semestral atendendo ao impacto da COVID-19		
				Ind. 1.3. Caracterização epidemiológica da morbilidade psiquiátrica na infância e adolescência (mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA														Relatório Site DGS	
c)	OE2	O2. Contribuir para a acessibilidade das perturbações psiquiátricas comuns aos Cuidados de Saúde Primários	Qualidade	Ind. 2.1. Percentagem de utentes inscritos com registo de ansiedade nos CSP	Resultado	5,54	6,06	ND	6,80	7	7	1	8,5	50%	dez/20	7,4	100%	Atingiu	111%	Superou	Relatório Site DGS	1.5; 1.13 2.11	Código P74 - Distúrbio ansioso / estado de ansiedade e P01 - Sensação de ansiedade / nervosismo / tensão		
				Ind. 2.2. Percentagem de utentes inscritos com registo de perturbação depressiva nos CSP	Resultado	8,69	9,32	ND	10,10	10	9	1	11	50%	dez/20	10,7	121%	Superou			Relatório Site DGS		Códigos P76 - Depressão e P03 - Sensação de Deprimido		
b)	OE3 OE4	O3. Aumentar a qualidade de tratamento das perturbações psiquiátricas nos Cuidados de Saúde Primários.	Qualidade	Ind. 3.1. Nº de ações realizadas com os Cuidados de Saúde Primários	Realização	NA	1	0	0	5	3	1	5	100%	dez/20	3	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório Site DGS	1.5 2.11 3.5 4.2			
				Ind. 3.2. Criação de APP- Recomendações PEDO em CSPrimários (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA														APP	Reavaliação do objetivo na avaliação semestral atendendo ao impacto da COVID-19
b)	OE1 OE4	O4. Melhorar a qualidade da continuidade de cuidados, da reabilitação e da reintegração das pessoas com perturbações psiquiátricas, nomeadamente das mais graves e incapacitantes	Eficiência	Ind. 4.1. Desenho de projeto piloto Home Treatment	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	33%	dez/20	0	0%	Não atingiu	75%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.3; 1.5 2.11	Só pode ser desenhado após a autorização das equipas comunitárias que estão em fase de contratação		
				Ind. 4.2. Avaliação independente da implementação do Plano Nacional de Saúde Mental concluída (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA														Relatório Site DGS	3 pessoas da OMS de Copenhaga Reavaliação do objetivo na avaliação semestral atendendo ao impacto da COVID-19
				Ind. 4.3. Nº de Iniciativas de interligação do PNSM com a RNCC	Realização	NA	NA	NA	21	ND	4	1	6	33%	dez/20	6	125%	Superou			Relatório Site DGS				
				Ind. 4.4. ENIPSA - nº sessões de formação	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	34%	dez/20	3	100%	Atingiu			Relatório Site DGS				
				Ind. 4.5. Visitas a Centros de Referência	Realização	NA	NA	NA	NA	NA															Relatório Site DGS

Ficha de Atividades 26 | Área da Saúde Mental

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
b)	OE1 OE2	O5. Dinamizar a aplicação do Plano Nacional de Prevenção do Suicídio	Eficiência	Ind. 5.1. Monitorização dos projetos em curso da prevenção do suicídio (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	12	1	10	100%	dez/20	12	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório Site DGS	1.5; 1.6; 1.13 2.11	-
a) b) e)	OE3	O6. Desenvolver ações de prevenção da doença mental e promoção da saúde mental	Qualidade	Ind. 6.1. Nº de ações de promoção da saúde mental e combate ao estigma na população adulta e na área da infância e adolescência	Realização	24	8	ND	21	31	14	1	16	20%	dez/20	43	135%	Superou	106%	Superou	Relatório Site DGS	1.5; 1.6; 1.13 2.11 3.5	-
				Ind. 6.2. Realização do Dia Mundial da Saúde Mental (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	7	20%	dez/20	10	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		
				Ind. 6.3. Realização do Dia Mundial da Prevenção do Suicídio (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	15%	dez/20	9	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		
				Ind. 6.4. Criação de APP-Referenciação Saúde Mental Jovens (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA											APP		Reavaliação do objetivo na avaliação semestral atendendo ao impacto da COVID-19
				Ind. 6.5. Campanha de Saude Mental	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	dez/20	11	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		Está a decorrer, Campanha Vamos Falar No âmbito de um PAF
				Ind 6.6 Nº de ações desenvolvidas pela CCPUC	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	8	15%	dez/20	3	60%	Não atingiu			Relatório Site DGS		
				Ind 6.7 Nº de publicações e comunicações em reuniões científicas	Resultado	NA	NA	NA	NA	33	25	5	32	15%	dez/20	40	135%	Superou			Relatório de Atividades		
														TOTAL ANUAL		82%							

- a) Anulação do indicador 1,3 redistribuindo-se o seu peso pelos indicadores 1.1 e 1.2. A iniciativa foi suspensa devido à situação de pandemia.
- b) Anulação do indicador 3.2 redistribuindo-se o seu peso pelo indicador 3.1. Por não se considerar prioritário, atendendo ao impacto da pandemia nas atividades do PNSM, a APP não foi criada.
- c) Anulação do indicador 4.2 redistribuindo-se o seu peso pelos indicadores 4.1, 4.3 e 4.4. A avaliação será realizada por três técnicos da OMS de Copenhaga. Atendendo à pandemia esta iniciativa foi suspensa.
- d) Anulação do indicador 4.5 redistribuindo-se o seu peso pelos indicadores 4.1, 4.3 e 4.4. A iniciativa foi suspensa devido à situação de pandemia, uma vez que implica trabalho presencial.
- e) Anulação do indicador 6.4 redistribuindo-se o seu peso pelos indicadores 6.1, 6.2, 6.3, 6.5, 6.6 e 6.7. Por não se considerar prioritário, atendendo ao impacto da pandemia nas atividades do PNSM, a APP não foi criada.

Ficha de Atividades 27 | Área da Tuberculose

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
a) b) c) D) e)	OE1	01. Implementação do Plano Nacional da Tuberculose	Qualidade	Ind. 1.1. Aprovação do documento de revisão do Plano de Nacional da Tuberculose (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	2	75%	dez/20	4	100%	Atingiu	75%	Não atingiu	Documento enviado à Direção	1.3 1.5 2.11	-
				Ind. 1.2. Implementação do Plano de Nacional da Tuberculose por ARS (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	0	5	25%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		Dependente da Aprovação do documento de revisão do PNT
a)	OE2	02. Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da Tuberculose	Eficácia	Ind. 2.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Tuberculose (no mês)	Realização	3	3	3	11	11	12	0	11	20%	dez/20	12	100%	Atingiu	94%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.5 2.11	-
				Ind. 2.2. Elaboração de relatório de avaliação do medicamento (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	9	20%	dez/20	12	92%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.3. Taxa de incidência da tuberculose (por 100.000)	Resultado	19,6	17,4	17	17	16,6	16,5	0,4	16,2	15%	dez/20	16,5	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.4. Taxa de crianças com < de 5 anos com tuberculose	Resultado	18	21	32	ND	34	35	2	31	15%	dez/20	45	82%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.5. Nº de crianças com < 5 anos com formas disseminadas ou meningéas da doença	Resultado	1	2	4	4	4	4	2	0	15%	dez/20	7	86%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.6. Nº de casos com tuberculose multirresistente	Resultado	NA	NA	11	7	7	10	2	7	15%	dez/20	8	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		Dados oficiais disponíveis apenas em Março de cada ano
c)	OE4	03. Identificar barreiras e incentivos ao acesso e permanência nos cuidados de saúde, em particular a retenção nos cuidados de saúde e a adesão à terapêutica	Qualidade	Ind. 3.1. Proporção de doentes que terminam o tratamento prescrito para a tuberculose (com ou sem cura comprovada) (n-1)	Resultado	81	81,5	74,1	ND	80	80	5	86	100%	dez/20	83	100%	Atingiu	100%	Atingiu	SVIG Relatório	1.5 2.11	-
b)	OE2 OE4	04. Promover as boas práticas	Eficácia	Ind. 4.1. Proporção de casos de TB com conhecimento estado VIH (%)	Resultado	90	89	86	ND	90	85	4	90	30%	dez/20	79,9	99%	Não atingiu	76%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.3; 1.5; 1.6 2.11	Dados oficiais disponíveis apenas em Março de cada ano
				Ind. 4.2. Proporção de casos com notificação dos resultados culturais (%)	Resultado	NA	NA	76	ND	76	78	5	85	30%	dez/20	64,6	88%	Não atingiu			Relatório Site DGS		Dados oficiais disponíveis apenas em Março de cada ano
				Ind. 4.3. Elaborar e divulgar relatório de avaliação da qualidade dos laboratórios que trabalham na tuberculose (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	11	1	9	20%	dez/20	12	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 4.4. Concurso de Boas praticas e estudos em Tuberculose	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	1	20%	dez/20	0	0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		Dependente da evolução epidemiologica da Pandemia

Ficha de Atividades 27 | Área da Tuberculose

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2015	Valor Prévio 2016	Valor Prévio 2017	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Meta 2020	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2020					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp				Classificação OOp
e)	OE3 OE4	05. Melhorar a literacia da população Tuberculose	Qualidade	Ind. 5.1. N° ações de formação a organizações não governamentais, no âmbito dos concursos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	50%	dez/20	4	100%	Atingiu	113%	Superou	Relatório Site DGS	1.1; 1.6; 1.8 2.11	-
				Ind. 5.2. N° ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	7	2	7	5	8	6	1	8	50%	dez/20	8	125%	Superou			Relatório		-
															TOTAL ANUAL	91%							

Anexo 2 - Lista de Normas e Orientações Clínicas e Organizacionais de 2020

Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
1	16/03/2020	COVID-19: Primeira Fase de Mitigação Medidas Transversais de Preparação	Serviço Nacional de Saúde
2	16/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Cuidados post mortem, autópsia e casas mortuárias	Profissionais do Sistema de Saúde
3	19/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Farmácia comunitárias	Farmácia comunitárias
4	23/03/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS-CoV-2	Sistema de Saúde
5	26/03/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Resposta em Medicina Intensiva	Sistema de Saúde. Serviços e Unidades de Medicina Intensiva
6	26/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Distribuidores por grosso e fabricantes de medicamentos de uso humano	Distribuidores por grosso e fabricantes de medicamentos de uso humano.
8	28/03/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Doentes com Doença Renal Crónica em Hemodiálise	Sistema de Saúde. Unidades de Diálise.
7	29/03/2020	Prevenção e Controlo de Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	Profissionais do Sistema de Saúde
9	02/04/2020	COVID-19: Fase de Mitigação: Reconfiguração dos Cuidados de Saúde na Área da Oncologia	Serviço Nacional de Saúde
10	15/04/2020	Abordagem de Assintomático com Teste Laboratorial Positivo	Profissionais do Sistema de Saúde
11	18/04/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Saúde Mental	Sistema de Saúde
12	06/05/2020	COVID-19: Exames Endoscópicos Digestivos	Serviço Nacional de Saúde
13	10/06/2020	COVID-19: Retoma da Atividade Assistencial – Cirurgia Eletiva	Serviço Nacional de Saúde
14	04/07/2020	COVID-19: Prevenção e Controlo de Infeção por SARS-CoV-2: Blocos Operatórios e Procedimentos Cirúrgicos	Profissionais do Sistema de Saúde
15	24/07/2020	COVID-19: Rastreamento de Contactos	Sistema de Saúde
17	17/09/2020	Implementação da Nutrição Entérica e Parentérica no Ambulatório e Domicílio em Idade Adulta	
16	25/09/2020	Vacinação contra a gripe. Época 2020/2021	Médicos, farmacêuticos e enfermeiros
18	27/09/2020	Programa Nacional de Vacinação 2020	Médicos e Enfermeiros do Sistema de Saúde
19	26/10/2020	COVID-19 Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2	Sistema de Saúde
20	09/11/2020	COVID-19: Definição de Caso de COVID-19	Sistema de Saúde
21	23/12/2020	Campanha de Vacinação contra a COVID-19 Vacina COMIRNATY	Médicos, enfermeiros, farmacêuticos do Sistema de Saúde

Nº	Data de Emissão	Data de Atualização	Assunto	Destinatários
2	16/03/2020	19/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Cuidados post mortem, autópsia e casas mortuárias	Profissionais do Sistema de Saúde
2	16/03/2020	03/07/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Cuidados post mortem, autópsia e casas mortuárias	Profissionais do Sistema de Saúde
3	19/03/2020	20/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Farmácia comunitárias	Farmácia comunitárias
4	23/03/2020	25/04/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS-CoV-2	Sistema de Saúde
4	23/03/2020	31/08/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS-CoV-2	Sistema de Saúde
4	23/03/2020	14/10/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS-CoV-2	Sistema de Saúde
5	20/02/2018	10/01/2020	Avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos Hospitais	Conselhos de Administração e Presidentes das Comissões de Qualidade e Segurança dos Hospitais do Sistema de Saúde
8	28/03/2020	26/05/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Doentes com Doença Renal Crónica em Hemodiálise	Sistema de Saúde. Unidades de Diálise.
12	06/05/2020	14/05/2020	COVID-19: Exames Endoscópicos Digestivos	Serviço Nacional de Saúde
13	10/06/2020	23/06/2020	COVID-19: Retoma da Atividade Assistencial – Cirurgia Eletiva	Serviço Nacional de Saúde
19	26/10/2020	06/11/2020	COVID-19 Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2	Sistema de Saúde

Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
1	16/01/2020	Procedimento para disponibilização da Reserva Estratégica Nacional de Antitoxina Botulínica	Médicos e Farmacêuticos do Sistema de Saúde
2	25/01/2020	Infeção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)	Profissionais do Sistema de Saúde
3	30/01/2020	Prevenção e Controlo de Infeção por novo Coronavírus (2019-nCoV)	Profissionais do Sistema de Saúde
4	01/02/2020	Infeção por novo Coronavírus (2019-nCoV). Procedimentos de vigilância de aeroportos e viajantes por via aérea	Companhias aéreas, aeroportos e Autoridades de Saúde dos aeroportos
5	26/02/2020	Coronavírus; Portos; Autoridades de Saúde; Viagem marítima	Agências de Navegação, Autoridades Marítimas, Autoridades Portuárias e Autoridades de Saúde dos Portos
6	26/02/2020	Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas	Empresas
7	10/03/2020	Infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) - COVID-19 – Eventos de Massa	Promotores de eventos; participantes em eventos; população em geral
8	10/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em hotéis	Hotéis
9	11/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas	Serviços de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Centros de Dia, Centros de Noite
10	16/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Distanciamento Social e Isolamento	Cidadão; Serviços de Saúde; Profissionais de Saúde
11	17/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Medidas de prevenção da transmissão em estabelecimentos de atendimento ao público	Estabelecimentos de atendimento ao público na comunidade
12	19/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Recolha, Transporte e Tratamento dos Resíduos Hospitalares	Empresas do Setor dos Resíduos Hospitalares; Profissionais do Setor dos Resíduos Hospitalares; Serviços de Saúde
13	21/03/2020	Profissionais de Saúde com Exposição a SARS-CoV-2 (COVID-19)	Profissionais do Saúde, Serviços SST/SO
14	21/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Limpeza e desinfecção de superfícies em estabelecimentos de atendimento ao público ou similares	Estabelecimentos de atendimento ao público e população em geral
15	23/03/2020	COVID-19: Diagnóstico Laboratorial	Profissionais do Sistema de Saúde
16	23/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) – Serviços prisionais e tutelares	Profissionais do sistema de saúde e dos serviços prisionais e tutelares
17	25/03/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - Doentes com Doença Renal Crónica em Hemodiálise	Sistema de Saúde. Unidades de Diálise.
18	30/03/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Gravidez e Parto	Profissionais de Saúde

Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
19	03/04/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Utilização de Equipamentos de Proteção Individual por Pessoas Não Profissionais de Saúde	Não Profissionais de saúde
20	03/04/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Cuidados de Reabilitação e Respiratórios Domiciliários	Sistema de Saúde
21	06/04/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Terapia Nutricional no Doente com COVID-19	Sistema de Saúde
22	01/05/2020	COVID-19: Procedimentos em Clínicas, Consultórios ou Serviços de Saúde Oral dos Cuidados de Saúde Primários, Setor Social e Privado	Profissionais de Saúde Oral
23	08/05/2020	COVID-19: Procedimentos em estabelecimentos de restauração e bebidas	Estabelecimentos de Restauração e Bebidas
24	08/05/2020	COVID-19: Regresso ao Regime Presencial dos 11.º e 12.º Anos de Escolaridade e dos 2.º e 3.º Anos dos Cursos de Dupla Certificação do Ensino Secundário	Diretores de Agrupamentos de Escolas e Escolas Não Agrupadas
25	13/05/2020	COVID-19: Medidas de Prevenção e Controlo em Creches, Creches familiares e Amas	Creches e Amas
26	19/05/2020	COVID-19: Cuidados ao Recém-nascido na Maternidade	Serviço Nacional de Saúde
27	20/05/2020	COVID-19: Procedimentos nos Transportes Públicos	Empresas, trabalhadores e utilizadores de transportes públicos
28	28/05/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - RECUPERAÇÃO Utilização de equipamentos culturais	Entidades responsáveis por equipamentos culturais
29	29/05/2020	COVID-19 - Medidas de prevenção e controlo em Locais de Culto e Religiosos	Instituições de Culto e Religiosas e cidadãos
30	29/05/2020	COVID-19: Procedimentos de Prevenção e Controlo para Espaços de Lazer, Atividade Física e Desporto e Outras Instalações Desportivas	Infraestruturas desportivas e outros espaços onde decorra prática desportiva, incluindo espaços ao ar livre ou em espaço fechado, pistas, ginásios, piscinas, academias desportivas (dança, artes marciais, e atividades similares), salas de massagem e clubes de saúde.
31	13/06/2020	COVID-19: Estabelecimentos Termais	Estabelecimentos Termais
32	14/06/2020	COVID-19: Medidas de Prevenção e Controlo em Centros de Atividades de Tempos Livres (CATL)	Centros de Atividades de Tempos Livres
33	29/06/2020	COVID-19: Sistemas AVAC (Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado) nas Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	Sistema de Saúde
34	11/07/2020	COVID-19: Prevenção e Controlo de Infeção no Setor da Construção Civil	Profissionais e Empresas da Construção Civil
35	13/07/2020	COVID-19 Populações em Situação de Maior Vulnerabilidade Social e Económica	Profissionais que Trabalham com Populações Vulneráveis

Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
36	25/08/2020	COVID-19: Desporto e Competições Desportivas	Infraestruturas desportivas e outros espaços onde decorra prática e competição de desporto federado; federações desportivas com utilidade pública desportiva
9 - A	07/09/2020	COVID-19: Fase de Mitigação Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas; instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco	Serviços de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Centros de Dia, Centros de Noite, Estruturas Residências para Saúde Mental, Estruturas Residenciais para Idosos (várias tipologias), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (várias tipologias), Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Risco, Profissionais do Sistema de Saúde
37	12/10/2020	Vacinação contra a gripe. Época 2020/2021 - Procedimentos para os Serviços de Saúde do Trabalho	Serviços de Saúde do Trabalho/Saúde Ocupacional
38	17/12/2020	COVID-19: Acompanhantes e Visitas nas Unidades Hospitalares	Conselhos de Administração dos Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde, Profissionais de Saúde e Visitantes e Acompanhantes nas Unidades de Saúde Hospitalares

Nº	Data de Emissão	Data de Atualização	Assunto	Destinatários
2	25/01/2020	10/02/2020	Infeção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)	Profissionais do Sistema de Saúde
2	25/01/2020	25/02/2020	Infeção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)	Profissionais do Sistema de Saúde
2	25/01/2020	09/03/2020	Infeção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)	Profissionais do Sistema de Saúde
7	10/03/2020	16/03/2020	Infeção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) - COVID-19 – Eventos de Massa	Promotores de eventos; participantes em eventos; população em geral
9	11/03/2020	20/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas	Serviços de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Centros de Dia, Centros de Noite
9	11/03/2020	27/03/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas	Serviços de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Centros de Dia, Centros de Noite
9	11/03/2020	07/04/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas	Serviços de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Centros de Dia, Centros de Noite
9	11/03/2020	16/07/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas	Serviços de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Centros de Dia, Centros de Noite
9	11/03/2020	20/07/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas	Serviços de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Centros de Dia, Centros de Noite
9	11/03/2020	23/07/2020	Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas	Serviços de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Centros de Dia, Centros de Noite
9 - A	07/09/2020	21/11/2020	COVID-19: Fase de Mitigação Procedimentos para Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI) e outras respostas dedicadas a pessoas idosas; instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco	Serviços de Apoio Domiciliário, Centros de Convívio, Centros de Dia, Centros de Noite, Estruturas Residências para Saúde Mental, Estruturas Residenciais para Idosos (várias tipologias), Unidades de Cuidados Continuados Integrados (várias tipologias), Instituições de Acolhimento de Crianças e Jovens em Risco, Profissionais do Sistema de Saúde
15	23/03/2020	24/04/2020	COVID-19: Diagnóstico Laboratorial	Profissionais do Sistema de Saúde
18	30/03/2020	05/06/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Gravidez e Parto	Profissionais de Saúde
18	30/03/2020	09/10/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO: Gravidez e Parto	Profissionais de Saúde

Nº	Data de Emissão	Data de Atualização	Assunto	Destinatários
22	01/05/2020	20/07/2020	COVID-19: Procedimentos em Clínicas, Consultórios ou Serviços de Saúde Oral dos Cuidados de Saúde Primários, Setor Social e Privado	Profissionais de Saúde Oral
23	08/05/2020	20/07/2020	COVID-19: Procedimentos em estabelecimentos de restauração e bebidas	Estabelecimentos de Restauração e Bebidas
24	08/05/2020	20/07/2020	COVID-19: Regresso ao Regime Presencial dos 11.º e 12.º Anos de Escolaridade e dos 2.º e 3.º Anos dos Cursos de Dupla Certificação do Ensino Secundário	Diretores de Agrupamentos de Escolas e Escolas Não Agrupadas
25	13/05/2020	20/07/2020	COVID-19: Medidas de Prevenção e Controlo em Creches, Creches familiares e Amas	Creches e Amas
27	20/05/2020	20/07/2020	COVID-19: Procedimentos nos Transportes Públicos	Empresas, trabalhadores e utilizadores de transportes públicos
28	28/05/2020	20/07/2020	COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO - RECUPERAÇÃO Utilização de equipamentos culturais	Entidades responsáveis por equipamentos culturais
30	29/05/2020	12/06/2020	COVID-19: Procedimentos de Prevenção e Controlo para Espaços de Lazer, Atividade Física e Desporto e Outras Instalações Desportivas	Infraestruturas desportivas e outros espaços onde decorra prática desportiva, incluindo espaços ao ar livre ou em espaço fechado, pistas, ginásios, piscinas, academias desportivas (dança, artes marciais, e atividades similares), salas de massagem e clubes de saúde.
30	29/05/2020	03/07/2020	COVID-19: Procedimentos de Prevenção e Controlo para Espaços de Lazer, Atividade Física e Desporto e Outras Instalações Desportivas	Infraestruturas desportivas e outros espaços onde decorra prática desportiva, incluindo espaços ao ar livre ou em espaço fechado, pistas, ginásios, piscinas, academias desportivas (dança, artes marciais, e atividades similares), salas de massagem e clubes de saúde.
30	29/05/2020	20/07/2020	COVID-19: Procedimentos de Prevenção e Controlo para Espaços de Lazer, Atividade Física e Desporto e Outras Instalações Desportivas	Infraestruturas desportivas e outros espaços onde decorra prática desportiva, incluindo espaços ao ar livre ou em espaço fechado, pistas, ginásios, piscinas, academias desportivas (dança, artes marciais, e atividades similares), salas de massagem e clubes de saúde.
36	25/08/2020	04/09/2020	COVID-19: Desporto e Competições Desportivas	Infraestruturas desportivas e outros espaços onde decorra prática e competição de desporto federado; federações desportivas com utilidade pública desportiva

Nome / Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
Circular Normativa Conjunta n.º 1/IPST,I.P./DGS	28/01/2020	Procedimentos de lookback e traceback	Presidentes dos Conselhos de Administração dos Centros Hospitalares e Hospitais com Serviços de Sangue e ou Medicina Transfusional; Diretores ou Responsáveis dos Serviços de Imunohemoterapia/Medicina Transfusional e Diretores Técnicos dos Centros de Sangue e Transplantação de Lisboa, Coimbra e Porto
Circular Informativa DGS/INFARMED	05/03/2020	Orientação sobre o reforço imediato de stocks no Serviço Nacional de Saúde para COVID-19 de Medicamentos, Dispositivos Médicos e Equipamentos de Proteção Individual.	Unidades Hospitalares e restantes unidades prestadores de serviços de saúde do SNS e do Ministério da Saúde
Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 003/CD/100.20.200	27/05/2020	Testes Laboratoriais para SARS-CoV-2; Testes Rápidos	Divulgação geral
1/2020/DGS/DGAV	26/06/2020	COVID-19: Procedimentos de Prevenção e Controlo de infeção para o setor das frutas e legumes (Explorações agrícolas e Centrais de embalagem e armazenamento)	Explorações agrícolas; colheita de frutas e legumes; Centrais fruteiras
Circular Informativa Conjunta DGS/ACSS/INFARMED/INSA /SPMS	24/08/2020	Realização de testes rápidos (testes point of care) de rastreio de infeções por VIH, VHC e VHB nas farmácias comunitárias e nos laboratórios de patologia clínica/análises clínicas (Despacho n.º 2522/2018)	
Orientação Conjunta DGESTE/DGE/DGS	01/09/2020	Ano letivo 2020/2021	Estabelecimento de educação e ensino
Orientação Conjunta n.º 01/2020	02/10/2020	Operacionalização do Cartão de Localização de Passageiro (Passenger Locator Card – PLC)	Transportadoras aéreas; prestadores de serviços de assistência em escala (handler); autoridades de saúde; passageiros
Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º N.º 004/CD/100.20.200	14/10/2020	Diagnóstico COVID-19 - Testes de pesquisa de antígeno	Divulgação geral
Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED/INSA n.º 005/CD/100.20.200	13/11/2020	COVID-19 – Operacionalização da utilização dos Testes Rápidos de Antígeno (TRAg)	Divulgação geral

Nome / Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
Circular Informativa Conjunta DGS/INFARMED nº 007/CD/100.20.200	23/12/2020	Vacina BioNTech/Pfizer – ComiRNAty	Divulgação geral

Anexo 3 – Lista de Projetos de Apoio Financeiro em 2020

Projeto Número por Áreas	Entidade beneficiária do financiamento	Area temática do projeto	Pop. Alvo	Local	Data de Início de Projeto	Data de Fim de projeto	Comparticipação Total Aprovada
Alimentação Saudável							
DGS-J-19-30-1	Centro Social Paroquial de São Brás	Alimentação Saudável	População idosa residente no concelho da Amadora enquadrada em respostas sociais	Região Lisboa e Vale do Tejo	10/12/2019	09/12/2020 prorrogação 28/02/2021	98.879,00€
Diabetes							
DGS-O-30-18-1	Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal	Diabetes	a) Pessoas com diabetes com graves limitações de mobilidade ou visuais que estejam confinadas ao seu domicílio, sendo que a proposta deverá incluir a prestação de cuidados domiciliários, no mínimo, a 100 pessoas; b) Cuidadores informais e formais das pessoas com diabetes - familiares, vizinhos e prestadores de cuidados ao domicílio	Concelhos de Montemor-o-Novo, de Vendas Novas e de Alcácer do Sal	20/02/2019	19/02/2020	47.852,75€
DGS-O-31-18-1	Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal	Diabetes	a) Pessoas com diabetes institucionalizadas, sendo que o projeto incluirá a prestação de cuidados nas instituições, no mínimo, a 100 pessoas; b) Cuidadores informais e formais das pessoas com diabetes - familiares e prestadores de cuidados	Concelhos de Montemor-o-Novo, de Vendas Novas e de Alcácer do Sal	20/02/2019	19/02/2020	49.096,24€
DGS-S-20-26-1	Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal	Diabetes	Pessoas adultas (≥18 anos) com diabetes e cuidadores formais e informais de pessoas com diabetes.	Nacional	01/03/2021	28/02/2022	98.142,03€
VIH e SIDA							
DGS-F-19-01-1	Associação Abraço	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Distrito do Porto	28/03/2019	27/03/2020	280.000,00€
DGS-F-19-02-1	Associação Abraço	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Concelho de Lisboa	03/04/2019	02/04/2020	245.000,00€
DGS-F-19-03-1	SER+ - Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Concelho de Cascais	27/03/2019	26/03/2020	59.999,08€
DGS-F-19-04-1	AJPAS - Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Concelhos de Amadora e Sintra	22/03/2019	21/03/2020	260.000,00€
DGS-F-19-05-1	LPCS - Liga Portuguesa Contra a Sida	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Concelho de Lisboa	06/05/2019	05/05/2020	86.000,00€
DGS-F-19-06-1	LPCS - Liga Portuguesa Contra a Sida	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Concelho de Odivelas	15/04/2019	14/04/2020	60.000,00€
DGS-F-19-07-1	A SOL-Associação de Apoio às Crianças com VIH/SIDA	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Crianças e jovens que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Distrito de Lisboa	28/03/2019	27/03/2020	167.777,91€
DGS-F-19-08-1	AP - Associação Positivo - Grupos de Auto-Ajuda	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Concelho de Lisboa	01/04/2019	30/04/2020	69.998,37€
DGS-F-19-09-1	Associação Novo Olhar II	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Concelho de Marinha Grande	03/04/2019	02/04/2020	55.000,00€
DGS-F-19-10-1	Passo a Passo - Associação de Ajuda Psicossocial	Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e sem retaguarda familiar.	Regiões de Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve	03/04/2019	02/04/2020	84.920,51€
VIH e SIDA e Hepatites virais							
DGS-M-19-11-1	Associação Novo Olhar II	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas.	Concelhos de Leiria e Marinha Grande	10/05/2019	09/05/2020	50.000,00€
DGS-M-19-12	Sem Candidaturas						

Projeto Número por Áreas	Entidade beneficiária do financiamento	Area temática do projeto	Pop. Alvo	Local	Data de Início de Projeto	Data de Fim de projeto	Comparticipação Total Aprovada
DGS-M-19-13-1	Movimento de Apoio à Problemática da Sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Trabalhadores do sexo e seus clientes de ambos os sexos.	Distrito de Faro (concelhos de Loulé e Portimão) Albufeira, Armação de Pêra (Silves), Lagoa e Lagos	04/07/2019	03/07/2020	52.485,68€
DGS-M-19-14-1	Associação Médicos do Mundo Portugal	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas, Populações Migrantes e Homens que têm Sexo com Homens	Concelhos do Porto, Vila Nova de Gaia, Matosinhos e Vila do Conde.	01/08/2019	31/07/2020	75.000,00€
DGS-M-19-15-1	Acompanha- Cooperativa de Solidariedade Social, CRL	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais, Infeções Sexualmente Transmissíveis e Saúde Sexual e Reprodutiva.	Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Populações Migrantes e Utilizadores de Drogas Intravenosas	Concelho de Peniche	17/08/2019	16/08/2020	50.000,00€
DGS-M-19-16-1	Associação para o Planeamento da Família	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais, Infeções Sexualmente Transmissíveis e Saúde Sexual e Reprodutiva.	Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas e Populações Migrantes	Distrito de Faro (concelhos Faro, Olhão, Albufeira, Silves, Loulé, Quarteira e Boliqueime)	01/09/2019	31/08/2020	59.999,99€
DGS-M-19-17-1	Associação para o Planeamento da Família	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais, Infeções Sexualmente Transmissíveis e Saúde Sexual e Reprodutiva.	População geral com especial ênfase em populações em situação de maior vulnerabilidade.	Alentejo Litoral (concelhos de Alcácer do Sal, Grândola e Sines)	01/09/2019	31/08/2020	49.999,99€
DGS-MAR-19-18-1	Associação Abraço	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais, Infeções Sexualmente Transmissíveis e Saúde Sexual e Reprodutiva.	Homens que têm Sexo com outros Homens	Distrito do Porto	05/09/2019	04/09/2020	63.000,00€
DGS-M-19-19-1	AJPAS-Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Populações Migrantes, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Homens que têm Sexo com Homens, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas.	Grande Lisboa (concelhos de Amadora e Sintra)	06/10/2019	05/10/2020 prorrogação 30/11/2020	79.896,55€
DGS-M-19-20-1	Liga Portuguesa Contra a Sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas, Populações Migrantes e Homens que têm Sexo com Homens	Região Grande Lisboa (concelhos de Lisboa, Loures e Odivelas	11/11/2019	10/11/2020	80.000,00€
DGS-M-19-21-1	SER + - Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à SIDA	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Infeção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Populações Migrantes, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Homens que têm Sexo com Homens, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas	Grande Lisboa (concelhos de Cascais e Oeiras)	01/11/2019	31/10/2020	80.000,00€
DGS-M-19-22-1	Associação Existências	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Infeção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Homens que têm Sexo com Homens (HSH), Utilizadores de Drogas Intravenosas (UDI), Trabalhadores do Sexo (TS) e seus clientes e População Sem Abrigo (PSA)	Distrito de Coimbra	01/11/2019	31/10/2020	67.499,96€
DGS-M-19-23	Sem Candidaturas						

Projeto Número por Áreas	Entidade beneficiária do financiamento	Area temática do projeto	Pop. Alvo	Local	Data de Início de Projeto	Data de Fim de projeto	Comparticipação Total Aprovada
DGS-M-19-24-1	GAT - Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA	Hepatites Virais, Infecções sexualmente transmissíveis, Infecção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Migrantes, Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Utilizadores de Drogas e População sem-abrigo.	Península de Setúbal	01/11/2019	31/10/2020	79.709,11€
DGS-M-19-25	Associação Abraço	Hepatites Virais, Infecções sexualmente transmissíveis, Infecção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva.	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas, Populações Migrantes e Homens que têm Sexo com Homens	Distrito de Braga	01/12/2019	30/11/2020	50.000,00€
DGS-J-19-38-1	Fundação Portuguesa "A Comunidade Contra a SIDA"	Infecção VIH e SIDA, Hepatites Víricas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Saúde Sexual e Reprodutiva.	Trabalhadores do Sexo e seus clientes e Mulheres Trans	Distrito do Porto (Concelhos do Porto, Concelho Vila Nova de Gaia, Maia, Póvoa de Varzim, Matosinhos, Penafiel, Concelho Paredes e Vila do Conde)	01/12/2019	30/11/2020 prorrogação 31/01/2021	48.836,00€
DGS-J-19-39-2	Associação Abraço - Associação de apoio a pessoas infectadas com vih/sida	Infecção VIH e SIDA, Hepatites Víricas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Saúde Sexual e Reprodutiva.	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas e Homens que têm Sexo com Homens	Distrito de Aveiro	02/01/2020	31/12/2020	50.000,00€
DGS-M-20-01-1	Associação Abraço	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA e com hepatites virais, sem retaguarda familiar ou cuja família não possui condições (sociais, económicas, habitacionais, emocionais ou outras) para as apoiar.	Distrito do Porto	28/03/2020	27/03/2021	280.000,00€
DGS-M-20-02-1	Associação Abraço	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA e com hepatites virais, sem retaguarda familiar ou cuja família não possui condições (sociais, económicas, habitacionais, emocionais ou outras) para as apoiar.	Concelho de Lisboa	03/04/2020	02/04/2021	245.000,00€
DGS-M-20-03-1	Ser+	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA e com hepatites virais, sem retaguarda familiar ou cuja família não possui condições (sociais, económicas, habitacionais, emocionais ou outras) para as apoiar	Concelho de Cascais	27/03/2020	26/03/2021	59.999,89€
DGS-M-20-04-1	Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde - AJPAS	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA e com hepatites virais, sem retaguarda familiar ou cuja família não possui condições (sociais, económicas, habitacionais, emocionais ou outras) para as apoiar	Concelhos de Amadora e Sintra	22/03/2020	21/03/2021	260.000,00€
DGS-M-20-05-1	Liga Portuguesa Contra a Sida - LPCS	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA e/ou hepatites virais e familiares, em situação de carência e desigualdade social ou económica, de dependência, de exclusão ou vulnerabilidade sociais	Concelho de Lisboa	06/05/2020	05/05/2021	86.000,00€
DGS-M-20-06-1	Liga Portuguesa Contra a Sida - LPCS	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e/ou hepatites virais e familiares, em situação de carência e desigualdade social ou económica, de dependência, de exclusão ou vulnerabilidade sociais	Concelho de Odivelas	06/05/2020	05/05/2021	60.000,00€

Projeto Número por Áreas	Entidade beneficiária do financiamento	Area temática do projeto	Pop. Alvo	Local	Data de Início de Projeto	Data de Fim de projeto	Comparticipação Total Aprovada
DGS-M-20-07-1	Associação SOL	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	Crianças e jovens que vivem com a infeção por VIH e SIDA, ou órfãos de pais que morreram com sida, sem retaguarda familiar ou cuja família não possui condições (sociais, económicas, habitacionais, emocionais ou outras) para as apoiar	Distrito de Lisboa	28/03/2020	27/03/2021	168.186,01€
DGS-M-20-08-1	Associação Positivo	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	População dos trabalhadores do sexo e que vivem com a infeção por VIH e SIDA e hepatites virais em situação de carência e desigualdade social ou económica, de dependência, de exclusão ou vulnerabilidade sociais	Concelho de Lisboa	01/04/2020	30/04/2021	70.000,00€
DGS-M-20-09-1	Associação Novo Olhar II	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	Pessoas que utilizam drogas injetáveis e trabalhadores do sexo que vivem com a infeção por VIH e SIDA e hepatites virais, em situação de carência e desigualdade social ou económica, de dependência, de exclusão ou vulnerabilidade sociais	Concelho de Marinha Grande	03/04/2020	02/04/2021	54.995,34€
DGS-M-20-10-1	Passo a Passo	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA e Hepatites Virais	Mulheres grávidas que vivem com a infeção VIH e SIDA e/ou hepatites virais em situação de vulnerabilidade.	Regiões de Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve	03/04/2020	02/04/2021	84.920,51€
DGS-J-20-11-1	Associação Novo Olhar II	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas.	Concelhos de Leiria e Marinha Grande	14/09/2020	13/09/2021	50.000,00€
DGS-J-20-12-1	Movimento de Apoio à Problemática da Sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Trabalhadores do sexo e seus clientes de ambos os sexos.	Distrito de Faro (concelhos de Loulé e Portimão) Albufeira, Armação de Pêra (Silves), Lagoa e Lagos	01/09/2020	31/08/2021	52.500,00€
DGS-J-20-13-1	Associação Médicos do Mundo Portugal	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas, Populações Migrantes e Homens que têm Sexo com Homens	Concelhos do Porto, Vila Nova de Gaia, Matosinhos e Vila do Conde.	01/09/2020	31/08/2021	75.000,00€
DGS-J-20-14-1	Acompanha- Cooperativa de Solidariedade Social, CRL	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Populações Migrantes e Utilizadores de Drogas Intravenosas	Concelho de Peniche	27/08/2020	26/08/2021	50.000,00€
DGS-J-20-15-1	Associação para o Planeamento da Família	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas e Populações Migrantes	Distrito de Faro (concelhos Faro, Olhão, Albufeira, Silves, Loulé, Quarteira e Boliqueime)	01/09/2020	31/08/2021	60.000,00€
DGS-J-20-16-1	Associação para o Planeamento da Família	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	População geral com especial ênfase em populações em situação de maior vulnerabilidade.	Alentejo Litoral (concelhos de Alcácer do Sal, Grândola e Sines)	01/09/2020	31/08/2021	50.000,00€
DGS-J-20-17-1	Associação Abraço	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Homens que têm Sexo com outros Homens	Distrito do Porto	05/09/2020	04/09/2021	63.000,00€

Projeto Número por Áreas	Entidade beneficiária do financiamento	Area temática do projeto	Pop. Alvo	Local	Data de Início de Projeto	Data de Fim de projeto	Comparticipação Total Aprovada
DGS-S-20-18-1	AJPAS-Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Populações Migrantes, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Homens que têm Sexo com Homens, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas.	Grande Lisboa (concelhos de Amadora e Sintra)	01/12/2020	30/11/2021	80.000,00€
DGS-S-20-19-1	Liga Portuguesa Contra a Sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas, Populações Migrantes e Homens que têm Sexo com Homens	Região Grande Lisboa (concelhos de Lisboa, Loures e Odivelas)	16/11/2020	15/11/2021	80.000,00€
DGS-S-20-20-1	Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à SIDA	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Populações Migrantes, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Homens que têm Sexo com Homens, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas	Grande Lisboa (concelhos de Cascais e Oeiras)	01/11/2020	31/10/2021	79.054,52€
DGS-S-20-21-1	Associação Existências	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Homens que têm Sexo com Homens (HSH), Utilizadores de Drogas Intravenosas (UDI), Trabalhadores do Sexo (TS) e seus clientes e População Sem Abrigo (PSA)	Distrito de Coimbra	01/11/2020	31/10/2021	67.500,00€
DGS-S-20-22-1	Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Migrantes, Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Utilizadores de Drogas e População sem-abrigo.	Península de Setúbal	02/11/2020	01/11/2021	79.995,99€
DGS-S-20-23-1	Associação Abraço	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas Intravenosas, Populações Migrantes e Homens que têm Sexo com Homens	Distrito de Braga	01/12/2020	30/11/2021	50.000,00€
DGS-S-20-24-1	Fundação Portuguesa "A Comunidade Contra a SIDA"	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Trabalhadores do Sexo e seus clientes e nas mulheres Trans	Concelhos de Vila Nova de Gaia, Maia, Porto, Matosinhos, Penafiel, Paredes, Vila do Conde e Póvoa do Varzim	Falta contrato		56.952,52€
DGS-S-20-25-1	Associação Abraço - Associação de apoio a pessoas infectadas com vih/sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo	Distrito de Aveiro	01/01/2021	31/12/2021	50.000,00€
Saúde Mental							
DGS-J-27-18-10	ENCONTRAR+SE - Associação para a Promoção da Saúde Mental	Saúde Mental: promoção da saúde mental no contexto laboral	Indivíduos empregados em instituições/empresas Indivíduos com cargos de liderança em instituições/empresas	Região Norte; Distrito Braga - Concelho Vila Verde	01/02/2019	31/01/2020	49.487,77€
DGS-J-28-18-2	Cruz Vermelha Portuguesa - Sede Nacional	Saúde Mental: criação de uma rede de apoio psicossocial às vítimas (e respetivas famílias) dos incêndios de 2017	Indivíduos, famílias e comunidades atingidos pelos incêndios ocorridos em 2017	Região Centro: Distrito Coimbra - Concelhos de Oliveira do Hospital; Arganil e de Tábua Distrito Leiria - Concelhos de Castanheira de Pêra; de Figueiró dos Vinhos e de Pedrógão Grande	01/03/2019	29/02/2020	49.926,07€
DGS-J-19-31-1	Associação Plano i	Saúde Mental	Alunos/as, Docentes, Assistentes operacionais e Famílias	Concelho Matosinhos, Concelho Porto, Concelho Figueira da Foz	01/11/2019	31/10/2020	49.974,30€

Projeto Número por Áreas	Entidade beneficiária do financiamento	Area temática do projeto	Pop. Alvo	Local	Data de Início de Projeto	Data de Fim de projeto	Comparticipação Total Aprovada
DGS-J-19-32-1	Associação para o Planeamento da Família	Prevenção da Doença Mental, Promoção da Saúde Mental	Mulheres ciganas grávidas e com filhos até aos três anos e respetivas famílias. Profissionais de Cuidados de Saúde Primários a intervir no âmbito da Saúde Mental e da Saúde Materno-Infantil	Concelho Matosinhos - Freguesia Matosinhos - Bairro: Biquinha; Concelho Faro - Freguesia Sé - Bairro: Cerro do Bruxo; Concelho Évora - Freguesia Malagueira - Bairros: Cruz Picada, Escurinho e Malagueira;	16/12/2019	15/12/2020	49.992,71€
DGS-J-19-33-1	P28 Associação para o desenvolvimento criativo e artístico	Saúde Mental	1. Indivíduos que frequentam programas de reabilitação psicossocial, seguidos em serviços de saúde mental, em situação de desemprego preferencialmente ou a beneficiários de apoios sociais; 2. Indivíduos que frequentam atividades terapêuticas de carácter ocupacional, no âmbito da reabilitação psicossocial em unidades socio-ocupacionais ou em hospitais de dia de Psiquiatria de Adultos na comunidade, em situação de desemprego ou preferencialmente ou a beneficiários de apoios sociais	Lisboa e Vale do Tejo	01/01/2020	31/12/2020 prorrogação 31/03/2021	50.000,00€
DGS-J-19-34-3	Associação ManifestaMente: iniciativa cidadã pela saúde mental	Saúde Mental	Adultos, de ambos os sexos, residentes na área geográfica de intervenção; Profissionais de entidades públicas que tenham interfaces de atuação com a área da saúde mental	Região Lisboa e Vale do Tejo; Região Alentejo; Região Algarve	01/03/2020	28/02/2021 prorrogação 31/05/2021	37.596,05€
DGS-J-19-35	Fundação Romão de Sousa	Saúde Mental	Adultos com idades compreendidas entre os 18 e 65 anos, com diagnóstico compatível com perturbação mental grave	Distrito de Portalegre	06/01/2020	05/01/2021	50.000,00€
DGS-J-19-36	Nucleo de Estudos Pediátricos	Saúde Mental	Anulado por incumprimento da entidade				
DGS-J-19-37-3	Associação de Psicologia e Desenvolvimento Comunitário	Saúde Mental	Empresas e população em geral	Nacional	13/01/2020	12/01/2021	49.998,64€
DGS-S-20-27-1	Cento Doutor João dos Santos - Casa da Praia	Saúde Mental da Infância e Adolescência	Profissionais do sistema educativo (educadores, professores, psicólogos, terapeutas, entre outros)	Distrito Beja e Distrito Lisboa	02/01/2021	01/01/2022	49.987,67 €
DGS-S-20-28	Sem Candidaturas						
DGS-S-20-29-1	Associação Plano i	Saúde Mental	Estudantes de ensino universitário	Nacional	02/12/2020	01/12/2021	49.957,84 €
DGS-S-20-30	Sem Candidaturas						
DGS-S-20-31	Sem Candidaturas						
DGS-S-20-32	Sem Candidaturas						
DGS-N-20-36-1	Entretodos - Associação Port. de Parcerias para o Desenvolvimento Social	Saúde Mental da Infância e Adolescência	Crianças, adolescentes e respetivas famílias com exposição a situações de catástrofe; Profissionais de Saúde	Região Alentejo Região Lisboa e Vale do Tejo	Falta contrato		65.986,61€

Projeto Número por Áreas	Entidade beneficiária do financiamento	Area temática do projeto	Pop. Alvo	Local	Data de Início de Projeto	Data de Fim de projeto	Comparticipação Total Aprovada
DGS-N-20-37-1	Associação Honorífica da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	Saúde Mental - Suicídio	Estudantes do 3º ciclo e do Ensino Secundário, Professores, Assistentes operacionais de educação, Encarregados de educação e Profissionais de saúde	Distrito Faro Distrito Coimbra Distrito Castelo Branco Distrito Leiria Distrito Évora Distrito Lisboa Distrito Setúbal Distrito Braga Distrito Bragança Distrito Aveiro Distrito Viseu Distrito Guarda	Falta contrato		45.656,84€
DGS-N-20-38-1	Associação Nacional para a Saude Mental	Saúde Mental - Advocacy	População em geral	Distrito Setúbal	Falta contrato		48.689,20€
DGS-N-20-39-1	Matiz- Associação para a Promoção da Saúde Mental	Saúde Mental - Literacia	Adultos, de ambos os sexos. Profissionais de entidades públicas.	Distrito de Bragança	Falta contrato		39.919,78€
Tuberculose							
DGS-J-19-26 -1	Agência Piaget para o Desenvolvimento	Tuberculose	Populações vulneráveis, nomeadamente pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA, trabalhadores/as do sexo, sem abrigo, dependentes de álcool ou drogas ilícitas e migrantes.	Concelho de Porto	16/12/2019	15/12/2020 prorrogação 31/01/2021	24.992,61€
DGS-J-19-27 -1	Agência Piaget para o Desenvolvimento	Tuberculose	Populações vulneráveis, nomeadamente pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA, trabalhadores/as do sexo, sem abrigo, dependentes de álcool ou drogas ilícitas e migrantes.	Concelho de Vila Nova de Gaia	16/12/2019	15/12/2020 prorrogação 31/01/2021	24.986,57€
DGS-J-19-28 -1	Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA	Tuberculose	Pessoas que vivem com a infeção por VIH/SIDA, migrantes, nomeadamente comunidades de origem africana; pessoas que usam drogas ilícitas ou dependentes de álcool; trabalhadores do sexo, particularmente aqueles que trabalham em contexto de rua; população sem-abrigo.	Concelho de Setúbal	01/12/2019	30/11/2020	24.735,08€
DGS-J-19-29 -1	Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde	Tuberculose	Pessoas com maior vulnerabilidade para a infeção por Tuberculose, particularmente a população imigrante, pessoas que vivem e convivem com a infeção por VIH, Trabalhadoras(es) do Sexo, Utizadores(as) de Drogas Intravenosas e pessoas que vivem e convivem com a infeção por Tuberculose.	Concelho de Sintra	15/10/2019	14/10/2020 prorrogação 14/02/2021	25.000,00€
DGS-N-20-33-1	GAT - Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA	Tuberculose					Excluída
DGS-N-20-34-1	Agência Piaget para o Desenvolvimento	Tuberculose					Excluída
DGS-N-20-35-1	Agência Piaget para o Desenvolvimento	Tuberculose	Trabalhadores da indústria da pedra, pessoas dependentes de álcool ou drogas ilícitas, pessoas que vivem em situação de sem abrigo, pessoas com diabetes, doentes oncológicos ou sob tratamento imunossupressor e crianças (0 - 18 anos).	Concelho Penafiel Concelho Marco Canavezes	Falta contrato		

Anexo 4 – Quadros do Balanço Social de 2020

BALANÇO SOCIAL 2020

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

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](#)

Quadro 1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de vinculação e género, em 31 de dezembro

Grupo/cargo/carreira / Modalidades de vinculação	Cargo Político/Mandato		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 LTFP		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			
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																										0	0	0					0	0	0
Dirigente Superior a)															1	2										1	2	3					0	0	0
Dirigente intermédio a)															5	6										5	6	11					0	0	0
Técnico Superior										10	36		1							1					10	38	48					0	0	0	
Assistente técnico										2	25														2	25	27					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	6														4	6	10					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 Inspeção			1	1																					1	1	2					0	0	0	
Médico										6	8														6	8	14					0	0	0	
Enfermeiro										2	10														2	10	12					0	0	0	
Téc. Superior de Saúde e Farmacêutico											2														0	2	2					0	0	0	
Téc. Superior das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica											2														0	2	2					0	0	0	
Outro Pessoal b)																									0	0	0					0	0	0	
Total	0	0	1	1	0	0	0	0	26	90	0	1	0	0	6	8	0	0	0	1	0	0	0	33	101	134	0	0	0	0	0	0	0	0	

NOTAS:

- a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro (replicado pela lei n.º 51/2005 de 30 de Agosto e replicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.
- b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos
- c) Os totais dos quadros 1 ,2,3,4,12 e 13,17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.
- d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento em 31 de dezembro.

Quadro 1.1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, em situação de mobilidade geral, em 31 de dezembro

Grupo/cargo/carreira	Cedência de interesse público		Mobilidade interna		Total
	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos	0	0	0	0	0
Dirigente Superior a)	0	0	0	0	0
Dirigente intermédio a)	0	0	0	0	0
Técnico Superior	0	1	2	1	4
Assistente técnico	0	1	0	0	1
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)	0	0	0	0	0
Assistente Operacional (Operário)	0	0	0	0	0
Assistente Operacional (Outro)	2	0	0	0	2
Informático	0	0	1	0	1
Pessoal de Investigação Científica	0	0	0	0	0
Doc. Ens. Universitário	0	0	0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico	0	0	0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário	0	0	0	0	0
Pessoal de Inspeção	0	0	1	1	2
Médico	1	0	0	0	1
Enfermeiro	0	1	0	1	2
Téc. Superior de Saúde e Farmacêutico	0	0	0	1	1
Téc. Superior das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica	0	0	0	0	0
Outro Pessoal b)	0	0	0	0	0
Total	3	3	4	4	14

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei n.º 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

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

d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento em 31 de dezembro.

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			
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																													0	0	0
Dirigente Superior a)			52		5		9	62							1													67	62	129	
Dirigente Intermédio a)							39					4			1	12										16	40	32	72		
Técnico Superior				213	20		320		10				11	3	13					1	2					484	4	1.073	1.077		
Assistente técnico				21	18		146		66		15										1					120	0	387	387		
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																											0	0	0		
Assistente Operacional (Operário)																												0	0	0	
Assistente Operacional (Outro)	15			27			77	42							1												92	70	162		
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								95							2											1	12	3	107	110	
Enfermeiro				11											3												48	0	62	62	
Téc. Superior de Saúde e Farmacêutico																												0	0	0	
Téc. Superior das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica																											10	0	10	10	
Outro Pessoal b)																												0	0	0	
Total	15	0	52	272	5	38	125	665	0	76	0	19	0	11	7	29	0	0	0	0	1	3	0	0	1	690	206	1.803	2.009		

NOTAS:

Considerar o total de dias completos de ausência ou períodos de meio dia.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro (replicado pela lei n.º 51/2005 de 30 de Agosto e replicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos) ou no Código do Trabalho.

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

Quadro 19: Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa durante o ano, 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 acidentes de trabalho (AT) ocorridos no ano de referência	M	0		0	0	0		0	0	0	0	0	
	F	2		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Nº de acidentes de trabalho (AT) <u>com</u> <u>baixa</u> ocorridos no ano de referência	M	0		0	0	0		0		0	0	0	
	F	2		0	1	1		0		0	0	0	
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos no ano	M	0		0	0	0		0		0	0	0	
	F	94		0	10	84		0		0	0	0	
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos em anos anteriores	M	0		0	0	0		0		0	0	0	
	F	0		0	0	0		0		0	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:	2
- absoluta	2
- parcial	0
- absoluta para o trabalho habitual	0
Casos de incapacidade temporária e absoluta	0
Casos de incapacidade temporária e parcial	0
Total	2

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

Doenças profissionais		Nº de casos	Nº de dias de ausência
Código(*)	Designação		
		0	0

Nota:

(*) - Conforme lista constante do DR n.º 6/2001, de 3 de Maio, actualizado pelo DR n.º 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:	0	0 €
Exames de admissão		
Exames periódicos		
Exames ocasionais e complementares		
Exames de cessação de funções		
Despesas com a medicina no trabalho (*)		0 €
Visitas aos postos de trabalho		

Nota:

(*) Incluir os montantes pagos aos médicos, enfermeiros, outros técnicos de saúde e técnicos de higiene e segurança no trabalho, desde que não tenham sido contabilizados no quadro 1 ("as pessoas ao serviço em 31 de dezembro"), as despesas efetuadas com a aquisição de medicamentos, meios auxiliares de diagnóstico, exames médicos e todo e qualquer gasto relacionado com a medicina do trabalho, à exceção dos montantes investidos em infraestruturas.

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 durante o ano

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 durante o ano

Segurança e saúde no trabalho	Custos	Valor (€)
Encargos de estrutura de medicina e segurança no trabalho (a)		9.520,20 €
Equipamento de protecção (b)		15.777,00 €
Formação em prevenção de riscos (c)		
Outros custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais (d)		

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 única e exclusivamente os encargos com a criação e manutenção de estruturas destinadas à medicina do trabalho e à segurança do trabalhador no exercício da sua profissão.

Anexo 5 – Iniciativas de Publicidade Institucional em 2020

Iniciativas de Publicidade Institucional em 2020

Divulgador	Campanha	1º T	2º T	3º T	4º T	Totais
Global Notícias - Media Group, SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020)			493.827,14		493.827,14
Público - Comunicação Social, SA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020)			146.007,97		146.007,97
RÁDIO RENASCENCA, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020)			222.710,61		222.710,61
AVENIDA DOS ALIADOS - SOCIEDADE DE COMUNICAÇÃO, S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020)			10.791,13		10.791,13
SIC - SOCIEDADE INDEPENDENTE COMUNICAÇÃO, SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020)			1.619.123,68		1.619.123,68
GRUPO MÉDIA CAPITAL, SGPS, SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020)			1.550.033,70		1.550.033,70
Cofina Media, SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020)			784.171,08		784.171,08
Sociedade Vicra Desportiva S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020)			152.654,20		152.654,20
Bom Senso- Edições e Aconselhamento de Mercado, SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.400,00	2.400,00
LOGOS Comunicação Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.400,00	2.400,00
Domingas Cândida de Matos e Sousa Mota, Herdeiros	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.400,00	2.400,00
Joaquim Manuel Dias	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.400,00	2.400,00
Lúcia Natália Costa Diegues	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.400,00	2.400,00
Maria Conceição Violante Monteiro Pacheco	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.400,00	2.400,00
O Riachense-Quinzenario De Informacao Regional	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.400,00	2.400,00
Notícias Da Barca Gualter de Carvalho Venâncio Bacela	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.400,00	2.400,00
Crónicaprazível Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.800,00	2.800,00
ERA - EMISSORA REGIONAL DE AMARANTE	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.800,00	2.800,00
Triângulo Magazine - Milton César Melo Dias	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.800,00	2.800,00
O.L.C. Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.800,00	2.800,00
VIVACIDADE – SOCIEDADE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL, S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.800,00	2.800,00
Olitexto, Sociedade Editora e Audiovisuais	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				2.800,00	2.800,00
Associação Igrejanovense de Melhoramentos	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
COOPERATIVA EDITORA JORNAL TORREJANO CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
DISCURSO PERFEITO - EDICAO DE JORNAIS LD.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
FABRICA DA IGREJA PAROQUIAL DA FREGUESIA DE PONTE DE SOR	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
Figueiredo Correia & Monteiro, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
Voz Ribatejana, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
JOSE CARLOS FERREIRA LEITE, HERDEIROS	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
We do Com Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
Pódium d'Emoções, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
Pretendalcançar - Associação de Impresa Regional	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
PUBLILINE - DESENHO & PUBLICIDADE, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
Telecal -Empresa Jornalística, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
SUPER ONDA, UNIPESSOAL, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)			6.855,45		6.855,45
Terras do Ave Média - Cooperativa de Comunicação, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
Rádio Cais, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				6.855,45	6.855,45
COOPERATIVA DE DIFUSÃO CULTURAL JORGENSE CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				6.855,45	6.855,45
SER - SOCIEDADE ELVENSE DE RADIODIFUSÃO, LDª.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				6.855,45	6.855,45
RÁDIO FOIA, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				6.855,45	6.855,45
Rádio Soberania, Empresa de Radiodifusão, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				6.855,45	6.855,45
RÁDIO VIDA NOVA, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				6.855,45	6.855,45
RÁDIO JL FM UNIPESSOAL, LDA. (RADIOURBANA)	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				6.855,45	6.855,45
associação Cultural e de Desenvolvimento Nova Aliança	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
Fábrica da Igreja Paroquial de Cantanhede	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
FORUM ESPOSENDENSE Assoc. Cívica p/ o Desenv. e Progre	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00
Letras Evolutivas - Comunicações, Unipessoal, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)				3.700,00	3.700,00

Iniciativas de Publicidade Institucional em 2020

PALAVRAS LIDAS, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.700,00	3.700,00
ARG Comunicação, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
E.D.R.-EMPRESA DE DIFUSÃO DE RÁDIO, S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RADIOBELI - PRODUÇÕES RADIOFÓNICAS, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
FERCORBER MADEIRAS E MATERIAIS CONSTRUÇÃO, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO CLUBE DE POMBAL, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
PUBLILINE - DESENHO & PUBLICIDADE, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
COOPERATIVA RÁDIO EMISSOR ST ANTÓNIO VAGOS CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
REDE REGIONAL DE RADIODIFUSÃO RCI ,LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO PERNES, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.427,72	3.427,72
RÁDIO SEM FRONTEIRAS - SOCIEDADE DE RADIODIFUSÃO, SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
PRESÉPIO DE PORTUGAL - COMUNICAÇÃO SOCIAL - UNIPessoal, LDª.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
FERNANDO MOURA UNIPessoal, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
IRIS, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO CARTAXO, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
F23 - Publicações Unipessoal, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
RJTV - RÁDIO JORNAIS E TELEVISÃO MEIOS COMUNICAÇÃO E AUDIOVISUAIS,	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
JORNAL DA PRAIA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
MAFRA FM - COOPERATIVA DE RADIODIFUSÃO,CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
MEIA MARATONA INTERNACIONAL NAZARE - ASSOC. DE CULTURA E DESPORTO	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
POSTAL DO ALGARVE - PUBLICACOES E EDITORES, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
RÁDIO CLUBE DE OURÉM, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
R.S. - RADIO SEIXAL, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
InoLousada-Coop.Desenv. Económico, Inov. Soc. e prom. Turística	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
RÁDIO SANTIAGO, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
93.8 ON FM, CrL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Narrativas e Ficções Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
EJM - Empresa Jornalística da Madeira, Unipessoal Ld.ª	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Superádio Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO CULTURAL DE CERVEIRA,COOP.RÁDIODIFUSÃO,CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
ERA - EMISSORA REGIONAL DE AMARANTE	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RCC CHAVES RADIO CLUBE DE CHAVES UNIPessoal., LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	20.566,35	20.566,35
RÁDIO CLUBE DE ARMAMAR - PROD.RADIOFÓNICAS UNIPessoal,LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Publicelos - Publicidade de Barcelos, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
COOPERATIVA DE RÁDIODIFUSÃO BRIGANTIA, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
BASMINHO - PUBLICIDADE, LDA. - RÁDIO VOZ DE BASTO	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO JORNAL CAMINHENSE, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO ANSIÃES, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
COOPERATIVA NOVA PAIVENSE FM, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
PROVOTEXTO UNIPessoal, LDA. (CHAVESFM)	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Jornal Pova Semanário, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
JOTA CBS - COMUNICAÇÃO E IMAGEM, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
JOTA CBS - COMUNICAÇÃO E IMAGEM, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
Jornal do Ave	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
MEDIOESTE, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
Mérito da Palavra Unipessoal Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
Mérito da Palavra Unipessoal Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
PRD - O Paredense - Comunicação, Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00

Iniciativas de Publicidade Institucional em 2020

RADIO REGIONAL DO CENTRO, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
Rádio Soberania, Empresa de Radiodifusão, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALMEIRIM	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
Tiago Miguel Jesus Martins dos Santos	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
UNI - COMUNICAÇÃO, S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
Cooperativa Cultural de Entre os Aves, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00
A VOZ DA POVOA - COMUNICACAO SOCIAL S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
JORNAL "VOZ DE LAMEGO"	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Edições Alto Tâmega, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Eduardo Pinto Soares, Herdeiros / Jornal de Matosinhos	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Diocese de Viana Do Castelo - Jornal Notícias De Viana	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Efeito Mensagem, SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
EMPES- EMPRESA PUBLICIDADE ESPINHO, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Fábrica Igreja Paroq. da Freg. de São Pedro e Santiago Torres Vedras	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Figueiredo Correia & Monteiro, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
FUNDAÇÃO JORNAL DA BEIRA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Fundação Voz Portucalense	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Guimpress, S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
IAIC - Cooperativa de Cultura - Informação, Animação e Intercâmbio	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	5.999,99	5.999,99
ILUSTREPÁGINA UNIP, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
RUI SILVA BARBOSA - JORNAL "A AURORA DO LIMA" LIMITADA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
LaborPress-Edições e Comunicação Social	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Lúcia Varela Matos Unipessoal Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
MAISCOM - EDIÇÃO E PUBLICAÇÕES UNIPESOAAL, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
MILHO-REI COOP.POPULAR DE INFORMAÇÃO R CULTURA DE BARCELOS,	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
MUNDO PORTUGUES - SOCIEDADE JORNALISTICA SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Update Routine, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Palavras Necessárias, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
PAT. POBRES FREG. DE Nª SENHORA PIE	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Popquestion II, Comunicação, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
PRESSNORDESTE, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Publidao Edicao De Jornal Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Rádio Cais, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Rádio Vizela - Cooperativa De Radiovisão, Crl	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Região De Águeda Editora, Sa	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
RETRATO FALADO - IMPRENSA COMUNICAÇÃO E EVENTOS,LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Sediton-Sociedade Editora Tondelense,Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Semanario De Felgueiras	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Jornal Soberania Do Povo, Sa	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Sociedade Editora Lafonense	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
SOCIEDADE INSTRUTIVA REGIONAL EBORENSE, SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Stageprofit	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Labirinto de Páginas Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Tipografia Medina SA/JORNAL DE SINTRA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
VERDADE DAS PALAVRAS, COMUNICAÇÃO SOCIAL, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Vileiro Copmunição, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
ABPG - Jornal "Notícias de Gouveia"	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00
Páginas Simples, Unipessoal, Ldª	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00

Iniciativas de Publicidade Institucional em 2020

SANTA CASA MISERICORDIA ARGANIL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
Editorial Jornal da Bairrada, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
Empresa Editora Cidade de Tomar, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
Empresa Jornalística Região De Leiria, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	13.200,00	13.200,00
Fabrica Igreja Paroquial S.Miguel S Jornal Reconquista	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	13.200,00	13.200,00
Jorinterior - Jornal o interior, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
Jorlis, Edições e Publicações, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	13.200,00	13.200,00
Jornal da Marinha Grande	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
MMS Publishing, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
O.L.C. Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
Barlavento- Porlagmedia-Edição e Distribuição, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
Valedotejo - Comunicação Social, Ld	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	13.200,00	13.200,00
VIPRENSA SOCIEDADE EDITORA DO ALGARVE, LD.ª	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
MARONESA, COMUNICACAO SOCIAL, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00
Empresa do Diário do Minho, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	20.000,00	20.000,00
ESCREVER E EDITAR, EDIÇÃO DE PUBLICAÇÕES, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.300,00	7.300,00
PIÇARRA DISTRIBUIÇÃO JORNAIS, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	16.499,99	16.499,99
EJM - Empresa Jornalística da Madeira, Unipessoal Ld.ª	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	20.000,00	20.000,00
Talentos Delicados - Prod. Realização Programas Televisão	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
Relatos Obrigatórios, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
F. NOVUS - Produção Audiovisual e Multimédia, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
OFICINA DE VIDEO, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO DOURO FM, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Guimapress, S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
INTERLOCAL COMUNICACAO LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO CLUBE DE LAMEGO, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
SIT-SOC.INFORM. DE TRÁS-OS-MONTES,LDA.-RÁDIO TERRA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Rádio Riba Távora	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
INFOR BARROSO - INFORMAÇÃO, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO CLUBE PENAFIEL - COOPERATIVA RADIOFÓNICA, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
SOCIROL SOC. RADIODIFUSÃO LIMIANA, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
ÁGUIA AZUL- COOPERATIVA DE RÁDIO E JORNALISMO, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO CLUBE DA FEIRA EMISSOR DAS TERRAS DE SANTA MARIA, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
NOVA RADIO VOZ DE SANTO TIRSO,LD.ª.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO DOURO FM, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Associação Cultural de Torre de Moncorvo	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
João Dinis Nunes Leal	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
Pitada Plural, Meios de Comunicação, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO POPULAR AFIFENSE (NAIAA) - NA Núcleo Amador Invest. Arqueológica	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO CLUBE AGUIARENSE, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.285,29	2.285,29
BASMINHO - PUBLICIDADE, LDA. - RÁDIO VOZ DE BASTO	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	5.141,70	5.141,70
PENAFIEL CANAL - RAFAEL TELMO DA SILVA FERREIRA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	1.900,00	1.900,00
RÁDIO VOZ DO NEIVA, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.999,04	3.999,04
Casa do Concelho da Pampilhosa da Serra	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
PINTO & GONÇALVES MAIS COMUNICAÇÃO E EVENTOS LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
FÁBRICA DA IGREJA PAROQUIAL DE ALTER DO CHÃO	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
A VOZ DO MAR - FAB. DA IGREJA PAROQUIAL DE N. SR.ª DA AJUDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
Edições Moraes Sarmento, Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00

Iniciativas de Publicidade Institucional em 2020

Edições Moraes Sarmiento, Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
O Monchiqueiro Grupo de Dinamização Cultural	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
SOC. INSTRUÇÃO E BENEFICIÊNCIA "A VOZ DO OPERÁRIO"-GRAÇA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
GRAFICÔA, SOCIEDADE DE ARTES GRAFICAS PUBLICAÇÕES, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.800,00	2.800,00
Ficções Média - Comunicação, Conteúdos, Organização de Eventos	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.800,00	2.800,00
LIGA DOS AMIGOS DE SESIMBRA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.800,00	2.800,00
MARCO ANTÓNIO ROSA MARQUES	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.800,00	2.800,00
Roda Viva-Comunicação E Publicidade, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.800,00	2.800,00
Goldenhouse, Mediação Imobiliária Edição e Com de Jornais, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.700,00	3.700,00
Jornal Cerveira Nova	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.700,00	3.700,00
SANTA CASA DA MISERICORDIA DA MEALHADA - JORNAL DA MEALHADA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.700,00	3.700,00
COOP. INFORMAÇÃO E CULTURA RÁDIO VINHAIS, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	5.141,70	5.141,70
Rádio João Bosco Ld. ^a	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.999,05	3.999,05
BAOBAD - Comunicações e Publicações, S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.999,04	3.999,04
ASSOC. DE PROMOÇÃO SOCIAL CULTURAL E DESPORTIVA DE FORNOS DE ALGODRES	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
CANAL DOIS MIL E TAL - COMUNICAÇÃO E EVENTOS, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	10.283,18	10.283,18
RADIALTITUDE - SOC. DE COMUNICAÇÃO DA GUARDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO VALDEVEZ RV ASSOCIAÇÃO CULTURAL DE RÁDIODIFUSÃO	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
ANTENA MINHO - EMISSORA REGIONAL DE BRAGA, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Rádio Universidade de Coimbra	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Associação Académica da Universidade do Minho	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO UNIVERSIDADE MARÃO - COOP. RÁDIODIFUSÃO, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	5.141,69	5.141,69
RÁDIO SINGA, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO CORVAL, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO ALTO MINHO - SOCIEDADE DE INFORMAÇÃO REGIONAL, LD ^a .	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO REGIONAL DE AROUCA, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO CLUBE DE ANGRA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RTA - SOC. DE RÁDIODIFUSÃO E TELECOM. DE ALBUFEIRA, UNIP., LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.427,72	3.427,72
HORIZONTES PLANOS INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO UNIPESSOAL, LD. ^a	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
CORAL-COOP.EMISSIONES RADIOFÓNICAS DO ALTO DO AVE, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
BASTOMÉDIA - Produções de Rádio e Espectáculos, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
ANTENA VAREIRA, COOPERATIVA CULTURAL E CRECREATIVA,	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO PAÇOS COMUNICAÇÃO REGIONAL, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Editave Multimédia, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Lamegráfica Sociedade Comercial e Editorial, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
O.C.I.M. - Organização Cooperativa Informativa do Marco, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO BARCA - COOP. INFORMAÇÃO DE PONTE DA BARCA, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
SOC. TERCEIRENSE PUBLICIDADE, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	16.500,00	16.500,00
Primeira Hora - Editora e Comunicação, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	20.000,00	20.000,00
RÁDIO TDS - DIÁLOGO HABIL, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00
COOP INF CULTURA MACEDO CAVALEIROS-RÁDIO ONDA LIVRE	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO ONDA VIVA, S.A. - 96.1	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
José Armando de Sá Ferreira Leite	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RÁDIO TORRES, LDA (TORRES NOVAS FM)	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
RD Rádio Despertar - Voz de Estremoz, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
SOCIEDADE DE RÁDIODIFUSÃO GRACIOSENSE, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
LEZÍRIA COMUNICAÇÃO SOCIAL, SA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45
Ramos, Marques & Vasconcelos, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45

Iniciativas de Publicidade Institucional em 2020

RVE - SOCIEDADE RADIOFÓNICA, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
Costa & Osório, Unipessoal, Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
RÁDIO COMERCIAL DE ALMEIRIM, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
CLUBE ASAS ATLANTICO	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
RÁDIO HORIZONTE TEJO-RÁDIODIFUSÃO COMUNICAÇÃO E MEIOS, UNIPESSOAL,	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
RÁDIO LAFÕES - CLUBE DE ANIMAÇÃO E INF. DE LAFÕES, C.R.L.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
Rádio Vizela - Cooperativa De Radiovisão, Crl	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
LUSOCANAL - RÁDIODIFUSÃO LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
M90 - Radiodifusão, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
FOZ DO MONDEGO - MEIOS DE RÁDIODIFUSÃO, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
Círculo de Cultura Famalicense	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
JOSE SOARES DA SILVA, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00		
POPQUESTION UNIPESSOAL, LDA.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00		
FORUM BOTICAS - ASSOCIAÇÃO RECREATIVA E CULTURAL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
RÁDIO CLUBE LOURINHÃ, CRL	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.855,45	6.855,45		
JOSE CORREIA CARDOSO - JORNAL VIA RÁPIDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	4.400,00	4.400,00		
UNIARTE GRÁFICA, S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00		
Azevinho Cooperativa para a Promoção Cultural de Paredes de	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.700,00	3.700,00		
CIRCULO DE AMIGOS DA ILHA DO PICO	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00		
JORNAL "O DEVER" - Fábrica da Igreja Matriz das Lajes do Pico	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00		
Eduardo dos Santos Mesquita	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.400,00	2.400,00		
Sojormédia Beiras, S.A.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	16.500,00	16.500,00		
Coop. Editorial Caldense, C.R.L.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00		
ADIB - ASSOC. DINAMIZADOR DOS INTERESSES DE BASTO	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	2.800,00	2.800,00		
ABSOLUTFRONTIER UNIPESOAL, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00		
Jornal Povo De Fafe,Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.700,00	3.700,00		
ARRÁBIDAPRESS - Comunicação & Informação Unipessoal, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00		
A TERRA MINHOTA - JORNAL E TIPOGRAFIA, LDA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	3.700,00	3.700,00		
EMPRESA EDITORIAL DO VALE DO SOUSA -JORNAL TERRAS DO VALE DO SOUSA	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00		
Semanario Mare Viva-Nascente Coop.De Accao Cultural,Lda	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	6.000,00	6.000,00		
Update Routine, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00		
Popquestion II, Comunicação, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	13.710,90	13.710,90		
Fielpress - Edição De Jornais, Lda.	Difusão de ações de publicidade institucional do Estado no âmbito da pandemia da doença COVID-19 (RCM 38-B/2020) (Divulgação regional e local)	7.200,00	7.200,00		
SIC - SOCIEDADE INDEPENDENTE COMUNICAÇÃO, SA	Divulgação de conteúdos Literacia em Saúde-Novela		14.975,00		
	Totais	0,00	14.975,00	4.979.319,51	1.583.257,46
				6.562.576,97	

Anexo 6 – Tabelas de Informação Complementar

Satisfação dos Colaboradores		Organismo	
A opinião dos colaboradores é auscultada através de inquéritos ou outros instrumentos de medição do grau de satisfação:			
Inquéritos aos colaboradores	1. Taxas de Respostas (%)	60% (n=84;N=141)	
	2. Classificação Obtida	Igual ou Superior a bom, pelo menos 70% respostas >= bom, média >4	X
		Igual ou Superior a satisfaz pelo menos 70% respostas >= satisfaz, média >3,5	
		Inferior a satisfaz, média 3,5	
	3. Evolução do Grau de satisfação dos Colaboradores em Relação ao Ano Transato	Sim. Quais?	Sim ¹
	4. Realização de Outros Tipos de Avaliação	Não	Sim ²
Não foi Realizada Auscultação da Opinião dos Colaboradores			

¹ Não obstante da forma global, na "satisfação global com a DGS" e nas "condições de trabalho" foi superior, nos "níveis de motivação" igual e na "satisfação da Higiene, Segurança, Equipamentos" e Serviços inferior.

² Inquerito opinião aos colaboradores sobre a atividade da DGS com contributos importantes para o desenho do PE 2020-2022

Informação das Unidades Homogéneas, caso se aplique	Organismo
O relatório contém informação histórica maioritariamente com evolução positiva e significativa sobre os resultados das ações desenvolvidas pelas U.U.; é usada na autoavaliação e foi incluída nos objetivos de qualidade QUAR.	
O relatório contém informação histórica maioritariamente com evolução claramente positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelas U.H.; é usada na autoavaliação e foi incluída nos objetivos de qualidade do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com a evolução positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelas U.H.; é usada na autoavaliação e foi incluída nos objetivos de qualidade do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com a evolução positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelas U.H.; essa evolução é positiva mas maioritariamente moderada, é usada na autoavaliação e foi incluída nos objetivos de qualidade do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com a evolução positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelas U.H.; é usada na autoavaliação mas não foi incluída nos objetivos de qualidade do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com a evolução positiva e significativa sobre ações desenvolvidas pelas U.H. (não sobre os resultados); É usada na autoavaliação e foi considerada nos objetivos de qualidade do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com evolução positiva, mas moderada, sobre ações desenvolvidas pelas U.H. (não sobre resultados); é usada na autoavaliação e foi considerada nos objetivos de qualidade do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com a evolução positiva sobre ações desenvolvidas pelas U.H. (não sobre os resultados); é usada na autoavaliação mas não foi considerada nos objetivos de qualidade do QUAR.	
O relatório contém informação histórica usada na autoavaliação mas apenas sobre recursos utilizados pelas U.H. (humanos, financeiros, materiais).	
O relatório não contém sobre U.H., ou existindo, não é usada na autoavaliação para justificar a evolução positiva nos resultados obtidos pelas U.H..	

Nota: A Direção-Geral da Saúde não têm Unidades Homogéneas

Comparações nacionais ou internacionais	Organismo
Resultados da comparação referem-se ao serviço no seu todo; está entre os melhores; manteve o nível de excelência antes atingido.	
Resultados da comparação referem-se ao serviço no seu todo; está acima do meio da tabela e progrediu favoravelmente ou não apresenta informação para concluir sobre a manutenção do nível de excelência.	
Resultados da comparação referem-se a uma área core do serviço; está entre os melhores; manteve nível de excelência antes atingido.	X
Resultados da comparação referem-se a uma área core do serviço; está acima do meio da tabela e progrediu favoravelmente.	
Resultados da comparação referem-se a uma área core do serviço; está acima do meio da tabela mas não melhorou posição ou não apresenta informação para concluir sobre a evolução da sua posição.	
Resultados da comparação referem-se a uma área de suporte (processos intermos, formação, sistemas de informação, ...); está entre os melhores; manteve nível de excelência antes atingido.	
Resultados da comparação referem-se a uma área de suporte (processos internos, formação, sistemas de informação, ...); está no meio ou acima do meio da tabela; evolui favoravelmente.	
Resultados da comparação referem-se a: i) uma área de suporte (processos internos, formação, sistemas de informação, ...); está no meio ou acima do meio da tabela mas não melhorou posição ou não indica evolução; ii) todo o serviço ou uma área core está abaixo do meio da tabela mas evoluiu favoravelmente.	
Resultados da comparação referem-se ao serviço no seu todo, a uma área core ou a uma área de suporte: situa-se abaixo do meio da tabela e não evoluiu favoravelmente.	
Não foi efetuada qualquer tipo de comparação.	

Prémios e/ou menções de entidades externas destacando-se a relevância/excelência dos resultados obtidos pelo organismo	Organismo
Premeia o serviço no seu todo: 1.º prémio,	
Premeia o serviço no seu todo: 2.º prémio.	
1) Premeia o serviço no seu todo: 3.º prémio ou 2) premeia uma área core do serviço: 1.º prémio.	
Premeia uma área core do serviço: 2.º prémio.	x ¹
1) Premeia uma área core do serviço = 3.º prémio ou 2) premeia uma área de suporte (processos internos, melhor site, ...) = 1.º prémio ou 3) pelo menos uma menção atribuída por fonte externa destacando a excelência do serviço numa área específica de atuação.	
1) Premeia uma área de suporte (processos internos, melhor site, ...) = 2.º prémio ou 2) pelo menos uma menção atribuída por fonte externa destacando a relevância do serviço numa área específica de atuação.	x ²
Premeia uma área de suporte (processos internos, melhor site, ...) = 3.º prémio.	
Obtenção, em qualquer das situações, de um prémio inferior ao 3.º prémio.	
Integração de uma <i>short-list</i> .	
Não foram atribuídos prémios nem menções de destaque de entidades externas.	

¹ A campanha da Direção-Geral da Saúde (DGS) “Somos todos uma só voz”, desenvolvida pela agência Lola Normajeau e pela Criactivos, recebeu o prémio de prata na categoria de Comunicação Tática na XVI edição dos Prémios à Eficácia da Comunicação e o prémio de bronze na categoria “Low Budget”.

² O projeto “Autoreport & Trace COVID-19”, desenvolvida pela Direção-Geral da Saúde (DGS) e pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), recebeu a segunda menção honrosa na 7ª edição de Prémios Healthcare Excellence.

Informação incluída no RA, para além do QUAR	Organismo
O relatório contém informação histórica maioritariamente com evolução positiva e significativa sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica maioritariamente com evolução claramente positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com evolução claramente positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	X
O relatório contém informação histórica maioritariamente com evolução positiva mas moderada, sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	X
O relatório contém informação histórica com evolução positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação mas não está relacionada com os objetivos do QUAR.	X
O relatório contém informação histórica com evolução positiva e significativa sobre ações desenvolvidas pelo serviço (não sobre resultados); é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com evolução positiva (ou sem indicação de evolução) sobre ações desenvolvidas pelo serviço (não sobre resultados); é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	X
O relatório contém informação histórica com evolução positiva sobre ações desenvolvidas pelo serviço (não sobre resultados); é usada na autoavaliação mas não está relacionada com os objetivos do QUAR.	X
O relatório contém informação histórica usada na autoavaliação mas apenas sobre recursos utilizados pelo serviço (humanos, financeiros, materiais).	
O relatório não contém informação histórica, ou existindo, não é usada na autoavaliação para justificar a evolução positiva nos resultados obtidos pelo serviço.	



Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 | 1049-005 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 218 430 500 | Fax: +351 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt