

Aprovo

11/07/2024

Ana Paula Martins

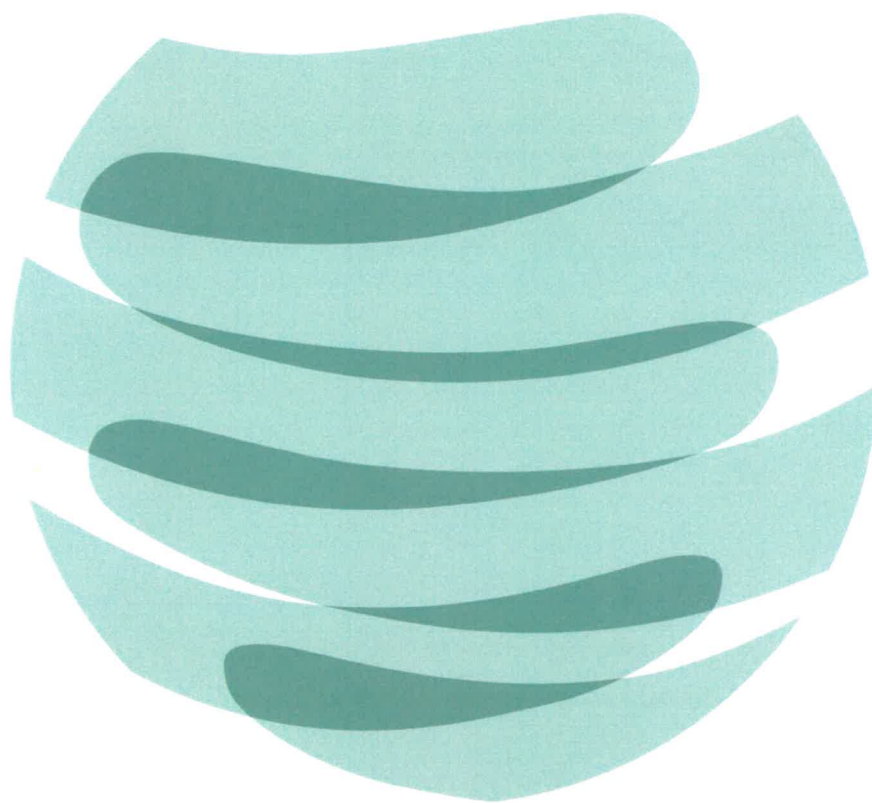
Ministra da Saúde

Rita Sá
Machado

Digitally signed by Rita Sá
Machado
DN: c=PT, title=Diretora Geral da
Saúde, ou=Direção, o=Direção
Geral da Saúde, sn=Sá Machado
Duarte, givenName=Rita Manuel,
cn=Rita Sá Machado
Date: 2024.06.04 13:56:44 +0100

Relatório de Atividades

2023



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



DGS
desde
1899
Direção Geral da Saúde

Relatório de Atividades | 2023

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
Relatório de Atividades | 2023
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2024.

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, abril, 2024

Índice

Índice de tabelas.....	7
Índice de gráficos.....	8
Índice de figuras	9
Siglas e Acrónimos	10
I. CARACTERIZAÇÃO DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE	13
1. Missão, Atribuições, Valores e Visão	13
1.1.Estrutura Orgânica.....	15
2. Metodologia e Intervenção do Relatório	17
II. AUTOAVALIAÇÃO	18
1. Objetivos Estratégicos.....	18
2. Resultados Alcançados e Desvios Verificados no Âmbito do QUAR 2023	18
2.1. Análise das Causas de Incumprimento de Ações ou Projetos.....	22
3. Atividades Desenvolvidas, Previstas e Não Previstas no Plano de Atividades 2023	23
3.1. Execução Global do Plano	23
3.2. Execução por Unidade Orgânica	24
3.2.1. Direção	24
3.2.2. Departamento da Qualidade na Saúde	24
3.2.3. Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde	27
3.2.4. Direção de Serviços de Informação e Análise	40
3.2.6. Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP).....	43
3.2.7. Divisão de Comunicação e Relações Públicas	45
3.2.8. Divisão de Apoio à Gestão	46
3.2.9. Plano Nacional de Saúde	48
3.2.10. Programas Nacionais de Saúde Prioritários.....	50
3.2.10.1. Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo	50
3.2.10.2. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável.....	52
3.2.10.3. Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física.....	53
3.2.10.4. Programa Nacional para a Diabetes	55
3.2.10.5. Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares.....	56
3.2.10.6. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas.....	57
3.2.10.7. Programa Nacional para as Doenças Respiratórias.....	59
3.2.10.8. Programa Nacional para as Hepatites Virais	61
3.2.10.9. Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana.....	63
3.2.10.10. Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos.....	67
3.2.10.11. Programa Nacional para a Tuberculose	69
4. Portal e Redes Sociais da DGS.....	71

5. Recursos: Afetação Prevista e Real	76
5.1. Recursos Humanos	76
5.2. Execução Orçamental	77
5.3. Programas de Apoios Financeiros.....	78
6. Avaliação do Sistema de Controlo Interno	88
7. Apreciação da Qualidade dos Serviços da DGS pelos Utilizadores	91
7.1. Imagem Global da Organização	93
7.2. Envolvimento e Participação.....	94
7.3. Acessibilidade	94
7.4. Produtos e Serviços	95
8. Audição dos Colaboradores da DGS	96
8.1. Satisfação Global dos Colaboradores.....	97
8.2. Satisfação com as Condições de Trabalho.....	98
8.3. Satisfação com as Condições de Higiene, Segurança, Equipamentos e Serviços	98
8.4. Níveis de Motivação	99
9. Comparação com o Desempenho de Serviços Semelhantes.....	100
10. Desenvolvimento de Medidas para um Reforço Positivo do Desempenho	101
III. UNIDADES HOMOGÉNEAS	102
IV. BALANÇO SOCIAL	102
1. Caracterização dos Trabalhadores	102
1.1. Trabalhadores Segundo Modalidade de Vinculação	102
1.2. Trabalhadores Segundo Carreira/Cargo	103
1.3. Trabalhadores Segundo o Sexo	104
1.4. Trabalhadores por Escalão Etário	104
1.5. Trabalhadores por Antiguidade	105
1.6. Trabalhadores por Nível de Habilitações	106
1.7. Trabalhadores Portadores de Deficiência.....	106
1.8. Entrada e Saída de Trabalhadores.....	106
1.8.1. Trabalhadores Admitidos e Regressados	106
1.8.2. Saída de Trabalhadores	107
2. Modalidade de Horário de Trabalho e Assiduidade.....	107
2.1. Período Normal de Trabalho	108
2.2. Ausências	108
3. Encargos com o Pessoal	110
3.1. Encargos com o Pessoal	110
3.2. Suplementos Remuneratórios.....	110
3.3. Encargos com Prestações Sociais.....	111
4. Formação de Pessoal	111
5. Medicina do Trabalho	111
6. Indicadores de Recursos Humanos.....	111

V. INICIATIVAS DE PUBLICIDADE INSTITUCIONAL	113
VI. AVALIAÇÃO FINAL.....	114
VII. ANEXOS.....	119

Índice de tabelas

Tabela 1: Objetivos Estratégicos DGS.....	18
Tabela 2: Execução da DGS por Parâmetros QUAR 2023.....	20
Tabela 3: Grau de Execução da Estrutura Orgânica da DGS 2023.....	23
Tabela 4: Grau de Execução dos Programas de Saúde Prioritários 2023.....	23
Tabela 5: Execução Plano de Atividades Direção 2023.....	24
Tabela 6: Evolução do número de novas unidades e certificados emitidos	26
Tabela 7: Execução Plano de Atividades DQS 2023.....	27
Tabela 8: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do DQS 2023.....	27
Tabela 9: Execução Plano de Atividades DSPDPS 2023.....	39
Tabela 10: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DSPDPS 2023	39
Tabela 11: Execução Plano de Atividades DSIA 2023.....	43
Tabela 12: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DSIA 2023.....	43
Tabela 13: Execução Plano de Atividades UESP 2023.....	45
Tabela 14: Execução Plano de Atividades DCRP 2023	46
Tabela 15: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DCRP 2023	46
Tabela 16: Execução Plano de Atividades DAG 2023	47
Tabela 17: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DAG 2023	48
Tabela 18: Execução Plano de Atividades PNS 2023.....	50
Tabela 19: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNS 2023.....	50
Tabela 20: Execução Plano de Atividades PNPCT 2023.....	52
Tabela 21: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPCT 2023.....	52
Tabela 22: Execução Plano de Atividades PNPAS 2023.....	53
Tabela 23: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPAS 2023.....	53
Tabela 24: Execução Plano de Atividades PNPAF 2023.....	55
Tabela 25: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPAF 2023.....	55
Tabela 26: Execução Plano de Atividades PND 2023	56
Tabela 27: Execução Plano de Atividades PNDCCV 2023.....	57
Tabela 28: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas PNDCCV 2023.....	57
Tabela 29: Execução Plano de Atividades PNDO 2023	59
Tabela 30: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNDO 2023.....	59
Tabela 31: Execução Plano de Atividades PNDR 2023.....	61
Tabela 32: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNDR 2023.....	61
Tabela 33: Execução Plano de Atividades PNHV 2023.....	63
Tabela 34: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNHV 2023.....	63
Tabela 35: Execução Plano de Atividades PNISTVIH 2023	66
Tabela 36: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNISTVIH 2023	66
Tabela 37: Execução Plano de Atividades PPCIRA 2023	69
Tabela 38: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PPCIRA 2023	69
Tabela 39: Execução Plano de Atividades PNT 2023	70
Tabela 40: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNT 2023	70
Tabela 41: Evolução dos Efetivos por Grupo de Pessoal e Sexo 2019 – 2023.....	76
Tabela 42: Resultados da Utilização de Recursos Humanos 2023	76
Tabela 43: Execução de Recursos Financeiros 2023.....	77
Tabela 44: Execução de Recursos Financeiros dos Projetos de Apoio Financeiro 2023.....	80
Tabela 45: Percentagem de projetos financiados por áreas 2023	81
Tabela 46: Medidas de Controlo Interno 2023.....	88

Tabela 47: Identificação da Amostra 2023.....	91
Tabela 48: Súmula dos Resultados da Satisfação dos Utilizadores 2023.....	92
Tabela 49: Súmula dos Resultados da Satisfação/Motivação dos Colaboradores da DGS 2023	97
Tabela 50: Comparações com o Desempenho de Serviços Semelhantes 2023.....	100
Tabela 51: Modalidades de Vinculação 2023	102
Tabela 52: Grupos de Pessoal/Carreira/Cargo 2023	103
Tabela 53: Trabalhadores por Escalão Etário 2023	105
Tabela 54: Trabalhadores por Antiguidade 2023.....	105
Tabela 55: Trabalhadores por Nível de Habilitações 2023	106
Tabela 56: Horário de Trabalho 2023	107
Tabela 57: Ausências em número de dias 2023.....	109
Tabela 58: Motivo da ausência 2023	109
Tabela 59: Encargos com o Pessoal por Rubrica 2023	110
Tabela 60: Encargos com o Pessoal por Categoria/Carreira 2023.....	110
Tabela 61: Suplementos Remuneratórios 2023	110
Tabela 62: Indicadores de Recursos Humanos 2019 - 2023.....	111
Tabela 63: Publicidade Institucional da DGS 2023.....	113

Índice de gráficos

Gráfico 1: Execução dos Indicadores do Parâmetro Eficácia QUAR 2023.....	21
Gráfico 2: Execução dos Indicadores do Parâmetro Eficiência QUAR 2023	21
Gráfico 3: Execução dos Indicadores do Parâmetro Qualidade QUAR 2023	22
Gráfico 4: Evolução da taxa de realização global QUAR 2023.....	22
Gráfico 6: Youtube DGS – Número de visualizações de conteúdos em 2023	72
Gráfico 7: Youtube DGS – Visualizações por grupo etário em 2023.....	72
Gráfico 8: Percentagem de projetos financiados por áreas 2023.....	81
Gráfico 9: Imagem Global da Organização 2023.....	93
Gráfico 10: Envolvimento e Participação 2023	94
Gráfico 11: Acessibilidade 2023.....	94
Gráfico 12: Produtos e serviços 2023.....	95
Gráfico 13: Grau médio de satisfação dos utilizadores externos 2021 – 2023	96
Gráfico 14: Satisfação Global dos Colaboradores 2023	98
Gráfico 15: Satisfação com as Condições de Trabalho 2023.....	98
Gráfico 16: Satisfação com as Condições de Higiene, Segurança, Equipamentos e Serviços 2023	99
Gráfico 17: Níveis de Motivação 2023.....	99
Gráfico 18: Grau médio de satisfação dos colaboradores internos 2021 – 2023.....	100
Gráfico 19: Modalidades de Vínculo 2019 – 2023.....	103
Gráfico 20: Trabalhadores Segundo o Sexo 2019-2023.....	104
Gráfico 21: Horário de Trabalho 2023	108
Gráfico 22: Grau de Execução do QUAR da DGS 2023.....	114

Índice de figuras

Figura 1: Valores da DGS	15
Figura 2: Organograma 2023	16
Figura 3: Execução do QUAR da DGS 2023	19

Siglas e Acrónimos

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

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

ARS – Administração Regional de Saúde, I.P.

CESP – Centro de Emergências em Saúde Pública

CPLP – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

CSP – Cuidados de Saúde Primários

CVC – Cateter Venoso Central

DAG – Divisão de Apoio à Gestão

DC – Divisão de Cooperação

DCRP – Divisão de Comunicação e Relações Públicas

DDD – Dose Diária Definida

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

DPMQ – Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade

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*

GSEAS – Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

IACS – Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

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*

MGF – Mutilação Genital Feminina

MNE – Ministério dos Negócios Estrangeiros

MS – Ministério da Saúde

NOC – Norma de Orientação Clínica

NUGESPAF – Núcleo de Gestão de Projetos de Apoio Financeiro

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OE – Objeto Estratégico

OIM – Organização Internacional de Migrações

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONG – Organização Não Governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

OOp – Objeto Operacional

PA – Plano de Atividades

PAPA – Programas de Apoio à Prescrição Antibiótica

PALOP – Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa

PBCI – Precauções Básicas de Controlo de Infecção

PEM – Prescrição Eletrónica de Medicamentos

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 para as Hepatites Virais

PNISTVIH – Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

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

PNPSO – Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral

PNS – Plano Nacional de Saúde

PNSM – Programa Nacional para a Saúde Mental

PNT – Programa Nacional para a Tuberculose

PNSIJ – Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil

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

PPUE – Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia

PrEP – Profilaxia Pré-Exposição de VIH

PSCI – Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina

PNV – Programa Nacional de Vacinação

QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização

REM – Reserva Estratégica de Medicamentos

RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

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 Infeção

SISO – Sistema de Informação para a Saúde Oral

SI.VIDA – Sistema de Informação para a Infeção 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

TET – Tubo Endotraqueal

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 presente relatório resulta da colaboração de todos os Serviços da DGS e incorpora as diretrizes constantes da Lei n.º 66-B/2007, que aprovou o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP). É um instrumento de avaliação e transparência, que reflete a atividade e os principais resultados alcançados, traduzidos na concretização dos objetivos, estratégicos e operacionais, definidos no Plano de Atividades e QUAR para 2023 desta Direção-Geral.

Ultrapassados os constrangimentos no contexto da pandemia da doença Covid 19, o ano de 2023 decorreu num registo de quase normalidade e, de um modo geral, os resultados obtidos estão alinhados com os objetivos definidos para este ano.

Neste contexto, o presente relatório dá a conhecer as principais atividades desenvolvidas neste ano e também a forma como foram aplicados os recursos disponíveis, alinhados com o Plano Estratégico da Direção-Geral da Saúde | 2020-2022, prorrogado a 2023, mantendo-se a necessária adequação à resposta a esta Emergência em Saúde Pública.

No Capítulo II, centrado na Autoavaliação da Direção-Geral da Saúde (DGS), são apresentados os resultados alcançados no âmbito do QUAR 2023, bem como o grau de concretização dos objetivos previstos para as Unidades Orgânicas e Programas de Saúde Prioritários. Neste capítulo também é materializada e analisada a informação relativa à afetação real e prevista dos recursos humanos e financeiros.

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

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.

- 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 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;
- 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.

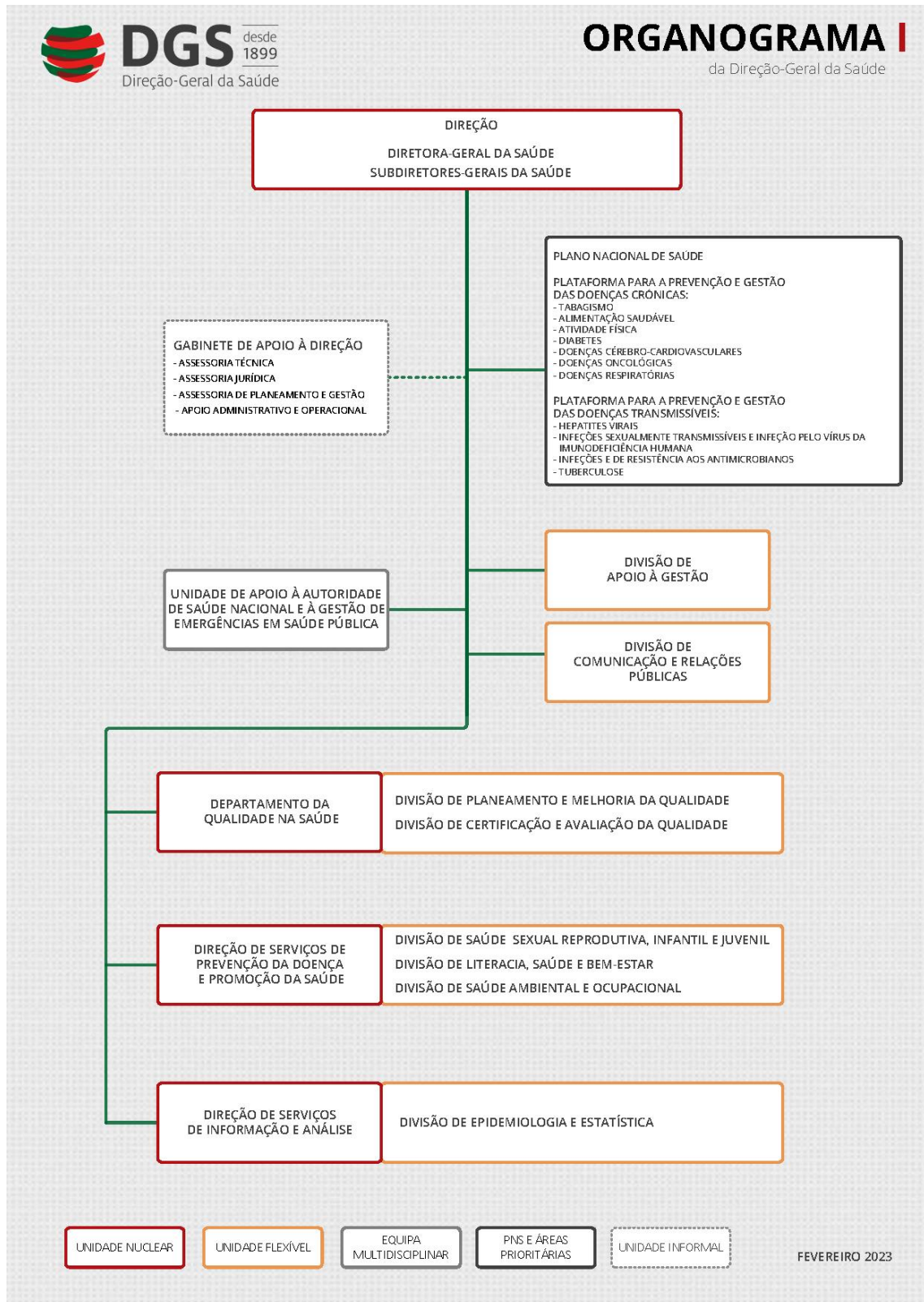
A atuação da DGS, intersectorial, inserida num exigente contexto político e económico, de mudança social e ambiental, de contínua inovação e de transição demográfica, considera os determinantes que influenciam a saúde individual, familiar e coletiva e privilegia a divulgação da melhor informação e conhecimento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

1.1. Estrutura Orgânica

No ano de 2023, a estrutura orgânica da DGS não sofreu alterações, pelo que se mantém o organograma funcional com quatro unidades orgânicas nucleares, nove unidades orgânicas flexíveis, duas equipas multidisciplinares, estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde e áreas prioritárias e uma Unidade Informal (Figura 2).

Atendendo às atribuições excepcionais concedidas à DGS em matéria de Reserva Estratégica de Medicamentos (REM) e das vacinas Covid-19, manteve-se durante 2023 a equipa de trabalho nesta área dependente hierarquicamente da Direção.

Figura 2: Organograma | 2023



2. Metodologia e Intervenção do Relatório

Como instrumento de gestão, este Relatório evidencia o balanço da atividade desenvolvida pela DGS no ano de 2023 avaliando o cumprimento dos objetivos estabelecidos no Plano de Atividades (PA).

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 2023, incluindo:
 - As atividades desenvolvidas, previstas e não previstas no Plano de Atividades 2023, 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.

II. AUTOAVALIAÇÃO

1. Objetivos Estratégicos

Os 99 objetivos operacionais (OOp) para o ano de 2023 avaliados, foram definidos em articulação com os **Objetivos Estratégicos** (OE) traçados no Plano Estratégico da DGS para o triénio 2020-2022, prorrogado a 2023, 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
OE5	Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global
OE 6	Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública

O QUAR 2023, integra 8 OOp, decompostos em 12 indicadores de desempenho operacionais, dos quais 5 são considerados relevantes (62,5%).

2. Resultados Alcançados e Desvios Verificados no Âmbito do QUAR 2023

No quadro que se segue é apresentada a execução do QUAR de 2023 da DGS, traduzida em resultados e taxas de realização, correspondentes a cada OOp e indicadores.

Dos 8 OOp dois foram atingidos e os outros seis superados, tendo um deles sido concretizado com um desempenho de excelente, foi ele: OOp7- Avaliação da prestação dos serviços da DGS.

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 121% no parâmetro da eficácia, 125% na eficiência e 120% na qualidade, conforme tabela infra que sintetiza o grau de execução do QUAR em 2023.

Tabela 2: Execução da DGS por Parâmetros | QUAR 2023

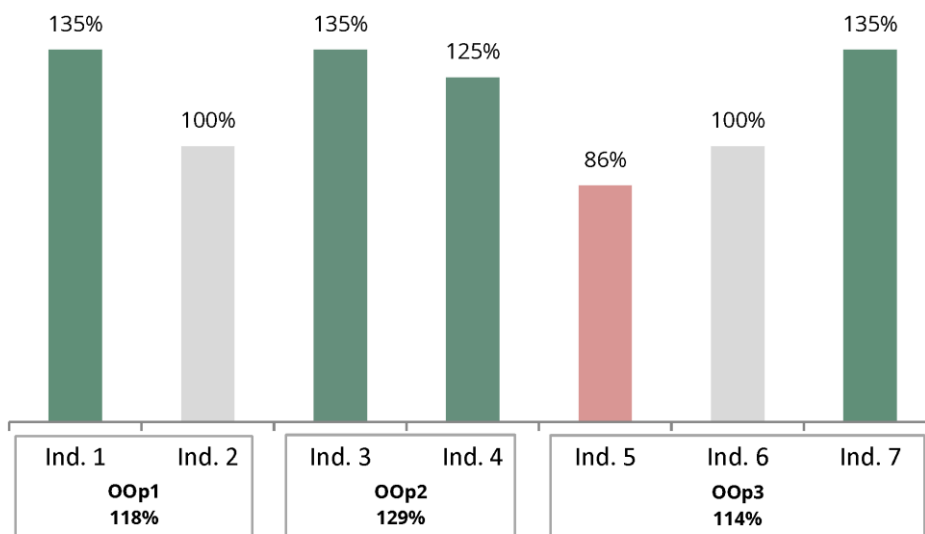
Parâmetro	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução QUAR 2023 - OOp			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
Eficácia	3	7	1	2	4	121%
Eficiência	2	2	0	0	2	125%
Qualidade	3	3	0	2	1	120%
TOTAL	8	12	1	4	7	122%

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, superando alguns.

O total da despesa do orçamento da DGS ascendeu a 39.944.488,35 €, correspondente a uma taxa de execução de 39,0%. Relativamente aos recursos humanos, comparativamente o número de trabalhadores apurado à data 31 de dezembro de 2023, há menos dez trabalhadores, ou seja, no final do ano as saídas foram superiores às entradas em dez elementos.

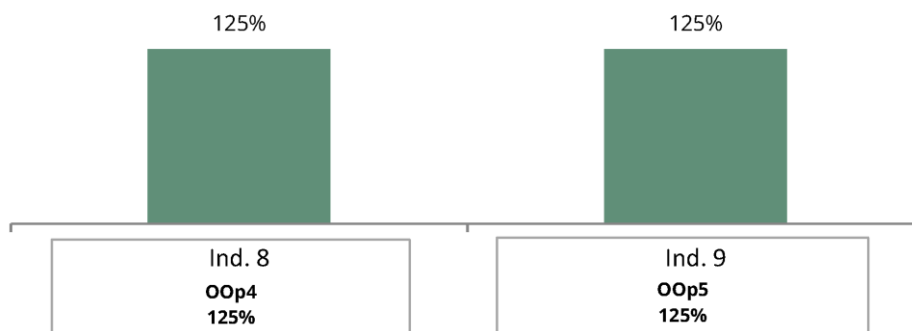
No parâmetro de **eficácia**, com uma ponderação de 25%, o resultado traduziu-se numa **superação de 121%**, tendo sido superados todos os objetivos. Para este resultado contribuíram os trabalhos desenvolvidos no âmbito do Programa Nacional de Vacinação e o seu impacto nas taxas de cobertura de vacinação, a promoção da literacia em saúde com o desenvolvimento de um número elevado de ações e campanhas 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 2023



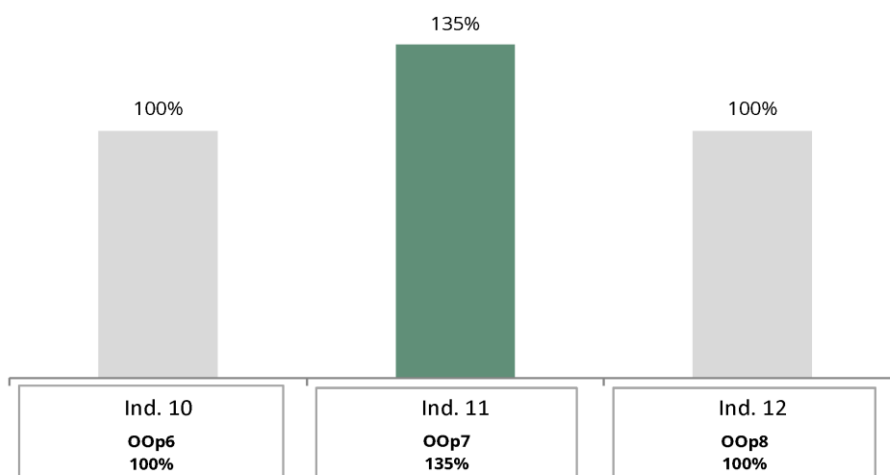
Relativamente aos objetivos de **eficiência**, com uma ponderação de 30%, observa-se uma **superação global de 125%**, tendo-se superado ambos os objetivos. Salientam-se os resultados obtidos no âmbito da promoção do Programa Nacional de Saúde Ocupacional e da garantia de mecanismos com vista à certificação de unidades de saúde.

Gráfico 2: Execução dos Indicadores do Parâmetro Eficiência | QUAR 2023



No parâmetro de **qualidade**, com uma ponderação de 45%, foram atingidos dois objetivos operacionais e um superado, com uma **superação global de 120%**. Relevam-se os resultados obtidos na avaliação da prestação dos serviços da DGS.

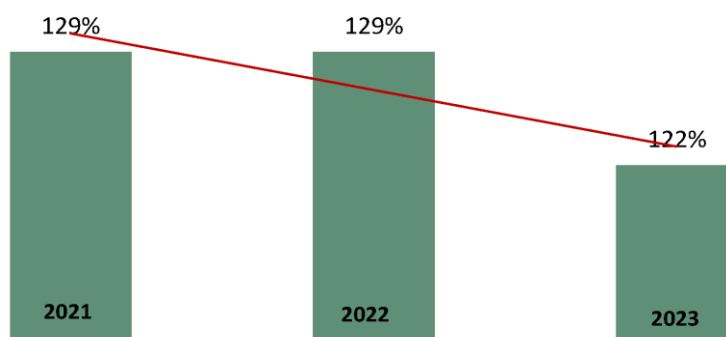
Gráfico 3: Execução dos Indicadores do Parâmetro Qualidade | QUAR 2023



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 2023.

Da análise comparativa dos últimos três anos, observa-se que em 2021 e 2022 a taxa de realização global da DGS manteve-se estável, contudo em 2023 ocorreu um ligeiro decréscimo de 7%.

Gráfico 4: Evolução da taxa de realização global | QUAR 2023



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 o 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 8), contudo um dos indicadores planeados (num total de 12) não atingiu a meta proposta. A execução do indicador nº. 5, do OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal, foi condicionado pelas alterações provenientes do Despacho 4765/2023 de 20 de abril, que veio resultar no atraso da publicação do Referencial Técnico - Época de Inverno, em relação à meta proposta, e numa taxa de execução de 86%.

3. Atividades Desenvolvidas, Previstas e Não Previstas no Plano de Atividades 2023

3.1. Execução Global do Plano

A execução do PA de 2023 pela estrutura funcional da DGS obteve uma taxa de realização de 108%. As unidades orgânicas da DGS contratualizaram internamente 42 OOp, decompostos em 120 indicadores de medida. Do total de OOp, 23 (54,8%) foram superados, 10 (23,8%) atingidos e 9 (21,4%) não foram atingidos.

Tabela 3: Grau de Execução da Estrutura Orgânica da DGS | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023 – Estrutura Orgânica			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
Direção	5	6	0	3	2	113%
DQS	7	18	2	2	3	104%
DSPDPS	17	55	3	3	11	115%
DSIA	3	13	1	0	2	93%
UACASNS	4	9	1	0	3	110%
DCRP	2	10	1	0	1	103%
DAG	4	9	1	2	1	93%
Total	42	120	9	10	23	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 85%. Internamente os programas contratualizaram 57 OOp, decompostos em 168 indicadores de medida. Do total de OOp, 22 (38,6%) foram superados, 10 (17,5%) atingidos e 25 (43,9%) não foram atingidos.

Tabela 4: Grau de Execução dos Programas de Saúde Prioritários | 2023

Programa	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023 – Programas de Saúde Prioritários			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNS	3	6	1	1	1	88%
PNPCT	9	19	4	1	4	94%
PNPAS	5	19	1	0	4	112%
PNPAF	4	19	1	2	1	99%
PND	3	16	0	1	2	111%
PNDCCV	4	9	4	0	0	18%
PNDO	4	12	2	0	2	103%
PNDR	4	11	3	1	0	79%
PNHV	5	14	2	1	2	85%
PNISTVIH	7	14	5	0	2	51%
PPCIRA	4	16	2	0	2	87%
PNT	5	13	0	3	2	103%
Total	57	168	25	10	22	85%

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 | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
Direção	5	6	0	3	2	113%
Direção Total	5	6	0	3	2	113%

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

3.2.2. Departamento da Qualidade na Saúde

O Departamento da Qualidade na Saúde (DQS), nos termos do Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro, estrutura-se na Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade (DPMQ) e na Divisão da Certificação e Avaliação da Qualidade (DCAQ), com várias áreas funcionais.

Durante os últimos anos o DQS foi reestruturado numa nova visão e missão, alinhada com os principais desafios dos sistemas de saúde atuais e com a Lei de Bases da Saúde.

Avaliação Qualitativa

O Departamento da Qualidade na Saúde, prossegue a missão de contribuir para a excelência na saúde num sistema de saúde sustentável e inovador através:

1. Do suporte à decisão em saúde baseado na melhor evidência;
2. Da promoção de cuidados de saúde adequados, seguros, humanizados e centrados no doente, ao longo do todo o sistema de saúde;
3. Da avaliação da qualidade.

Este processo culminou na nova orgânica do Departamento, definindo a Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade, a Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade, o Núcleo da Autoridade Competente, e as respetivas áreas, num modelo de gestão matricial, conforme definido no Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro.

A estrutura matricial constitui, em si, um modelo de gestão inovador na administração pública, garantindo o equilíbrio entre a verticalidade da Lei Orgânica da Direção-Geral da Saúde e o trabalho transversal e interdependente dos processos que permitem transferir a missão do Departamento para a execução de produtos:

1. Normas e orientações;

2. Estratégias, planos e propostas de políticas de saúde nas áreas das doenças complexas (crónicas e raras), da segurança do doente e da prestação de cuidados de saúde transfronteiriços.
3. Certificação, auditorias, incluindo o exercício das funções de Autoridade Competente, e monitorização de indicadores de qualidade na saúde.

Durante o ano de 2023, foi revisto o sistema de gestão da qualidade, com base na gestão por processos. Os processos foram atualizados e adaptados à orgânica estrutural do DQS, com base nas suas divisões internas.

O Sistema de Gestão da Qualidade rege-se pelos princípios da NP ISO EN 9001:2015, tendo mantido os processos de auditoria interna, para validação da eficácia do sistema, assim como, mantido o reconhecimento e certificação externa pela entidade certificadora, APCER, assim como, a acreditação do DQS enquanto organismo certificador, no âmbito do modelo de certificação ACSA/DGS.

O Sistema de Gestão da Qualidade do DQS encontra-se consolidado, dado o elevado compromisso e rigor de todos os colaboradores deste Departamento.

Na área das **Normas e Orientações a DGS**, no âmbito das suas competências assume um papel preponderante na articulação e implementação de estratégias que garantam uma prestação de cuidados de saúde de excelência, através da elaboração de documentos técnico-normativos que estabelecem diretrizes claras e baseadas na melhor evidência disponível, durante o ano 2023, o DQS participou na coordenação executiva e publicação de mais de 18 normas e orientações.

Na área da **Segurança do Doente** deu-se continuidade à implementação das ações previstas no Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2023 (Despacho n.º 9390/2021, de 24 de setembro), nomeadamente pelas 95 Comissões para a Qualidade e Segurança (CQS) - 49 a nível hospitalar e 46 ao nível dos cuidados de saúde primários (CSP).

Durante o ano de 2023, foram desenvolvidas diversas atividades no âmbito da Segurança do Doente, entre as quais:

- Realização da Avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos Cuidados de Saúde Primários, com participação de 64 unidades de saúde, num total de 31 960 profissionais e com uma taxa de adesão de 38,4%. Elaboração dos respetivos relatórios institucionais e nacional;
- Realização de um ciclo de encontros - 1.º Encontro com as Comissões da Qualidade e Segurança - em cada uma das cinco regiões de saúde (2023);
- Publicação da Norma N.º 008/2023 sobre “Medicamentos de Alta Vigilância”, publicada a 19 de dezembro de 2023, que veio revogar as Normas N.º 020/2014 de 30-12-2014, atualizada a 14-12-2015 – “Medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto semelhantes” e N.º 014/2015 de 06-08-2015 – “Medicamentos de alerta máximo”.

No âmbito da notificação e gestão de incidentes de segurança do doente, a DGS procedeu às seguintes atividades:

- Início da produção de conteúdos para um curso *online* sobre “Notificação de Incidentes de Segurança do Doente”, a disponibilizar na Plataforma NAU.
- Consolidação a nível local de ações concluídas/iniciativas realizadas em 2022, como a publicação da Norma n.º 017/2022 “Notificação e Gestão de Incidentes de Segurança do Doente” e a disponibilização da atualização e melhoria do Sistema Nacional de Notificação de Incidentes de Segurança do Doente, desde então denominado por NOTIFICA – Segurança do Doente.
- Produção do Manual de Apoio ao Gestor Nacional do NOTIFICA – Segurança do Doente.

No âmbito das comemorações do Dia Mundial da Segurança do Doente, promovido pela Organização Mundial da Saúde, a 17 de setembro de 2023, a DGS associou-se a esta iniciativa cujo tema foi “Envolver os Doentes para a Segurança do Doente” em parceria com as CQS e a OMS, com divulgação das atividades/iniciativas desenvolvidas pelas instituições de saúde do SNS, bem como, a divulgação de infografias e vídeos promocionais, participação em programas televisivos, elaboração de conteúdos/apresentações para a participação em eventos locais alusivos a este dia comemorativo.

Na área da **Adequação e Integração da Prestação de Cuidados de Saúde**, constitui-se um planeamento para a definição de modelos para a prestação de cuidados de saúde para situações clínicas complexas, como as Doenças Raras e as Doenças Crónicas, cuja abordagem é essencial para cumprir o 3.º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, na perspetiva do acesso universal a cuidados de saúde de qualidade e sustentáveis.

No âmbito das **Doenças Raras**, destacamos a continuação do processo de atualização da base de dados internacional da Orphanet, com a **tradução e revisão de cerca 1000 diagnósticos clínicos de doenças raras**, facilitando o acesso à informação em língua portuguesa, tendo o seu trabalho sido reconhecido através do convite para continuar a participação neste consórcio europeu, OD4RD e a publicação do **Relatório Técnico sobre a implementação do Cartão da Pessoa com Doença Rara (CPDR)**, referente ao ano de 2022, este relatório apresenta a evolução do processo de implementação do CPDR, um instrumento para proteção especial dos portadores de doença rara, com destaque para os dados de monitorização do ano de 2022. Deste modo, em cumprimento da Norma da DGS n.º 01/2018, verificou-se que no ano 2023 foram emitidos 1039 CPDR, podendo observar-se o registo de 387 doenças raras diferentes nos novos cartões emitidos, das quais 82 foram codificadas pela primeira vez no ano de 2022. Estes CPDR foram requisitados em 30 unidades de consultas de especialidade médica de todo o país.

A gestão dos processos relativos aos **cuidados de saúde transfronteiriços**, ao abrigo da legislação vigente e dos acordos internacionais, em 2023 permitiu a assistência médica no estrangeiro de 470 utentes do Serviço Nacional de Saúde e 585 deslocações, e a assistência médica em Portugal, no Serviço Nacional de Saúde, de 1579 doentes dos PALOP, mantendo este pilar fundamental da Cooperação na área da Saúde, através do Departamento da Qualidade na Saúde.

No que respeita à **Certificação**, em 2023, contabilizaram-se um total de 107 unidades de saúde certificadas, seguindo o Modelo de Certificação do Ministério da Saúde, considerando o acréscimo de 121 novas candidaturas de unidades em processo de certificação, tendo sido o ano de 2023, o ano recorde, com um valor que ultrapassou as 100 candidaturas novas. Esta área do DQS assegurou o cumprimento de 100% de respostas dadas num prazo de 30 dias após a formalização dos contratos.

Tabela 6: Evolução do número de novas unidades e certificados emitidos

	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Unidades que iniciaram o processo de certificação	42	80	71	96	121	410
Unidades que obtiveram a certificação	78	12	32	67	107	296

Esta atividade é fundamental para a implementação de uma cultura de melhoria continua da qualidade, com prestação de cuidados de saúde centrados na pessoa, no Serviço Nacional de Saúde e no sistema de saúde, contribuindo decisivamente para a sua excelência e sustentabilidade.

A Autoridade Competente para o Sangue e Transplantação, deu 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 sentido da melhoria contínua, procedeu-se à revisão dos indicadores do Núcleo da Autoridade Competente (NAC), tendo em conta os regimes jurídicos da qualidade e segurança das SoHO nos SST e a implementação de Programa de Inspeções de acordo com as orientações das Normas ISO 9001, 19011 e 17021.

Equipa do 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 | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DQS	2	3	0	1	1	109%
DPMQ	4	14	2	1	1	96%
DCAQ	1	1	0	0	1	125%
DQS Total	7	18	2	2	3	104%

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 | 2023

Causas Exógenas

OOp2 (PA do DQS-DPMQ): incumprimento do indicador 2.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 84%, devido a questões relacionadas com a SPMS.

OOp4 (PA do DQS-DPMQ): incumprimento dos indicadores 4.2. e 4.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 89%, devido a questões relacionadas com a SPMS.

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 um núcleo: 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) e no Núcleo de Gestão de Projetos de Apoio Financeiro (NUGESPAF), cujos resultados de 2023 se descrevem a seguir.

Avaliação Qualitativa

As atividades desenvolvidas na Direção de Serviços refletem o desempenho de três divisões, um núcleo 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 ano de 2023, o Núcleo de Vacinação (PNV), no seguimento da sua criação nos termos do Despacho n.º 018/2022 da DGS, de 12 de setembro, desempenhou as suas competências de coordenação,

planeamento, monitorização e avaliação da vacinação, nas seguintes áreas: Programa Nacional de Vacinação; Vacinação Sazonal; Vacinação do Viajante e outras vacinas.

No âmbito do Programa Nacional de Vacinação foram desenvolvidas **atividades técnico normativas** que se traduziram na elaboração/atualização dos seguintes normativos:

- Norma nº 006/2016 de 29/06/2016 - Estratégia de vacinação contra a tuberculose com a vacina BCG;
- Norma nº 11/2015 - Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Adultos - revisão em curso.

Realizaram-se ainda procedimentos relativos à autorização de abertura de novos pontos de vacinação, externos ao SNS, em articulação com as ARS e a SPMS.

Foi planeada, elaborada e coordenada, em articulação com as ARS, a avaliação do PNV a nível local, regional e nacional (coberturas vacinais), contando também com a estreita articulação com a SPMS e com as Equipas Coordenadoras Regionais da Vacinação, relativamente à gestão e monitorização das atividades do PNV e da vacinação em geral.

No que se refere à **Comissão Técnica de Vacinação (CTV)** e à **Comissão Técnica de Vacinação contra a COVID-19 (CTVC)**, estas continuaram a sua atividade no ano de 2023 enquanto órgãos consultivos técnicos, independentes, da DGS. A CTV geriu cinco grupos de trabalho e emitiu dois pareceres; a CTVC, alargou a sua atividade também à vacinação contra a gripe, geriu cinco grupos de trabalho e emitiu quatro pareceres.

Manteve-se o apoio administrativo a estas comissões técnicas, através da organização e participação nas suas reuniões, assegurando também o acesso a dados e informações técnicas para o desenvolvimento dos seus trabalhos. Foi ainda assegurada a participação de técnicos do NV, como membros, em ambas as comissões.

Foi renovado o modelo de publicação anual da equipa da vacinação, tendo sido elaborado, produzido e publicado o Relatório Anual da Vacinação 2023, centrado nos resultados da avaliação e monitorização do PNV em 2022 e da vacinação sazonal e de outras vacinas, em 2022/2023, e no impacto do PNV na incidência de algumas doenças evitáveis pela vacinação.

Os resultados da avaliação anual do PNV permitiram a contribuição para o Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde no SNS 2022 (solicitado pela ACSS), com os resultados da avaliação e monitorização do PNV, da vacinação sazonal e de outras vacinas.

No âmbito da vacinação contra a COVID-19, foi dada continuidade ao acompanhamento dos procedimentos centralizados europeus e gestão de contrato de aquisição de vacinas contra a COVID-19, em articulação estreita com o INFARMED, IP. Foi também acompanhada a aquisição centralizada nacional das vacinas contra a gripe, em articulação com a SPMS.

No âmbito das **Normas da Vacinação contra a COVID-19 e contra a gripe**, apoiada pela Comissão Técnica de Vacinação Contra a COVID-19, foram elaboradas/atualizadas:

- a. Norma n.º 005/2023 de 13/09/2023 - Campanha de Vacinação Sazonal contra a COVID-19: Outono-Inverno 2023-2024;
- b. Norma n.º 006/2023 de 26/09/2023- Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe: Outono-Inverno 2023-2024;
- c. Norma n.º 007/2023 de 28/09/2023 - Vacinação contra a COVID-19: Vacina Comirnaty Omicron XBB.1.5®;

d. Norma nº 002/2021 de 30/01/2021 – Vacinação contra a COVID-19.

Foi também publicada a primeira Orientação Conjunta interinstitucional relativa à Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe e contra a COVID-19, Orientação Conjunta n.º 001/2023, de 29/09/2023, com o objetivo de acautelar um conjunto de medidas que garantissem o cumprimento das metas vacinais estabelecidas, a definição do circuito logístico e operacional e a ação de cada uma das entidades.

Ainda no campo das publicações, o NV participou na elaboração da Portaria n.º 264/2023, de 17 de agosto, que estabelece o modelo de funcionamento da *Campanha de Vacinação Sazonal do Outono-Inverno 2023-2024 contra a gripe e contra a COVID-19 em farmácias comunitárias*, e da Portaria n.º 289/2023, de 26 de setembro, que define os termos e as condições da prestação de serviços de intervenção em saúde pública por parte das farmácias de oficina na Campanha de Vacinação Sazonal do Outono-Inverno 2023-2024, bem como a respetiva remuneração.

Deu-se continuidade à parceria com a Associação de Investigação de Cuidados de Suporte em Oncologia (AICSO), no Projeto sobre “*Vacinação do Doente Oncológico*”, através da participação na validação técnica de campanhas de comunicação e manuais para profissionais de saúde e público.

À semelhança dos anos anteriores executámos a Campanha da OMS Europa “Semana Europeia da Vacinação 2023” - “*Long Life for All*” (Longa Vida para Todos), com a tradução e divulgação de materiais, comunicações à imprensa, divulgação junto de vários parceiros e participação em campanhas de outros parceiros (ex: APIFARMA).

Realizou-se, em 4 de outubro, o evento “*58 Anos do Programa Nacional de Vacinação*”, no Auditório do INFARMED, I.P. neste ano, focando as conquistas e os desafios da vacinação, tais como, a necessidade do reforço da vacinação de populações mais vulneráveis, contado com os testemunhos de equipas locais de vacinação, bem como com a participação das Comissões Técnicas de Vacinação e de parceiros da DGS na coordenação do PNV (INFARMED, INSA, APIFARMA).

Foi constituído o *Grupo Operacional de Vacinação Sazonal (GOVS)*, grupo de articulação interinstitucional, constituído por nove entidades, com a coordenação da Direção-Geral da Saúde (DGS) e da Direção Executiva do SNS (DE-SNS), que se reuniu semanalmente desde agosto de 2023, para operacionalizar e monitorizar a Campanha de Vacinação Sazonal do Outono-Inverno 2023-2024 contra a gripe e contra a COVID-19, operacionalizado através de cerca de 50 reuniões.

Foram dinamizadas melhorias dos vários sistemas com vista à monitorização da vacinação contra a COVID-19 e a gripe, tais com o *Dashboard BI-VACINAS*, utilização da PEM para efeitos da inclusão de pessoas no processo de vacinação, através da declaração da sua elegibilidade e codificação dos utentes com patologias.

De salientar a expansão do âmbito de acesso das farmácias comunitárias à Web API do VACINAS, através do reforço da comunicação entre as farmácias e o sistema VACINAS, possibilitando o intercâmbio seguro de dados fundamentais para uma vacinação em segurança e com eficiência, de forma a permitir a sua participação na campanha de vacinação contra a COVID-19 e a gripe, no âmbito do SNS, em 2023-2024.

No que respeita à *Vacinação contra a Mpox*, alvo de priorização pelo Núcleo da Vacinação, em virtude do surto verificado em 2022, foram garantidas todas as atividades no que à vacinação diz respeito, na participação na equipa de resposta ao surto, conjuntamente com o CESP, DSIA e o PNISTHIV.

A revisão ao suporte técnico e documental da vacinação do viajante permitiram um diagnóstico de situação, fundamental para a priorização das atividades planeadas para 2024. Foram geridas, em

articulação com o INFARMED, situações de rutura de vacina contra a Febre Amarela e de outras vacinas recomendadas nas consultas de viajantes.

Relativamente à **comunicação**, foi elaborado um plano de comunicação interno com o objetivo de potenciar a adesão da população à vacinação sazonal e combater a desinformação, através da utilização dos diversos canais de comunicação da DGS para partilhar informações sobre a vacinação e a segurança das vacinas, os locais e horários de vacinação e orientações práticas de como aceder à vacinação. Elaboração de materiais informativos sobre vacinação em parceria com a Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar e Divisão de Comunicação e Relações-Públicas da DGS, respostas à comunicação social, realização de vídeos ilustrativos sobre a campanha de vacinação contra a COVID-19, colaboração nas demais campanhas de vacinação realizadas, sendo que foi realizado um Estudo de Confiança na Vacinação, para avaliação de preditores, em parceria com a Universidade Católica Portuguesa e a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

A nível **internacional** foi mantida a coordenação e elaboração da resposta de Portugal ao *Joint Reporting Form* (secção das Doenças Evitáveis pela Vacinação e Vacinação), relatório anual solicitado pela OMS Europa, relativamente ao ano de 2022 (em articulação com a DSIA, o INFARMED e a SPMS).

Garantiu-se a coordenação do preenchimento dos relatórios anuais, solicitados pela OMS, do Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite e do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo e da Rubéola, incluindo a articulação com a DSIA, o INSA e as coordenações da Comissão Nacional de Verificação da Eliminação do Sarampo e da Rubéola, e da Comissão Nacional de Erradicação da Poliomielite.

O Núcleo da Vacinação assegurou a representação de Portugal na rede coordenada pelo ECDC (*EU-NITAG Collaboration Group*) que facilita a partilha de informação entre os grupos nacionais consultivos da vacinação (NITAG) e coordenações da vacinação, através de participação nos seus *webinars* e respostas a questionários e participou ainda na iniciativa da rede *EU-NITAG Collaboration*, de partilha de boas práticas e estabelecimento de relações colaborativas, entre coordenações nacionais da vacinação da Alemanha, Finlândia e Portugal, contribuindo para o reforço do NV, em termos de metodologias e de visão para o futuro nas suas áreas prioritárias.

Relativamente à **Divisão de Literacia, Saúde e Bem-estar**, importa destacar alguns dos projetos, campanhas e ações diretamente relacionadas com o Plano de ação para a Literacia em Saúde:

- Saúde sazonal – acompanhamento e monitorização para a adoção atempada de medidas relacionadas com os eventos adversos. O Módulo Inverno é ativado em Portugal Continental, entre 1 de outubro e 30 de abril e o Módulo Verão, entre 1 de maio e 30 de setembro; e, eventualmente, noutros períodos em função das condições meteorológicas;
- Campanha vacinação;
- Coordenação da [WHO European Region Action Network on Health Literacy for Prevention and Control of NCDs](#);
- Participação no consórcio Europeu M-POHL (*M-POHL- Measuring population and organizational health*) - Aplicação do questionário para a avaliação dos níveis de literacia em saúde da população portuguesa *Health Literacy Survey* (HLS19);
- Elaboração e publicação do Plano Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento 2023-2030;
- Lançamento de concurso para desenvolvimento do observatório de Literacia em Saúde;
- Produção do jogo de tabuleiro de promoção literacia em saúde para utilização em diferentes oportunidades;

- Coordenação nacional do relatório (em finalização) do WHO EURO: *Global Status Report on Drowning Prevention*;
- Participação em diversas de conferências e eventos profissionais;
- Trabalho estratégico no âmbito da angariação de potenciais parceiros institucionais de áreas estratégicas para colaborar na implementação e divulgação das diferentes iniciativas da divisão;

Complementarmente foi necessário apoiar a Divisão de Comunicação e Relações Públicas, sendo de salientar o apoio nas diferentes campanhas implementadas.

Relativamente a outras áreas de intervenção da Divisão, foram cumpridos todos os objetivos propostos.

O **Programa Nacional de Saúde Oral**, em termos de acesso e utilização da população a cuidados de saúde oral individualizados através de cheque dentista, em 2022 foram emitidos 630.352 cheques dentista, dos quais 415.393 foram utilizados e em 2023 foram emitidos 635.260 cheques dentista dos quais 431.917 foram utilizados. A taxa de utilização foi de 65,9% em 2022 e os 68% em 2023. Em 2022 foram utilizadas 10.111 referências para a consulta de higiene oral com uma taxa de utilização de 53%, já em 2023 foram utilizadas 15233 referências para a consulta de higiene oral com uma taxa de utilização de 55%. No que respeita à produtividade da consulta de medicina dentária nos CSP, a taxa de utilização das referências rondou os 30,3% em 2022 e os 31% em 2023 verificando-se resultados abaixo do esperado. Em 2023 foram também iniciados os trabalhos para o IV Estudo Nacional de Prevalência das Doenças Orais, que conforme foi anunciado, será para realizar brevemente.

No âmbito do **Programa Nacional de Saúde Escolar**, foram desenvolvidas diversas reuniões e ações, com os Programas Prioritários e de Saúde. O PNSE concluiu desta forma, o seu planeamento no que respeita às reuniões anuais previstas.

No que diz respeito à área da **prevenção de acidentes**, foram divulgadas boas práticas no âmbito da prevenção de acidentes, como a prevenção de afogamentos e a prevenção de quedas.

Refere-se ainda, a importância da continuidade aos trabalhos com a OMS no âmbito da Literacia em Saúde e da unidade de *Behavior and Cultural Insights*, permitindo desta forma a partilha de boas práticas e de desenvolvimentos conjuntos, do desenvolvimento do Plano de Literacia em Saúde e Ciência do Comportamento 2023-2030 e de se manter a continuidade dos trabalhos desenvolvidos de forma estreita com a Divisão de Comunicação, bem como a colaboração e apoio aos Programas de Saúde.

De uma forma global, a execução das atividades do **Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida** (PNPVCV) para o ano de 2023 cumpriu os seus objetivos e atribuições, devidamente enquadrados nos diversos eixos de atuação e nas diversas áreas de intervenção: Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco (ASCJR), Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida (ASGVCV) e Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde (PAPVSS). Sendo que a apreciação qualitativa que a seguir se discrimina expressa ainda alguns resultados parcelares, por não se encontrarem todos os dados disponíveis.

Desenvolveram-se 1721 campanhas de literacia e ações de sensibilização (+ 84% que ano anterior) e 614 materiais de literacia dirigido a utentes, profissionais de saúde e parceiros da comunidade (+ 56% que ano anterior).

No âmbito da produção de documentos técnico-normativos, registamos a elaboração e colaboração em 9 documentos técnicos, registando-se aumento significativo na participação do PNPVCV em produções de parceria: *Orientação Técnica DGS n.º 1/2023, 4 janeiro - Acesso a registos e informação clínica*

– *Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica*, iniciativa PNPVCV; poster divulgado no *2023 EU4Health Stakeholders Event*, iniciativa PNPVCV – ASCJR/ASGVCV/PAPVSS; dois posters divulgados no *European Forum for Primary Care* e *World Hospital Congress 2023*, iniciativa PNPVCV-PAPVSS; *Brochura - Oficinas de Cocriação - Prevenção da Violência no Setor da Saúde*, iniciativa do INA, IP; *Jogo Exploradores da Saúde*, iniciativa da Divisão Literacia e Bem-estar DGS; *Princípios básicos para a prevenção da violência sexual contra crianças: conhecer, identificar e agir - Guia para profissionais*, iniciativa da Associação Quebrar o Silêncio; "Violência Doméstica, retrato de um país na sombra", iniciativa do Conselho Económico e Social e publicado pela editora Almedina; *Manual de Formação e Sensibilização - RESPONSE - Serviços responsivos para a violência baseada no género contra mulheres com deficiência*, iniciativa da FENACERCI; *Guia de Acolhimento para Migrantes*, da iniciativa da ACM.

Desenvolveu-se também atividade de consultadoria e elaboração de pareceres técnicos para diversas entidades nacionais e internacionais, nomeadamente em Estratégias de políticas públicas intersectoriais e Convenções Internacionais em matéria de Direitos das Crianças e Direitos Humanos.

No decorrer do ano, foram dinamizadas 1138 ações de formação, abrangendo cerca de 23665 profissionais (resultados parciais).

Manteve-se a operacionalização da Rede Nacional de ASCJR e ASGVCV: 6 Coordenações Regionais; 279 Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR/NHACJR), registando fusão de 11 equipas noutras pré-existentes por questões de otimização de recursos, mantendo reposta de âmbito concelhio; 238 Equipas de Prevenção da Violência em Adulto (EPVA), registando fusão de 23 equipas noutras pré-existentes por questões de otimização de recursos, mantendo reposta de âmbito concelhio, totalizando 1643 profissionais do SNS (entre os quais 753 partilhados entre equipas).

Relativamente à operacionalização da Rede Nacional Prevenção da Violência no Setor da Saúde: 1 Grupo Operativo Nacional (aguarda nomeação); 5 Grupos Operativos Regionais (+ 2 que 2022); 96 Pontos Focais Institucionais, que integram 84 Grupos Operativos Institucionais (+14 que 2022) e 56 Pontos Focais Locais (+14 que 2022), totalizando 1770 profissionais do SNS.

Foi mantida a monitorização das situações de violência e casuística através da banda de dados do Registo Clínico de Violência em Adultos (RSE), atividade dos Núcleos, EPVA e Pontos Focais institucionais, assim como *Dashboards* Violência no Setor da Saúde e Inquérito de Segurança, produzidos pelo GSMS e plataforma Notific@.

Desenvolveu-se junto da SPMS para incrementos nos requisitos do Registo Clínico de Violência em Adultos, incluindo maior detalhe do rastreio na gravidez, referência automática via email à rede nacional de Núcleos/EPVA e automatização do processo de denúncia de crime junto dos diversos Ministério Público.

Ao nível das boas práticas ASGVCV, verificou-se um aumento em 5% da proporção de utentes com Registo Clínico de Violência em Adultos e sinalização para a Equipa de Prevenção da Violência em Adultos, bem como em 14% da proporção de utentes com Registo Clínico de Violência e articulação com entidades externas realizadas, quanto às boas práticas PAPVSS, o aumento é de 30% da proporção de instituições de saúde com relatórios institucionais de avaliação de risco de violência no setor da saúde produzidos, e, de forma mais residual, em 1%, a proporção de Instituições de saúde com códigos de ética ou de conduta com integração da área da violência no setor da saúde aprovados e divulgados.

Foi disponibilizada uma rede de apoio psicológico a profissionais de saúde vítimas de violência no local de trabalho, no âmbito do PAPVSS, em 82 instituições do SNS; e rede de apoio jurídico em 64 instituições do SNS.

Promoveu-se o reforço da articulação intrasetorial com realização de diversas reuniões técnicas a nível regional e local, e a nível nacional destacando-se INEM, ACSS, SPMS, bem como da articulação intersetorial: representação técnica na Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção da Criança e Jovem, PSP, Gabinete de Segurança do Ministério da Saúde, INA, Comissão para a Igualdade de Género e Cidadania, Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídios em Violência Doméstica, Ordem dos Médicos, Ordem dos Psicólogos, Procuradoria Geral da República, Conselho Económico e Social, Observatório Tráfico de Seres Humanos, APAV, IAC, ACM, academia e da articulação a nível internacional: participação na Joint Action CIRCE (EU4H-2021-JA-09), enquanto representante das boas práticas ASCJR e ASGVCV a serem implementadas em quatro estados-membro: Grécia, Polónia, Espanha e Roménia; participação em reunião/recepção de delegação da *Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali* (AGENAS) do Ministério da Saúde de Itália; participação em reunião com delegação intersetorial de Timor Leste, numa iniciativa da APAV ao abrigo do Fundo de População Nações Unidas de Timor-Leste (UNFPA Timor-Leste).

Registamos ao longo do ano algumas limitações, que se prendem, com a fatores administrativos que interferem com a concretização de algumas medidas, assumindo-se como área crítica de desenvolvimento os sistemas de informação.

Em termos futuros, prevê-se a dotação orçamental específica para o Programa, garantindo sobretudo a execução em matéria de sistemas de informação, a formalização em Diário da República do Grupo Operativo Nacional do PAPVSS, a designação de elementos para a Equipa Técnica Nacional de apoio ao PNPVCV, o reforço de Recursos Humanos das equipas e pontos focais, no caso específico dos Núcleos e EPVA, de acordo com o preconizado no [Despacho n.º 5656/2017](#), de 28 de junho do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde e Orientação Técnica n.º 12/2017 de 13 de julho: Composição e atribuição de carga horária adequada às funções das equipas e a aprovação de Circular conjunta entre DGS e SPMS sobre o Serviço de Aconselhamento Psicológico para profissionais de saúde no SNS 24 - Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde.

Durante o ano de 2023, a **Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil** manteve a atividade de monitorização dos programas estruturantes de vigilância de saúde infantil e juvenil, da gravidez de baixo risco e das principais áreas que lhe são adstritas nomeadamente a intervenção precoce na infância; o planeamento familiar/contraceção; a interrupção da gravidez; o diagnóstico pré-natal; a procriação medicamente assistida; a mutilação genital feminina; a mortalidade materna; a mortalidade infantil e seus componentes; a estratégia de saúde para as pessoas lésbicas, gays, bissexuais, trans e intersexo; os direitos da criança e em saúde sexual e reprodutiva.

Destaca-se a participação nas principais Comissões, Grupos de Trabalho e atividades:

1. Comissão Técnica Nacional Diagnóstico Pré-Natal - criada por Despacho n.º 5411/97, da Ministra da Saúde, de 16 de julho, e nomeação da composição pela DGS - último Despacho n.º 12134/2018, de 17 de dezembro;
2. Comissão Nacional de Acompanhamento da Mortalidade Materna (Despacho 009/2022 da DGS);
3. Comissão Nacional da Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente (Despacho n.º 8338/2012 do SEAS - sem Despacho de nomeação atualmente);
4. Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens (Criada pelo Decreto-Lei n.º 159/2015 de 10 de agosto, que foi alterado pelo Decreto-Lei n.º 139/2017, de 10 de novembro);
5. Comissão Técnica de Acompanhamento da Estratégia Nacional dos Direitos da Criança 2021-2024 (Resolução do Conselho de Ministros n.º 112/2020, de 18 de dezembro);

6. Comissão de Coordenação Nacional do Sistema Nacional de Intervenção Precoce (MS, ME, MTSSS) Despacho n.º 11142/2020, de 12 de novembro dos Gabinetes do Ministro da Educação e das Ministras do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde - Determina os representantes da Comissão de Coordenação do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância);
7. Comissão Técnica de Acompanhamento do Plano de ação para a prevenção e o combate à violência contra as mulheres e à violência doméstica (PAVMVD) e Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação (ENIND) Portugal + Igual 2018-2021 (Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2018, de 21 de maio; Despacho n.º 8762/2018, de 14 de setembro);
8. Comissão de Acompanhamento do Plano Nacional de Saúde;
9. Comissão de Acompanhamento da Ação de Saúde para Criança e Jovens em Risco (Despacho do Gabinete da Ministra da Saúde n.º 31292/2008 de 5 de dezembro);
10. Comissão de Acompanhamento da Ação de Saúde sobre Género e Violência no Ciclo de Vida (Despacho do Secretário de Estado da Saúde Despacho n.º 6378/2013);
11. Comissão Técnica de Acompanhamento da Garantia para a Infância (Resolução do Conselho de Ministros n.º 136/2021, de 1 de outubro);
12. Consórcio Português de Dados Obstétricos;
13. I Plano Nacional para a Juventude (Resolução do Conselho de Ministros n.º 114-A/2018, de 4 de setembro);
14. Projeto Ler mais do Plano Nacional de Leitura 2017-2027 (Resolução do Conselho de Ministros n.º 48-D/2017);
15. Grupo de trabalho para avaliação do alargamento dos programas de acesso à Procriação Medicamente Assistida (PMA) e promoção de doações ao Banco Público de Gâmetas (Despacho N.º 1619-A/2021, de 10 de fevereiro, do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde);
16. Grupo de Trabalho sobre vacinação contra a COVID-19 em idade pediátrica - emissão de 2 pareceres para a Comissão Técnica de Vacinação COVID-19;
17. Grupo de Trabalho sobre vacinação contra a COVID-19 na gravidez - emissão de 1 parecer para a Comissão Técnica de Vacinação COVID-19;
18. Grupo de Trabalho sobre prevenção da infeção por vírus sincicial respiratório época 2023-2024, com a produção de uma proposta de ação;
19. Grupo de Trabalho para elaboração da Rede Referência Hospitalar para a Ginecologia, Obstetria e Neonatologia (Despacho 8360/2022, de 8 de julho, do Gabinete da Ministra da Saúde);
20. Grupo de Trabalho para a elaboração Rede de Referência Hospitalar para a Saúde Infantil (Despacho nº 8361/2022, de 8 de julho, do Gabinete da Ministra da Saúde);
21. Grupo de Trabalho sobre Interrupção da Gravidez, Relatório de registos dos dados da Interrupção da Gravidez na plataforma da DGS (Portaria 741-A/2007, de 21 de junho, do Ministério da Saúde);
22. Elaboração, com apoio da Direção de Serviços de Informação e Análise, dos Relatórios definitivos detalhados dos Registos da Interrupção da Gravidez, referentes aos anos 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022;
23. Colaboração (com o apoio da DSIA) com a IGAS e com a ERS no âmbito dos relatórios sobre a interrupção da gravidez ao longo do ano de 2023;
24. Participação no curso de formação sobre interrupção da gravidez dinamizado pela Sociedade Portuguesa de Contraceção;

25. Participação através da apresentação de uma comunicação no Encontro de Reflexão sobre a Interrupção da Gravidez por opção da Mulher, dinamizado em parceria com a Sociedade Portuguesa de Contraceção;
26. Constituição e dinamização do Grupo de Trabalho para elaboração da Orientação dos Cuidados de Saúde durante o Trabalho de Parto – Orientação 002/2023, 12 de maio;
27. Constituição e dinamização do Grupo de Trabalho para elaboração da Norma sobre Cuidados de Saúde na Pré-conceção, Gravidez e Puerpério – Orientação 001/2023, 27 de janeiro;
28. Grupo de Trabalho para elaboração de Orientação sobre avaliação da Pressão Arterial em Idade Pediátrica e atualização do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil;
29. Grupo de Trabalho para a conceção do Rastreio de Saúde Auditivo Infantil;
30. Grupo de trabalho sobre contraceção e Júri anual do Acordo Quadro para fornecimento de contraceptivos orais, profiláticos e mecânicos para a área da saúde da SPMS;
31. Grupo de Trabalho multissetorial sobre Mutilação Genital Feminina;
32. Relatório de registo de dados sobre Mutilação Genital Feminina do Registo de Saúde Eletrónico - Atualização dos Registos de Mutilação Genital Feminina, referente ao ano de 2022;
33. Grupo de Trabalho para atribuição do Número de Utente na Maternidade a Todos os Recém-Nascidos – medida excecional para crianças em situação de vulnerabilidade - Circular Normativa Conjunta ACSS/DGS nº 11/2023;
34. Grupo de trabalho para desmaterialização do Certificado da Gravidez para atribuição do abono pré-natal, promovido pelo Instituto de Segurança Social no âmbito do PRR;
35. Grupo de trabalho para desmaterialização do Certificado de Gravidez, promovido pela ACSS para isenção de taxas moderadoras;
36. *Task Force* sobre Hepatites de Etiologia Desconhecida em Idade Pediátrica, com participação na produção do artigo publicado no *Eurosurveillance* (<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2023.28.38.2300171>);
37. Grupo de *steering* sobre a Rastreio de Saúde Visual Infantil;
38. Monitorização nacional do Rastreio de Saúde Visual Infantil, elaboração de relatório interno de dados de 2022 e elaboração de pareceres para GSEPS;
39. Grupo de trabalho para a elaboração de Protocolo interministerial para atribuição automática do número de utente na maternidade (Ministério da Saúde e Ministério da Justiça: DGS/ACSS/SPMS/IRN);
40. Protocolo conjunto DSSRIJ/DLSBE e Aventura Social Associação (entidade responsável pela coordenação nacional do estudo *Health Behaviour in School Aged Children*, que tem sido ao longo dos anos uma fonte fundamental de informação para a definição de políticas de saúde nacionais);
41. Acompanhamento técnico-científico da “Janela Aberta à Família”;
42. Monitorização dos relatórios dos dados obstétricos e neonatais do Sistema de Saúde – Portaria 310/2016, 12 de dezembro;
43. Relatório de evolução dos resultados dos principais indicadores de acesso a cuidados de saúde nas áreas de competência da DSSRIJ - Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil; Programa Nacional de Saúde Escolar; Programa Nacional de Saúde Reprodutiva – Planeamento Familiar; Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo; Risco Interrupção da Gravidez e Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida - Relatório Anual de Acesso a Cuidados de Saúde nos Estabelecimentos do SNS e Entidades Convencionadas de 2022 (enviado à ACSS em julho de 2023);

44. Grupo de Trabalho DGS/Secretaria-Geral do Ministério da Saúde/Alto Comissariado para as Migrações e o Centro Nacional de Apoio à Integração de Migrantes, no âmbito de medida do Plano de Atividades da Comissão Nacional para os Direitos Humanos – tradução bilingue, em 13 línguas, dos consentimentos livres e esclarecidos sobre a interrupção da gravidez;
45. Ponto focal para a violência no Programa de Prevenção da Violência da OMS, região Europa;
46. Ponto focal *WHO/UNICEF - Low birthweight and preterm birth estimate*;
47. Ponto focal *WHO European Region's Sexual, Reproductive, Maternal and Newborn Health Survey*;
48. Participação em documentos internacionais, em colaboração com outros parceiros, nomeadamente, *International Organization for Migration*: Programa de Reinstalação do ACNUR, OIM, União Europeia e Governo Português; plataforma *End FGM: Support Services for Survivors of Female Genital mutilation in Europe*;
49. Grupo Técnico da UNICEF/OMS sobre Intervenção Precoce na Infância;
50. Programa de Aprendizagem Mútua da União Europeia em Igualdade de Género através da participação no seminário de aprendizagem mútua sobre “Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos”, organizado pela ÖSB Consulting GmbH, em cooperação com a Comissão Europeia e os países coanfitriões França e Bélgica;
51. *Joint Action* da Comissão Europeia *Health4EUKids* para a promoção de boas práticas de prevenção da obesidade infantil;
52. Beneficiário Principal do projeto Rede Ibérica de Promoção da Saúde da Criança (RISCAR): Literacia e Observatório, financiado pelo POCTEP, inserindo-se do INTERREG V-A;
53. Participação em seminários, congressos e encontros de trabalho nacionais nas diferentes áreas de competência da DSSRIJ;
54. Colaboração em formação graduada e pós-graduada com diferentes estabelecimentos de ensino superior, nas diferentes áreas de intervenção da Divisão;
55. Coordenação adjunta do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida (PNPCV), conforme relatório de atividades da coordenação do PNPVCV;
56. Representação da Divisão e apoio à Direção em diferentes audições parlamentares no âmbito da Comissão de Saúde, em várias áreas acometidas à DSSRIJ;
57. Participação na *CIRCE-JA* no âmbito da *Best Practice 5. 'Health Action for Children and Youth at Risk' & 'Health Action for Gender, Violence and Lifecycle (DGS | PNPVCV – owner)*;
58. Participação na *Joint Action - EU4Health European joint action "Health4EUKids"*, em conjunto com a Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde e com a Divisão da Literacia, Saúde e Bem-estar;
59. Desenvolvimento de trabalho conjunto e parcerias com parceiros da sociedade civil, incluindo sociedades científicas, associações de utentes, organizações não governamentais, entre outros;
60. Acolhimento de estagiários da Escola Nacional de Saúde Pública no âmbito do Curso Pós-Graduado em Administração Hospitalar;
61. Acolhimento de técnico do Ministério da Saúde da Suécia no âmbito da saúde reprodutiva, durante duas semanas;
62. Participação no Projeto de Cooperação Triangular Inovadora para uma nova agenda de desenvolvimento entre a América Latina e a UE, denominado “Fortalecimento das capacidades técnicas das equipas responsáveis pela assistência integrada às mulheres e crianças (primeira infância). O Projeto envolve o Ministério da Saúde do Equador (como país beneficiário), o Ministério do Desenvolvimento Social do Uruguai (como país responsável pela

- transferência das suas capacidades e conhecimentos) e o Ministério da Saúde de Portugal (como segundo país prestador de assistência técnica – através da DSSRIJ/DGS);
63. Grupo de trabalho para elaboração de proposta de alteração da Alínea c) do número 1 do artigo 142º (peritos da CTNDPN e 2 peritos juristas convidados (um perito do Conselho Nacional da Ética para as Ciências da Vida e uma penalista da Faculdade de Direito de Coimbra);
 64. Grupo de trabalho para elaboração de proposta de alteração das Alíneas e) do número 1, número 2 e 3 e alínea b) do número 4, todos do artigo 142º do Código Penal – (peritos do grupo de trabalho da IG e uma penalista da Faculdade de Direito de Coimbra);
 65. Grupo de Acompanhamento da Implementação da Estratégia de Saúde para as Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo – LGBTI (Despacho nº 5643/2023, de 17 de maio);
 66. A Estratégia de Saúde para as Pessoas LGBTI integra, juntamente com o Departamento da Qualidade em Saúde, a coordenação executiva do grupo de trabalho de pessoas peritas para a norma sobre Percurso de Cuidados de Saúde Integrados para as Pessoas Transgénero e Género Diverso;
 67. O Coordenador da Estratégia de Saúde para as Pessoas LGBTI foi nomeado Ponto Focal referente a Comissões Técnicas de Acompanhamento - Estratégia Nacional para a Igualdade e Não Discriminação (período 2023-2026) como representante do Ministério da Saúde;
 68. A Estratégia de Saúde para as Pessoas LGBTI formou 212 estudantes de saúde - formação básica;
 69. A Estratégia de Saúde para as Pessoas LGBTI participou em 2 eventos científicos, nomeadamente “Especificidades nos cuidados de saúde mental a pessoas LGBTI+ - Estado atual e desafios futuros” e “Cuidar com Orgulho: a importância dos Cuidados Inclusivos”;
 70. A Estratégia de Saúde para as Pessoas LGBTI representou a Secretária de Estado da Promoção da Saúde no Conselho da Europa na “*Advancing Healthcare Access for LGBTI People in Europe*”;
 71. A Estratégia de Saúde para as Pessoas LGBTI participou no curso de formação “LGBTQIA+ e Saúde”, organizado pelo Departamento de Saúde Pública, da ARS Norte, para profissionais de saúde (20).

Durante o ano 2023, a DSSRIJ, no âmbito das suas atribuições, desenvolveu a sua atividade em diferentes Comissões, grupos de trabalho e iniciativas (interinstitucionais da saúde, interministeriais nacionais e internacionais) com o objetivo de produzir relatórios, pareceres e orientações e de propor medidas de apoio à decisão superior no sentido de promover o acesso a cuidados de saúde seguros, de qualidade e baseados na evidência, dirigidos à população alvo a que se destina.

À **Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional**, compete recomendar ações para a promoção de fatores de proteção e de mitigação dos impactes negativos sobre a saúde humana, associados à poluição atmosférica e às alterações climáticas; colaborar na avaliação e gestão do risco para a saúde humana nos diversos domínios, nomeadamente da água, dos espaços construídos, dos resíduos, das substâncias químicas e biológicas, dos organismos geneticamente modificados e das radiações ionizantes e não ionizantes; emitir pareceres técnicos e licenciar instalações, equipamentos e substâncias químicas e biológicas nos termos da lei; coordenar programas e assegurar atividades no âmbito da saúde ocupacional e coordenar programas e assegurar atividades no âmbito da prevenção dos acidentes.

No âmbito das suas competências das atividades realizadas em 2023 destacam-se as seguintes:

- Avaliação processos de pedidos de Autorização de Venda (AV) de produtos biocidas e emissão de correspondentes autorizações de venda, e de processos de notificação com aplicação dos procedimentos no âmbito da legislação transitória nacional (Artigo 19.º do

- Decreto-Lei n.º 140/2017), para a disponibilização e uso desses produtos no mercado nacional;
- Avaliação e emissão de autorizações a produtos biocidas, com aplicação dos procedimentos de acordo com o Regulamento (EU) n.º 528/2012 (BPR), através do sistema R4BP3;
 - Acompanhamento das reuniões da PARC - Parceria Europeia sobre Avaliação de risco dos químicos (2022 a 2027), no âmbito da tarefa 2.1 sobre avaliação e priorização dos projetos elegíveis para financiamento da parceria, em que a DGS é entidade afiliada;
 - Avaliação de risco e emissão de pareceres nos termos do Decreto-Lei n.º 55/2015, de 17 de abril, relativamente a notificações de OGM/MGM.
 - Doença dos Legionários - Preparação da Ficha de Projeto da Plataforma de Registo dos Equipamentos previstos na alínea a), do n.º 1, do artigo 2.º, da Lei n.º 52/2018, de 20 de agosto.
 - Participação como formador no âmbito da "Prevenção e Controlo da Doença dos Legionários", Adiquímica, Hospital da Cruz Vermelha, Escola Superior da Cruz Vermelha e Associação Hoteleira do Algarve. Resposta a questões no âmbito da Lei n.º 52/2018, de 20 de agosto, da Portaria n.º 25/2021, de 29 de janeiro e do Despacho n.º 1547/2022, de 8 de fevereiro.
 - Alterações Climáticas e Saúde - Estratégia Nacional de Adaptação às Alterações Climáticas - Setor, acompanhamento das ações de âmbito nacional.
 - Resíduos Hospitalares - Elaboração de pareceres e respostas a questões em matéria de classificação e gestão de resíduos hospitalares e no âmbito de projetos de legislação.
 - Relatório da ERSAR referente ao setor da água e resíduos - Elaboração do capítulo referente à Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e participação no Grupo de Trabalho para a transposição da nova Diretiva UE/2184, de 20 de dezembro, referente a Qualidade da Água de Consumo Humano.
 - Ar Interior - Elaboração de 24 perguntas e respostas frequentes para publicação na página da internet da DGS. Resposta a diversas questões no âmbito do Decreto-Lei n.º 101-D/2020, de 7 de dezembro, da Portaria n.º 138-G/2021, de 1 de julho, e do Despacho n.º 1618/2022, de 9 de fevereiro.
 - Participação e colaboração no âmbito da *Task Force Aedes*, designadamente na elaboração do projeto de Orientação referente a Prevenção e Controlo de *Aedes spp.*
 - Construção do Dashboard SIOC (Sistema de Indicadores de Saúde Ocupacional).
 - Sessão de Lançamento do SIOC, realizada na Biblioteca do Palácio Galveias, em Lisboa, no dia 28/04/2023.
 - Elaboração e publicação do documento "Descritor SIOC: Abrangência e Cobertura por Serviços de Saúde do Trabalho".
 - Elaboração e publicação do documento "Descritor SIOC: Modalidade de Organização dos Serviços de Saúde do Trabalho".
 - Elaboração e publicação do documento "Descritor SIOC: Exames de saúde realizados pelos Serviços de Saúde do Trabalho".
 - Elaboração e publicação do documento de consenso de peritos no âmbito do Estudo SO*ARPSICO - "Avaliação do risco psicossocial em contexto laboral pelos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho/Saúde Ocupacional".
 - Participação no *High Level Regional Meeting on Health and Care Workforce in Europe - TIME TO ACT*, organizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS)- *Regional Office for Europe*, que decorreu nos dias 22 e 23 de março em Bucareste, Roménia, da qual resultou a publicação da "*Bucharest Declaration on the Health and Care Workforce*".

- Participação em reuniões do Grupo Restrito de Intervenção em Meio Laboral (GRIML) para revisão e atualização do manual “Segurança e Saúde do Trabalho e a Prevenção do Consumo de Substâncias Psicoactivas: Linhas Orientadoras para Intervenção em Meio Laboral”.
- Participação em reuniões da Comissão Técnica de Revisão da Lista de Doenças Profissionais.
- Participação em reuniões da Comissão Técnica 42/SC 4 do Instituto Português da Qualidade, I.P.
- Emissão de 490 pareceres no âmbito da autorização de Serviços Externos de Saúde do Trabalho.
- Emissão de 85 pareceres no âmbito da autorização de dispensa de Serviços Internos de Saúde do Trabalho.
- Realização de 5 reuniões para informação/esclarecimentos para a organização dos Serviços de Saúde do Trabalho de grandes empresas públicas e privadas.
- Respostas a 330 pedidos de informação e esclarecimentos no âmbito da saúde do trabalho.
- Apreciação de 30 queixas/denúncias de má prática de saúde do trabalho.
- Emissão de 11 pareceres no âmbito do processo de reconhecimento de médicos para emissão de certificados para marítimos
- Emissão de 148 autorizações transitórias de Medicina do Trabalho.
- Emissão de 404 autorizações transitórias de Enfermagem do Trabalho e de 45 Prorrogações das autorizações transitórias de Enfermagem do Trabalho.
- Participação em dezenas de conferências e eventos profissionais.

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 | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DSPDPS	5	25	2	0	3	109%
DSSRIJ	3	9	0	0	3	128%
DLSBe	4	10	1	0	3	117%
DSAO	5	11	0	3	2	112%
DSPDPS Total	17	55	3	3	11	115%

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 | 2023

Causas Exógenas

OOp2 (PA da DSPDPS): incumprimento dos indicadores 2.2. e 2.4. condiciona a taxa de realização do OOp em 80%. Em relação ao indicador 2.2. a sua execução ficou ligeiramente aquém do previsto devido às alterações provenientes do Despacho 4765/2023 de 20 de abril. Já quanto ao indicador 2.4., não foi possível a sua execução por força da aplicação do Despacho 4765/2023 de 20 de abril, pois a coordenação passou a ser assegurada pelo Gabinete da SEPS.

OOp4 (PA da DSPDPS): incumprimento dos indicadores 4.1., 4.2. e 4.15. condicionou a taxa de realização do OOp em 92%. Não foi possível a execução de nenhum dos indicadores devido a questões associadas com a SPMS.

OOP4 (PA da DSPDPS-DLSBe): incumprimento do indicador 4.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 75%. O Decreto-Lei n.º 102/2023 de 7 de novembro, que vem criar as Unidades Locais de Saúde, inviabilizou a concretização deste indicador.

Causas Endógenas

OOP4 (PA da DSPDPS): incumprimento dos indicadores 4.10. e 4.11. condicionou a taxa de realização do OOp em 92%. Ambos os indicadores não foram concretizados, pelo que transitam para 2024.

3.2.4. Direção de Serviços de Informação e Análise

A Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA), nos termos do Despacho n.º 6885/2018, de 17 de julho, estrutura-se em apenas uma unidade: a Divisão de Epidemiologia e Estatística (DEE).

Avaliação Qualitativa

No âmbito da **vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis**, considerando os novos regulamentos europeus e o fim da **COVID-19** como emergência de saúde pública de âmbito internacional, a integração em vigilância em saúde pública foi privilegiada, e a COVID-19 foi integrada na vigilância das doenças respiratórias. Em 2023, na vigilância nacional das **doenças transmitidas por água e alimentos e zoonoses**, destaca-se a deteção de alertas de Botulismo, Leptospirose, Listeriose, Salmonelose, Shigelose, e de Síndrome Hemolítico-Urémica, tal como uma toxinfecção alimentar coletiva associada ao consumo de broa. A DSIA colaborou na elaboração do Plano Nacional de Gestão de Incidentes Alimentares, e, sob a abordagem de “Uma Só Saúde”, foi dado início ao desenvolvimento do Sistema de Vigilância de Zoonoses (SIVIZ). Na vigilância das **doenças emergentes e transmitidas por vetores** destaca-se a participação nas equipas de gestão e resposta ao alerta de escarlatina/infeção por estreptococos Grupo A, e ao alerta da infeção por mpox, incluindo a elaboração de 40 relatórios epidemiológicos desta doença. A DSIA também integrou a *task force* de vetores e, mais tarde, a equipa de gestão e resposta ao alerta de *Aedes albopictus* em Lisboa. Pretende-se desenvolver uma ferramenta de deteção precoce de doenças transmitidas por *Aedes Albopictus* em Portugal com base em Ciências de Dados Espaciais (EarlyVect). Na vigilância das **doenças invasivas e evitáveis pela vacinação** destacam-se os alertas de Doença Meningocócica, Poliomielite, Sarampo e de Varicela. A DSIA associou-se ao projeto europeu de vigilância em saúde pública em águas residuais (EU-WISH). Na vigilância das **infecções sexualmente transmissíveis (IST)**, incluindo **hepatites virais e VIH/SIDA** destaca-se o aumento de Gonorreia, Clamídia e Sífilis, e a colaboração na equipa de gestão e resposta ao alerta de hepatite de etiologia desconhecida em idade pediátrica. A DSIA envolveu-se ainda na iniciativa de Tripla Eliminação da transmissão vertical do VIH, sífilis e hepatite B e associou-se aos projetos europeus da rede de vigilância sentinela de hepatites B e C, e vigilância das IST a partir dos registos de saúde eletrónicos (EHR-SARI). Manteve o apoio ao Programa Nacional para as Hepatites Virais e Programa Nacional para as IST e Infeção por VIH. Na vigilância das **doenças respiratórias** destacam-se os períodos epidémicos de COVID-19 (duas novas sublinhagens a XBB e a BA.2.86), gripe sazonal (atividade intensa na última época por A(H1)pdm09) e infeção por Vírus Sincicial Respiratório, e os alertas de Gripe Aviária e Micoplasma, em colaboração com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e o Centro de Emergências em Saúde Pública (CESP), tendo sido reforçado o modelo de vigilância integrada através de *Epidemic Intelligence*. A DSIA investiu no projeto de vigilância de infeções respiratórias agudas graves a partir de registos de saúde eletrónicos (EHR-SARI) e manteve o apoio ao Programa Nacional para a Tuberculose. Na vigilância das **Doença dos Legionários** destaca-se o acompanhamento de *clusters* e elaboração de 4 relatórios da situação epidemiológica nacional. A DSIA manteve o

desenvolvimento da plataforma de registo de equipamentos e da Estratégia de Prevenção e Controlo da Doença dos Legionários previstas na legislação. Relativamente à vigilância da **resistência antimicrobiana e infeções associadas a cuidados de saúde**, manteve-se o apoio ao Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência a Antimicrobianos. Procedeu-se ainda à **validação nacional** dos casos de Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) de 2023 e 2022 na plataforma de suporte ao SINAVE e cumpriu-se os prazos de **reporte internacional** da informação ao ECDC (TESSy/Epipulse) e OMS.

No âmbito da **Jornada Mundial da Juventude 2023**, procedeu-se ao reforço dos sistemas de vigilância, antes, durante e após o evento, perto do tempo real, sobretudo para as doenças transmitidas por água e alimentos, as doenças emergentes e transmitidas por vetores e as IST. Foram integrados dados das DNO, e a vigilância sindrómica baseada nos serviços de urgência (síndrome gastrointestinal, síndrome respiratória aguda e acidentes). Elaborou-se **boletins epidemiológicos** semanais antes e após o evento, e diários durante o evento, integrado no processo de avaliação de risco do CESP.

A plataforma de suporte ao SINAVE foi adaptada, sobretudo o módulo ambiental SINAVEamb com foco na vigilância das águas residuais, no SIVIZ, e na plataforma de registo de *Legionella*. Manteve-se a plataforma BI SINAVE, por forma a garantir a produção de análises de rotina e as bases de dados com fim à **monitorização da situação epidemiológica da COVID-19** e da **resposta sazonal em saúde**. O Trace COVID-19 foi adaptado ao fim da COVID-19 como emergência de saúde pública de âmbito internacional.

Manteve-se a **articulação com entidades externas**, sobretudo com o INSA no que diz respeito ao acesso a informação laboratorial para monitorização da testagem à COVID-19, e o **apoio técnico às mais de 4 000 entidades registadas nas plataformas** através de e-mail e contactos telefónicos, para a retificação de resultados laboratoriais, esclarecimento de questões, entre outros assuntos, num total de **425 pedidos**.

A DSIA integrou o projeto **UNITED4Surveillance**, para reforçar um sistema de vigilância integrado e digital, com foco na deteção de surtos, vigilância hospitalar e vigilância no âmbito de “Uma Só Saúde”, e concluiu os projetos de Monitorização da Efetividade da Vacinação COVID-19 (I-MOVE-COVID), de Preparação e Resposta a Pandemias (PANDEM-2), e da Plataforma do Sistema de Águas Residuais para SARS-CoV-2 (EU4S-DEEP).

No âmbito da **vigilância da mortalidade**, destaca-se a análise de períodos de **excesso de mortalidade**, a mortalidade por **COVID-19**, a mortalidade **materna** e mortalidade **fetal, infantil e abaixo de 5 anos**. Concluiu-se o **projeto AI4Life**, que visou reduzir a mortalidade prematura e identificar padrões através de inteligência artificial. A DSIA integrou o *Steering Committee* do estudo da mortalidade relacionada com a COVID-19 e apoiou o estudo de mortalidade dos ex-trabalhadores da Empresa Nacional de Urânio e seus familiares, coordenados pelo INSA. Realizou uma **auditoria** interna ao sistema de vigilância da mortalidade. A **codificação das causas de morte** dos óbitos ocorridos em 2022 foi concluída no final de 2023.

O Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) foi adaptado às necessidades, com início do desenvolvimento do **SICO 2.0**. O eVM foi igualmente atualizado, considerando a alteração de metodologia. A equipa do SICO manteve a partilha de dados com o INSA e o apoio técnico e administrativo a **pedidos de informação externos** através de e-mail e contactos telefónicos, num total de **942 pedidos**.

A DSIA organizou o **Encontro Lusófono sobre a CID-11**, para definir uma estratégia de tradução e adaptação da CID-11 para uso pela Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), desenvolver a cooperação técnica entre os países para o melhor uso da CID, e discutir a oportunidade estratégica

para a concretização de um Centro Colaborador da OMS para a Família Internacional de Classificações para a língua portuguesa.

No âmbito da *monitorização das doenças não-transmissíveis e fatores determinantes de saúde*, a DSIA manteve o apoio aos Programas Prioritários e outras unidades orgânicas da DGS, sobretudo na partilha de dados e elaboração de relatórios, tendo sido igualmente recolhidas novas necessidades para *dashboards* de monitorização dos programas e módulos temáticos no BIMH. A DSIA manteve a colaboração com a Equipa de Monitorização e Intervenção na Resposta Sazonal em Saúde, através da participação de reuniões de trabalho e realização de relatórios de monitorização semanais.

A equipa de análise manteve atividades de suporte às restantes áreas funcionais da DSIA/DEE, tendo focado sobretudo a monitorização da COVID-19 e da resposta sazonal em saúde.

A DSIA envolveu-se em um novo projeto *ENDING COVID-19 VARIANTS OF CONCERN THROUGH COHORT STUDIES/HOP-ON (END-VOC/HOP-ON)* para estudar subgrupos de pessoas com imunossupressão com COVID-19 e concluiu o projeto europeu *Population Health Information Research Infrastructure (PHIRI)*. Foram apresentados os resultados do projeto da OCDE *Patient-Reported Indicator Surveys (PaRIS)*.

A DSIA garantiu a *produção e divulgação de estatísticas de saúde* no âmbito das suas atribuições, quer ao nível nacional através da articulação direta com o INE, quer ao nível internacional, incluindo a OMS e OCDE.

No papel de responsável pelo tratamento de dados dos sistemas de informação que gere, tem procedido sempre que possível à *partilha de dados e informação* para fins de investigação ou monitorização, quer de forma interna na DGS, quer de forma externa com investigadores.

A DSIA assegurou ainda a representação nos grupos de peritos de elaboração de Normas, e a representação externa nos *grupos de trabalho do ECDC*, no *Conselho Superior de Estatística*, na *Comissão Técnica Nacional*, no *Conselho de Orientação do Sistema Nacional de Informação Geográfica* da Direção-Geral do Território, na *Subcomissão de Informação e Investigação* da Comissão Técnica para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool do SICAD, na *Rede de Família de Classificações Internacionais* da OMS, e no *Health Committee* e no *Working Party on Health Statistics* da OCDE.

Por fim, a DSIA e DEE mantiveram um dos pilares estratégicos diferenciador do serviço, correspondente à *formação*, incluindo a formação de bolsiros do Programa Europeu de Formação em Epidemiologia de Campo (EPIET) do ECDC, médicos internos de Saúde Pública, alunos de Administração Hospitalar e outros.

A DSIA e DEE apoiaram a Direção em *audições parlamentares* e na recolha dos elementos solicitados, assim como nas respostas às *Auditorias* realizadas pelo Tribunal de Contas no âmbito da COVID-19.

Por fim, destaca-se em 2023 uma iniciativa de *transição digital* promovida pela DSIA junto de toda a DGS, alinhada com uma evolução de uma abordagem baseada na produtividade pessoal e coletiva, defendendo a colaboração horizontal, para implementar de forma eficiente e com impacto positivo Microsoft VIVA Engage na DGS, e aumentar a produtividade pela facilidade de acesso à informação e agilidade na comunicação.

Destaca-se a atribuição à DSIA do Prémio da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa/ Prémio Pfizer de Investigação Clínica 2023 e o Prémio de Saúde Pública Francisco George 2022.

Pedro Pinto Leite

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 | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DSIA	1	6	0	0	1	112%
DEE	2	7	1	0	1	84%
DSIA Total	3	13	1	0	2	93%

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 | 2023

Causas Endógenas

OOp1 (PA da DSIA-DEE): incumprimento dos indicadores 1.2 e 1.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 63%. No que diz respeito ao indicador 1.2., foi necessário dar prioridade a outras atividades, pelo que não foi possível a sua execução. Já em relação ao indicador 1.3., foi necessário uma maior colaboração com o INSA, pelo que a elaboração do relatório sofreu um atraso, e ainda não foi finalizado.

OOp2 (PA da DSIA-DEE): incumprimento do indicador 2.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 105%. A avaliação do SICO foi priorizada, face ao financiamento PRR, pelo que este indicador transita para 2024.

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 2023 encontram-se descritos em seguida.

Avaliação Qualitativa

Ao longo de 2023 os objetivos técnicos de cumprimento das atividades *Epidemic Intelligence*, foram alcançados, com a adesão regular dos parceiros das regiões de saúde (5+2) e do INSA a estarem presentes nas reuniões semanais a RONDA, reuniões essas mais alargadas ao longo das Jornadas Mundiais da Juventude (JM23) que levou a um reforço da equipa dedicada ao evento, nas 2 semanas anteriores, nos dias da JM23 e nas duas semanas após, e realização da *After Action Review*, com respetivo relatório.

Foi reforçado o pedido de distribuição em cascata da *RONDA* para todos os profissionais de saúde do setor público e privado e desenvolvido o acesso ao repositório da RONDA de todos os anos, na área reservada do website da DGS.

Foi um ano de consolidação das equipas de gestão e respostas a alertas sob a alçada da autoridade de saúde nacional (ASN), reforçando as atividades de deteção precoce, gestão de informação e avaliação de risco dos alertas.

Foram continuadas as equipas dos alertas de hepatite de etiologia desconhecida, estreptococos do grupo A e mpox, com o ressurgimento de novo surto em junho de 2023.

Foi criada a *task force* multidisciplinar no contexto da deteção do mosquito invasor *Aedes albopictus* em Lisboa, com enfoque no estabelecimento de parcerias com os municípios e freguesias no contexto de prevenção e controlo do vetor.

Foi garantido acompanhamento do perfil das *doenças respiratórias* (COVID-19, vírus intersticial e gripe), com especial enfoque na severidade da gripe/internamento nas Unidades de Cuidados intensivos (UCI).

Foi dado apoio a surtos regionais como o surto de broa de milho por atropina e escopolamina e foram ainda acompanhadas as situações internacionais de dengue/casos autóctones em França e Itália, tularémia no Reino Unido, doença meningocócica invasiva em França, gonorreia e salmoneloses na Europa, entre outros, alertas que vieram indiciar o ressurgimento de doenças infecciosas na fase pós-pandemia COVID-19, reforçando a recolha de informação e análise de evidência científica na elaboração e atualização de orientações técnicas e normas nas doenças que motivaram alertas ao longo do ano.

No que diz respeito à formação, a UESP/CESP recebeu uma interna do IMSP e um *fellow* do programa europeu EPIET, reforçando o papel formativo da unidade, sendo os *fellows* os principais divulgadores da unidade, pelos trabalhos apresentados no congresso Ibérico de Epidemiologia e na conferência ESCAIDE e ainda publicação científica sobre mpox e hepatite.

A UESP/CESP contribuiu para a visibilidade da DGS no *contexto internacional*, com a publicação do relatório da revisão da OMS, *Universal Health and Preparedness Review (UHDR)*, participação nas reuniões dos grupos de trabalho da revisão do Regulamento Sanitário Internacional, elaboração do tratado pandémico e discussão dos certificados digitais internacionais.

Foi reforçada a interação com os parceiros nacionais da segurança alimentar, saúde animal, ameaças radiológicas e iónicas e igualdade de género, no âmbito do preenchimento do e-SAPR e no novo relatório europeu PPR (*Prevention, Preparedness and Response Report*).

A UESP/CESP fez parte de grupos técnicos da implementação do novo regulamento europeu sobre ameaças transfronteiriças, apoiando as iniciativas da CE sobre capacitação de recursos humanos em preparação e resposta a emergências em saúde pública, atualização dos sistemas EWRS e EpiPulse, e criação da *EU Health Task Force*.

Foi terminada a *Joint Actions SHARP* que implicou a organização do workshop sobre *Public Health Emergencies detection and surveillance* em Portugal, com o reconhecimento dos parceiros externos sobre os contributos técnicos do CESP à JA europeia.

Foi dado ainda contributos técnicos à JA HIP, com enfoque nas fontes de informação de *Epidemic Intelligence* para identificação de necessidades de contra medidas.

Foram reforçadas as interações com a CPLP, e ainda em regime bilateral com São Tomé e Príncipe e o Brasil.

A equipa UESP/CESP, embora com uma equipa híbrida, conseguiu, ao longo de 2023 rever procedimentos, perspetivar necessidades de termos de ferramentas e de recursos humanos para manter o cumprimento das atividades inerentes à unidade e procurando adaptar-se aos desafios organizacionais da DGS e do Ministério da Saúde, mantendo a colaboração nacional e internacional no âmbito das prioridades de saúde pública identificadas ao longo do ano.

Paula Vasconcelos

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

Grau de Execução

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

Tabela 13: Execução Plano de Atividades UESP | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
UACASNS	4	9	1	0	3	110%
UACASNS Total	4	9	1	0	3	110%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 11) com OOp, indicadores e resultados desta Equipa Multidisciplinar.

Causas Endógenas

OOO1 (PA da UESP): incumprimento do indicador 1.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 80%. A taxa de execução do indicador ficou aquém do expectável.

OOO4 (PA da UESP): incumprimento do indicador 4.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 117%. Tal deveu-se a limitações de recursos humanos.

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

O ano de 2023 constituiu-se num período de atividade comunicacional intensa, em várias áreas: eventos, redes sociais, notícias, design gráfico e assessoria de imprensa, incluindo várias campanhas de comunicação relacionadas com os Programas Prioritários da Direção-Geral da Saúde (DGS) e grandes temas da Saúde Pública. Foram realizados **eventos e campanhas**, multicanal, que abrangeram a prevenção de doenças como a diabetes, hepatites, VIH, doenças oncológicas, tuberculose e alimentações saudáveis.

A DGS manteve um percurso de crescimento da atividade e interatividade em 2023, sobretudo nas **redes sociais**, com os seus diferentes públicos. Este crescimento foi alicerçado, ainda que de forma mais reduzida, pela pandemia por COVID-19. Nas quatro redes sociais, a DGS comunicou para um público que inclui mais de 1 milhão de seguidores,

No âmbito dos indicadores, os mesmos foram cumpridos na sua quase totalidade e superados na maior dos casos.

No próximo ano, mostra-se premente um maior investimento em instrumentos de monitorização de atividade, seja ela em termos de campanhas de comunicação e das redes sociais, havendo necessidade de um reforço das equipas ou contratação externa destes serviços, assim como para apoio ao portal DGS.

Em 2024 prevê-se, igualmente, o lançamento do **novo portal da DGS**, mais ajustado às necessidades dos seus públicos, com recurso a novas ferramentas e novos conteúdos que possam colmatar necessidades atualmente verificadas.

Também para 2024 está prevista a alteração da identidade gráfica da DGS, procurando-se uma modernidade e refrescamento associados ao esquema cromático e imagem da marca, prevendo-se a

sua atualização nos diferentes suportes impressos e digitais. Com esta alteração procura-se robustecer a marca DGS, aproximando-a do seu público.

Divisão de Comunicação e Relações Públicas

Grau de Execução

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

Tabela 14: Execução Plano de Atividades DCRP | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DCRP	2	10	1	0	1	103%
DCRP Total	2	10	1	0	1	103%

No anexo 1 encontra-se a respetiva ficha de atividade (nº 12) com OOp, indicadores e resultados desta Divisão.

Tabela 15: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DCRP | 2023

Causas Endógenas

OO1 (PA da DCRP): incumprimento do indicador 1.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 99%. O indicador não foi concretizado, pelo que transita para 2024.

3.2.8. Divisão de Apoio à Gestão

A Divisão de Apoio à Gestão (DAG) encontra-se estruturada em diferentes áreas, nomeadamente: Contabilidade, Aquisições, Recursos Humanos, Expediente, Informática, Telefonistas e Motoristas, cujos resultados de 2023 encontram-se descritos em seguida.

Avaliação Qualitativa

A DAG é um serviço transversal e de apoio a toda a Direção-Geral da Saúde. Ao longo do ano de 2023 continuou a desenvolver as suas atividades nas diversas áreas de atuação.

Na área das **aquisições/contratação pública** efetuaram-se cerca de 290 procedimentos de aquisição de bens e serviços. Relativamente aos procedimentos associados a deslocações em serviço registou-se, a nível geral, um aumento face ao ano anterior [deslocações nacionais (405) e ao estrangeiro (92)] devido ao facto de muitas reuniões/auditorias/eventos terem passado a realizar-se, novamente, em regime presencial.

No que diz respeito aos **procedimentos aquisitivos de vacinas contra a COVID-19**, e apesar de não terem existido novas aquisições, existiu a necessidade de se proceder à reprogramação das doses estimadas, para esse ano, pelos anos de 2023 a 2026 e à reprogramação das entregas previstas de janeiro de 2024 para setembro de 2024. Assim, procedeu-se, respetivamente, à assinatura do *amendment 6* ao contrato, celebrado a 12/06/2023, e à assinatura do *amendment 7* ao contrato, celebrado a 05/12/2023. A RCM n.º 113/2023, de 22 de setembro, veio autorizar a realização da despesa e a assunção do encargo plurianual, para aquisição de vacinas contra a COVID-19, durante os anos de 2023 a 2026, até ao montante máximo de 222.326.350,32 euros.

Na área de **pessoal**, verificou-se uma diminuição do número de solicitações a nível do registo de assiduidade, ou seja, passou para uma média de oito (8) questões/dia. Durante o ano de 2023 não se registaram alterações à Lei no âmbito dos recursos humanos que originassem questões por parte dos trabalhadores.

No **expediente** deram entrada 10.398 documentos (8.194 processos ofícios e 2.204 outros documentos) que foram encaminhados para as respetivas áreas da DGS, e saíram 3.389 processos ofícios. Em termos de respostas, através de email, foram enviadas, aproximadamente, 10.406 mensagens.

A DAG realizou e participou na elaboração de forma atempada de diversos **documentos de gestão obrigatórios**, nomeadamente, 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.

A aposta na melhoria da **eficiência da utilização dos recursos financeiros** manteve-se, sempre com o objetivo de se obter uma maior poupança nas despesas de funcionamento conjugada na obtenção de melhores resultados.

Na área de **formação** garantiu-se a valorização dos trabalhadores através do acesso transversal a formação por parte dos trabalhadores da DGS, tendo-se registando-se um aumento nas participações dos trabalhadores em ações de formação.

Apesar da DGS não ter um sistema integrado de controlo interno continuou, no ano de 2023, a adotar **mecanismos e procedimentos internos** para assegurar a regulação e o controlo da sua atividade, tais como a nível de recursos humanos com a publicação do Regulamento do Período Experimental para as Carreiras de Técnico Superior, Assistente Técnico e Assistente Operacional do Mapa de Pessoal da Direção-Geral da Saúde.

Na área da **informática** continuou a desenvolver-se a gestão da rede informática e de voz, dos equipamentos informáticos e suportes lógicos da DGS, bem como a prestação de apoio aos utilizadores na operação dos equipamentos e sistemas aplicativos instalados e na resolução de problemas (*helpdesk*).

O único objetivo que não foi possível cumprir, em 2023, foi o referente à *"Implementação do sistema de gestão de deslocações"*, encontrando-se o mesmo apenas pendente dos testes finais de alguns intervenientes. Prevê-se a sua conclusão no 1º trimestre de 2024.

Em síntese, apesar da contínua escassez de recursos humanos, a DAG atingiu a maioria dos objetivos propostos no Plano de Atividades, tendo realizado igualmente, em tempo útil, atividades não programadas, contribuindo, desta forma, para o prestígio da Instituição e da união de toda a equipa.

Telma Gaspar

Chefe de Divisão | Divisão de Apoio à Gestão

Grau de Execução

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

Tabela 16: Execução Plano de Atividades DAG | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
DAG	4	9	1	2	1	93%
DAG Total	4	9	1	2	1	93%

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

Tabela 17: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas da DAG | 2023

Causas Endógenas

OOp2 (PA da DAG): incumprimento do indicador 2.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 63%. O projeto encontra-se em fase de testes, pelo que este indicador transita para o ano de 2024.

3.2.9. Plano Nacional de Saúde

A elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde (PNS) é uma atribuição² da DGS, com responsabilidade na sua coordenação, a nível nacional, assim como na definição e no desenvolvimento de programas de saúde³.

Avaliação Qualitativa

Apesar da demora que decorreu desde a apresentação da versão final do **PNS 2030** à tutela, em 28 de outubro de 2022 (Documento principal e os seus 3 tomos complementares) e a publicação em RCM ocorrida em agosto de 2023, foi possível aferir logo em dezembro de 2022 o seu alinhamento com os desafios estratégicos expressos na Lei das Grandes Opções do Plano 2022-2026 (Lei n.º 24-C/2022 de 30 de dezembro): Alterações climáticas; Demografia; Desigualdades; Sociedade digital.

Por orientação do Sr. Ministro da Saúde o PNS passou a ser designado PNS 2030, tendo-se procedido à respetiva alteração do seu logo (fevereiro 2023). Foram também incorporados alguns contributos emitidos pelas áreas governativas da Presidência do Conselho de Ministros e dos Assuntos Parlamentares – Juventude e Desporto no âmbito do circuito legislativo do ao “Projeto de Resolução do Conselho de Ministros que aprova o Plano Nacional de Saúde 2030” (março 2023).

Em 11 de abril de 2023 a Universidade do Minho promoveu o evento público de lançamento dos Guias de Comunicação elaborados no âmbito do **Plano de Comunicação do PNS 2030**, com a presença da Sr.^a Diretora Geral da Saúde.

Em agosto de 2023, em reunião com a Equipa da DSIA foi partilhada a matriz de monitorização do PNS 2030 e acordados os momentos de avaliação.

A **divulgação e implementação do PNS 2030** foi sendo preparada enquanto se aguardava a sua aprovação⁴ e a publicação da versão final aprovada⁵, designadamente, através da elaboração de uma versão resumo, para divulgação mais alargada, da preparação do seu Plano de Implementação (1ª versão em abril de 2023), da apresentação do PNS em diversos *settings*⁶, da produção de uma infografia (versão final em dezembro de 2023) e da proposta de uma campanha de lançamento, cuja adjudicação se concluiu sob orientação da Divisão de Comunicação da DGS.

Foi elaborado um filme de divulgação do PNS 2030 destinado numa primeira fase ao evento de lançamento, e posteriormente, mediante reconfiguração em vários segmentos, às redes sociais.

² Portaria n.º 159/2012 de 22 de maio, conjugada com a Portaria n.º 247/2017 de 4 de agosto.

³ Despacho n.º 6401/2016, de 11 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 5 de fevereiro. Ver ainda Despacho n.º 728/2014, de 6 de janeiro, conjugado com o Despacho n.º 1695/2018, de 19 de fevereiro, Despacho n.º 1772/2018, de 20 de fevereiro e o Despacho n.º 4429/2018, de 7 de maio.

⁴ Que só ocorreu em maio de 2023

⁵ Em 14 de agosto de 2023

⁶ *Primeiras Jornadas de Serviço Social do Centro Hospitalar Universitário do Algarve - 9 de fevereiro; Webinar “Evolução das necessidades em saúde – Perspetiva e desafios” do Sindicato dos Enfermeiros, em 20 de julho; Fórum da Inclusão nos Territórios - CCDR Norte e Alentejo - 18 e 20 de Setembro; Congresso Termas de Portugal, - 20 de outubro; Congresso da Associação de Enfermeiros de Reabilitação - 1 de dezembro; Fórum do Conselho Local Ação Social de Palmela -5 de dezembro de 2023.*

Foram sendo também preparados:

- A atualização da composição da Comissão de Acompanhamento;
- A conclusão do Manual de Apoio ao planeamento subnacional em saúde sustentável;
- A proposta de um modelo de governação;
- A Revisão final do PNS – extensão 2020 e preparação de relatório.

Promoveram-se também algumas reuniões de apresentação do PNS 2030 com entidades chave:

- Conselho Nacional de Saúde -em 18 de abril de 2023;
- Centro de Competências da Administração Pública – PlanAPP –em 12 de outubro de 2023.

Por solicitação da Direção de Serviço de Coordenação das Relações Internacionais foi sendo feito o acompanhamento ao longo de 2023 das reuniões do Grupo de Trabalho Ações Estruturais e Regiões Ultraperiférica da União Europeia.

Em colaboração com a DSIA procedeu-se à análise da informação relevante para responder ao Relatório Voluntário Nacional (RVN) 2023 – *Agenda 2030*, que visa a monitorização da implementação de cada um dos *17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável* e à monitorização dos principais indicadores de saúde associados à Agenda 2030 (24 sub-indicadores do ODS 3) (março de 2023).

De referir que o PNS 2030 foi pioneiro ao assumir, desde o seu lançamento, em 9 de outubro de 2019, o alinhamento com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e a centralidade da Saúde na sua concretização. Posteriormente, esta veio a ter o alinhamento de outros instrumentos de política pública, que se foram desenhando ao longo do desenvolvimento do Plano.

Importa compreender a importância do PNS 2030 enquanto processo contínuo de melhoria da saúde da População, bem como o seu modelo de planeamento em saúde sustentável, de base populacional, de natureza trans e multisectorial, tendo por elementos-chave as pessoas (individuais ou coletivas), a participação e o compromisso. O instrumento-chave para a concretização do PNS 2030 – o *planeamento estratégico em saúde, de base populacional*, operação essencial de saúde pública, garante a necessária adequação entre objetivos (ganhos em saúde) e as necessidades da população, bem como o acompanhamento do seu desenvolvimento contribuindo para uma cultura de aprendizagem pela avaliação.

A importância de uma ligação forte entre o planeamento e a comunicação estratégica fundamentou a elaboração de um Plano de Comunicação estratégica do PNS 2030, a partir do qual têm vindo a ser desenvolvidas no último ano iniciativas para a apropriação do PNS por todos os sectores da sociedade e por todos os territórios. Trata-se de um grande desafio, designadamente nesta fase de mudança da organização do Serviço Nacional de Saúde, e que carece também do envolvimento conjunto dos serviços de saúde – do nacional ao local, bem como dos sectores privado e social.

Tal requer um reforço premente da organização e alargamento da Equipa Técnica do PNS 2030, que terá de estar ativa e presente nos diversos territórios e em diálogo com os diversos sectores que começarão a partir de agora a envolver-se no processo de Implementação.

Fátima Quitério

Sofia Rocha

Direção Executiva do PNS

Grau de Execução

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

Tabela 18: Execução Plano de Atividades PNS | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNS	3	6	1	1	1	88%
PNS Total	3	6	1	1	1	88%

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

Tabela 19: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNS | 2023

Causas Exógenas

OOp1 (PA da PNS): incumprimento do indicador 1.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. O atraso da divulgação pública do PNS 2030 deveu-se a imperativos legais.

3.2.10. Programas Nacionais de Saúde Prioritários

As áreas prioritárias de 2023 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, destaca-se a realização das seguintes atividades:

No âmbito da **monitorização e avaliação**: elaboração do relatório bienal da Convenção Quadro para o Controlo do Tabaco da OMS 2023, colaboração na revisão do relatório da OMS – Portugal *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2023*; revisão dos dados sobre tabaco no contexto da publicação da OCDE – *Health at a Glance Europe 2023*; colaboração na avaliação de indicadores "ODS2015-2022" na área do tabaco; elaboração de contributos para o Relatório Portugal na União Europeia 2022; recolha de dados anual (2022) e semestral (2023) sobre o movimento assistencial na área da cessação tabágica, no SNS; atualização do caderno de encargos relativo a uma aquisição de serviços para a revisão da lei do tabaco.

Foi mantida a articulação com os responsáveis do PNPCT nas Administrações Regionais de Saúde (ARS) e Regiões Autónomas; definição de indicadores de avaliação da consulta de apoio intensivo à cessação tabágica, em articulação com os responsáveis regionais e a ACSS.

Participação na Comissão de acompanhamento do PNS 2030, com elaboração de três propostas de trabalho a enquadrar no Pacto Social PNS 2030.

Em matéria de **regulamentação**, 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; emissão de cerca de sessenta pareceres sobre novos produtos do tabaco, no âmbito da Portaria 284/18, de 23 de outubro; adoção de procedimentos relativos à eventual presença de aromas distintivos em cigarros e tabaco de enrolar ao abrigo do Regulamento de Execução (UE) 2016/779 da Comissão, de 18 de maio de 2016; manutenção dos procedimentos internos relativos ao pagamento

das taxas previstas na lei do tabaco, em articulação com a Divisão de Apoio à Gestão; resposta a inúmeras questões colocadas por empresas e cidadãos sobre a aplicação da lei do tabaco.

Apoio técnico no âmbito do processo de transposição da Diretiva Delegada (UE) 2022/2100 da Comissão, de 29 de junho de 2022, e de revisão da lei do tabaco.

Elaboração de uma proposta fundamentada para o aumento dos impostos sobre o tabaco, acompanhada de um projeto de alteração legislativa da Lei do Orçamento de Estado 2024.

Na vertente da **informação e promoção da literacia**: foi mantida a articulação com a Direção-Geral de Educação no âmbito da iniciativa “Geração sem tabaco”, salientando-se a participação na revisão técnica e edição gráfica do Manual “EStops – Escolas sem Tabaco. Olhar a promoção da Saúde”, da autoria de João Diegues e Vânia Luis (ACES Arrábida), e a celebração do Dia Mundial sem Tabaco da OMS, com uma sessão pública na Escola Secundária D. Pedro V, (Lisboa), na qual o referido Manual foi apresentado. Foi dada resposta a diversas solicitações por parte da comunicação social e elaboradas infografias, para as redes sociais e página *web* da DGS, a propósito do Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio) e do Dia Nacional do Não fumador (17 de novembro).

Foi assegurada a **representação nacional** no “Expert Group on Tobacco Policy” e no Technical Working Group on the Implementation of the Common Reporting/Notification Format, coordenados pela Comissão Europeia, bem como no Validation Workshop - Study supporting the evaluation of the tobacco control acquis, coordenado pela Open Evidence para a Comissão Europeia.

Foi dada continuidade à participação na segunda *Joint Action on Tobacco Control*, coordenada pela *Danish Safety Authority*, com destaque para a colaboração na redação de artigos científicos, dois dos quais já publicados,⁷ e a participação na *9th European Conference on Tobacco or Health* (ECToH 2023), realizada em Madrid, de 26 a 28 de abril, com apresentação de uma comunicação.

Foi, ainda, assegurada a colaboração com a OMS e a Comissão Europeia em matéria de tabaco, destacando-se o apoio na preparação das posições nacionais na 10.^a Conferência das Partes da Convenção Quadro para o Controlo do Tabaco (COP10), a participação na Euro Region PRE-COP meeting, no dia 2 de outubro, e a participação na *minimis* COP10, realizada, em modo virtual, de 23 a 24 novembro, de 2023.

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.

⁷ Solimini, Renata, Otto Ruokolainen, Zsuzsa Cselko, Helena Koprivnikar, Lorenzo Spizzichino, Stathis Papachristou, Adrián González-Marrón, Emília Nunes, Dolors Carnicer-Pont, Esteve Fernández, Anna Mar López, Elena Demosthenous, Biljana Kilbarda, Silvano Gallus, Cristina Gómez-Chacón, Ivona Keć, Maja Valentic, and Hanna Ollila. "Good Practice Statements for the treatment of nicotine dependence". *Tobacco Prevention & Cessation* 9 no. July 2023): <http://www.tobaccopreventioncessation.com/Good-Practice-Statements-for-the-treatment-of-nicotine-dependence.167964,0,2.html>

González-Marrón, Adrián, Helena Koprivnikar, Judit Tisza, Zsuzsa Cselkó, Angeliki Lambrou, Armando Peruga, Biljana Kilbarda, Cristina Lidón-Moyano, Dolors Carnicer-Pont, Efstathios Papachristou, Emília Nunes, Giulia Carreras, Giuseppe Gorini, Hipólito Pérez-Martín, Jose M. M. Martínez-Sánchez, Lorenzo Spizzichino, Maria Karekla, Maurice Mulcahy, Milena Vasic, Otto Ruokolainen, Romain Guignard, Sotiria Schoretsaniti, Tiina Laatikainen, Viêt Nguyen-Thanh, and Hanna Ollila. "Tobacco endgame in the WHO European Region: Feasibility in light of current tobacco control status". *Tobacco Induced Diseases* 21 no. November (2023): 151. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38026503/>

Tabela 20: Execução Plano de Atividades PNPCT | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNPCT	9	19	4	1	4	94%
PNPCT Total	9	19	4	1	4	94%

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

Tabela 21: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPCT | 2023

Causas Exógenas

OOp4 (PA do PNPCT): Incumprimento do indicador 4.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 75%. Tal deveu-se a limitações de recursos humanos.

OOp5 (PA do PNPCT): Incumprimento do indicador 5.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. Tal deveu-se a limitações de recursos humanos.

OOp6 (PA do PNPCT): Incumprimento do indicador 6.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Tal deveu-se a limitações de recursos humanos.

OOp7 (PA do PNPCT): Incumprimento dos indicadores 7.5. e 7.6. condicionou a taxa de realização do OOp em 94%. Em relação ao indicador 7.5., não foi possível a sua execução devido a imperativos legais. Quanto ao indicador 7.6., tal deveu-se a limitações de recursos humanos.

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 Saudável (PNPAS) durante o ano de 2023 permitiram obter um bom grau de concretização face aos objetivos, indicadores e respetivas metas definidas para este ano. Das 19 metas definidas, 18 foram atingidas ou superadas (11 metas foram superadas e 7 foram atingidas). Assim, considera-se que foi possível cumprir a grande maioria das prioridades do PNPAS para o ano de 2023.

Ao longo do ano de 2023, do conjunto de atividades desenvolvidas pelo PNPAS, destaca-se a [publicação das linhas de orientação estratégica do PNPAS 2022-2030](#), que foram desenvolvidas no contexto do novo Plano Nacional de Saúde 2030 e se enquadram num dos marcos do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), no âmbito da Reforma dos Cuidados de Saúde Primários.

Das iniciativas desenvolvidas durante o ano de 2023 destacam-se as seguintes: 1) a abertura do concurso público para a realização do [Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física](#), enquanto o instrumento de base para apoiar a tomada de decisão para as medidas de saúde pública na área da promoção da alimentação saudável; 2) Lançamento da [campanha “Eu escolho comer bem”](#); 3) Apoio técnico ao desenvolvimento da medida “Cabaz de alimentos IVA 0%”, assegurando que a aplicação desta medida teria em consideração as orientações para uma alimentação saudável; 4) [Publicação dos resultados da exposição das crianças portuguesas ao marketing digital](#): estudo piloto da ferramenta CLICK da OMS Europa, procurando melhorar a capacidade de monitorização do marketing alimentar em contexto digital.

Uma das áreas de grande investimento do PNPAS em 2023 foi a [melhoria da prestação de cuidados de saúde para responder às diferentes formas de malnutrição](#), nomeadamente com a publicação do Despacho n.º 9984/2023, de 27 de setembro, que determina a implementação e reforço da identificação sistemática do risco nutricional em todos os níveis de cuidados do SNS – cuidados de saúde primários, cuidados hospitalares e cuidados continuados integrados, de modo a reduzir o risco de complicações associadas à desnutrição e do Despacho n.º 12634/2023, de 11 de dezembro, que

determina a implementação de um Modelo Integrado de Cuidados para a Prevenção e Tratamento da Obesidade. O ano 2023 foi também marcado pelo início dos trabalhos de melhoria do sistema de registo clínico do SNS (módulo de nutrição do SCLínico) e pela publicação do *dashboard* da Consulta de Nutrição nos Cuidados de Saúde Primários, que permite uma monitorização em tempo real de um conjunto de indicadores relacionados com a prestação de cuidados nesta área.

O PNPAS assegura também a **representação internacional de Portugal para as áreas da nutrição, alimentação saudável e obesidade**, em particular a nível da Organização Mundial da Saúde (OMS). No ano de 2023, Portugal, através do PNPAS, participou e apoiou diversas iniciativas da OMS na área da regulação do marketing alimentar dirigido a crianças, das quais se destaca a colaboração na publicação da segunda edição do *“WHO Europe Nutrient Profile Model”* e da revisão da orientação *“Policies to protect children from harmful impact of food marketing: WHO Guideline”*. Organizou também a reunião anual da *WHO European Action Network on Reducing Marketing Pressure on Children* e coordenou a publicação do *EU Framework for action on how EU and its Member States can protect children from harmful food marketing*, desenvolvido no âmbito da *EU Joint Action Best-ReMaP*. Na área da obesidade e no âmbito da participação de Portugal no *WHO Acceleration Plan to STOP Obesity*, foi organizado em Lisboa, em janeiro de 2023, o *WHO Capacity Building Workshop on Deliver Services on Obesity* e *European Regional Dialogue of the WHO Acceleration Plan to STOP Obesity*, que de origem à publicação da OMS *“Health Service Delivery Framework for prevention and management of obesity”*. Destaca-se ainda a participação do PNPAS no desenvolvimento da candidatura para a *Joint Action on Health Determinants – PreventNCD*, que irá promover um dos mais financiamentos da União Europeia para a área da promoção da saúde.

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 22: Execução Plano de Atividades PNPAS | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2022			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNPAS	5	19	1	1	3	95%
PNPAS Total	5	19	1	1	3	95%

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

Tabela 23: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPAS | 2023

Causas Exógenas

OOp4 (PA do PNPAS): Incumprimento do indicador 4.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. Tal deveu-se a dependências externas.

3.2.10.3. Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física

Avaliação Qualitativa

Todas as atividades e indicadores previstos para 2023, para as quais há elementos de monitorização, foram cumpridos de forma satisfatória.

No âmbito da **comunicação e sensibilização**, um dos destaques do ano de 2023, foi o facto dos avanços nas políticas de saúde implementadas ao nível da promoção da atividade física (AF) em Portugal terem sido reconhecidos a nível internacional. Em 2023, foi lançando o *MOVING policy index*, do *World Cancer Research Fund*, um repositório de dados globais sobre as políticas de AF de 30 países da Europa. Foi

dado destaque à promoção da AF através do sistema de saúde em Portugal (avaliação, aconselhamento breve e formação de profissionais de saúde), tendo esta recebido a melhor avaliação das 6 áreas avaliadas. As estratégias implementadas em Portugal foram destacadas como *case study* no evento de lançamento deste repositório, com apresentação por parte da diretora do PNPAF.

A equipa do programa participou em várias entrevistas à comunicação social, conferências, *webinars* e outros fóruns de comunicação nacionais e internacionais. O Programa organizou também o evento de lançamento da coleção de Manuais de Atividade Física Adaptada com a presença da Secretária de Estado da Inclusão, da Secretária de Estado da Promoção da Saúde e da Diretora-Geral da Saúde. Foi também desenvolvido um vídeo de promoção dos Manuais.

De referir, também, a divulgação científica via publicação de artigo científico em revista de circulação internacional, e a circunstância de o micro-site do PNPAF (www.pnpaf.pt) ter sido o sétimo micro-site da DGS (de entre mais de 50) com maior número total de acessos.

Relativamente aos sistemas e serviços de saúde, a monitorização da ferramenta digital de avaliação do nível de AF, disponível no SClínico, aponta para um aumento do seu uso de aproximadamente 24,4%, comparativamente aos dados de 2022. O volume total de consultas de CSP onde foi realizada a avaliação e registo dos níveis de atividade física dos utentes foi de 498 359 consultas, das quais 26,1% foram realizadas no último ano. Considerando a tipologia de consulta, é nas consultas de enfermagem que a avaliação dos níveis de atividade física é implementada mais frequentemente.

Não obstante o aumento, em média apenas 3 em cada 100 utentes utilizadores dos CSP foram avaliados quanto ao seu nível de AF. A juntar a este fator, a incidência anual da utilização da ferramenta de apoio ao aconselhamento breve para a promoção da atividade física teve uma ligeira diminuição, comparativamente a 2022.

Para que o uso destas ferramentas se possa generalizar de forma significativa é essencial a colaboração da SPMS de forma a que se proceda à: i) Revisão e atualização das ferramentas digitais de aconselhamento breve já em uso (migrando os guias disponíveis na PEM para o SClínico, para que todos os profissionais de saúde delas possam beneficiar); ii) Criação de novas ferramentas para a idade pediátrica. Outra melhoria pode passar pela produção de uma Norma de Orientação Clínica que possa alavancar o uso destas ferramentas, bem como a potencial contratualização do indicador de avaliação.

O maior destaque do ano de 2023 prende-se com as atividades de capacitação profissional no âmbito da promoção da AF: i) Disponibilização do Curso Digital de Promoção do Aconselhamento Breve, em parceria com a plataforma NAU com cerca de 3000 inscritos, tendo os seus conteúdos sido avaliados como de qualidade (4.82, numa escala de 1 a 5); ii) Lançamento da coleção de Manuais de Atividade Física Adaptada em 8 populações: pessoas com amputação, perturbação do espectro do autismo, esquizofrenia, baixa visão e cegueira, lesão medular, dificuldade intelectual e desenvolvimental, paralisia cerebral e surdez (mais Manuais estão atualmente em desenvolvimento).

No que se refere a ambientes e contextos de vida e boas práticas, houve a retoma das atividades do programa Diabetes em Movimento (em janeiro de 2023, com 22 polos). A nova época de 2023/2024 envolveu um alargamento significativo (quase o dobro) do programa, ora em implementação em 42 municípios, articulando as 5 ARS, Agrupamentos de Centro de Saúde, as respetivas Câmaras Municipais, Unidades Locais de Saúde, Centros Hospitalares, Instituições do Ensino Superior e Associações Desportivas locais. De referir também, a nomeação do novo coordenador da Comissão intersectorial para a Promoção da Atividade Física (Publicação em Diário da República [AQUJ](#)).

Relativamente à vigilância e monitorização, procedeu-se à abertura do concurso público para a realização do novo “Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física”, promovido em parceria com o

Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS). O concurso público prevê um financiamento máximo de 749 000 mil euros.

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 24: Execução Plano de Atividades PNPAF | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNPAF	4	19	1	2	1	99%
PNPAF Total	4	19	1	2	1	99%

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

Tabela 25: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNPAF | 2023

Causas Exógenas

OOp2 (PA do PNPAF): incumprimento dos indicadores 2.2., 2.4., 2.5. e 2.6. condicionou a taxa de realização do OOp em 71%. No que diz respeito aos indicadores 2.2., 2.4. e 2.5., a sua não execução deveu-se a questões relacionadas com a SPMS. Já quanto ao indicador 2.6., tal deveu-se a imperativos legais.

3.2.10.4. Programa Nacional para a Diabetes

Avaliação Qualitativa

A Diabetes apresenta uma prevalência elevada e está associada a complicações agudas e crónicas, com elevados custos pessoais e para a sociedade em geral. A promoção da prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de qualidade da Diabetes, para reduzir o impacto da doença e proporcionar a todas as pessoas de forma equitativa, o acesso aos melhores cuidados de saúde, estão subjacentes às atividades planeadas pelo Programa Nacional para a Diabetes.

No âmbito da **Monitorização e Vigilância Epidemiológica**:

- Elaboração de relatório de monitorização de indicadores de saúde na área da Diabetes: Desafios e Estratégias 2023;
- Elaboração de documento de monitorização do rastreio da retinopatia diabética.

Relativamente à **Promoção da Saúde e Prevenção da Doença**:

- Implementação da versão presencial do programa piloto Mais Saúde Menos Diabetes no ACeS Estuário do Tejo;
- Elaboração de Proposta para campanha de divulgação na área da Diabetes;
- Elaboração de 10 vídeos e participação no Programa Praça da Alegria na rubrica “Falar Abertamente da Diabetes”;
- Elaboração e publicação do Regulamento da 4ª Edição do Concurso "A Diabetes e as Escolas" no site da DGS e no microsite do PND;
- Desenvolvimento de jogos para promoção da literacia e preparação de questões na área da Diabetes.

No âmbito da **Promoção de Boas Práticas, Qualidade e Segurança**:

- Realização da Reunião Nacional das Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes (UCFDs) (29 de maio de 2023);
- Monitorização dos relatórios de atividades das UCFDs 2022 e Planos de Atividades para 2023;
- Participação na *Joint Action – Care4Diabetes*;
- Elaboração de proposta sobre a Gestão Integrada do Tratamento das pessoas com DM1: Organização de Cuidados para a Diabetes tipo 1 e Critérios de prioridade para colocação de PSCI nova geração;
- Elaboração e publicação do Relatório final do Grupo de Trabalho despacho 13339/2022 - publicado a 31 maio de 2023: “Proposta sobre atualização da estratégia de acesso a tratamento com dispositivos de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina (PSCI)”.

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 26: Execução Plano de Atividades PND | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PND	3	16	0	1	2	111%
PND Total	3	16	0	1	2	111%

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

3.2.10.5. Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Avaliação Qualitativa

As **doenças cérebro-cardiovasculares** continuam a ser uma das principais causas de morte em Portugal, continuando a sentir-se necessidade de respostas integradas ao nível dos cuidados de saúde primários, pré-hospitalar/emergência hospitalar e pós-hospitalar.

A pesada orgânica dos serviços, tem grande impacto na limitação da organização da prestação dos cuidados de saúde, face a estes constrangimentos, o Programa Nacional para as Doenças Cérebro Cardiovasculares (PNDCCV) tem ficado limitado à recolha de informação, através de inquéritos próprios, junto das Unidades de Saúde Nacionais.

Atendendo a esta realidade, na execução do Plano de Atividades de 2023 do PNDCCV apenas foi possível **implementar o 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 e pediatria.

Salienta-se, a participação ativa, no final de 2023, do Diretor do PNDCCV na elaboração das **Redes de Referência Hospitalar** da Cardiologia de Intervenção, Cardiologia Pediátrica e Cirurgia Cardíaca, atividades realizadas sob a responsabilidade da Direção Executiva do SNS. Tendo sido publicada a primeira constituição de Redes de Referência Hospitalar já em 2024.

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, será crucial o envolvimento dos órgãos decisores e das diferentes equipas internas e externas, 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

Grau de Execução

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

Tabela 27: Execução Plano de Atividades PNDCCV | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNDCCV	4	9	4	0	0	18%
PNDCCV Total	4	9	4	0	0	18%

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

Tabela 28: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas PNDCCV | 2023

Causas Exógenas

OOp3 (PA do PNDCCV): incumprimento do indicador 3.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Tal deveu-se a dependências externas.

OOp4 (PA do PNDCCV): incumprimento do indicador 4.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Tal deveu-se a questões relacionadas com a SPMS.

Causas Endógenas

OOp1 (PA do PNDCCV): incumprimento dos indicadores 1.1. e 1.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 33%. No que diz respeito ao indicador 1.1., a sua execução sofreu um ligeiro atraso relativamente à data inicialmente prevista. Quanto ao indicador 1.2., a sua realização não foi possível devido a limitações de recursos.

OOp2 (PA do PNDCCV): incumprimento dos indicadores 2.1. 2.2. e 2.5. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. A realização destes indicadores não foi possível devido a limitações de recursos humanos.

3.2.10.6. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

Avaliação Qualitativa

O Programa Nacional para as Doenças Oncológicas elabora anualmente um Plano de Atividades inseridos em quatro Objetivos Operacionais integrados nas Estratégias da DGS e nos Parâmetros do PNS e que são:

- O1. Monitorizar Indicadores de saúde na área das Doenças Oncológicas;
- O2. Promover qualidade e a equidade de acesso a rastreio oncológico;
- O3. Melhorar a recolha de dados no âmbito das doenças oncológicas;
- O4. Promover a qualidade a equidade de acesso ao tratamento oncológico.

A quase totalidade das atividades propostas para 2023 foram cumpridas, no entanto houve algumas ações que não foram executadas:

- Ind. 1.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área das Doenças Oncológicas – só em novembro de 2023 foram atualizados os dados de mortalidade e morbilidade no *dashboard* do PNDO o que impossibilitou a elaboração do referido relatório;
- Ind. 2.4. Taxa de cobertura geográfica por UF do rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos ficou nos 76% (7% menos do que o previsto na meta para 2022);
- Ind. 2.6. Elaboração de Proposta de Campanha Nacional de Promoção dos Rastreios Oncológicos de Base Populacional (no mês) não foi passível de ser concretizado.

Para além das atividades descritas no Plano Atividades 2023 do PNDO foram realizadas inúmeras atividades que se descrevem de seguida:

Relativamente à **Articulação com o PNS e outros Programas Prioritários**:

- Colaboração do PNPAS, PNPAF, PNPCT, PN Hepatites Virais na Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro – Horizonte 2030 (entre 2021 e 2023) e do Plano Nacional de Saúde 2021-2030.

No que diz respeito à **Atividade Normativa do PNDO**:

- Participação nos trabalhos de elaboração da Norma do Cancro do Cólon e Reto e da Norma do Cancro da Mama.

Quanto a **Ações intersectoriais, de cooperação e relações internacionais**:

- Contributos PNDO Relatório Acesso da ACSS, 2023;
- Resposta a diversos inquéritos. Lista-se, de seguida, alguns exemplos:
 - *Noncommunicable Diseases Country Capacity Survey assessment* da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE);
 - *International Approach for Breast Cancer; Country Cancer Profile Feedback Survey*;
 - *Cancer Care Performance* do Health Committee;
 - *OECD report on cancer - policies in Portugal*.
- Participação na redação do Memorando de Entendimento entre o Ministério da Saúde e o *National Cancer Institute* dos Estados Unidos da América.
- Participação em inúmeras atividades ao longo do ano no âmbito do *National Cancer Hub*, nomeadamente reuniões do *Stakeholders Group* e *Policy Group*.
- Participação no *Projeto European Cancer Information System* (CanScreen ECIS).

No que se refere à **Capacidade Instalada em Oncologia**:

- Elaboração e envio a instituições de saúde do inquérito sobre a Capacidade Instalada em Oncologia do SNS em 2022.

Em relação à **Comunicação**:

- Pareceres e contributos solicitados pela Direção Executiva do SNS, Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, Gabinete da Secretária de Estado da Promoção da Saúde, etc.
- Resposta a diversas situações específicas de utentes;

- Evento Dia Mundial Luta Contra o Cancro 2023;
- Apoio a validação científica de materiais de divulgação do SNS.

No contexto das **Colaborações Internacionais**:

- Participação nas reuniões *Steering Group on Health Promotion, Disease Prevention and Management of Non-Communicable Diseases (SGPP)*, *Steering Group on Quality and Safety - Strategic Agenda for Medical Ionising Radiation Applications (SGQS-SAMIRA)*, Horizonte Europa, Reuniões da Presidência Checa, OMS, *Cancer Inequalities Registry*;
- Participação como entidade competente nas *Joint Actions JANE* e *CRaNe* e como entidade afiliada na *JA eCAN*;
- Participação na preparação de 4 *Joint Actions*, enquanto autoridade competente: *PrISMA*, *EUCanScreen*, *EUNetworkCCC* e *JANE 2*.

No âmbito dos **Documentos elaborados**:

- Relatório de Avaliação e Monitorização dos Rastreios Oncológicos de Base Populacional 2023.

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 29: Execução Plano de Atividades PNDO | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNDO	4	12	2	0	2	103%
PNDO Total	4	12	2	0	2	103%

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 do PNDO | 2023

Causas Exógenas

OOp1 (PA do PNDO): incumprimento do indicador 1.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 73%. Não foi possível a sua realização devido à dificuldade na obtenção de dados externos.

Causas Endógenas

OOp4 (PA do PNDO): incumprimento dos indicadores 2.4. e 2.6. condicionou a taxa de realização do OOp em 75%. Em relação ao indicador 2.4., a taxa de execução do indicador foi de 92%, ligeiramente aquém do expectável. Já quanto ao indicador 2.6., este não foi concretizado.

3.2.10.7. Programa Nacional para as Doenças Respiratórias

Avaliação Qualitativa

Durante o ano de 2023 o PNDR desenvolveu a sua atividade com o mesmo nível de exigência, cumprindo os desafios inerentes aos objetivos definidos.

No âmbito da **vigilância epidemiológica** manteve-se atualizado o *dashboard* para as Doenças Respiratórias. Neste *dashboard* é possível aceder a vários indicadores de morbilidade, de mortalidade,

dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e do consumo terapêutico, tanto ao nível nacional, como regional, como dos próprios agrupamentos de centros de saúde.

O PNDR colaborou na elaboração do Relatório Anual de 2022 “Acesso a Cuidados de Saúde nos estabelecimentos do SNS e entidades convencionadas”, documento onde se descreve a evolução do acesso ao diagnóstico precoce de Asma e de DPOC nos CSP.

Em dezembro de 2023 foi enviado à Senhora Diretora-Geral da Saúde o relatório anual do “Programa Nacional para as Doenças Respiratórias - Desafios e Estratégias 2023”.

Relativamente ao Projeto de Integração do **registo das espirometrias** no SCLínico dos CSP, viu o seu início posposto, tendo em conta a dependência externa da SPMS, que informou que esta integração só será possível quando ocorrer uma reestruturação do atual S Clínico, com reformulação do seu conceito.

Quanto à **proporção de utentes com DPOC**, com pelo menos um registo de avaliação de FEV1 nos últimos 3 anos, este indicador foi atingido correspondendo a 51,7% para uma meta de 43%. Sendo, contudo, desejável que o diagnóstico de DPOC assente em 100% dos casos numa espirometria, devendo haver monitorização posterior.

No que concerne à **proporção de utentes adultos com registos clínicos evidenciando a existência de asma, DPOC ou bronquite crónica**, com registo de diagnóstico na lista de problemas, este indicador correspondeu a 86%, para uma meta de 87% com uma tolerância de 2.

Em relação ao **Nº de utentes ativos nos CSP com diagnóstico de DPOC**, foi de 148 415 para uma meta de 150 000, com uma tolerância de 5000 e o **Nº de utentes com o diagnóstico de asma** inscritos nos CSP foi de 386 309, para uma meta de 350 000.

No âmbito da elaboração do Projeto piloto para **Diagnóstico do Síndrome de Apneia do Sono** nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) na ARS LVT, foi aprovado, um projeto, 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 o efeito, foi efetuada uma candidatura a financiamento externo através do *European Institute of Innovation & Technology* (EIT) mediante um projeto do Centro Hospitalar Lisboa Norte denominado Innobics SAHS.

O projeto iniciou-se em setembro de 2022 e em dezembro de 2023 tinham sido efetuados 500 estudos do sono, para uma meta de 500.

Descrição do Projeto INNOBICS- SAHS (*Grant agreement ID: 210450 EIT HEALTH*)

Start date – 2022; End date -31th december 2024

Innobics-SAHS project aims to increase early diagnosis and treatment of SAHS through an innovative healthcare pathway for Primary Care and Hospital Sleep Units supported by a digital solution with tools for diagnosis, data exchange and monitoring. Higher diagnostic rates are expected in PC, reduction in visits to HSU, improvement of patients' quality of life (and society at large), and higher effectiveness in healthcare.

Na área da **literacia em Saúde**, no que respeita às doenças respiratórias e hábitos de vida saudáveis foram promovidas ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável. No decorrer de 2023, no âmbito do Projeto Innobics-SASHS foi realizado um trabalho continuado dirigido a todos os utentes do ACES Lisboa Norte, acerca dos hábitos para uma boa higiene do sono.

*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 31: Execução Plano de Atividades PNDR | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNDR	4	11	3	1	0	79%
PNDR Total	4	11	3	1	0	79%

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

Tabela 32: Principais Causas de Incumprimento de Ações Programadas do PNDR | 2023

Causas Exógenas

OOp1 (PA do PNDR): Incumprimento do indicador 1.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. Não foi possível a sua execução devido a questões relacionadas com a SPMS.

OOp2 (PA do PNDR): Incumprimento do indicador 2.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 84%. À data do fecho deste relatório, não foi possível a obtenção externa do resultado deste indicador.

Causas Endógenas

OOp3 (PA do PNDR): incumprimento dos indicadores 3.3. e 3.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 82%. Ambos os indicadores não foram concretizados, pelo que transitam para 2024.

3.2.10.8. Programa Nacional para as Hepatites Virais

Avaliação Qualitativa

O Programa Nacional para as Hepatites Virais apresentou o seu Relatório 2023, no âmbito das comemorações do Dia Mundial das Hepatites, numa cerimónia pública que decorreu no dia 28 de julho, na Sala Francisco Sá de Miranda, na Casa Municipal da Cultura em Coimbra. A cerimónia contou com a participação da Secretária de Estado da Promoção da Saúde, e do Subdiretor-Geral da Saúde em substituição, entre outros representantes de organizações governamentais e não governamentais.

O Relatório, composto por 3 partes, descreve em primeiro lugar, toda a informação disponível para caracterizar as hepatites virais em Portugal, recolhida a partir de múltiplas fontes de diversos organismos nacionais, de diversos setores. O segundo capítulo, dedicado à descrição das ações desenvolvidas nas vertentes da prevenção, diagnóstico, ligação aos cuidados de saúde e tratamento, e dos resultados alcançados na abordagem às hepatites em Portugal, no ano de 2022.

O terceiro capítulo apresenta o roteiro para ação para o ano de 2024, identificando um conjunto de ações e atividades prioritárias a desenvolver durante o ano.

O Programa, em conjunto com o PNISTVIH, deu continuidade ao apoio financeiro a 16 projetos de **prevenção, rastreio, referenciação e ligação aos cuidados de saúde** que abrangeram, através de 20 257 sessões de rastreio, 19 627 beneficiários, permitindo a realização de 11 100 testes de VHB (Vírus da Hepatite B) e 15 541 testes de VHC (Vírus da Hepatite C), identificando-se proporções de resultados reativos de 1,9% e 1,1% respetivamente para VHB e VHC.

Dos casos reativos identificados para VHB e VHC, foram referenciados para consulta hospitalar, respetivamente 79,2% e 75,3%, sendo que em 28,1% e 20,6% dos casos foi necessário acompanhar as pessoas às consultas. A percentagem de pessoas que fizeram o teste pela primeira vez foi de, respetivamente, 42,4% para VHB e 44,0% para VHC.

O PNHV definiu como objetivo garantir que 100% dos doentes elegíveis para **tratamento da hepatite C** o iniciam e o fazem de acordo com a Norma de Orientação Clínica n.º 028/2017, de 28/12/2017 –

Tratamento da Hepatite C Crónica no Adulto. Os dados mais recentes de Monitorização dos Tratamentos da Hepatite C do INFARMED informam que, até 30 de outubro de 2023, já tinham sido autorizados 34 094 tratamentos com Antivirais de Ação Direta (AAD), dos quais 31 944 já foram iniciados. Dos que já concluíram o tratamento e em que se pode avaliar a resposta virológica sustentada (n=20 696) verifica-se que 20 016 estão curados (96,7%) contra 680 doentes não curados (3,3%).

No âmbito da **formação**, o PNHV organizou o Encontro Nacional "Eliminação da Hepatite C em Portugal - Os Microeliminadores", no dia 12 de maio de 2023, no Auditório do Infarmed, para discutir o progresso da eliminação da hepatite C nas pessoas que utilizam substâncias psicoativas e nos estabelecimentos prisionais. O encontro reuniu cerca de 100 participantes e proporcionou um espaço de reflexão sobre o papel das ONG, dos cuidados de saúde primários e da saúde pública no processo de eliminação.

Foi ainda dinamizado um *webinar*, através da plataforma Teams, no âmbito da eliminação das hepatites virais dirigido a profissionais de saúde, no dia 19 de julho, onde foram abordados os temas da eliminação da hepatite B e C, na dimensão de atuação de saúde comunitária e saúde pública. Intitulado "Hepatites Virais: De mãos dadas a caminho da eliminação", o encontro contou com a participação dum painel multidisciplinar de peritos em hepatites, com vasta experiência clínica e científica.

Pese embora não se tenha verificado nenhum caso de **hepatite aguda de etiologia desconhecida em idade pediátrica** em Portugal em 2023, a *Task-force* constituída em 2022, manteve-se atenta à situação nacional e internacional.

A *Task-force* reuniu-se em maio de 2023, 1 ano após a sua constituição, para fazer o balanço do trabalho realizado.

Em setembro de 2023, foi publicado no *Eurosurveillance* o artigo *Task Force for a rapid response to an outbreak of severe acute hepatitis of unknown aetiology in children in Portugal in 2022*.

No que diz respeito ao **cenário internacional**, é de destacar a 4.^a **Cimeira Mundial das Hepatites**, a realizar-se em Lisboa, entre 9 e 10 de abril de 2024, é uma iniciativa conjunta da *World Hepatitis Alliance* (WHA) e a *World Health Organization* (WHO). O PNHV integrou o *Programme Committee*, responsável pela definição do programa do evento e pela revisão dos resumos para posters e apresentações orais.

No contexto da resposta global às Hepatites Virais, o PNHV assegurou a participação de Portugal:

- No *Sixth Meeting of the Hepatitis B and C Network, Panel discussion of around the current challenges to achieving the elimination targets and opportunities*, ECDC, , em Estocolmo, em março 2023;
- No encontro *Experience of Portugal in Opioid Maintenance Therapy (OMAT)*, WHO, Ukraine, Kiev, em julho 2023;
- Na *10th International Viral Hepatitis Elimination Meeting (IVHEM), Expanding screening to Pharmacies, Prisons, and Drug Treatment – Programs for HCV Elimination*, em Amsterdão, em dezembro de 2023;
- No webinar *We're not waiting – Viral Hepatitis Elimination and the new UN Political Declaration on UHC – The experience of Portugal*, novembro de 2023.

Rui Tato Marinho
Diretor 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 33: Execução Plano de Atividades PNHV | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNHV	5	14	2	1	2	85%
PNHV Total	5	14	2	1	2	85%

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 PNHV | 2023

Causas Exógenas

OOp2 (PA do PNHV): Incumprimento do indicador 2.5. condicionou a taxa de realização do OOp em 108%. À data do fecho deste relatório, não foi possível a obtenção externa do resultado deste indicador.

Causas Endógenas

OOp1 (PA do PNHV): Incumprimento dos indicadores 1.2. e 1.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. Ambos os indicadores não foram concretizados, pelo que transitam para 2024.

OOp3 (PA do PNHV): Incumprimento dos indicadores 3.2. e 3.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. Ambos os indicadores não foram concretizados, pelo que transitam para 2024.

OOp4 (PA do PNHV): Incumprimento do indicador 4.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 115%. A taxa de execução do indicador foi de 95%, ligeiramente aquém do expectável.

3.2.10.9. Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

Avaliação Qualitativa

Relativamente à *Vigilância Epidemiológica*, foi elaborado e publicado o *Relatório Infecção por VIH em Portugal – 2023* em evento público, integrado nas comemorações dos *40 anos de infeção por VIH em Portugal* e do *Dia Mundial da SIDA*, que decorreu no dia 27 de novembro de 2023, nas instalações da Associação Abraço em Lisboa, com a presença da Secretária de Estado da Promoção da Saúde, da Diretora-Geral da Saúde e do Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge.

O Relatório diz respeito aos dados da infeção por VIH diagnosticados em 2022, totalizando 804 novos casos, mantendo a tendência decrescente no número de novos casos verificada nos últimos anos. A maioria dos casos ocorreram em pessoas nascidas em Portugal, são adquiridas no país, em homens (Homem/Mulher-3,1/1); com as taxas mais elevadas de diagnósticos a verificarem-se na Área Metropolitana de Lisboa (10,8 casos/105 habitantes) e o Algarve (7,0 casos/105 habitantes). Em 92% dos casos, a transmissão ocorreu por via sexual, com predomínio das práticas heterossexuais (47,7%). Registou-se uma proporção elevada de diagnósticos tardios (57,2%), particularmente em homens heterossexuais (68,1%).

Os dados foram reportados ao ECDC e integrados no relatório anual *HIV/AIDS surveillance in Europe 2023 (2022 data)*.

Quanto à *Monitorização da Declaração de Dublin*, e à semelhança do que se tem verificado nos anos anteriores, a Direção-Geral da Saúde participou no processo de monitorização da implementação e progressos da Declaração de Dublin nas áreas da infeção por VIH, liderada pelo ECDC e coordenada em Portugal pelo Programa Nacional para as IST e VIH, em articulação com vários organismos do

Ministério da Saúde e representantes do Fórum Nacional da Sociedade Civil para o VIH, Hepatites Virais e Tuberculose.

Os constrangimentos decorrentes dos problemas com o SI.VIDA continuam a inviabilizar o reporte de dados de monitorização das metas 95-95-95 da ONUSIDA, desde 2019. Por outro lado, a realização do estudo *Stigma Index* permitiu o reporte de informação atualizada sobre os fenómenos de estigma e discriminação experienciados pelas Pessoas que vivem com VIH em Portugal.

No âmbito da **Prevenção**, o **Programa de Distribuição Gratuita de Materiais Preventivos e Informativos** permitiu a distribuição de cerca de 6 987 135 preservativos, dos quais 193 983 internos (femininos e de 1 917 100 embalagens de gel lubrificante. o que representa um aumento de 34% no número de preservativos distribuídos e de 15% no número de gel lubrificante, face a 2022.

A distribuição foi assegurada, maioritariamente, através de organizações não-governamentais, seguida dos estabelecimentos de ensino, centros de saúde, hospitais e estabelecimentos prisionais.

Os dados provisórios indicam que o **Programa Troca de Seringas** distribuiu 1 006 776 seringas entre pessoas que utilizam drogas por via injetável, um valor semelhante ao verificado em 2022 (1 020 764). As equipas de rua foram responsáveis pela distribuição de 82% das seringas, as farmácias associadas da ANF e AFP distribuíram 17% do total das seringas, enquanto as unidades de saúde dos Cuidados de Saúde Primários asseguraram a distribuição de cerca de 1% das seringas distribuídas em 2023.

Relativamente à **Profilaxia Pré-Exposição ao VIH (PrEP)**, dirigida às pessoas com risco acrescido de aquisição de infeção VIH, deu-se continuidade ao processo de revisão da Norma n.º 25/2017 de 28/11/2017, atualizada em 16/05/2018, adequando-a às necessidades atuais com vista a aumentar o acesso das pessoas com risco acrescido de contrair a infeção.

Adicionalmente, foi publicada a Portaria n.º 402/2023 de 4 de dezembro que define os procedimentos a adotar com vista ao alargamento do acesso à PrEP e estabelece um regime excecional de comparticipação para os medicamentos destinados à PrEP, possibilitando a disponibilização das consultas nos cuidados de saúde primários e através de parcerias com organizações de base comunitária sem fins lucrativos, assim como a dispensa da medicação através das farmácias comunitárias.

Através dos projetos implementados pelas organizações não-governamentais e organizações de base comunitária e financiados pela DGS, foram referenciadas 1 026 pessoas para a consulta hospitalar de PrEP e de 128 pessoas para Profilaxia Pós-Exposição de VIH (PPE) verificando-se um aumento do número de pessoas referenciadas quando comparado com 2022 (PrEP: 666; PPE: 106).

No que concerne ao **Rastreio, Diagnóstico e Referenciação**, os dados disponíveis à data, referentes ao número de testes rápidos de VIH realizados em 2023 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 28 393 testes, com uma proporção de resultados reativos de 1%. Verificou-se, comparativamente ao ano de 2022, uma diminuição de 25% (37 650) no número de testes realizados. As organizações não-governamentais financiadas pela Direção-Geral da Saúde foram responsáveis pela realização de 66% dos testes, com uma taxa de reatividade de 1,3%. Destes, mais de metade (52%) foram realizados por pessoas que nunca tinham feito o teste. Do total dos casos reativos, 90% foram referenciados para os cuidados de saúde hospitalares para realização de teste confirmatório e ligação aos cuidados e 40% foram acompanhados à consulta.

Os testes rápidos realizados ao nível dos Cuidados de Saúde Primários corresponderam a 31% do total, com uma proporção de reativos de 0,2%. Já os testes realizados nos CAD totalizaram 3%, contudo a proporção de reativos (2,9%) é superior quando comparado com os CSP e as ONG.

As organizações não-governamentais disponibilizaram igualmente o teste rápido para a Sífilis, tendo realizado 18 327 testes, dos quais 42% foram em pessoas que nunca tinham feito o teste. Foram identificados 183 casos reativos, representando uma proporção de reatividade de 1%, dos quais 60% foram referenciados para confirmação e 18% acompanhados à consulta.

No âmbito do *Estigma e Discriminação*, os resultados da 2.ª edição do *Índice de Estigma de Pessoas que vivem com o VIH – People Living with HIV Stigma Index* foram divulgados através de evento público, no dia 1 de março de 2023 – Dia da Discriminação Zero, no Auditório Almeida Santos, Assembleia da República. O evento contou com a presença da Secretária de Estado da Promoção da Saúde, da Diretora-Geral da Saúde e do Presidente da Comissão Parlamentar de Saúde.

Embora os resultados apontam para a diminuição dos fenómenos de estigma e discriminação vivenciados pelas Pessoas que Vivem com VIH (PVVIH), quando comparados com os dados de 2013, cerca de 38% dos inquiridos revelaram ter sido alvo de alguma situação de discriminação social e 15% referiram ter vivenciado situação de violação dos seus direitos.

O contexto da saúde foi identificado como sendo o mais crítico, com 22% dos participantes a reportarem alguma situação de discriminação por parte de profissionais de saúde e 9,5% a referirem que os seus registos médicos não foram mantidos confidenciais, aspeto aliás em que se verificou um crescimento de 5,3% em 2013 para 9,5%.

Estes resultados são fundamentais para a ação futura, em termos de mudanças políticas e intervenções programáticas.

Em relação ao *Apoio à Sociedade Civil*, o Programa manteve o apoio técnico e financeiro às instituições coletivas privadas sem fins lucrativos, através do financiamento de 9 projetos de apoio social e extra-hospitalar, 1 projeto na área do estigma e da discriminação e de 16 projetos de prevenção, rastreio, referenciação e ligação aos cuidados de saúde, ao abrigo do Decreto-Lei 186/2006, de 12 de setembro.

O investimento nos projetos de apoio social e extra-hospitalar às pessoas que vivem com VIH sem retaguarda familiar ou social, com níveis elevados de dependência física e psicológica permitiram o acompanhamento psicossocial, acolhimento temporário e residencial e apoio domiciliário, promovendo 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 reduziram episódios de recorrência às urgências devido a infeções oportunistas assim como 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.

O financiamento dos projetos de prevenção, rastreio, referenciação e ligação aos cuidados de saúde constitui uma estratégia importante na prossecução das metas preconizadas pela ONUSIDA e adotadas a nível nacional, nomeadamente a diminuição da proporção dos diagnósticos tardios, o conhecimento atempado do estatuto serológico para o VIH, a percentagem de pessoas em tratamento antirretroviral e a supressão viral.

No âmbito do estigma e da discriminação, foi apoiado financeiramente o funcionamento de um Centro anti discriminação VIH, confidencial e gratuito, dirigido a PVVIH, como contributo para a prossecução das metas definidas pela ONUSIDA de 10% das pessoas que vivem com VIH e populações chave vivenciam situações de estigma e discriminação; menos de 10% das PVVIH, mulheres e jovens

raparigas experienciam desigualdades baseadas no género e violência de género; e que menos de 10% dos países tenham leis e políticas punitivas.

No contexto da **Participação Internacional e Cooperação**, e da resposta global à Infeção VIH e IST, o PNISTVIH assegurou a participação de Portugal:

- nas 52.^a e 53.^a reuniões, que decorreram em Genebra, nos dias 26 a 28 de junho e 12 a 14 de dezembro de 2023, enquanto Estado Observador do Conselho de Coordenação do Programa da ONUSIDA, *Programme Coordinating Board* – PCB, UNAIDS;
- na reunião *ECDC STI Network Meeting*, em Estocolmo, nos dias 28 e 29 de junho de 2023;
- na reunião *ECDC/WHO Meeting in Seville*, em Sevilha, nos dias 13 e 14 de setembro de 2023;
- na sessão *ECDC’ Online follow-up session: Implementing integrated HIV, viral hepatitis and STI testing*, no dia 10 de outubro de 2023
- na Conferência *Fast Track Cities Conference 2023*, em Amsterdão, nos dias 25 a 27 de setembro de 2023;
- na Conferência *HepHIV2023 Madrid Conference*, em Madrid, nos dias 13 a 15 de novembro;
- na Conferência Guiné-Bissau: os desafios do diagnóstico precoce e acesso à saúde, na Guiné-Bissau, no dia 27 de novembro de 2023.

No âmbito do **surto de mpox**, detetado em maio de 2022, declarado pela OMS como uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (PHEIC) entre 23 de julho de 2022 e 10 de maio de 2023, foi criada a equipa de gestão e resposta ao surto de mpox, que integrou a equipa do PNISTVIH.

A equipa de gestão e resposta ao surto de mpox reúne-se regularmente e é responsável pela elaboração e atualização da Norma da vacinação contra a infeção humana por vírus mpox e Orientações técnicas dirigidas a profissionais de saúde e às comunidades mais vulneráveis e mantém atualizada a situação do surto em Portugal e no Mundo.

Programa Nacional para as Infeções Sexualmente Transmissíveis e Infeção por Vírus da Imunodeficiência Humana

Grau de Execução

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

Tabela 35: Execução Plano de Atividades PNISTVIH | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNISTVIH	7	14	5	0	2	51%
PNISTVIH Total	7	14	5	0	2	51%

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 PNISTVIH | 2023

Causas Exógenas

OOp1 (PA do PNISTVIH): Incumprimento do indicador 1.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. À data do fecho deste relatório, não foi possível a obtenção externa do resultado do indicador.

OOp5 (PA do PNISTVIH): Incumprimento dos indicadores 5.1., 5.2. e 5.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. Todos estes indicadores têm por fonte a base de dados do SI.VIDA que tem demonstrado alguma inoperabilidade.

Causas Endógenas

OOp2 (PA do PNISTVIH): Incumprimento dos indicadores 2.2., 2.3. e 2.4. condicionou a taxa de realização do OOp em 106%. A taxa de execução dos indicadores foi de 95%, 79 e 99%, respectivamente, ligeiramente aquém do expectável.

OOp3 (PA do PNISTVIH): Incumprimento do indicador 3.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 75%. O indicador não foi concretizado, pelo que transita para 2024.

OOp4 (PA do PNISTVIH): Incumprimento do indicador 4.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. O indicador não foi concretizado, pelo que transita para 2024.

OOp6 (PA do PNISTVIH): Incumprimento do indicador 6.1. condicionou a taxa de realização do OOp em 0%. O indicador não foi concretizado, pelo que transita para 2024.

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

Avaliação Qualitativa

O Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistências aos Antimicrobianos (PPCIRA), criado pelo Ministério da Saúde em 2013 como programa prioritário, foi atualizado em 2022, pelo Despacho do Ministério da Saúde n.º 10901/2022 de 8 de setembro.

Tem como missão a prevenção e controlo de infeções associadas a cuidados de saúde (IACS), a redução da emergência e transmissão de resistência a antimicrobianos (RAM) e o controlo do consumo destes medicamentos (CAM), através de intervenções de melhoria de qualidade, educativas e comportamentais.

Em 2023, de entre as principais atividades desenvolvidas, salientam-se:

A sustentabilidade da **monitorização das IACS, RAM e CAM**, através dos programas de vigilância epidemiológica (VE) implementados em rede europeia (HAI-Net Cirurgia, HAI-Net UCI; VE da infeção por *Clostridium difficile* (HAI-Net CDI) obedecendo todos a protocolos de consenso do *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC), aos quais se adicionou em rede nacional os Programas: VE UCIN (UCI de Neonatologia), VE das infeções de corrente sanguínea (VE-INCS) e a **Estratégia Multimodal de Promoção das Precauções Básicas de Controlo de Infeção** (EM PBCI – VE de processos) que inclui a monitorização da higiene das mãos, auditoria global às PBCI e utilização e gestão de luvas.

Neste âmbito, destacamos a adesão à estratégia com aumento da participação do nº de unidades, relativamente ao ano anterior (146 para 164), na componente de Higiene das mãos. A taxa global de cumprimento de higiene das mãos (HM), entre 2019-2023 aumentou em 6,2%, aproximando-se progressivamente das metas definidas pela Organização Mundial de Saúde e dos objetivos do Programa. Estes resultados permitirão retorno financeiro às unidades com melhor desempenho, em linha com o Índice de Qualidade (IQ-PPCIRA) definido para hospitais, cuidados de saúde primários e rede nacional de cuidados continuados integrados, bem como das Ações, Metas (25 a 30) e respetivos indicadores, do Plano Nacional de Segurança do Doente 2021-2026 (Pilar 5).

Relativamente ao **consumo de antimicrobianos**, destacamos decréscimo de consumo de quinolonas na comunidade (DHD) - 1,3 e aumento no consumo hospitalar de carbapenemos (DHD) - 0.089 em 2021 para 0.098 em 2022 e 0.099 em 2023.

Em 2023, a percentagem de hospitais com **Programas de Apoio à Prescrição Antibiótica** implementados em, pelo menos, um Serviço foi de 72% e nos ACES de 25%. Neste ano, o PPCIRA manteve o *feedback* (iniciado em 2020), em colaboração com o INFARMED, IP. às Unidades Regionais e Locais do PPCIRA, sobre o consumo hospitalar de antibióticos, que inclui a comparação / *benchmark* do seu grupo e comentários de incentivo e sugestões de melhoria.

No âmbito dos **Inquéritos de prevalência de ponto em hospitais de agudos**, promovidos pelo *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC), foram concluídas todas as atividades preparatórias para a realização do inquérito e operacionalizado o mesmo, com grande adesão dos hospitais do Sistema Nacional de Saúde.

Foi divulgada a Norma n.º 004/2023 de 29/05/2023 – Avaliação de risco e rastreio de Enterobacterales produtores de carbapenemases (EPC) e de *Staphylococcus aureus* resistente a metilicina (SAMR) à Admissão Hospitalar e durante o Internamento.

Foram promovidos eventos relacionados com a **capacitação e literacia dos cidadãos e dos profissionais de saúde**, nomeadamente, o Dia Mundial da Higiene das Mãos, com o tema “Aceleremos para os 90%” e mantida, pela sua relevância, a Campanha PorCausa de 2021 - “Antibióticos: É tudo ou nada. Não tome por tudo e por nada”.

No que se refere à **Formação dos profissionais de saúde**, após diagnóstico de necessidades de formação dos membros das UR-PPCIRA e das UL-PPICRA e seus Elos, foi divulgado (abril de 2023), através da estrutura vertical do PPCIRA, o Plano de Formação 2023-2024, tendo sido iniciado o 1º Curso, (Plataforma NAU), para os profissionais das unidades aderentes ao Projeto ITUCCI.

Foi lançada e aprovada a candidatura portuguesa ao *European joint Action on antimicrobial Resistance and Healthcare Associated Infections 2* (EU-JAMRAI-II), projeto que decorrerá nos próximos 5 anos, sendo a DGS, através do PPCIRA, a entidade promotora e afiliados o INSA e a DGAV.

O Projeto financiado **eBug PT**: Iniciativa apoiada pelos Fundos de Relações Bilaterais (EEA Grants). Finalizada a fase relativa ao projeto financiado (31.12.2023), com taxa de cumprimento das atividades relacionadas com o projeto eBug de 100%. Foram apresentados os resultados da fase-piloto com os 10 Agrupamentos de Escolas, a 15 de março, seguindo-se a fase de expansão. Para a continuidade e massificação do projeto, pós EEA Grants, com financiamento PPCIRA, foi assinado um Acordo de Parceria (05.12.2023) entre o Promotor DGS (PPCIRA) e os parceiros: Direção Geral da Educação e Infarmed, IP.

Quanto ao **projeto STOP 2.0**: lançado em 2022, está em Curso em 22 hospitais, com o apoio da Fundação Calouste Gulbenkian e do *Institute for healthcare improvement* (IHI). Tem como objetivo a redução de incidência em 5 tipos de infeção hospitalar (infeção associada aos cuidados de saúde), em 50%, em 3 anos. Realizada sessão de aprendizagem colaborativa do Projeto Stop Infeção hospitalar 2,0, com as equipas multidisciplinares de cada instituição e o corpo docente do Projeto em 2023.

No âmbito do **Projeto ITUCCI**, que prevê a redução de infeção urinária em residentes na RNCCI, em 30% em três anos, através de intervenções de educação e mudança de comportamento nos profissionais e de capacitação e literacia dirigida a residentes e aos seus familiares e cuidadores informais foi lançado concurso público para o desenvolvimento de *software* de apoio ao projeto, com monitorização de ITUaCV, consumo de antimicrobianos e resistências, programa de apoio à prescrição antibiótica, monitorização das PBCI e bundle ITUaCV. (Norma n.º 019/2015 de 15/12/2015 atualizada a 29/08/2022).

Relativamente ao **Projeto One Health**: Criação da AIPPA, Aliança Intersectorial para a Preservação do Antibiótico, que deverá funcionar como estrutura de gestão/governança do Plano Nacional de Combate às Resistências aos Antimicrobianos (PNCRAM), assinado pela DGS, DGAV e APA, em novembro de 2019, alicerçada num Compromisso Interministerial: Saúde, Agricultura, Ambiente, Educação e radicar em Despacho Interministerial. Esta estrutura é recomendação da DG-Sante, do ECDC e da OMS e parece-nos essencial para a governação da implementação e execução do PNCRAM.

Ainda na área dos projetos, o **Projeto Vigilância epidemiológica integrada** (2CIACS), é desenvolvido pela ARS Norte, sendo parceiros a DGS/PPCIRA prevendo a extensão futura a todas as ARS e tem por

objetivo, a facilitação e integração da VE de IACS/CAM/RAM, através da implementação de um sistema integrador em plataforma de matriz única, com capacidade para avaliação em tempo real e formulação de ciclos de qualidade.

De referir também, o **Índice de Qualidade PPCIRA (IQ-PPCIRA)**, promoveu-se a atualização do Despacho 2022, que reformula os indicadores hospitalares de incentivo financeiro, estendendo o âmbito aos cuidados de saúde primários (ACES) e aos cuidados continuados (UCCI). São parceiros a ACSS, INFARMED e INSA.

Por fim, salienta-se a colaboração com o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 e Plano Nacional de Saúde (2021-2030), mais concretamente nas recomendações técnicas para implementação das Estratégias de PPCIRA com participação nas reuniões de acompanhamento e monitorização do PNSD, bem como sua divulgação, com a equipa de Segurança do Doente.

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 37: Execução Plano de Atividades PPCIRA | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PPCIRA	4	16	2	0	2	87%
PPCIRA Total	4	16	2	0	2	87%

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 PPCIRA | 2023

Causas Exógenas

OOp2 (PA do PPCIRA): Incumprimento do indicador 2.2. condicionou a taxa de realização do OOp em 50%. À data do fecho deste relatório, não foi possível a obtenção do resultado do indicador.

Causas Endógenas

OOp1 (PA do PPCIRA): Incumprimento dos indicadores 1.2., 1.3., 1.5. e 1.7. condicionou a taxa de realização do OOp em 73%. A taxa de execução dos indicadores 1.2. e 1.7. ficaram aquém do expectável. O indicador 1.3. não foi concretizado, pelo que transita para 2024. Já em relação ao indicador 1.5., a taxa de execução do indicador foi condicionada pelo resultado ter sido obtido por inquérito.

3.2.10.11. Programa Nacional para a Tuberculose

Avaliação Qualitativa

Em Portugal, o **decréscimo da taxa de notificação de tuberculose** verificado em 2020 e 2021 (de 18,3 casos por 100 mil habitantes-ano em 2019 para 14,8 casos por 100 mil habitantes-ano), manteve-se em 2022 (14,5 casos por 100 mil habitantes-ano). De acordo com os dados obtidos, a mediana de dias entre a data de início de sintomas e o diagnóstico diminuiu para 82 dias, face aos 86 dias em 2021. Esta redução deveu-se a um menor atraso atribuído ao utente, que passou de 50 para 43 dias. A demora atribuível aos cuidados de saúde manteve-se nos 12 dias, sendo inferior aos 14 dias registados em 2019. Este facto poderá refletir, em parte, a maior celeridade conquistadas com os testes moleculares de resistência e a sequenciação genómica. Apesar disso, continua a verificar-se um atraso significativo no diagnóstico de tuberculose, que em 2022 foi globalmente superior ao verificado em

2019 (74 dias). Este atraso prolonga o período de contagiosidade da doença, que apenas é travado com o início do tratamento.

O Programa Nacional para a Tuberculose (PNT) assume como **áreas fundamentais de intervenção**:

1) A **identificação das populações mais vulneráveis**, nomeadamente as que têm um aumento acrescido de exposição, ou que apresentam risco elevado de desenvolver TB perante exposição; 2) O **envolvimento de parceiros sociais**, nomeadamente com as organizações de base comunitária, de forma a proporcionar um diagnóstico precoce da doença, quebrando cadeias de transmissão; 3) A **redução da mediana de dias até ao diagnóstico**, com base na articulação entre os vários níveis de cuidados de saúde e na melhoria da literacia em tuberculose e a utilização dos vários recursos laboratoriais disponíveis.

Com a redução sustentada da curva da incidência, a TB encontra-se concentrada sobretudo em grupos de risco, nomeadamente os que apresentam maior risco de exposição e maior probabilidade de evoluir para tuberculose ativa, perante infeção. As estratégias de atuação em 2022 foram centradas no doente, identificando os que são mais suscetíveis e oferecendo tratamento preventivo, com o objetivo de reduzir os futuros novos casos de doença. O **estabelecimento de parcerias locais e regionais**, permitiu oferecer serviços integrados e incluir o rastreio de TB no âmbito do rastreio de outras doenças e da prestação de outros cuidados de saúde.

A **identificação de áreas geográficas de maior incidência** de TB e de fatores determinantes desta doença, permitiram uma atuação mais dirigida. O apoio prestado pelas organizações não governamentais, a continuidade dos protocolos de articulação com outras estruturas como o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências e a Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, a reorganização dos recursos e técnicas disponíveis como a utilização das Unidades Móveis de Radiologia, os testes moleculares de resistências e os centros de referência para tratamento de casos de TB complexos, são ferramentas fundamentais para a celeridade no diagnóstico, o sucesso terapêutico e a identificação dos candidatos a tratamento preventivo.

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 39: Execução Plano de Atividades PNT | 2023

Unidade Orgânica	Nº Objetivos	Nº Indicadores	Grau de Execução 2023			Taxa de Realização
			Não Atingiu	Atingiu	Superou	
PNT Total	5	13	0	3	2	103%
PNT Total	5	13	0	3	2	103%

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 PNT | 2023

Causas Endógenas

OOp2 (PA do PNT): Incumprimento do indicador 2.3. condicionou a taxa de realização do OOp em 102%. A acuidade da notificação foi melhorada, com recurso ao SINAVA e SVIG, pelo que a execução ficou aquém do expectável.

4. Portal e Redes Sociais da DGS

A atividade digital da DGS continuou muito evidente em 2023, nomeadamente no site e redes sociais.

O site da DGS apresenta níveis de visualizações próximos dos valores pré-pandémicos, tendo registado uma redução do volume de acessos e utilizadores quando comparado com o ano 2022, registando-se uma aposta maior em novos conteúdos, campanhas e produtos de prevenção e promoção da saúde associados aos Programas da DGS, entre os quais os Programas Prioritários.

Foram realizadas diversas campanhas, entre as quais associadas à Promoção da Alimentação Saudável, Programa Nacional de Vacinação Nacional de Vacinação, Gripe A, Casos de Emergência, Acidentes Domésticos e Plano Nacional de Saúde 2030.

No que diz respeito às redes sociais, a DGS continua a apostar em quatro plataformas - Facebook, Instagram, X- Twitter e LinkedIn - alcançando diferentes públicos. Em 2023 manteve-se o número de publicações, com uma redução da interatividade face a 2022, mas muito superior aos valores pré-pandémicos.

Site da DGS

O Portal da DGS voltou a registar, como expectável, um decréscimo do número de visitas, uma consequência natural do alívio das medidas de prevenção da COVID-19 e da redução dos conteúdos associados à pandemia. Na totalidade, o portal registou 4 156 795 visitas. A partir de meados do ano 2023, também na sequência do abrandamento da situação epidemiológica relacionada com a COVID-19, houve uma redução mais evidente das visitas ao site.

Redes sociais da DGS

Youtube

Em 2023, a rede social Youtube da DGS registou um total de 444 500 mil visualizações de vídeos, com mais de 8 mil horas vistas pelos utilizadores.

O conteúdo mais visualizado foi o vídeo “Barómetro Diabetes”, publicado a 25 de novembro de 2022, que totalizava 270 026 visualizações a 31 de dezembro de 2023.

Ao nível do tipo de conteúdo publicado, 53,6% do conteúdo gerado no Youtube da DGS em 2023 é de *stream* em direto, e 46,5% de *upload* de vídeos.

A maior parte das visualizações foram de pessoas na faixa etária dos 25 aos 34 anos (27,4%), seguida pela dos 35 aos 44 anos (26,7%).

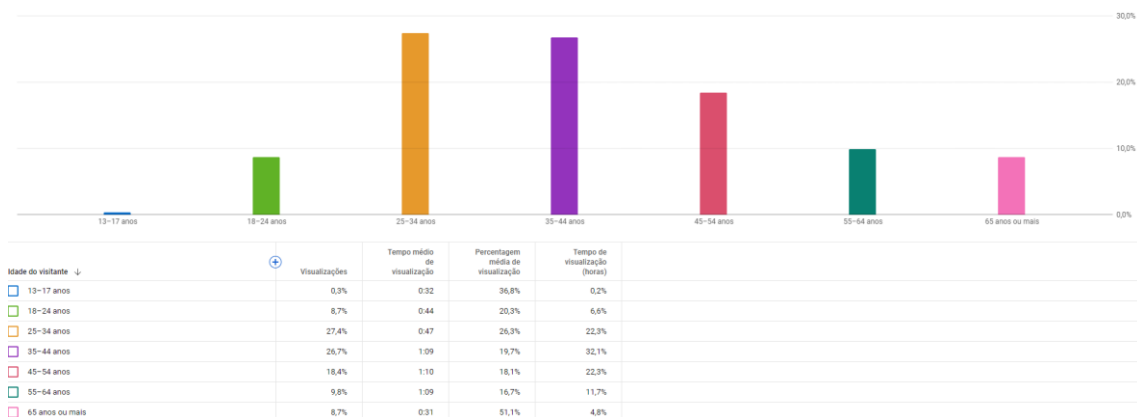
O Youtube registou algum crescimento, tendo superado os 16 mil subscritores (eram 15,5 mil há um ano).

Destacam-se algumas métricas significativas:

Gráfico 5: Youtube DGS – Número de visualizações de conteúdos em 2023



Gráfico 6: Youtube DGS – Visualizações por grupo etário em 2023



Facebook

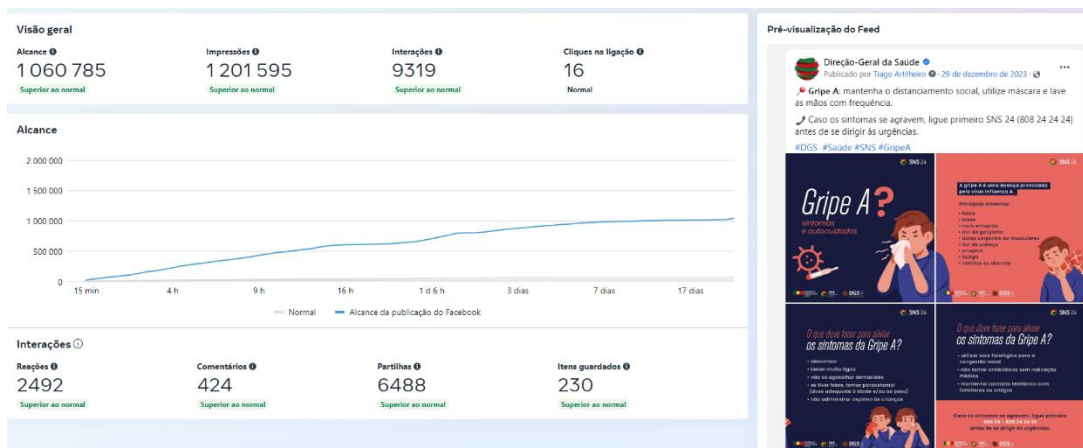
No âmbito das publicações efetuadas através das redes sociais, a página de Facebook da DGS continuou a diversificar a tipologia de conteúdos partilhados em 2023. Durante todo o ano civil, os conteúdos partilhados foram transversais a várias temáticas da Saúde Pública.

Entre os conteúdos que geraram maior *buzz* destacam-se: contextualização da Gripe A, vacinação da Gripe e Covid-19, conselhos à população devido ao calor, recomendações sobre a vaga de frio ou efemérides e outras recomendações na área da Saúde Pública.

O alcance da página de Facebook foi de 4 764 432 pessoas, menos 33% face a 2022. A 31 de dezembro de 2022, a página de Facebook da DGS tinha mais 39 082 novos seguidores face a 2021, totalizando 831 856 seguidores.

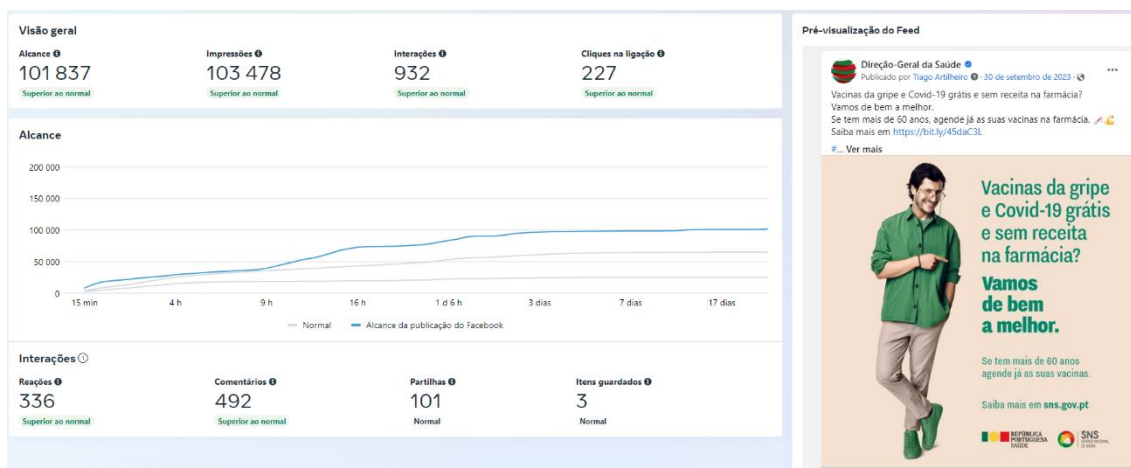
Ao longo do ano foram efetuados 885 *posts* no Facebook. Mantiveram-se as publicações de conteúdos diversos, entre os quais *posts* isolados, em carrossel, vídeos, ou notícias partilhadas do site da DGS, que geraram tráfego para o site.

Em 2023, a página de Facebook obteve 900 675 reações/gostos/comentários e partilhas. Destacam-se alguns exemplos de maior alcance:



Gripe A

Data: 29 de dezembro de 2023;
 2 492 reações; 6 488 partilhas;
 Alcance: 1 060 785 pessoas.



Vacinação Gripe e Covid-19

Data: 30 de setembro de 2023;
 336 reações; 101 partilhas;
 Alcance: 101 837 pessoas.

X- Twitter

Relativamente ao Twitter, a conta da DGS registou um crescimento orgânico, tendo atingido os 101 943 seguidores no final do ano. Em 2022 eram 99 304 seguidores.

Durante este período foram feitos 489 *tweets*, (no ano anterior tinham sido postados 574 *tweets*), reforçando-se as publicações sobre temas diversos, com efemérides e outras recomendações na área da saúde. Destaca-se um exemplo de maior alcance:



Impressions	21,920
Total engagements	4,176
Media engagements	2,200
Detail expands	1,594
Likes	176
Retweets	81
Profile clicks	44
Follows	37
Hashtag clicks	23
Replies	20
Link clicks	1

Gripe A

Data: 29 de dezembro de 2023;

176 gostos; 81 *retweets*;

Alcance: 21 920 impressões.

Instagram

No ano de 2023, a DGS atingiu 74 991 seguidores no Instagram, face aos 71 011 totalizados em 2022 (o perfil foi criado em março de 2020).

As publicações da DGS na página de Instagram alcançaram 224 500 pessoas com contas individuais nesta rede social, e que viram qualquer uma das publicações ou histórias publicadas pelo menos uma vez (+44,9% de alcance face a 2022).

No que respeita ao número de visitas ao perfil de Instagram da DGS, foram contabilizadas 269 578 visitas.

Durante este período foram feitas 708 publicações, um número que desce face a 2022, em que foram postados 800 conteúdos nesta rede social. Destacam-se alguns exemplos de maior alcance:

Visão geral

Alcance	Impressões	Interações
47 715	51 715	1618
Superior ao normal	Superior ao normal	Superior ao normal

Reproduções e tempo de visualização

Reproduções	Tempo médio de visualização	Tempo de visualização
49 521	12 seg	6 d 21 h
Superior ao normal	Superior ao normal	Superior ao normal

Interações

Gostos	Comentários	Partilhas	Itens guardados
1386	62	114	56
Superior ao normal	Superior ao normal	Superior ao normal	Superior ao normal

Público

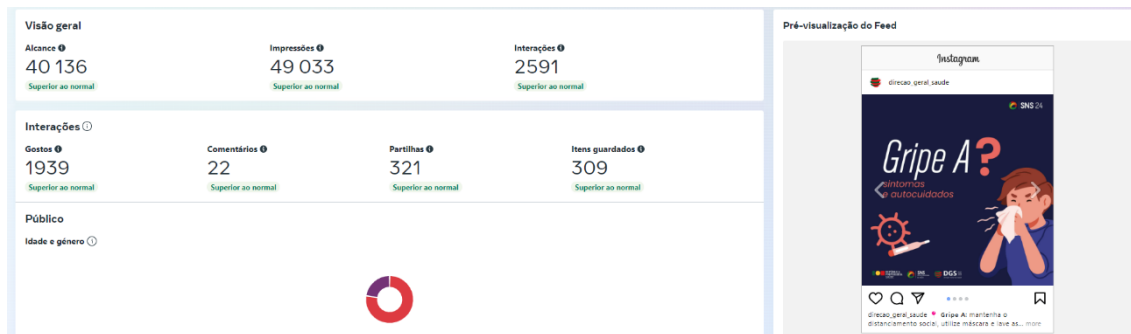
Idade e género

Pré-visualização do Feed

Vacinação Gripe e Covid-19

Data: 29 de setembro de 2023;

1 386 gostos; 114 partilhas;
Alcance: 47 715 pessoas.



Gripe A

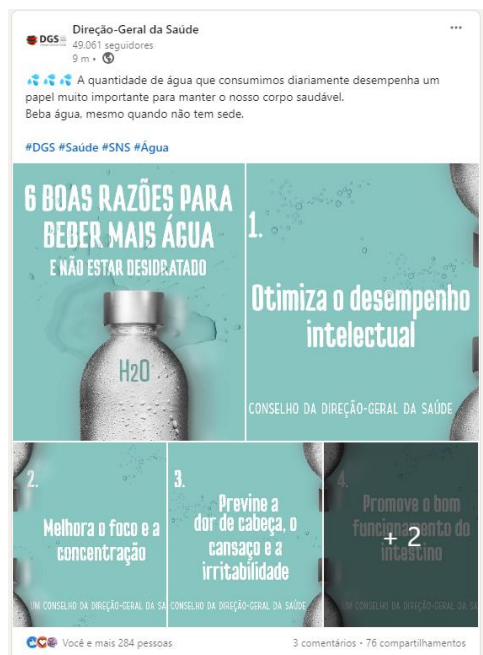
Data: 29 de dezembro de 2023;
1 939 gostos; 321 partilhas;
Alcance: 40 136 pessoas.

Linkedin

A DGS aderiu à rede social LinkedIn em 25 de maio de 2022. Até 31 de dezembro de 2023, foram partilhados 427 posts (193, em 2022), e angariados 41 921 seguidores.

Os dados demográficos dos seguidores da DGS revelam que 48,3% desempenha ou desempenhou funções na área da saúde e 9,7% na educação.

Os conteúdos publicados pela DGS geraram 37 897 reações, 287 comentários e 3 621 partilhas. Destaca-se um exemplo de maior alcance:



Importância da Hidratação

Data: 4 de julho de 2023;
285 reações; 76 partilhas;
Alcance: 10 898 impressões.

5. Recursos: Afetação Prevista e Real

5.1. Recursos Humanos

No final de dezembro de 2023, a DGS contava com **110 efetivos**, menos 10 efetivos apurados face a dezembro de 2022 (120). A franca escassez de recursos humanos na Administração Pública têm sido os motivos para a crescente diminuição do número de colaboradores disponíveis na DGS.

Do total de efetivos reportados a 31 de dezembro de 2023, 75,45% são do sexo feminino e 24,55% do sexo masculino.

Tabela 41: Evolução dos Efetivos por Grupo de Pessoal e Sexo | 2019 – 2023

Grupos de Pessoal/Carreira	31/12/2019				31/12/2020				31/12/2021				31/12/2022				31/12/2023			
	M	F	=	%	M	F	=	%	M	F	=	%	M	F	=	%	M	F	=	%
Dirigente	5	10	15	17%	6	8	14	10%	5	9	14	11%	4	8	12	10%	4	6	10	9,1%
Médico	5	8	13	14%	6	8	14	10%	5	6	11	8%	5	5	10	8%	3	4	7	6,4%
Enfermeiro	2	10	12	13%	2	10	12	9%	3	11	14	11%	2	9	11	9%	2	9	11	10,0%
Téc. Superior Saúde	0	2	2	2%	0	2	2	1%	0	2	2	2%	0	1	1	1%	0	1	1	0,9%
Téc. Diag. Terapêutica	0	2	2	2%	0	2	2	1%	0	1	1	1%	0	1	1	1%	1	0	1	0,9%
Farmacêutica	0	0	2	2%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	1	1	0,9%
Técnico Superior	11	36	2	2%	11	39	50	37%	12	39	51	39%	12	37	49	41%	11	35	46	41,8%
Informática	1	1	2	2%	2	1	3	2%	2	1	3	2%	0	1	1	1%	0	1	1	0,9%
Assistente Técnico	3	26	29	32%	2	25	27	20%	2	25	27	21%	1	24	25	21%	2	20	22	20,0%
Assistente Operacional	3	8	11	12%	4	6	10	7%	2	6	8	6%	4	6	10	8%	4	6	10	9,1%
TOTAL	30	103	90	100%	33	101	134	100%	31	100	131	100%	28	92	120	100%	27	83	110	100%

Em 2023, a carreira com maior número de colaboradores foi a de Técnico Superior com 46 elementos pertencendo um à carreira de inspeção (41,8%), seguida da carreira de Assistente Técnico com 22 elementos (20%), da carreira especial de Enfermagem com 11 elementos (10%), do Pessoal dirigente e de Assistente Operacional com 10 elementos cada (9,1%). As carreiras com menor número de colaboradores foi a de Informática, a de Técnico Superior de Saúde, Farmacêutica e de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica, contando com apenas um elemento de cada carreira.

Os 110 trabalhadores da DGS estão vinculados da seguinte forma:

- 96 com contrato de trabalho por tempo indeterminado em funções públicas;
- 10 em comissão de serviço (Dirigentes);
- 3 com contrato de trabalho por tempo indeterminado;
- 1 por nomeação definitiva.

Tabela 42: Resultados da Utilização de Recursos Humanos | 2023

Grupos de Pessoal/Carreira	Nº Efetivos Planeados	Nº Efetivos Realizados	Pontuação	Resultados Planeados	Resultados Realizados	Desvio N.º	Desvio %
	01/01/2023	31/12/2023		01/01/2023	31/12/2023		
Dirigente - Direção Superior	3	2	20	60	40	-20	-33%
Dirigente - Direção Intermédia	13	8	16	208	128	-80	-38%
Técnico Superior	73	46	12	876	552	-324	-37%
Técnico de Informática	4	1	8	32	8	-24	-75%
Assistente Técnico	31	22	8	248	176	-72	-29%
Assistente Operacional	13	10	5	65	50	-15	-23%
Médico	17	7	12	204	84	-120	-59%

Enfermeiro	14	11	12	168	132	-36	-21%
Farmacêutico	2	1	12	24	12	-12	-50%
Administrador Hospitalar	2	0	12	24	0	-24	-100%
Técnico Superior de Saúde	2	1	12	24	12	-12	-50%
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	3	1	12	36	12	-24	-67%
TOTAL	177	110	141	1969	1206	-763	-39%

Quando se analisam os recursos humanos planeados versus realizados, no ano de 2023, verifica-se que os mesmos ficaram muito aquém do previsto, uma vez que se tinham projetado 177 efetivos e contabilizou-se no final do ano um total de 110 efetivos. A justificação para esta diferença, deve-se muito ao facto da franca carência de recursos humanos que se sente por toda a Administração Pública. A DGS procedeu, durante o ano em referência, à abertura de diversos procedimentos concursais que foram ficando, na sua maioria, desertos, não se limitando a abrir apenas uma vez, contudo, o resultado foi sempre deficiente. Recrutar trabalhadores que já se encontram na AP, através do regime de mobilidade, também, se manifestou insuficiente e inglório, pois sendo um problema transversal à AP foi sempre difícil o recrutamento por esta via.

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** (Orçamento do Estado), as despesas efetuadas totalizaram os 5.467.322,85€, ou seja, atingiu-se uma **taxa de execução de 70,9%** face ao orçamento corrigido.

Do total do orçamento de funcionamento da DGS, a maior parte destina-se a despesas com pessoal representando cerca de 76,4% do orçamento corrigido. O valor executado nesta rubrica representou 69,6%, muito em parte, em virtude de não terem sido preenchidos todos os lugares vagos que estavam previstos no Mapa de Pessoal para 2023, originado, como já foi referido anteriormente, pela franca escassez de recursos humanos existente atualmente.

As despesas com aquisição de bens e serviços representaram 22,6% do total das despesas do orçamento de funcionamento atingindo uma taxa de execução de 76,3%.

Tabela 43: Execução de Recursos Financeiros | 2023

Execução orçamental	Orçamento Inicial	Orçamento Corrigido	Orçamento Executado	Taxa de Execução
Orçamento de Funcionamento	8 021 616,00	7 715 385,00	5 467 322,85	70,9%
Despesas com Pessoal	6 202 416,00	5 896 185,00	4 105 995,40	69,6%
Aquisições de Bens e Serviços	1 740 200,00	1 740 200,00	1 327 513,82	76,3%
Outras despesas correntes e de capital	6 000,00	9 783,00	9 670,03	98,8%
Juros e outros encargos	-	201,00	200,68	99,8%
Transferências	-	24 440,00	-	0,0%

Bens de Capital	73 000,00	44 576,00	23 942,92	53,7%
Fonte de Financiamento 311, Medida 95	-	65 404 410,00	12 177 567,69	18,6%
Outras Fontes de Financiamento, Medida 95	-	13 433 979,00	13 433 978,44	100,0%
Outras Fontes de Financiamento, Medida 20	13 919 959,00	15 775 787,00	8 865 619,37	56,2%
Jogos Sociais	12 880 000,00	12 880 000,00	6 525 255,96	50,7%
Vacinas Gripe Pandémica e Monkeyfox		1 855 828,00	1 806 328,00	97,3%
Outros (a)	1 039 959,00	1 039 959,00	534 035,41	51,4%
Totais	21 941 575,00	102 329 561,00	39 944 488,35	39,0%

(a) Inclui taxas de licenciamentos de Biocidas, de Produtos de Tabaco, de Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho, de Certificação de Unidades de Saúde, e de Tecidos, Células, Sangue e Órgãos.

Relativamente ao **Orçamento dos Jogos Sociais**, e 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 2022, um total de 2.240.116,57 € 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.

Foram desenvolvidas diversas atividades no âmbito dos 11 Programas de Saúde Prioritários concretamente, no âmbito das infeções sexualmente transmissíveis e infeção por VIH, da promoção da alimentação saudável, da promoção da atividade física, do controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde e resistência aos antimicrobianos, da prevenção da diabetes, das hepatites virais, da tuberculose, das doenças oncológicas e da prevenção do tabagismo, e, também, no âmbito do Plano Nacional de Saúde.

Relativamente às contribuições internacionais, no ano de 2023, efetuou-se o pagamento da contribuição voluntária para a ONUSIDA, no valor de 100.000,00 €, através do Programa Nacional para a Infeção VIH e Sida. Esta contribuição representou 0,795% do total do orçamento corrigido dos Jogos Sociais.

No que diz respeito aos procedimentos aquisitivos de vacinas e medicamentos contra a COVID-19, e apesar de não terem existido aquisições, no ano de 2023, a DGS procedeu à regularização de dívida, efetuando-se através do **Orçamento oriundo das Outras Fontes de Financiamento**.

No global, tendo em conta todas as fontes de financiamento, a DGS apresentou uma taxa de execução de 39,0%. O motivo para esta baixa execução global deveu-se, em grande parte, ao facto de ter sido disponibilizada nos últimos dias do ano, uma verba para regularização o pagamento de vacinas contra a COVID-19, mas que não foi de todo possível concretizar, apesar de todos os esforços desenvolvidos.

5.3. Programas de Apoios Financeiros

Em 2023, o Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro (NUGESPAF) no âmbito da DSPDPS deu continuidade à abertura de concursos e ao acompanhamento técnico e financeiro dos projetos financiados a entidades coletivas privadas sem fins lucrativos pela DGS, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 186/2006, de 12 de setembro, alterado pelo artigo 165.º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, e da Portaria n.º 258/2013, de 13 de agosto, alterada pela Portaria n.º 339/2013, de 21 de novembro.

A 1 de janeiro de 2023 encontravam-se 34 projetos em curso: 1 projeto na área da Diabetes do Concurso de 2020 (prorrogação de prazo); 10 projetos dos Concursos de 2021 (3 nas áreas das Infeções Sexualmente Transmissíveis e Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais, 1 na área da Alimentação, 5 da área da Saúde Mental (3 por prorrogação de prazo), 1 da área da

Tuberculose) e 23 projetos dos Concursos de 2022 (9 nas Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana – Apoio Social, 13 na área das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais - Rastreios, 1 da área da Tuberculose).

Nos primeiros meses de 2023, tiveram início 6 projetos (3 projetos nas áreas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais, 1 projeto na área da Tuberculose, 2 projetos na área da Diabetes) já aprovados em 2022.

Em 09/06/2023 foi publicada a Portaria n.º 262/2023 de 9 de junho, que autoriza a DGS, em 2023, a abrir procedimento para celebração de contratos para atribuição de apoios financeiros a instituições sem fins lucrativos, no valor de 3.740.000,00€.

Procedeu-se à abertura de 33 Concursos para financiamento de projetos, através da plataforma SIPAFS, e desenvolveram-se os processos e procedimentos inerentes, a saber:

- Em 09/06/2023, foram abertos 9 concursos para financiamento de projetos no âmbito do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e do Programa Nacional para as Hepatites Virais para entidades coletivas privadas sem fins lucrativos, por aviso publicitado no jornal “Diário de Notícias” de 09/06/2023 e na página eletrónica da Direção-Geral da Saúde. Foram submetidas 9 candidaturas e aprovados 9 projetos no valor total de 1 125 893,18€.
- Em 26/06/2023 foram abertos 7 concursos para financiamento de projetos no âmbito do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e do Programa Nacional para as Hepatites Virais para entidades coletivas privadas sem fins lucrativos, por aviso publicitado no jornal “Correio da Manhã” de 26/06/2023 e na página eletrónica da Direção-Geral da Saúde. Foram submetidas 9 candidaturas e aprovados 7 projetos no valor total de 395 432,34€.
- Em 18/09/2023 foram abertos 17 concursos para financiamento de projetos: 10 concursos no âmbito do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e do Programa Nacional para as Hepatites Virais, 3 concursos no âmbito do Programa Nacional para a Tuberculose, 3 concursos no âmbito da Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental e 1 concurso no âmbito do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável para entidades coletivas privadas sem fins lucrativos, por aviso publicitado no jornal “Correio da Manhã” de 18/09/2023 e na página eletrónica da Direção-Geral da Saúde.

Foram submetidas 18 candidaturas:

- 11 candidaturas aos concursos do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e do Programa Nacional para as Hepatites Virais. Foram aprovados 8 projetos no valor de 537 500,00€, 2 concursos ainda se encontram em fase de avaliação;
- 4 candidaturas aos concursos do Programa Nacional para a Tuberculose. Foi aprovado 1 projeto no valor de 50 000,00€, os restantes encontram-se em fase de avaliação;
- 2 candidaturas ao concurso do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável que foram excluídas;
- 1 candidatura a um dos concursos da Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental que foi excluída, os outros 2 concursos não tiveram candidaturas.

Foram aprovados 24 projetos: 23 projetos nas áreas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais, e 1 projeto na área da Tuberculose.

Foram concluídos 32 projetos: 2 projetos na área da Saúde Mental dos concursos de junho 2021; 3 projeto nas áreas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais do concurso de setembro 2021; 1 projeto na área da tuberculose do concurso de setembro de 2021; 1 projeto na área da Alimentação Saudável do concurso de novembro de 2021; 2 projetos na área da Saúde Mental dos concursos de novembro de 2021; 9 projetos nas áreas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais – Apoio Social dos concursos de maio 2022; 6 projetos nas áreas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais - Rastreios dos concursos de maio 2022; 7 projetos nas áreas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais - Rastreios dos concursos de setembro 2022; 1 projeto na área da Tuberculose do concurso de setembro 2022.

A 1 de janeiro de 2024 encontravam-se 32 projetos em curso: 1 projeto na área da Diabetes do Concurso de 2020 (prorrogação de prazo); 1 projeto na área da Saúde Mental do Concurso de 2021 (prorrogação de prazo); 6 projetos dos Concursos de 2022 (3 nas áreas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais, 1 na área da Tuberculose, 2 da área da Diabetes) e 24 projetos dos Concursos de 2023 (9 nas Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana – Apoio Social, 1 na área da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana – Estigma e discriminação; 13 na área das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais - Rastreios, 1 na área da Tuberculose).

Nos primeiros meses de 2024, terão início 5 projetos: 3 projetos nas áreas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais, 2 projetos na área da Tuberculose (em fase de avaliação).

Assim, em 2023 foi feita a gestão de 64 projetos num montante total de 2 240 116,57€

Efetuaram-se 9 visitas de acompanhamento aos projetos em curso, através da plataforma Teams.

Tabela 44: Execução de Recursos Financeiros dos Projetos de Apoio Financeiro | 2023

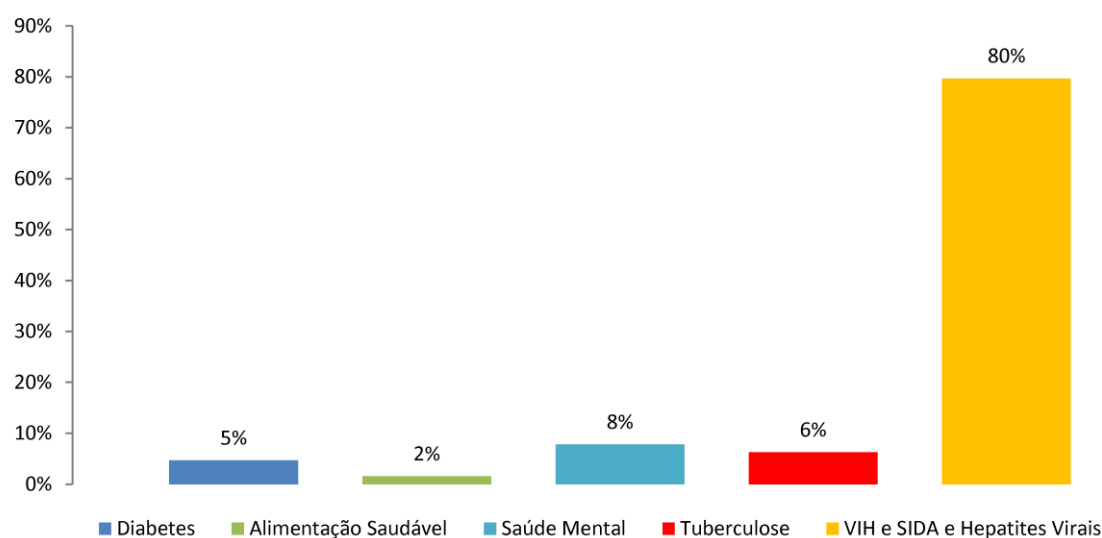
	Proj: iniciados 2022	Proj: iniciados 2023	TOTAL
IST's,VIH/SIDA e Hepatites - Rastreio	678 605,07 €	305 216,20 €	983 821,27 €
IST's,VIH/SIDA e Hepatites - Apoio Social	307 460,03 €	750 595,50 €	1 058 055,53 €
VIH/SIDA - Estigma e Discriminação		29 166,66 €	29 166,66 €
Diabetes	86 656,67 €		86 656,67 €
Tuberculose	69 916,44 €	12 500,00 €	82 416,44 €
TOTAL	1 142 638,21 €	1 097 478,36 €	2 240 116,57 €

Destacam-se as seguintes áreas de intervenção: Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais; Alimentação Saudável, Diabetes e Tuberculose.

Tabela 45: Percentagem de projetos financiados por áreas | 2023

Áreas de intervenção	Nº de projetos	Percentagem
Diabetes	3	5%
Alimentação Saudável	1	2%
Saúde Mental	5	8%
Tuberculose	4	6%
VIH e SIDA e Hepatites Virais	51	80%
Projetos em gestão 2023 - Total	64	100%

Gráfico 7: Percentagem de projetos financiados por áreas | 2023



Nas áreas das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e das Hepatites Virais, a Direção-Geral da Saúde apoiou financeiramente, 16 projetos de prevenção, rastreio, referenciação e ligação aos cuidados de saúde que abrangeram, através de 20 257 sessões de rastreio, 19 627 beneficiários, permitindo a realização de 18 794 (testes rápidos de VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana), 11 100 testes de VHB (Vírus da Hepatite B), 15 541 testes de VHC (Vírus da Hepatite C) e 18 327 testes de Sífilis, identificando-se proporções de resultados reativos de 1,3%, 1,9%, 1,1% e 1,0% respetivamente para o VIH, VHB, VHC e Sífilis.

Dos casos reativos identificados para VIH, VHB, VHC e Sífilis, foram referenciados para consulta hospitalar, respetivamente 90,4%, 79,2%, 75,3% e 60,0%, sendo que em 39,4%, 28,1%, 20,6% e 17,7% dos casos foi necessário acompanhar as pessoas às consultas. A percentagem de pessoas que fizeram o teste pela primeira vez foi de, respetivamente, 52,1% para VIH, 42,4% para VHB, 44,0% para VHC e 42,1% para Sífilis.

Comparativamente ao ano de 2022, não se verificaram alterações significativas no número de sessões de rastreio realizadas (-0,4%), embora o número de pessoas abrangidas tenha aumentado em 3,8%. Realizaram-se menos testes de VIH (-6,1%) e menos testes de VHB (-8,8%), comparativamente ao ano anterior. Já em relação ao VHC e Sífilis, registou-se um aumento de + 5,8% e 6,9% no número de testes realizados.

Através destes projetos, foi ainda possível assegurar a referenciação de 1 026 pessoas para a consulta de Profilaxia Pré-Exposição de VIH (PrEP) e de 128 pessoas para Profilaxia Pós-Exposição de VIH (PPE). Cerca de 35 000 pessoas beneficiaram de materiais informativos, e 29 019 pessoas receberam preservativos externos, num total de 986 506. Já os preservativos internos, num total de 22 737

beneficiaram 5 972 pessoas e o gel lubrificante, num total de 316 710, beneficiaram 20 140 pessoas. O Programa Troca de Seringas foi disponibilizada também através de 3 projetos totalizando 10 028 seringas distribuídas e outros materiais para consumo de drogas por via injetável.

Os beneficiários destes projetos, num total de 19 627, são maioritariamente do sexo masculino, na faixa etária dos 25 aos 34 anos, nascidos em Portugal e em situação de emprego. São, na sua maioria, 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.

Por outro lado, investiu-se em 9 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. Estas respostas promovem a melhoria e/ou a manutenção da qualidade de vida, a promoção da adesão aos cuidados 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. 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 2 650 pessoas que vivem com VIH e familiares, distribuídas pelas três categorias de respostas do seguinte modo: 306 em Apoio Domiciliário, 19 em Apoio Residencial e 2 325 em Atendimento e Acompanhamento Psicossocial. Foram acompanhadas 77 grávidas seropositivas para o VIH, no âmbito da prevenção da transmissão vertical da infeção e 159 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 igualmente na disponibilização de 1 726 consultas de enfermagem, 3 550 consultas médicas, 6 100 consultas de apoio psicológico, 351 consultas de apoio jurídico e 58 103 apoios alimentares. Foram distribuídos 258 668 preservativos externos e internos e 77 595 embalagens de gel lubrificante. Foram referenciadas 160 pessoas para consulta de Profilaxia Pré-Exposição de VIH (PrEP) e 477 utentes foram apoiadas no acesso à vacinação.

Como indicadores de impacto, convém salientar que globalmente, a adesão à terapêutica e a carga viral suprimida dos utentes apoiados se situaram em cerca de 100%.

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

a) Manual para Descobrir Lugares (DGS-J-21-15-1) – Arisco Instituição para a Promoção Social e da Saúde

Objetivo: através da adaptação e aplicação de um material lúdico-pedagógico, recriar um guia de exploração do espaço individual, familiar e comunitário, dirigido a crianças em idade escolar. Trabalham-se competências pessoais e comunitárias importantes para a sustentação de um ambiente adequado ao desenvolvimento individual e social e promove-se a capacidade de intervenção e reflexão das crianças no seu ecossistema. No contexto pandémico atual, associado à perturbação das condições de aprendizagem (ensino à distância, instabilidade de recursos-relações, isolamento social, redução da estimulação sensorial) pretende-se criar ferramentas para uma apropriação/ interpretação subjetivas das realidades internas/externas de cada criança que potenciem a capacidade de fazer face ao nível de stress existencial atual (individual, familiar, comunitário).

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Concelho Loures; Concelho Cascais; Concelho Seixal.
- ◆ Público-alvo: Professores 1º e 2º Ciclo; crianças - alunos do 3º, 4º, 5º e 6º anos de escolaridade, pais e familiares das crianças, residentes do território, Juntas de Freguesia de Lisboa a vale do Tejo e comunidade alargada.

Resultados alcançados:

- Aplicação do manual pedagógico “Manual para Descobrir Lugares” – Meta: 1000 – 1112;
- Distribuição do livro “Manual para Descobrir Lugares” – Meta: 1030 – 2150;
- Sessões do Manual pedagógico – Meta: 530 – 556;
- Realização de 2 acções de formação acreditadas de modo a habilitar os professores envolvidos a conduzir a aplicação de um Programa de competências pessoais e sociais/comunitárias junto dos respetivos alunos – Meta: 30 – 32 (técnicos de educação);
- Envolvimento das autarquias no planeamento e implementação do Projecto; Edição e distribuição de objecto gráfico Livro “Manual Para Descobrir Lugares – Meta: 3 – 3 (autarquias);
- Grelhas de monitorização das famílias das crianças inscritas no projecto; Fichas de planeamento /execução das sessões; Questionários de Avaliação Final do Projeto (Famílias) – avaliando grau de satisfação face às temáticas abordadas/estratégias – Meta: 500 – 375 (respostas aos questionários).

b) ALERTA-MENTE Associação Nacional para a Saúde Mental (DGS-N-20-38-1) - Associação Nacional para a Saúde Mental

Objetivo: *advocacy* (defesa da causa) em saúde mental, através da realização de uma campanha de sensibilização para esta temática de forma a contribuir para a colocação da saúde mental no mapa das políticas sociais públicas, cujas ações de sensibilização e informação serão direcionadas para os diferentes públicos-alvo, com enfoque no distrito de Setúbal, e ter abrangência passível de ser ampliada a nível nacional.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Distrito de Setúbal.
- ◆ Público-alvo: População em geral.

Resultados alcançados:

- Fórum sobre a Saúde Mental na Academia – Meta: 300 – 696;
- Fórum Saude Mental & Empresas – Meta: 300 – 885;
- Fórum sobre Saúde Mental e a Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis – Meta: 300 – 658;
- Nível de satisfação acima dos 3 em 70% dos inquiridos (Fórum sobre a Saúde Mental na Academia) – Meta: 100% – 118%;
- Nível de satisfação acima dos 3 em 70% dos inquiridos (Fórum Saude Mental & Empresas) – Meta: 100% – 228%;
- Nível de satisfação acima dos 3 em 70% dos inquiridos (Fórum sobre Saúde Mental e a Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis) – Meta: 100% – 126%;

c) Mental Drive (DGS-J-21-11-1) - Casa do Povo de São Bartolomeu de Messines

Objetivo: inclusão social das pessoas com problemas de saúde mental graves e/ou com perturbações psiquiátricas.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Concelho de Silves – Freguesias: Alcantarilha e Pêra, Algoz e Tunes, Armação de Pêra, São Bartolomeu de Messines, São Marcos da Serra e Silves.
- ◆ Público-alvo: Adultos (≥ 18 anos) com problemas de saúde mental e/ou perturbações psiquiátricas, desempregados, reformados ou profissionalmente ativos, em seguimento nos Cuidados Primários de Saúde, em acompanhamento no Serviço Local de Saúde Mental, referenciados pelas Autarquias, num mínimo de 100 pessoas.

Resultados alcançados:

- Número de beneficiários que participam – Meta: 70 - 148;
- Número de balcões criados – Meta: 6 - 8;
- Número de sessões de sensibilização/workshops realizadas – Meta: 48 - 41;
- Entrevista/contacto de avaliação com os beneficiários – Meta: 110 - 221;
- Número de utentes encaminhados para os diferentes recursos/respostas existentes na comunidade – Meta: 70 - 61;
- Atingir ou ultrapassar, os 40 utentes inserido num programa/projeto/iniciativa – Meta: 40 - 22.

d) MAIS CONTIGO MENTAL (DGS-N-20-37-1) – Associação Honorífica da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Objetivo: Desenvolver programas de prevenção do suicídio, de luta contra o estigma e discriminação bem como de promoção da saúde mental de crianças e jovens ao longo do ciclo de vida, em contexto escolar.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Região Norte; Região Centro; Região Lisboa e Vale do Tejo; Região Alentejo; Região Algarve.
- ◆ Público-alvo: Comunidade educativa: Estudantes do 3º ciclo e do Ensino Secundário, Professores, Assistentes operacionais de educação, Encarregados de educação e Profissionais de saúde. Previsão - 5,000 pessoas envolvidas diretamente no projeto. Devem estar obrigatoriamente envolvidas escolas localizadas nos territórios geográficos das cinco Administrações Regionais de Saúde.

Resultados alcançados:

- Número de estudantes em sala de aula – Meta: 4500 - 6242;
- Número de assistentes auxiliares de educação e docentes presentes nas sessões de sensibilização – Meta: 300 - 1146;
- Número de encarregados de educação presentes nas sessões de sensibilização – Meta: 200 - 780;
- Manual de saúde mental para educadores – Meta: 500 - 1000;
- Formação de profissionais de saúde em Lisboa, Coimbra, Bragança e Guarda – Meta: 120 - 291;
- Encontro Nacional Mais Contigo Mental – Meta: 300 - 300.

e) Promoção da saúde mental na população LGBTI+ (DGS-N-21-38-1) - Associação ILGA Portugal

Objetivo: Promover a saúde mental da população LGBTI+ em Portugal, com particular enfoque nas comunidades da região de Lisboa e Vale do Tejo.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Região Lisboa e Vale do Tejo.
- ◆ Público-Alvo: População Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexo (LGBTI+).

Resultados alcançados:

- Número das ações de formação executadas (2x14h) – Meta: 2 – 2;
- Número de participantes (profissionais) – Meta: 50 – 100;
- Submissão e tratamento de inquéritos de satisfação – Meta: 30 – 84 (97,6% de satisfação global);
- Publicação do estudo de avaliação e diagnóstico de necessidades do SAP/ILGA e serviços análogos – Meta: 1 – 1;
- Publicação de website com recursos diversos e interativos orientados para a promoção da literacia em saúde mental na população LGBTI+ – Meta: 1 – 1;
- Organização de Conferência Final do projeto – Meta: 200 – 170.

No que concerne à Tuberculose:

f) Não Vale TB (DGS-N-20-35-1) - Agência Piaget para o Desenvolvimento

Objetivo: Rastreamento de tuberculose em populações vulneráveis, o cumprimento do tratamento da tuberculose aos doentes sob Toma de Observação Direta (TOD) ou sob tratamento preventivo e a promoção da literacia em tuberculose.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Concelhos de Penafiel e de Marco de Canaveses.
- ◆ Público-Alvo: Populações vulneráveis, nomeadamente 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).

Resultados alcançados:

- N.º de ações de literacia desenvolvidas junto das pessoas acompanhadas e dos seus contactos próximos – Meta: 165 – 225;
- N.º de inquéritos de sintomas administrados – Meta: 132 – 196;
- N.º de pessoas diagnosticadas com tuberculose ativa – Meta: 4 – 0;
- Acompanhamento para rastreio de tuberculose em casos que cumpram os respetivos critérios – Meta: 11 – 16;
- Acompanhamentos de indivíduos com diagnóstico positivo de tuberculose ao CDP e/ou hospital – Meta: 4 – 0;
- Tratamento de dados anonimizados para o conhecimento epidemiológico e comportamental – Meta: 132 – 196.

g) @Porto.TB (DGS-S-21-35-1) - Agência Piaget para o Desenvolvimento

Objetivo: Promoção do rastreio de tuberculose em populações vulneráveis, o cumprimento do tratamento da tuberculose aos doentes sob Toma de Observação Direta (TOD) ou sob tratamento preventivo e a promoção da literacia em tuberculose.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Concelho do Porto.
- ◆ Público-Alvo: Populações vulneráveis, nomeadamente pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA, pessoas com dependências de álcool ou drogas ilícitas, pessoas sem abrigo, residentes em habitações comunitárias e migrantes.

Resultados alcançados:

- N.º de pessoas contactadas em contexto de proximidade – Meta: 100 – 136;
- N.º de pessoas abrangidas pelas ações de promoção da literacia – Meta: 3500 – 11471;
- N.º de pessoas que realizam Inquérito de Sintomas – Meta: 80 – 111;
- Encaminhamento para rastreio para tuberculose – Meta: 80 – 9;
- Acompanhamento por parte da equipa para rastreio para tuberculose – Meta: 70 – 9;
- Campanha de sensibilização no Dia Mundial da Tuberculose junto da comunidade geral – Meta: 200 – 2508.

No que concerne à Alimentação Saudável:

h) Centro Social Paroquial de São Brás (DGS-J-19-30-1) - Centro Social Paroquial de São Brás

Objetivo: Melhorar o estado nutricional da população idosa presente em instituições de acolhimento ou de institucionalização; avaliar a oferta alimentar das refeições servidas em 30 instituições do Concelho da Amadora e implementar na mesma região um programa de intervenção para a melhoria da oferta alimentar, através da capacitação dos profissionais envolvidos e presentes nas instituições parceiras.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Região Lisboa e Vale do Tejo.
- ◆ Público-Alvo: População idosa residente no concelho da Amadora enquadrada em respostas sociais: Centro de Dia, Serviço de apoio domiciliário, Lar Residencial, Centro de Convívio, Cuidados Continuados, serão considerados cerca de 1900 indivíduos como amostragem num universo de 30 instituições para o diagnóstico. Profissionais de Saúde. Profissionais de instituições geriátricas.

Resultados alcançados:

- N.º ações de formação realizadas – Meta: 30 – 20;
- N.º de participantes nas sessões – Meta: 150 – 30;
- Desenvolvimento vídeos – Meta: 5 – 10;
- Workshops a desenvolver nas várias instituições parceiras – Meta: 300 – 300 (destinatários);
- Ações de formação para profissionais de saúde e auxiliares das instituições – Meta: 150 – 100 (destinatários);
- Ações de formação para profissionais dos refeitórios das instituições – Meta: 50 – 30 (destinatários).

i) C2S - Creche com Sabor e Saúde (DGS-N-21-37-5) - Associação Cultural e Recreativa de Cabreiros

Objetivo: (1) Identificar os hábitos alimentares das crianças em contexto de creche através da oferta alimentar/refeições disponibilizada pelas entidades coletivas privadas sem fins lucrativos de forma a ser possível intervir na sua promoção e melhoria. (2) Capacitar os agentes envolvidos no desenvolvimento das crianças até aos 3 anos, no que concerne à alimentação segura e saudável, nomeadamente encarregados de educação e/ou cuidadores e profissionais (educadores, auxiliares de ação educativa, assistentes operacionais, funcionários dos refeitórios e cozinheiros e outros manipuladores de alimentos) das entidades coletivas privadas sem fins lucrativos. (3) Elaborar um documento técnico com orientações para a replicação deste projeto-piloto em outras instituições da economia social que apresentem valência de creche, a nível nacional.

- ◆ Área geográfica de intervenção do projeto: Distrito Leiria; Distrito Coimbra; Distrito Porto; Distrito Braga; Distrito Lisboa.
- ◆ Público-Alvo: Profissionais que lidam diretamente com crianças até aos 3 anos de idade (educadores, auxiliares de ação educativa, assistentes operacionais, funcionários dos refeitórios e todos os manipuladores de alimentos), bem como os seus encarregados de educação e/ou cuidadores.

Resultados alcançados:

- Nº de encarregados de educação envolvidos – Meta: 829 – 403;
- Nº de planos de ementas mensais analisadas – Meta: 114 – 180;
- Nº de profissionais envolvidos – Meta: 313 – 223;
- Diminuição das não conformidades relativas à higiene e segurança alimentar em cada instituição em função das não conformidades detetadas – Meta: 0.3 – 0.241;
- Avaliação da satisfação com a formação – Meta: 0.7 – 0.9;
- Nº de visualizações do total de publicações em redes sociais (número total de partilhas nas três redes sociais - Instagram®, Facebook® e LinkedIn®). – Meta: 5000 – 28403.

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 colaboração com Comissão de Acompanhamento para a elaboração do Plano Nacional de Saúde 2021-2030 e a participação na reunião de dia 22 de novembro de 2023;
- Assegurou os procedimentos inerentes para a instrução do processo de registo de 10 Associações de Defesa dos Utentes da Saúde. Foram reconhecidas 4 Associações de Defesa dos Utentes da Saúde, foi indeferido o pedido de reconhecimento a 3 entidades e 3 processos aguardam parecer;
- Assegurou a participação, em representação da DGS, na Comissão Científica da 16.ª Edição do Prémio de Boas Práticas em Saúde® (PBPS): avaliação científica de 5 projetos e avaliação *in loco* de 3 projetos;
- Participou no Encontro da 16.ª edição do Prémio de Boas Práticas em Saúde no dia 23 de outubro, Centro de Congressos de Lisboa, tendo integrado o júri de avaliação de 12 *posters* presentes na exposição do Encontro.

6. Avaliação do Sistema de Controlo Interno

A avaliação do sistema de controlo interno segue a metodologia preconizada no Anexo A do Documento Técnico n.º 1/2010, do Conselho Coordenador de Avaliação dos Serviços (CCAS).

O Sistema de Controlo Interno tem como objetivo garantir a eficácia e eficiência das operações, a fiabilidade do relato financeiro e a conformidade com as leis e os regulamentos aplicáveis.

A Direção-Geral da Saúde não tem um sistema integrado de controlo interno, mas tem vindo a adotar mecanismos e procedimentos internos que asseguram a regulação e o controlo da sua atividade, naquelas que são as funções principais e que permitem seguir a sua missão, atribuições e competências legais.

Tabela 46: Medidas de Controlo Interno | 2023

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
1 - Ambiente de Controlo				
1.1 Estão claramente definidas as especificações técnicas do sistema de controlo interno?	X			Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (em atualização); Código de Conduta e Ética (em atualização); Procedimentos internos que incluem Manuais de procedimentos.
1.2 É efetuada internamente uma verificação efetiva sobre a legalidade, regularidade e boa gestão?	X			Estão definidos circuitos e processos que permitem a verificação efetiva da legalidade, regularidade e boa gestão.
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. Existência de reuniões de acompanhamento da atividade desenvolvida entre a Direção e os Dirigentes Intermédios.
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			Aprovação e publicação do PPRCIC, com compromisso ético da DGS. O Código de Conduta Ética da DGS encontra-se em atualização no presente ano, mas materializa um conjunto de princípios e normas de comportamento que inspiram e estão subjacentes a toda a atuação desenvolvida por esta Direção-Geral, reclamada pela natureza da sua missão e pelas especificidades das atribuições que lhe estão cometidas.
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. O processo de gestão da formação na DGS encontra-se definido em três documentos: Plano de Atividades, Plano de Formação e Elaboração do Diagnóstico de Necessidades de Formação.
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 de Saúde Prioritários.
1.7 O serviço foi objeto de ações de auditoria e controlo externo?	X			Em 2023, a DGS foi objeto de três auditorias: duas pela Agência para o Desenvolvimento e Coesão e uma pelo Tribunal de Contas.
2 - Estrutura Organizacional				
2.1 A estrutura organizacional estabelecida obedece às regras definidas legalmente?	X			A estrutura organizacional está estabelecida de acordo com: Decreto Regulamentar n.º 14/2012 de 26 de janeiro – que aprova a Lei Orgânica da Direção-Geral da Saúde.

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
				<p>Portaria n.º 159/2012 de 22 de maio e Portaria n.º 247/2017 de 4 de agosto – que procede à definição da Estrutura Nuclear da Direção-Geral da Saúde e respetivas competências.</p> <p>Despacho n.º 7763/2012 de 29 de maio, Despacho (extrato) n.º 9449/2012 de 12 de julho, Despacho n.º 2982/2014 de 14 de fevereiro e Despacho n.º 7257/2014 de 23 de maio, 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 10312/2018 de 22 de outubro e Despacho n.º 1250/2020 de 28 de janeiro – que procedem à definição das Unidades Orgânicas Flexíveis da Direção-Geral da Saúde e respetivas competências.</p>
2.2 Qual a percentagem de colaboradores do serviço avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3?	X			97,5% dos colaboradores. 2,5% são relativos trabalhadores com contrato individual de trabalho em cedência de interesse público (3).
2.3 Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram pelo menos uma ação de formação?	X			60% dos colaboradores
3 – Atividades e Procedimentos de Controlo Administrativo Implementados no Serviço				
3.1 Existem manuais de procedimentos internos?	X			Regulamento Interno de Funcionamento e Horário de Trabalho e de Prestação de Trabalho em Regime de Teletrabalho; Manual de Acolhimento; 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 NGPAF; Manuais de procedimentos do Fundo de Maneio, da Receita e da Logística (controlo de imobilizado e de existências); Manual de procedimentos das Aquisições de Bens e Serviços, Manuais de Procedimentos de “Receita: taxas previstas no artigo 5.º da Portaria 284/2018, de 23 de outubro” e de “Receita de taxas de produtos do tabaco, cigarros eletrónicos e recargas”; Manual de Utilizador da aplicação de gestão documental (webdoc); Manual de Boas Práticas para utilização segura da rede e do correio eletrónico da DGS; entre outros.
3.2 A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada?	X			Competências próprias para autorização da despesa de acordo com o definido no Estatuto do pessoal dirigente dos serviços e órgãos da administração central, local e regional do Estado e na delegação e subdelegação de competências em vigor, devidamente publicadas em Diário da República.
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			<p>Existe uma definição de funções e procedimentos.</p> <p>Está definida a segregação de funções nas áreas das aquisições e de contabilidade.</p>
3.6 Há descrição dos fluxos dos processos, centros de responsabilidade por cada etapa e dos padrões de qualidade mínimos?	X			<p>Todos os Manuais de Procedimentos suportam-se em fluxogramas de processos.</p> <p>No Sistema de Gestão Documental, estão definidos os fluxogramas de apoio à área das aquisições, à elaboração de ofícios e emissão de informações, pareceres, propostas e licenciamentos.</p>

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
3.7 Os circuitos dos documentos estão claramente definidos de forma a evitar redundâncias?	X			No Sistema de Gestão Documental, estão definidos os fluxogramas dos processos, evitando-se assim redundâncias.
3.8 Existe um plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas?	X			O PPRCIC encontra-se em atualização.
3.9 O plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas é executado e monitorizado?	X			
4 – Fiabilidade dos Sistemas de Informação				
4.1 Existem aplicações informáticas de suporte ao processamento de dados, nomeadamente, nas áreas de contabilidade, gestão documental e tesouraria?	X			GeRFiP: Gestão Patrimonial, Financeira e Contabilística da ESPAP utilizado na área da contabilidade; RHV: Sistema de Recursos Humanos utilizado na área dos recursos humanos para o processamento de vencimentos; VORTAL: Plataforma eletrónica de contratação pública; SISQUAL: Registo Biométrico de assiduidade e pontualidade dos trabalhadores; WEBDOC: Sistema de gestão documental; SIIE: Sistema de Informação dos Imóveis do Estado assente em plataforma eletrónica de inventariação do património imobiliário pública.
4.2 As diferentes aplicações estão integradas permitindo o cruzamento de informação?		X		Existiu a integração do SRH com o RHV e está em curso a integração do RHV com o SISQUAL.
4.3 Encontra-se instituído um mecanismo que garanta a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos outputs dos sistemas?	X			Todos os Sistemas referidos dão garantia a nível tecnológico, de fiabilidade, oportunidade e utilidade dos outputs.
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 <i>backups</i>)?	X			Existe um sistema de <i>backups</i> centralizado e automatizado.
4.7 A segurança na troca de informações e <i>software</i> está garantida?	X			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 2023 foi avaliado através de um questionário dirigido aos responsáveis de gestão das ARS, das Unidades Locais de Saúde (ULS) 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 amostragem de instituições prestadoras de cuidados de saúde, por região de saúde do SNS, em Portugal continental.

Foram identificadas 59 instituições, designadamente: as 5 ARS, 43 ULS, 13 Serviços do Ministério da Saúde e 2 Serviços Regionais das Regiões Autónomas, acautelando a representatividade nacional e regional.

Tabela 47: Identificação da Amostra | 2023

Região/Âmbito	Designação das Instituições
Norte	Unidade Local de Saúde da Póvoa Varzim/Vila do Conde, EPE
	Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE
	Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE
	Unidade Local de Saúde do Médio Ave, EPE
	Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE
	Unidade Local de Saúde de Santo António, EPE
	Unidade Local de Saúde de São João, EPE
	Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, EPE
	Unidade Local de Saúde Barcelos Esposende, EPE
	Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, EPE
	Unidade Local de Saúde do Alto Ave, EPE
	Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE
	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.
	Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, EPE
Unidade Local de Saúde de Braga, EPE	
Centro	Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, EPE
	Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, EPE
	Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE
	Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, EPE
	Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, EPE
	Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, EPE
	Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE
	Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE
	Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE
	Unidade Local de Saúde de São José, EPE
Lisboa e Vale do Tejo	Unidade Local de Saúde de Santa Maria, EPE
	Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, EPE
	Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho, EPE
	Unidade Local de Saúde da Arrábida, EPE
	Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, EPE
	Unidade Local de Saúde da Lezíria, EPE
	Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, EPE
	Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, EPE
	Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil EPE
	Unidade Local de Saúde do Oeste, EPE
	Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, EPE
	Unidade Local de Saúde de Loures-Odivelas, EPE
	Hospital de Cascais Dr. José de Almeida

Alentejo	Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, EPE Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, EPE
Algarve	Unidade Local de Saúde do Algarve, EPE
Serviços do MS da Administração Central Indirecta	ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. 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. IPST - Instituto Português de Sangue e da Transplantação, I.P. ICAD - Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, I.P.
Serviços do MS da Administração Central Directa	IGAS - Inspeção Geral das Atividades em Saúde SGMS - Secretaria-Geral do Ministério da Saúde
Sector Público Empresarial	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 20 de fevereiro e 15 de março de 2024, tendo-se obtido uma taxa de resposta de 53% (n=31; N=59).

Tabela 48: Súpula dos Resultados da Satisfação dos Utilizadores | 2023

Indicadores de satisfação	Grau de Satisfação									
	Muito Insatisfeito		Insatisfeito		Satisfeito		Muito Satisfeito		Não Aplicável	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Imagem Global da Organização										
Nível de satisfação global com os serviços prestados pela DGS	1	3%	5	16%	19	61%	5	16%	1	3%
Nível de profissionalismo, prontidão e disponibilidade dos trabalhadores da DGS	0	0%	3	10%	22	71%	5	16%	1	3%
Envolvimento e Participação										
Participação e envolvimento das instituições e serviços do Ministério da Saúde na conceção e desenvolvimento das ações internas da DGS	4	13%	4	13%	17	55%	2	6%	4	13%
Participação e envolvimento da DGS em ações externas promovidas por outras instituições e serviços do Ministério da Saúde	3	10%	7	23%	14	45%	4	13%	3	10%
Acessibilidade										
Acessibilidade e transparência da informação disponível no site	0	0%	4	13%	21	68%	6	19%	0	0%
Estrutura e organização do site	0	0%	8	26%	16	52%	7	23%	0	0%
Facilidade na pesquisa de informação no site	0	0%	11	35%	13	42%	7	23%	0	0%
Meios utilizados na prestação de informação:										
<i>Email</i>	2	6%	4	13%	18	58%	6	19%	1	3%
<i>Redes sociais</i>	2	6%	6	19%	14	45%	4	13%	5	16%
<i>Site</i>	1	3%	6	19%	17	55%	7	23%	0	0%
Quantidade e qualidade da informação disponível no site	0	0%	4	13%	20	65%	7	23%	0	0%
Tempo de resposta às solicitações	2	6%	8	26%	13	42%	3	10%	5	16%

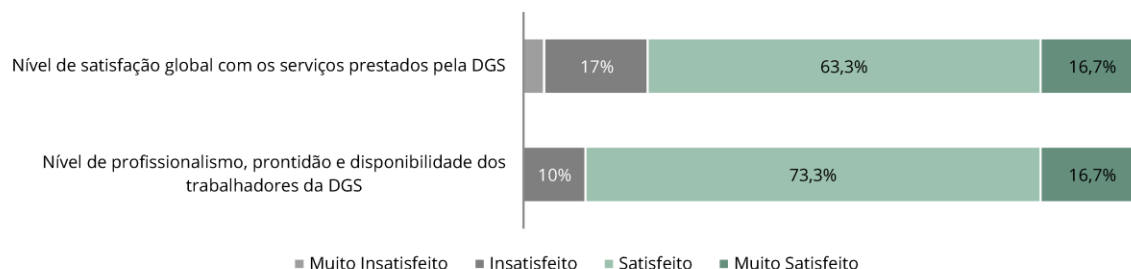
Indicadores de satisfação	Grau de Satisfação									
	Muito Insatisfeito		Insatisfeito		Satisfeito		Muito Satisfeito		Não Aplicável	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Produtos e Serviços										
Resposta a emergências de saúde pública de âmbito nacional e internacional	0	0%	5	16%	13	42%	12	39%	1	3%
Adequação dos “comunicados de imprensa” às questões de saúde pública	1	3%	5	16%	12	39%	12	39%	1	3%
Utilidade das NOC para a melhoria da prestação de cuidados de saúde	3	10%	1	3%	13	42%	13	42%	1	3%
Adequação das auditorias clínicas à aplicação das NOC	4	13%	4	13%	9	29%	9	29%	5	16%
Adequação do Programa Nacional de Vacinação às necessidades dos cidadãos	0	0%	0	0%	13	42%	18	58%	0	0%
Adequação do SICO ao processo de certificação do óbito	0	0%	4	13%	15	48%	8	26%	4	13%
Adequação das respostas às dúvidas/problemas colocados no âmbito da utilização do SICO	0	0%	6	19%	13	42%	7	23%	5	16%
Adequação do SINAVE ao processo de notificação das Doenças de Declaração Obrigatória	0	0%	2	6%	20	65%	6	19%	3	10%
Utilidade das publicações e relatórios técnicos da DGS	0	0%	4	13%	17	55%	10	32%	0	0%
Utilidade das ferramentas disponíveis no site da DGS, designadamente:										
<i>Microsite COVID-19</i>	0	0%	3	10%	18	58%	9	29%	1	3%
<i>dashboard</i>	0	0%	6	19%	14	45%	11	35%	0	0%
<i>eVM</i>	0	0%	3	10%	17	55%	8	26%	3	10%
<i>Saúde Sazonal</i>	0	0%	2	6%	19	61%	10	32%	0	0%
Tempo de resposta da DGS aos pedidos de assistência médica no estrangeiro a cidadãos portugueses	0	0%	2	6%	6	19%	4	13%	19	61%
Adequação da informação clínica aos Hospitais no âmbito da cooperação médica com os PALOP	3	10%	1	3%	9	29%	1	3%	17	55%
Utilidade do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde para a melhoria da prestação de cuidados de saúde	0	0%	3	10%	11	35%	9	29%	8	26%
Apoio nos processos de licenciamento no âmbito da proteção contra radiações / instalações radiológicas; instalações de gestão de resíduos hospitalares perigosos (Grupos II e IV)	1	3%	3	10%	10	32%	2	6%	15	48%

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 80% (n=24) e 90% (n=27).

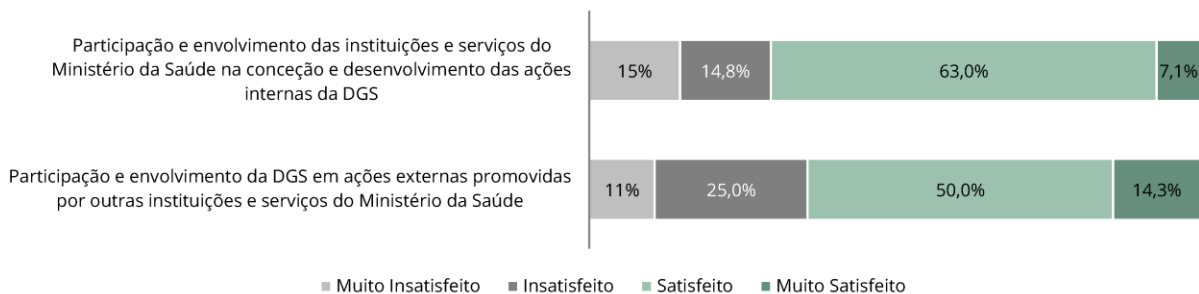
Gráfico 8: Imagem Global da Organização | 2023



7.2. Envolvimento e Participação

A maioria dos inquiridos está satisfeita ou muito satisfeita com o envolvimento na conceção e desenvolvimento de ações promovidas pela DGS, assim como com o envolvimento da DGS em ações externas promovidas por outros organismos, respetivamente 70% (n=19) e 64% (n=18).

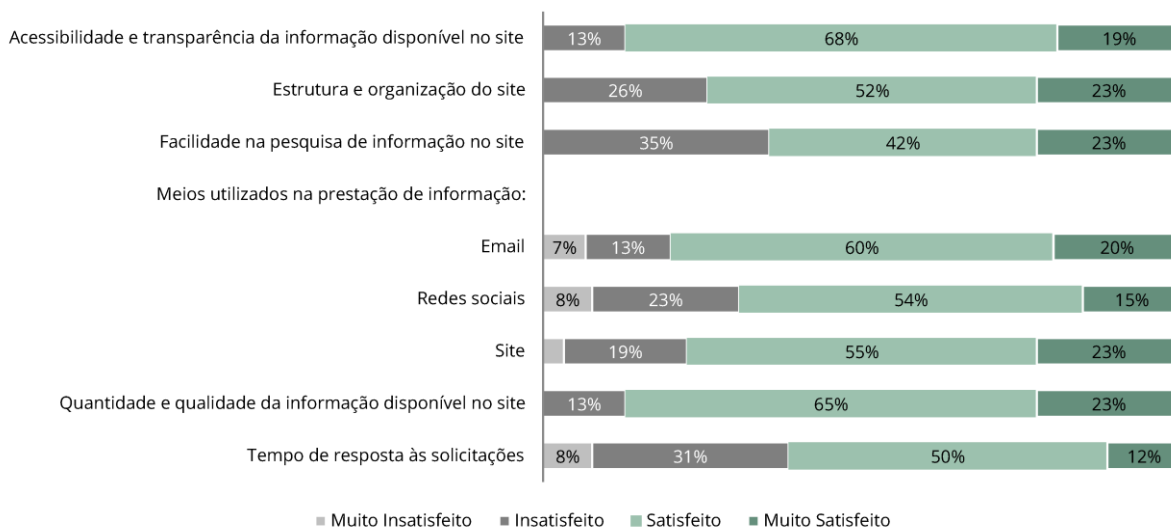
Gráfico 9: Envolvimento e Participação | 2023



7.3. Acessibilidade

A grande maioria considera estar satisfeita ou muito satisfeita com a **acessibilidade e transparência da informação disponível no site** 87% (n=27) e sua **estrutura** 74% (n=23), com a **facilidade de pesquisa** 65% (n=20), com os **meios utilizados na prestação da informação**, **email** 80% (n=24), **redes sociais** 69% (n=18) e **site** 77% (n=24), com a **quantidade e qualidade de informação disponível no site** 87% (n=27), e com o **tempo de resposta da DGS** 62% (n=16).

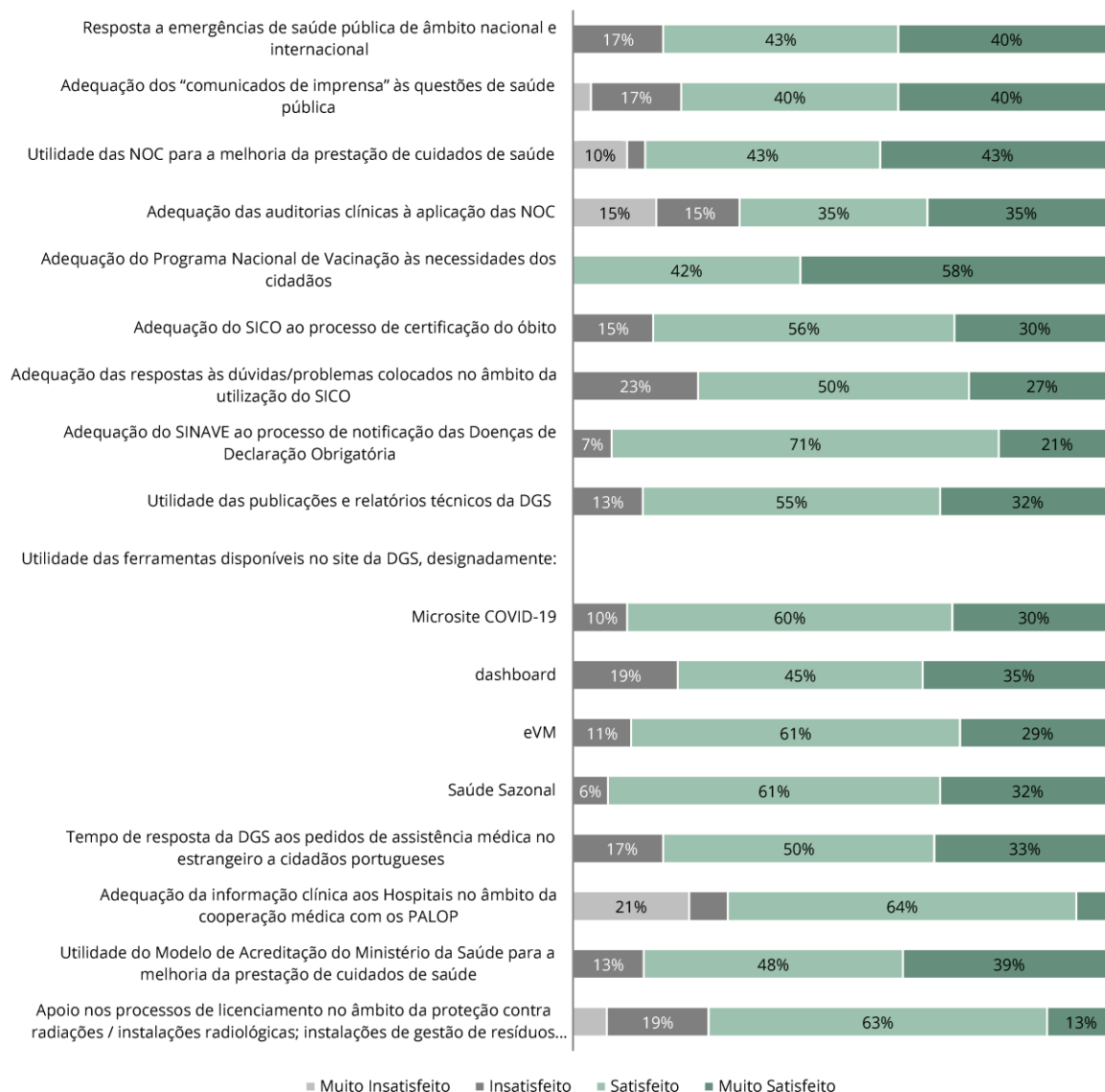
Gráfico 10: Acessibilidade | 2023



7.4. Produtos e Serviços

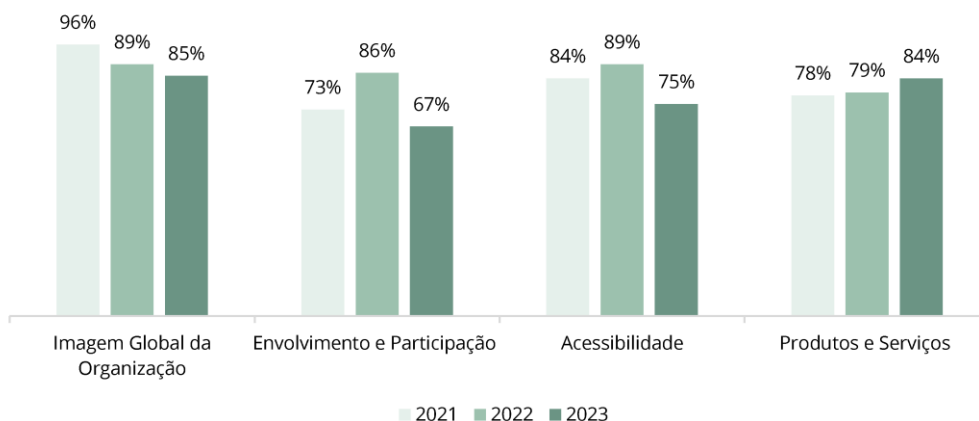
Por último, quando se avaliam os principais produtos e serviços da DGS, os resultados apontam para que estejam satisfeitos ou muito satisfeitos, conforme o gráfico em baixo:

Gráfico 11: Produtos e serviços | 2023



Comparativamente com anos anteriores, conforme poderá ser observado no gráfico 12, existiu uma diminuição do grau médio de satisfação dos utilizadores em quase todos os parâmetros avaliados, com a exceção dos produtos e serviços, onde se registou um ligeiro aumento.

Gráfico 12: Grau médio de satisfação dos utilizadores externos | 2021 – 2023



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 15 de fevereiro e 15 de março de 2024. Foi enviado a um total de 110 colaboradores, tendo-se obtido uma taxa de resposta de 46% (n=51; N=110).

Tabela 49: Súpula dos Resultados da Satisfação/Motivação dos Colaboradores da DGS | 2023

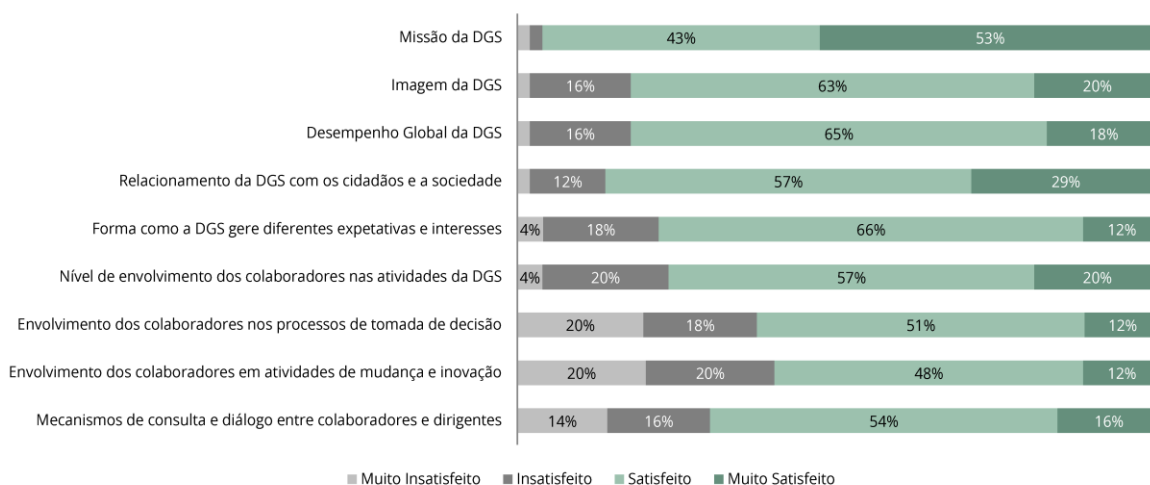
Indicadores	Grau de Satisfação									
	Não Aplicável		Muito Insatisfeito		Insatisfeito		Satisfeito		Muito Satisfeito	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Satisfação Global dos Colaboradores com a DGS										
Missão da DGS	0	0%	1	2%	1	2%	22	43%	27	53%
Imagem da DGS	0	0%	1	2%	8	16%	32	63%	10	20%
Desempenho Global da DGS	0	0%	1	2%	8	16%	33	65%	9	18%
Relacionamento da DGS com os cidadãos e a sociedade	0	0%	1	2%	6	12%	29	57%	15	29%
Forma como a DGS gere diferentes expectativas e interesses	1	2%	2	4%	9	18%	33	65%	6	12%
Nível de envolvimento dos colaboradores nas atividades da DGS	0	0%	2	4%	10	20%	29	57%	10	20%
Envolvimento dos colaboradores nos processos de tomada de decisão	0	0%	10	20%	9	18%	26	51%	6	12%
Envolvimento dos colaboradores em atividades de mudança e inovação	1	2%	10	20%	10	20%	24	47%	6	12%
Mecanismos de consulta e diálogo entre colaboradores e dirigentes	1	2%	7	14%	8	16%	27	53%	8	16%
Satisfação com as Condições de Trabalho										
Ambiente de trabalho	0	0%	1	2%	4	8%	21	41%	25	49%
Horário de trabalho	1	2%	0	0%	3	6%	21	41%	26	51%
Métodos de controlo de pontualidade e assiduidade (incluindo férias)	4	8%	1	2%	4	8%	19	37%	23	45%
Modo como a DGS lida com os conflitos, queixas ou outros problemas	6	12%	6	12%	9	18%	26	51%	4	8%
Igualdade de tratamento na DGS	1	2%	5	10%	13	25%	22	43%	10	20%
Possibilidade de conciliar a atividade laboral com a vida familiar e pessoal	1	2%	4	8%	8	16%	25	49%	13	25%
Possibilidade de conciliar a atividade laboral com eventuais limitações de saúde	10	20%	2	4%	4	8%	25	49%	10	20%
Satisfação com as Condições de Higiene, Segurança, Equipamentos e Serviços										
Condições de higiene	1	2%	1	2%	4	8%	32	63%	13	25%
Condições de segurança	1	2%	0	0%	4	8%	28	55%	18	35%
Condições físicas (condições térmicas, acústicas, espaço, ergonomia,...)	1	2%	9	18%	17	33%	20	39%	4	8%
Equipamentos informáticos disponíveis (hardware)	1	2%	3	6%	18	35%	24	47%	5	10%
Programas informáticos disponíveis (Software)	1	2%	2	4%	11	22%	30	59%	7	14%
Equipamentos de comunicação disponíveis	1	2%	4	8%	7	14%	31	61%	8	16%
Serviço de apoio informático	0	0%	2	4%	6	12%	22	43%	21	41%
Serviço de apoio a deslocações no país e no estrangeiro	14	27%	3	6%	5	10%	23	45%	6	12%
Serviço de medicina no trabalho (saúde ocupacional)	10	20%	4	8%	4	8%	21	41%	12	24%
Serviço de refeitório e bar	5	10%	1	2%	3	6%	25	49%	17	33%
Níveis de Motivação										
Aprender novos métodos de trabalho	0	0%	2	4%	5	10%	18	35%	26	51%
Desenvolver trabalho em equipa	0	0%	3	6%	4	8%	13	25%	31	61%
Executar a atividade laboral diária (rotina do dia-a-dia)	0	0%	2	4%	5	10%	25	49%	19	37%
Participar em ações de formação	1	2%	3	6%	4	8%	17	33%	26	51%
Participar em projetos de mudança na DGS	2	4%	3	6%	4	8%	18	35%	24	47%
Sugerir melhorias	3	6%	3	6%	2	4%	18	35%	25	49%

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 (96%; n=49) e imagem (82%; n=42) da DGS, o seu desempenho global (82%; n=42) e o seu relacionamento com os cidadãos e a sociedade (86%; n=44), o que revela manter-se a linha de orientação de anos anteriores.

Gráfico 13: Satisfação Global dos Colaboradores | 2023

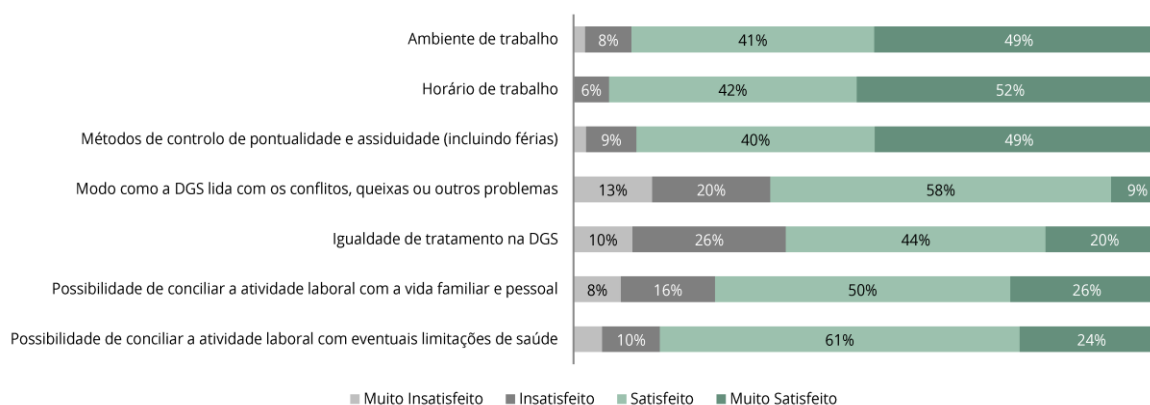


8.2. Satisfação com as Condições de Trabalho

Na satisfação dos colaboradores com as **condições de trabalho**, verifica-se que a grande maioria considera estar satisfeito ou muito satisfeito com o **ambiente de trabalho** (90%; n=46), com o **horário de trabalho** (94%; n=47), com os **métodos de controlo de pontualidade e assiduidade** (89%; n=45) e com a possibilidade de **conciliar a atividade laboral com a vida familiar e pessoal** (76%; n=38).

O modo como a DGS lida com os **conflitos, queixas ou outros problemas** e a **igualdade de tratamento na DGS** foram classificados com 67% (n=30) e 64% (n=32), respetivamente. Sendo, por isso, as duas áreas onde existe mais espaço para melhoria.

Gráfico 14: Satisfação com as Condições de Trabalho | 2023



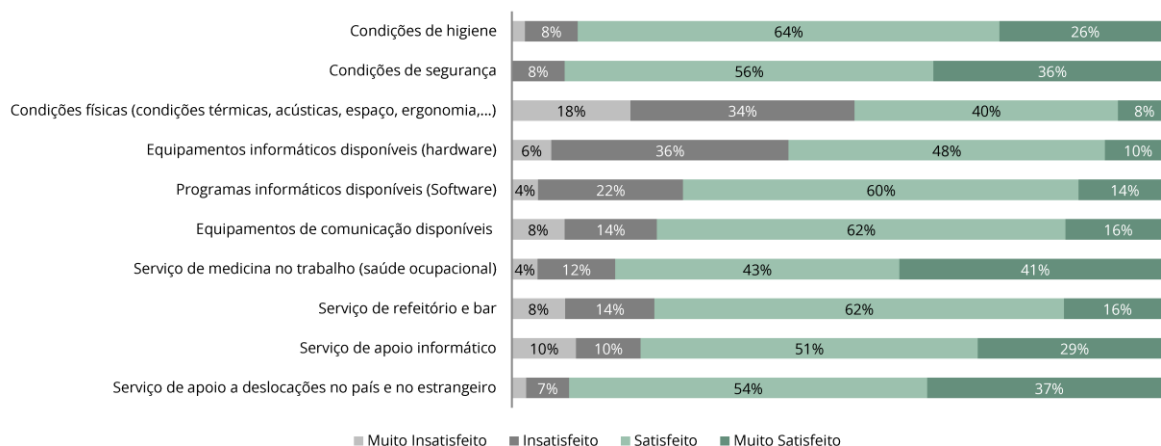
8.3. Satisfação com as Condições de Higiene, Segurança, Equipamentos e Serviços

Relativamente à satisfação com as **condições de higiene e segurança**, a quase totalidade dos inquiridos considera-se satisfeito ou muito satisfeito, com 90% (n=45) e 92% (n=46), respetivamente.

Igualmente positivos os resultados quanto à satisfação do **serviço de apoio informático** 84% (n=43) e **serviço de medicina no trabalho** (saúde ocupacional) 80% (n=33).

De referir que 91% (n=42) dos colaboradores consideram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o **serviço de refeitório e bar**.

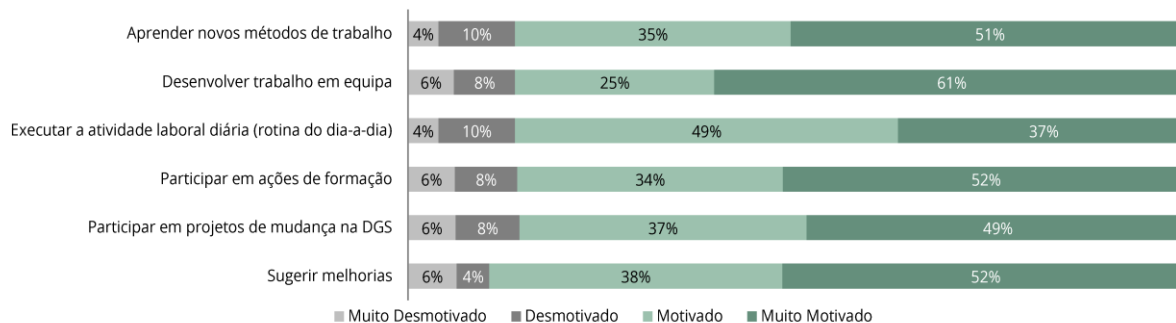
Gráfico 15: Satisfação com as Condições de Higiene, Segurança, Equipamentos e Serviços | 2023



8.4. Níveis de Motivação

Segundo os inquiridos, e de um modo geral, os níveis de motivação dos colaboradores são elevados. De destacar os resultados em relação à **sugestão de melhorias** (90%; n=43), **aprendizagem de novos métodos de trabalho** (86%; n=44) e **desenvolver trabalho em equipa** (86%; n=44).

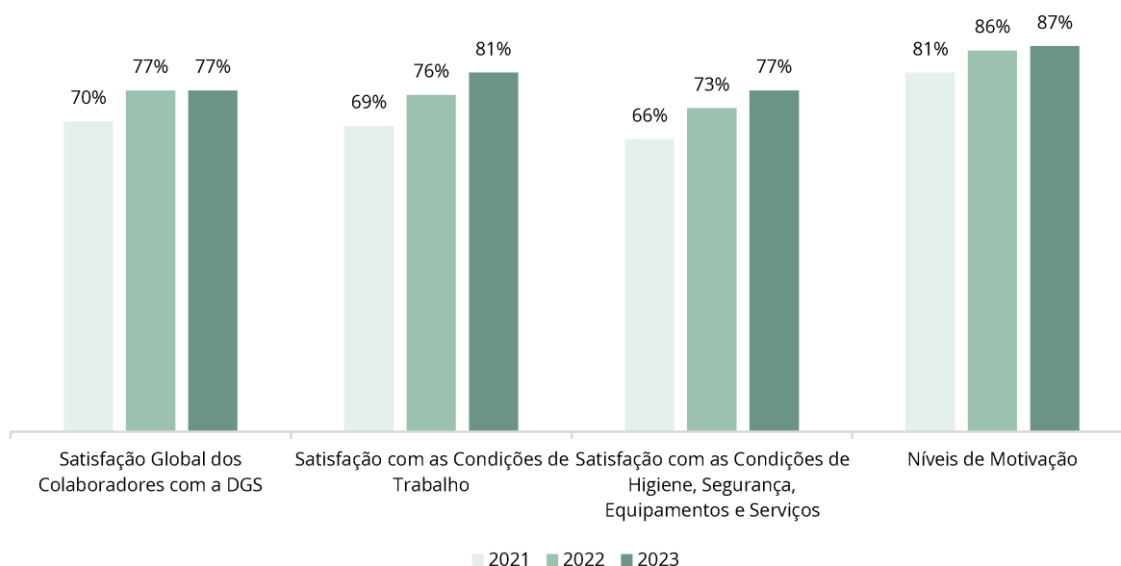
Gráfico 16: Níveis de Motivação | 2023



Comparativamente com anos anteriores, o grau médio de satisfação dos colaboradores internos, aumentou em quase todos os parâmetros.

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

Gráfico 17: Grau médio de satisfação dos colaboradores internos | 2021 – 2023



9. Comparação com o Desempenho de Serviços Semelhantes

Do conjunto de OOp e de indicadores definidos pela DGS para o ano de 2023, 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 50: Comparações com o Desempenho de Serviços Semelhantes | 2023

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-QUAR/DSPDPS	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas para Pessoas Idosas	94,4%	Orientações OMS	Recomenda a vacinação de grupos de risco
OOp2-PA/ UESP	Elaboração de relatório semanal sobre emergências em saúde pública	58	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 2023 foi o último ano do ciclo estratégico 2020-2023 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 **PNS 2030**;
- **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 e da Atividade Física. 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;
- 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 HOMOGÉNEAS

A Direção-Geral da Saúde não tem Unidades Homogéneas.

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 2023, de acordo com as diversas áreas de caracterização.

1. Caracterização dos Trabalhadores

1.1. Trabalhadores Segundo Modalidade de Vinculação

A DGS contava em 31 de dezembro de 2023, com um total de 110 trabalhadores.

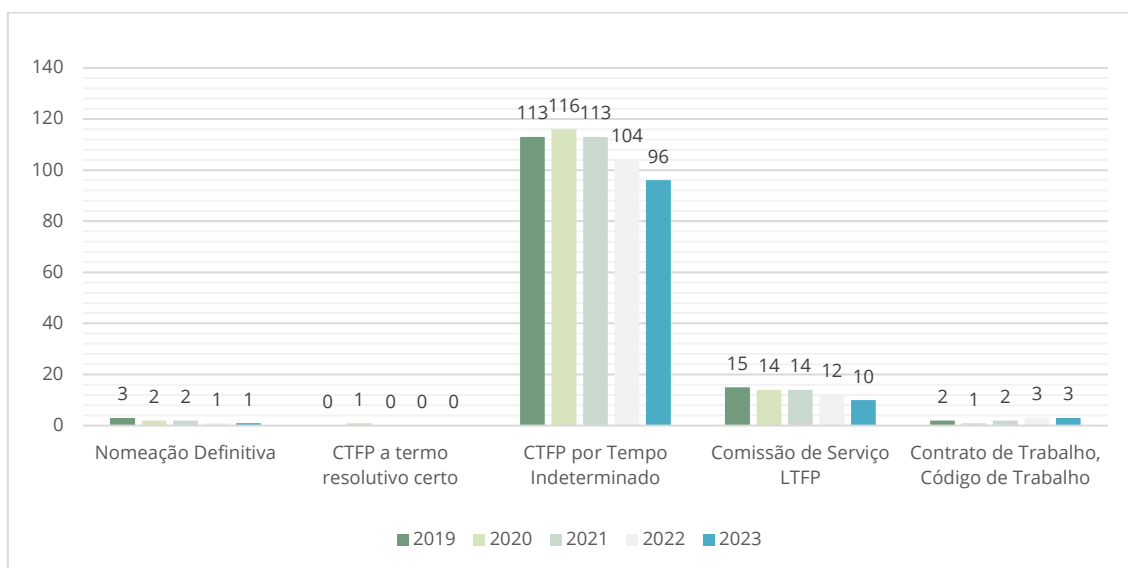
Tabela 51: Modalidades de Vinculação | 2023

Modalidades de Vínculo	CTFP por Tempo Indeterminado		CTFP a termo resolutivo certo		Comissão de Serviço LTFP		CT no âmbito do Código do Trabalho por tempo indeterminado		Nomeação Definitiva		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente - Direção Superior					1	1					2
Dirigente - Direção Intermédia					3	5					8
Técnico Superior	10	34					0	1			45
Técnico de Informática	0	1									1
Pessoal de Inspeção									1	0	1
Assistente Técnico	2	20									22
Assistente Operacional	4	6									10
Médico	3	4									7
Enfermeiro	1	8					1	1			11
Farmácia	0	1									1
Técnico Superior de Saúde	0	1									1
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	0									1
Total	21	75	0	0	4	6	1	2	1	0	110

A maioria dos trabalhadores está vinculada por contrato de trabalho em funções públicas (96 colaboradores). Em comissão de serviço, no âmbito da Lei Geral de Trabalho em Funções Pública (LTFP), estão 10 trabalhadores, aos quais acrescem três (3) trabalhadores com contrato de trabalho no âmbito do Código do Trabalho, em regime de cedência de interesse público, e um (1) em nomeação

definitiva correspondente à Carreira de Inspeção, que não foi transformada em Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFP).

Gráfico 18: Modalidades de Vínculo | 2019 – 2023



Verifica-se uma **diminuição do número de colaboradores** em 2023, quando comparado com os últimos três anos, no que diz respeito à tipologia de contrato de trabalho em funções públicas.

1.2. Trabalhadores Segundo Carreira/Cargo

Tabela 52: Grupos de Pessoal/Carreira/Cargo | 2023

Grupos de Pessoal/Carreira/Cargo	2019	2020	2021	2022	2023
Dirigente - Direção Superior	3	3	3	2	2
Dirigente - Direção Intermédia	12	11	11	10	8
Técnico Superior	43	48	49	48	45
Técnico de Informática	2	3	3	1	1
Pessoal de Inspeção	3	2	2	1	1
Assistente Técnico	29	27	27	25	22
Assistente Operacional	11	10	8	10	10
Médico	14	14	11	10	7
Enfermeiro	12	12	14	11	11
Farmácia	0	0	0	0	1
Técnico Superior de Saúde	2	2	2	1	1
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	2	2	1	1	1
Total	133	134	131	120	110

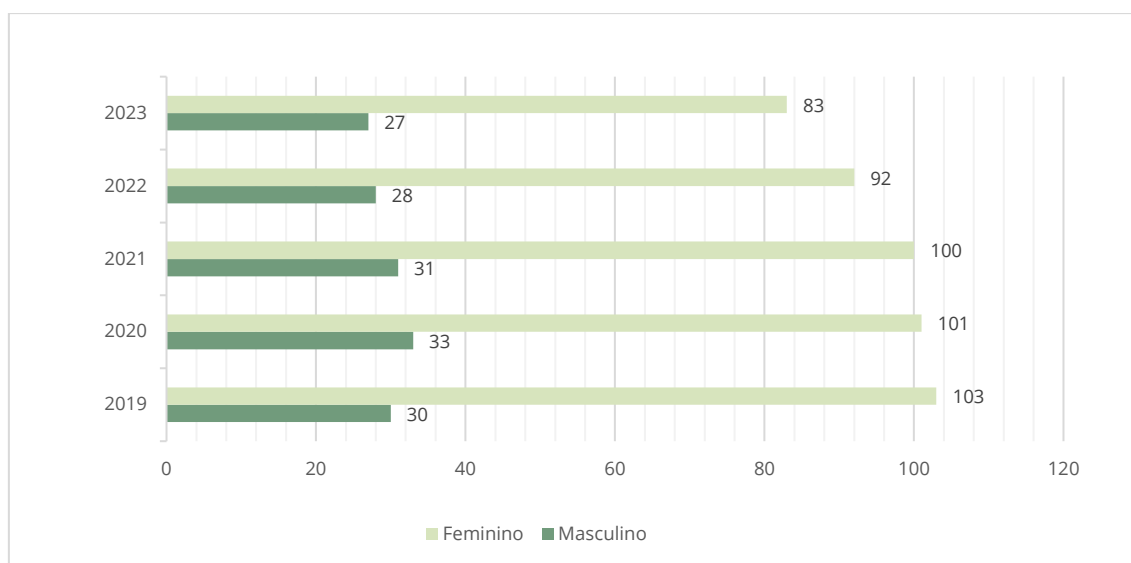
Os cargos de dirigentes, num total de 10, englobam 2 de direção superior e 8 de direção intermédia.

As carreiras mais representadas na DGS são a de técnico superior (45 carreira geral + 1 inspeção) e de assistente técnico (22 trabalhadores), que representam em conjunto 61,82% do total de trabalhadores. A carreira especial médica representa 6,36% do total de trabalhadores e a carreira especial de enfermagem 10%.

1.3. Trabalhadores Segundo o Sexo

Do total dos trabalhadores da DGS, 83 são do sexo feminino e 27 do sexo masculino. Os trabalhadores do sexo feminino representam 75,45% do total de trabalhadores da DGS, valor inferior ao verificado no ano anterior (76,67%). Os trabalhadores do sexo masculino representam 24,55%, valor superior ao verificado no ano anterior de 23,33%.

Gráfico 19: Trabalhadores Segundo o Sexo | 2019-2023



1.4. Trabalhadores por Escalão Etário

A 31/12/2023, as idades dos trabalhadores da DGS situavam-se entre os 31 e os 69 anos.

O escalão etário que regista o maior número de trabalhadores é entre os 60-64 anos (25), logo seguido do escalão etário entre 55-59 anos com 17 trabalhadores e do escalão entre 40-44 anos com 16 trabalhadores.

Na faixa etária entre os 30-34 anos, a DGS tem apenas seis trabalhadores dos quais quatro são do sexo feminino e dois do sexo masculino. No escalão entre os 65-69 anos, existem 10 trabalhadores dos quais, oito são do sexo feminino e dois do sexo masculino.

O leque etário, que se traduz na diferença de idades entre o trabalhador mais novo (31 anos) e o mais velho (69 anos) é de 38 anos.

O indicador Nível Etário Médio, situa-se nos 52 anos.

Tabela 53: Trabalhadores por Escalão Etário | 2023

Grupos de Pessoal/Carreira	25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70 ou mais		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente - Direção Superior					1	1															2
Dirigente - Direção Intermédia			1	0			1	0	0	4			0	1	1	0					8
Técnico Superior			1	4	3	4	2	6	0	2	1	6	2	7	1	5	0	1			45
Técnico de Informática																	0	1			1
Pessoal de Inspeção													1	0							1
Assistente Técnico					1	0	0	3	0	1	0	3	0	4	0	7	1	2			22
Assistente Operacional							1	0	2	1	0	2			1	3					10
Médico					1	0	0	1							1	0	1	3			7
Enfermeiro					1	0	0	1	0	1			0	1	1	5	0	1			11
Farmácia											0	1									1
Técnico Superior de Saúde													0	1							1
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica							1	0													1
Total	0	0	2	4	7	5	5	11	2	9	1	12	3	14	5	20	2	8	0	0	110

A taxa de envelhecimento, que tem como referência o somatório dos trabalhadores com idade igual ou superior a 55 anos sobre o total dos trabalhadores, é de 47,27%, denotando uma ligeira descida quando comparada com o ano anterior.

Verifica-se que 59,09% dos trabalhadores da DGS têm mais de 50 anos e menos de 69 anos.

1.5. Trabalhadores por Antiguidade

Tabela 54: Trabalhadores por Antiguidade | 2023

Grupos de Pessoal/Carreira	até 5 Anos		05-09		10-14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-39		40 ou mais		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Dirigente - Direção Superior			1	0	0	1														2
Dirigente - Direção Intermédia			0	1	0	1	1	0	0	2	1	2								8
Técnico Superior	3	3	2	12	1	5	0	2	1	2	1	2	2	4	0	3	0	2		45
Técnico de Informática									1	0							0	1		1
Pessoal de Inspeção									1	0										1
Assistente Técnico	1	3			0	3	0	1			0	1	1	4	0	2	0	6		22
Assistente Operacional									2	0	1	1	0	2	0	1	1	2		10
Médico	0	1			1	0							0	1			2	2		7
Enfermeiro					1	1			0	1	0	2	0	1	1	2	0	2		11
Farmácia							0	1												1
Técnico Superior de Saúde													0	1						1
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica							1	0												1
Total	4	7	3	13	3	11	2	4	4	5	3	8	3	13	1	8	3	15		110

O nível de antiguidade mais representativo da maioria dos trabalhadores, está compreendido no intervalo 40 ou mais anos (18 trabalhadores), logo seguido dos intervalos 05-09 anos e 30-34 anos, ambos com 16 trabalhadores, o que representa, cada um dos intervalos, 14,55% do universo total dos trabalhadores.

Com menos de 20 de serviço em funções públicas prestaram serviço na DGS, em 2023, 47 trabalhadores e representaram 42,73% dos recursos humanos disponíveis no ano em análise.

O número de trabalhadores com mais de 30 anos de serviço em funções públicas é de 43 e representam 39,09% do universo de trabalhadores da DGS.

A Direção-Geral da Saúde tem 11 trabalhadores com uma antiguidade na Administração Pública até 5 anos (10,00%).

O nível médio de antiguidade, que se traduz no somatório das antiguidades, dividida pelo total de efetivos, é de 23 anos.

1.6. Trabalhadores por Nível de Habilitações

Tabela 55: Trabalhadores por Nível de Habilitações | 2023

Grupos de Pessoal/Carreira	Menos de 4 anos de escolaridade		4 anos de escolaridade		6 anos de escolaridade		9.º ano ou equivalente		11.º ano		12.º ano ou equivalente		Bacharelato		Licenciatura		Mestrado		Doutoramento		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigente - Direção Superior													0	1					1	0	2
Dirigente - Direção Intermédia													2	4					1	1	8
Técnico Superior													4	24	4	10			2	1	45
Técnico de Informática							0	1													1
Pessoal de Inspeção													1	0							1
Assistente Técnico							0	4	1	3	1	11			0	2					22
Assistente Operacional	1	0	0	1	0	5	1	0	1	0	1	0									10
Médico													2	2	1	1			0	1	7
Enfermeiro													1	7	0	2			1	0	11
Farmácia													0	1							1
Técnico Superior de Saúde													0	1							1
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica													0	1							1
Total	1	0	0	1	0	5	1	5	2	3	2	11	0	0	10	43	5	13	5	3	110

Do total do universo da DGS, 71,82% dos trabalhadores possuem formação superior.

A **licenciatura** é o grau académico com maior peso na DGS, com 53 dos trabalhadores, representando 48,18% do universo deste Organismo.

A percentagem dos trabalhadores com o grau académico de **mestrado e doutoramento** (26 trabalhadores) é de 23,64%.

De seguida, a habilitação mais representada é o **12.º ano de escolaridade**, que é detida por 11,82% do total dos trabalhadores. Os trabalhadores com o **11.º ano de escolaridade** representam 4,55% e com o **9.º ano de escolaridade** representam 5,45%, do total de trabalhadores.

Com **6 anos de escolaridade** existem cinco trabalhadores o que representa 4,55% do universo da DGS, com **4 anos de escolaridade** e **menos de 4 anos de escolaridade** existe um trabalhador (assistente operacional) que representam 1,67%, cada, do universo dos trabalhadores.

As carreiras com maior representatividade de formação superior são as de Técnico Superior com 41,80% e de Especial de Enfermagem com 10,00%.

1.7. Trabalhadores Portadores de Deficiência

No final do ano de 2023, contabilizavam-se cinco trabalhadores portadores de deficiência, do sexo feminino. Estes trabalhadores representam 4,5% dos efetivos.

1.8. Entrada e Saída de Trabalhadores

1.8.1. Trabalhadores Admitidos e Regressados

No ano de 2023, foram admitidos e/ou integrados, 17 trabalhadores, nas modalidades:

- Sete (7) trabalhadores por Mobilidade;
- Sete (7) trabalhadores por Procedimento Concursal;
- Dois (2) trabalhadores por Comissão de Serviço no âmbito da LGTFP;
- Um (1) trabalhador por Regresso de Período Experimental.

A **taxa de admissão** cifra-se em 15,45%, 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 ligeiramente inferior à verificada em idêntico período do ano anterior (15,83%).

1.8.2. Saída de Trabalhadores

Na DGS em 2023, saíram 20 trabalhadores, sendo o motivo variável segundo o grupo de pessoal:

- No pessoal “Dirigente Superior”, registou-se a saída de dois (2) trabalhadores, um (1) por reforma/aposentação e um (1) por outras situações;
- No pessoal “Dirigente Intermédio”, registou-se a saída de um (1) trabalhador por outras situações;
- No pessoal “Médico”, registou-se a saída de dois (2) trabalhadores, um (1) por reforma/aposentação e um (1) por morte;
- No pessoal “Técnico Superior”, registou-se a saída de sete (7) trabalhadores, cinco (5) por mobilidade, um (1) por reforma/aposentação e um (1) por outras situações;
- No pessoal “Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica”, registou-se a saída de um (1) trabalhador, por outras situações;
- No pessoal “Assistente Técnico”, registou-se a saída de sete (7) trabalhadores, dois (2) por reforma/aposentação, três (3) por mobilidade e dois (2) por outras situações.

A taxa de saídas cifra-se em 18,18% em 2023, taxa inferior ao verificado no ano transato (26,67%), 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.

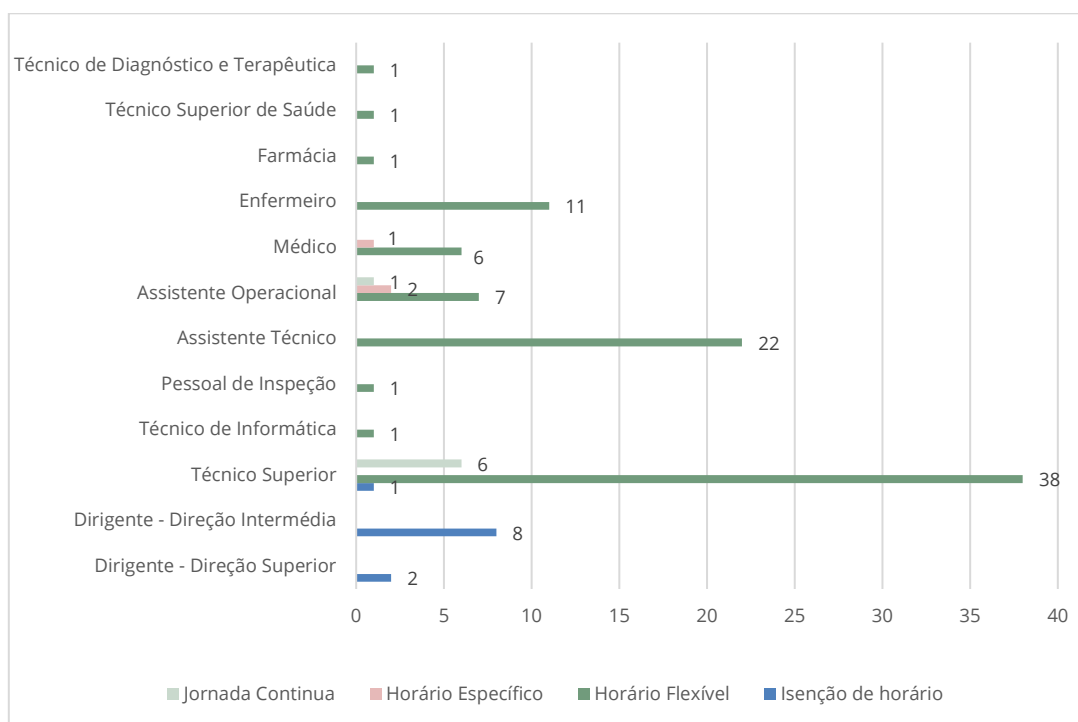
2. Modalidade de Horário de Trabalho e Assiduidade

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).

Tabela 56: Horário de Trabalho | 2023

Grupos de Pessoal/Carreira	Isenção de horário	Horário Flexível	Horário Específico	Jornada Contínua	Total
Dirigente - Direção Superior	2				2
Dirigente - Direção Intermédia	8				8
Técnico Superior	1	38		6	45
Técnico de Informática		1			1
Pessoal de Inspeção		1			1
Assistente Técnico		22			22
Assistente Operacional		7	2	1	10
Médico		6	1		7
Enfermeiro		11			11
Farmácia		1			1
Técnico Superior de Saúde		1			1
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica		1			1
Total	11	89	3	7	110

Gráfico 20: Horário de Trabalho | 2023



2.1. Período Normal de Trabalho

A maioria dos trabalhadores da DGS tem um período normal de trabalho de 35 horas semanais, com horário flexível (80,9%), sendo que na carreira:

- Especial médica - quatro (4) trabalhadores praticam um horário de 42 horas semanais, dois (2) praticam o horário de 40 horas e um (1) pratica outro tipo de horário (tempo parcial);
- Enfermagem - um (1) trabalhador pratica um horário de 40 horas semanais sendo que os restantes 10 praticam o horário flexível de 35 horas semanais.

2.2. Ausências

No ano de 2023, verifica-se que se registou um número total de ausências de 1.727 dias, traduzindo-se numa taxa de absentismo de 6,28%. Desse total, 1.531 dias de ausências pertenceram ao sexo feminino (88,65%) e 196 ao sexo masculino (11,35%).

Tabela 57: Ausências em número de dias | 2023

Grupos de Pessoal/Carreira	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	M	F
Dirigente - Direção Superior																									0	0
Dirigente - Direção Intermédia					0	162																			0	162
Técnico Superior	0	209	5	0	3	83	0	52				10	8					0	2	1	3			19	357	
Técnico de Informática					0	14																			0	14
Pessoal de Inspeção																									0	0
Assistente Técnico	0	3	0	15	0	66					0	9	0	6				0	6						0	105
Assistente Operacional					0	242												0	7						0	249
Médico			0	6	0	88					6	0	1	0				1	0			15	0	23	94	
Enfermeiro			0	5	151	522					3	0	0	1											154	528
Farmácia																									0	0
Técnico Superior de Saúde														0	2					0	4				0	6
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica											0	15								0	1				0	16
Total	0	212	5	26	154	1177	0	52	0	0	19	32	1	9	0	0	1	15	1	8	15	0	196	1531		

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; 11 – Casamento.

O motivo relativo ao maior número de ausências foi por “Doença”, contabilizando um total de 1.331 dias (dos quais 1.177 dias pertenceram ao sexo feminino), o que representa uma taxa de 77,1%. De seguida, “Por Proteção na Parentalidade”, contabilizando um total de 212 dias, correspondente a uma taxa de 12,3%. As faltas por “Por Acidente em Serviço ou Doença Profissional” foram de 52 dias (3,0%), por “Trabalhador Estudante” foram de 51 dias que corresponderam a uma taxa de 3,0% e por “Greve” foram 16 dias (0,9%).

Tabela 58: Motivo da ausência | 2023

Motivos	M	F	T	%
Proteção na Parentalidade	0	212	212	12,3
Falecimento de Familiar	5	26	31	1,8
Doença	154	1177	1331	77,1
Por Acidente em Serviço ou Doença Profissional	0	52	52	3,0
Assistência a Familiares	0	0	0	0,0
Trabalhador Estudante	19	32	51	3,0
Por Conta do Período de Férias	1	9	10	0,6
Com Perda de Vencimento	0	0	0	0,0
Greve	1	15	16	0,9
Outros	1	8	9	0,5
Casamento	15	0	15	0,9
Total	196	1531	1727	100

Em termos de carreira, os trabalhadores que contabilizaram o maior número de ausências com 682 dias foram os pertencentes à carreira de enfermagem, seguido da carreira técnico superior com 376 dias e da carreira de assistente operacional com 249 dias.

Trabalhadores em Greve

No ano de 2023 registaram-se 16 ausências ao serviço por motivo de greve.

3. Encargos com o Pessoal

3.1. Encargos com o Pessoal

As remunerações auferidas pelos trabalhadores da DGS situam-se entre os 614,12 € e os 5.953,31 €.

O sexo feminino auferiu uma remuneração superior ao sexo masculino, ou seja, a remuneração mínima para o sexo masculino foi de 614,12 € (corresponde à retribuição de um Médico em regime de tempo parcial, apenas 10 horas por semana) e para o sexo feminino de 817,22 €; e a remuneração máxima para o sexo masculino foi de 5.339,68 € e para o sexo feminino de 5.953,31 €.

Tabela 59: Encargos com o Pessoal por Rubrica | 2023

Descritivo de Encargos	Valor
Remuneração base	2 586 253,90
Suplementos remuneratórios	136 497,79
Prestações Sociais	144 610,70
Outros encargos com pessoal	491 155,53
Contribuição da Entidade Patronal	747 477,48
Total	4 105 995,40

Tabela 60: Encargos com o Pessoal por Categoria/Carreira | 2023

Grupos de Pessoal/Carreira	Remuneração Base	Suplementos Remuneratórios				Outros Encargos com Pessoal	Contribuição da Entidade Patronal	Total
		Trab. Extraor.*	Ajudas de Custo	Represent.	Outros Suplementos Remuneratórios			
Dirigente	391 758,87 €	- €	5 056,76 €	37 805,59 €	1 800,00 €	76 531,07 €	120 717,85 €	633 670,14 €
Técnico Superior + Carreira de Inspeção	1 038 600,61 €	25 717,64 €	7 732,24 €	- €	- €	216 525,80 €	280 234,09 €	1 568 810,38 €
Técnico de Informática	26 154,56 €	- €	- €	- €	- €	3 297,98 €	6 613,62 €	36 066,16 €
Assistente Técnico	315 381,02 €	12 114,59 €	- €	- €	- €	63 852,60 €	80 856,81 €	472 205,02 €
Assistente Operacional	110 497,95 €	14 347,19 €	4 231,28 €	- €	1 469,14 €	19 628,20 €	34 957,08 €	185 130,84 €
Médico	313 537,93 €	12 718,74 €	2 441,78 €	- €	- €	200 482,84 €	111 368,11 €	640 549,40 €
Enfermeiro	331 501,63 €	- €	3 247,72 €	- €	7 627,50 €	49 999,62 €	93 999,23 €	486 375,70 €
Farmácia	9 928,44 €	- €	- €	- €	- €	564,00 €	8 775,85 €	19 268,29 €
Técnico Superior de Saúde	33 936,76 €	- €	187,62 €	- €	- €	3 976,52 €	8 661,48 €	46 762,38 €
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	14 956,13 €	- €	- €	- €	- €	907,60 €	1 293,36 €	17 157,09 €
Total	2 586 253,90 €	64 898,16 €	22 897,40 €	37 805,59 €	10 896,64 €	635 766,23 €	747 477,48 €	4 105 995,40 €

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

3.2. Suplementos Remuneratórios

Incluem-se nos suplementos remuneratórios o trabalho extraordinário (incluindo em dias de descanso semanal, complementar e feriados), ajudas de custo, representação, coordenação de equipas e outros, num total de 136.497,79 €.

Tabela 61: Suplementos Remuneratórios | 2023

Descritivo de Suplementos	Valor
Trabalho extraordinário	64 898,16 €
Ajudas de custo	22 897,40 €
Representação	37 805,59 €
Outros suplementos remuneratórios	10 896,64 €
Total	136 497,79 €

3.3. Encargos com Prestações Sociais

Em 2023 foram pagos encargos com prestações sociais que ascenderam a 144.610,70 €.

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 2023, foi de 5,59% valor superior ao verificado em 2022.

4. Formação de Pessoal

No ano 2023, manteve-se a participação dos trabalhadores em ações de formação, atingindo-se uma participação de cerca de 60,00% do total dos efetivos.

Relativamente à taxa de investimento, que consiste no total de despesas em formação, a dividir pelo total de encargos com o pessoal, foi de 0,00%.

5. Medicina do Trabalho

No ano 2023, a DGS continuou a assegurar que os seus trabalhadores fossem seguidos pela medicina do trabalho, tanto na proteção da sua saúde e prevenção de doenças, como na promoção da saúde ocupacional, proporcionado dessa forma um ambiente de trabalho seguro.

6. Indicadores de Recursos Humanos

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

Tabela 62: Indicadores de Recursos Humanos | 2019 - 2023

		2019	2020	2021	2022	2023
Balço Social						
Média de Idade	Somatório de idades x 100					
	Total de efetivos	52 Anos	52 Anos	52 Anos	53 Anos	52 Anos
Nível Médio de Antiguidade	Somatório das antiguidades x 100					
	Total de efetivos	27 Anos	26 Anos	24 Anos	22 Anos	23 Anos
Taxa de Feminização	Taxa de efetivos femininos x 100					
	Total de efetivos	77,44%	75,37%	76,34%	76,67%	75,45%
Taxa de Masculinização	Taxa de efetivos masculinos x 100					
	Total de efetivos	22,56%	24,63%	23,66%	23,33%	24,55%
Taxa de Tecnicidade	Total Pessoal Técnico Superior x 100					
	Total de efetivos	32,33%	35,82%	37,40%	40,83%	41,80%
Taxa de Envelhecimento	Somatório dos efetivos de =>55 x 100					
	Total de efetivos	52,63%	48,51%	46,56%	51,67%	47,27%
Taxa de Admissões	Total de admissões x 100					
	Total de efetivos	13,53%	17,91%	16,03%	15,83%	15,45%
Taxa de Saídas	Total de saídas x 100					
	Total de efetivos	16,54%	17,16%	16,79%	26,67%	18,18%
Taxa Real de Crescimento de Recursos Humanos	Total de efetivos em 31-12-2023 - Total de efetivos em 31-12-2022 x 100					
	Total de efetivos no 31-12-2022	0,74%	0,75%	-2,29%	-8,40%	-8,33%
Taxa Habilitação Superior	Total Bac+Lic.+ Mestrado+Doutoramento x 100					
	Total de efetivos	72,18%	72,39%	73,28%	71,67%	71,82%

Taxa de Absentismo	Total de ausências (s/Férias) Dias úteis do ano x Total de efetivos	10,47%	5,93%	4,02%	5,93%	6,28%
Encargos						
Taxa de Encargos Sociais	Total encargos c/prestações sociais Total encargos c/ remuneração base	3,3%	4,12%	4,84%	4,70%	5,59%
Leque Salarial Ilíquido	Maior remuneração Menor remuneração	9,15	10,95	11,29	11,28	9,69
Formação						
Taxa Participação Formação	Total participantes na formação x 100 Total de efetivos	100,00%	2,98%	14,50%	92,50%	60,00%
Taxa de Investimento	Total despesa em formação x 100 Total encargos com pessoal	0,00%	0,027%	0,00%	0,00%	0,00%

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, e neste cumprimento, a DGS, em 2023, desenvolveu as campanhas de publicidade institucional que constam do quadro *infra*, tendo reportado à ERC o valor de 429.147,00 €.

Tabela 63: Publicidade Institucional da DGS | 2023

Nome Fornecedor	Campanha	1º T	2º T	3º T	4º T	Total Geral
Resumo Próprio, Comunicação Pessoal, LDA	Quando Ligar SNS 24 ou INEM	1 968,00 €	-	-	-	1 968,00 €
RTP - RÁDIO E TELEVISÃO DE PORTUGAL	Quando Ligar SNS 24 ou INEM	-	1 844,07 €	-	-	1 844,07 €
Nova Expressão - Planeamento de Media e Publicidade, S.A.	Campanha da Medicação Crónica	-	-	-	48 459,23 €	48 459,23 €
Nova Expressão - Planeamento de Media e Publicidade, S.A.	Campanha Ligue Antes, Salve Vidas	-	-	-	180 453,90 €	180 453,90 €
Nova Expressão - Planeamento de Media e Publicidade, S.A.	Campanha de Vacinação Gripe/COVID-19	-	-	-	200 233,87 €	200 233,87 €
TOTAIS		1 968,00 €	1 844,07 €	-	429 147,00 €	432 959,07 €

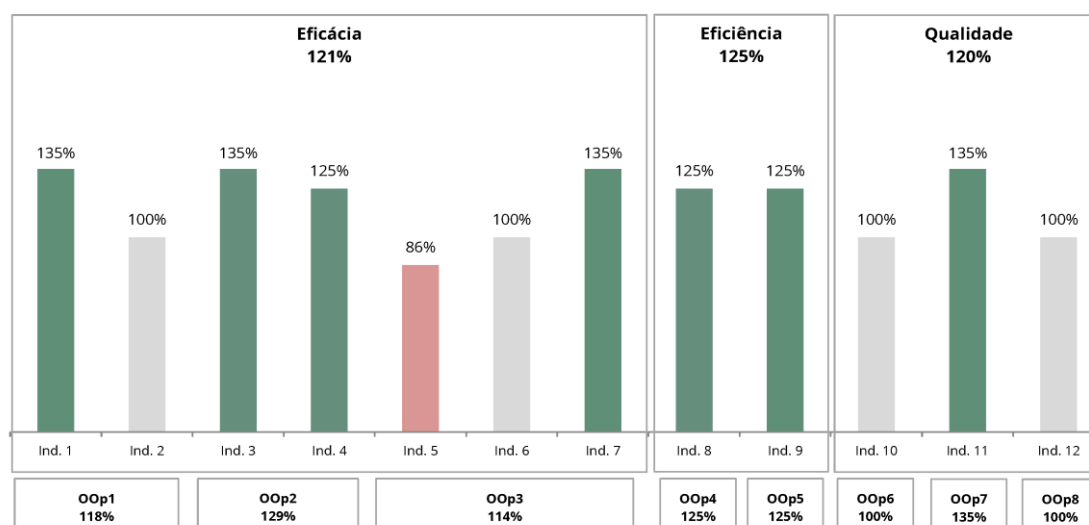
VI. AVAlIAÇÃO FINAL

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, **superado 6 objetivos operacionais e atingido 2**.

Destes objetivos, num total de oito, 1 atingiu um desempenho de excelente.

Por outro lado, dos 12 indicadores, 4 foram avaliados com um nível de excelência (33,3%), 3 foram avaliados a um nível de superado (25%), 4 foram atingidos (33,3%) e 1 foi não atingido (8,33).

Gráfico 21: Grau de Execução do QUAR da DGS | 2023



A execução global do orçamento da DGS foi de 39,0% com as despesas de funcionamento a atingirem 5.467.322,85€, correspondendo a uma taxa de execução de 70,9% do orçamento corrigido. Comparativamente com o ano anterior há uma diminuição das despesas com pessoal, representando 69,6% das despesas de funcionamento.

Sublinha-se que o motivo para a baixa execução global do orçamento da DGS deveu-se, em grande parte, ao facto de ter sido disponibilizada nos últimos dias do ano, uma verba para regularização o pagamento de vacinas contra a COVID-19, mas que não foi de todo possível concretizar, apesar de todos os esforços desenvolvidos.

Nestes termos a **avaliação global do desempenho da DGS em 2023 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, superando alguns.

No que respeita à realização do Plano de Atividades esta situou-se nos 108% relativamente à sua estrutura orgânica e de 85% relativamente às atividades do Plano Nacional de Saúde e dos Programas de Saúde Prioritários.

Os resultados obtidos em 2023 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.

No que respeita aos **Recursos Humanos** a DGS manteve medidas de apoio aos trabalhadores, designadamente, a simplificação do processo de decisão de atribuição do regime de teletrabalho, 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 de gestão da rede informática e de voz, equipamentos informáticos e suportes lógicos da DGS, bem como à prestação de apoio aos utilizadores na operação dos equipamentos e sistemas aplicativos instalados e na resolução de problemas (*helpdesk*).

Quanto aos resultados obtidos em 2023, ao nível da **qualidade, eficácia e eficiência**, com impacto positivo no Sistema de Saúde foram produzidos **documentos técnicos** e implementados **procedimentos** dos quais se destacam:

- Normas e orientações;
- Estratégias, planos e propostas de políticas de saúde nas áreas das doenças complexas, da segurança do doente e da prestação de cuidados de saúde transfronteiriços.

Para além disso, foi garantida a **produção e divulgação de estatísticas de saúde**, quer ao nível nacional através da articulação direta com o INE ou do Portal da Transparência, quer ao nível internacional, incluindo a OMS e OCDE. Enquanto responsável pelo tratamento de dados dos sistemas de informação que gere, procedeu-se sempre que possível à **partilha de dados e gestão da informação** para fins de investigação ou monitorização, quer de forma interna na DGS, quer de forma externa com investigadores.

No âmbito da **competência técnico-normativa**, a DGS assume um papel preponderante na articulação e implementação de estratégias que garantam uma prestação de cuidados de saúde de excelência, através da elaboração de documentos técnico-normativos que estabelecem diretrizes claras e baseadas na melhor evidência disponível, durante o ano 2023, promoveu a coordenação executiva e publicação de mais de 18 normas e orientações.

No que respeita à **Certificação**, em 2023, contabilizaram-se um total de **107 unidades de saúde certificadas**, seguindo o Modelo de Certificação do Ministério da Saúde, considerando o acréscimo de **121 novas candidaturas** de unidades em processo de certificação, tendo sido o ano de 2023, o ano recorde, com um valor que ultrapassou as 100 novas candidaturas.

No âmbito da **Segurança do Doente** deu-se continuidade à implementação das ações previstas no Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2023 (Despacho n.º 9390/2021, de 24 de setembro), nomeadamente pelas 95 Comissões para a Qualidade e Segurança (CQS) - 49 a nível hospitalar e 46 ao nível dos cuidados de saúde primários (CSP).

No âmbito do **Programa Nacional de Vacinação** salienta-se a elaboração e publicação de vários documentos técnico-normativos, dos quais se destacam a Norma n.º 006/2016 de 29/06/2016 - Estratégia de vacinação contra a tuberculose com a vacina BCG e a Orientação Conjunta n.º 001/2023 de 29/09/2023 - Orientação Conjunta interinstitucional relativa à Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe e contra a COVID-19.

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.

Na **Promoção da Literacia em Saúde** sobre Estilos de Vida Saudável, salienta-se a publicação do Plano Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento 2023-2030, bem como um número muito significativo de ações, em articulação estreita com a Divisão de Comunicação e Relações Públicas.

Em relação à **Saúde Ambiental**, destaca-se a colaboração no Relatório da ERSAR referente ao setor da água e resíduos - Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, e a participação no Grupo de Trabalho para a transposição da nova Diretiva UE/2184, de 20 de dezembro, referente a Qualidade da Água de Consumo Humano.

No que respeita às **Alterações Climáticas e Saúde**, procedeu-se à monitorização da Estratégia Nacional de Adaptação às Alterações Climáticas – Setor, acompanhamento das ações de âmbito nacional.

No âmbito da **Saúde Ocupacional**, foram produzidos e publicados múltiplos documentos técnicos dos quais se destaca, o documento de consenso de peritos no âmbito do Estudo SO*ARPSICO – “Avaliação do risco psicossocial em contexto laboral pelos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho/Saúde Ocupacional”.

No que respeita **Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil**, foi mantida a atividade de monitorização dos programas estruturantes de vigilância de saúde infantil e juvenil, da gravidez de baixo risco e das principais áreas que lhe são adstritas nomeadamente a intervenção precoce na infância; o diagnóstico pré-natal; planeamento familiar/contraceção; a interrupção da gravidez; o diagnóstico pré-natal; a procriação medicamente assistida; a mutilação genital feminina; a mortalidade materna; a mortalidade infantil e seus componentes; a estratégia de saúde para as pessoas lésbicas, gays, bissexuais, trans e intersexo; os direitos da criança e em saúde sexual e reprodutiva.

Na **Divisão de Literacia, Saúde e Bem-estar (DLSBE)** destacam-se como principal resultado a elaboração e publicação do Plano Nacional de Literacia em Saúde e Ciências do Comportamento 2023-2030.

Relativamente ao **Programa Nacional de Saúde Oral**, em 2023, é de destacar a emissão de 635.260 cheques dentista, dos quais 431.917 foram utilizados.

Em relação ao **Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida**, foram realizadas 1721 campanhas de literacia e ações de sensibilização (resultado parcial) e 614 materiais de literacia dirigido a utentes, profissionais de saúde e parceiros da comunidade e produzidos 9 documentos técnico-normativos.

No que diz respeito ao **Centro de Emergências em Saúde Pública (CESP)**, destaca-se a publicação do relatório da revisão da OMS, *Universal Health and Preparedness Review (UHPR)*, a participação nas reuniões dos grupos de trabalho da revisão do Regulamento Sanitário Internacional e a elaboração do tratado pandémico e discussão dos certificados digitais internacionais.

Na área da **Comunicação**, verificou-se um período de atividade comunicacional intensa, em várias áreas: eventos, redes sociais, notícias, design gráfico e assessoria de imprensa, incluindo várias campanhas de comunicação relacionadas com os Programas Prioritários da Direção-Geral da Saúde (DGS) e grandes temas da Saúde Pública. Foram realizados **eventos e campanhas**, multicanal, que abrangeram a prevenção de doenças como a diabetes, hepatites, VIH, doenças oncológicas, tuberculose e alimentações saudáveis.

No domínio do **Plano Nacional de Saúde**, o ano de 2023 foi pautado pela preparação da divulgação e implementação do PNS 2030, enquanto se aguardava a sua aprovação e publicação da versão final aprovada.

Em 2023 os **Programas Prioritários** 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 análise das notificações sobre ingredientes dos produtos do tabaco e dos cigarros eletrónicos na porta eletrónica EU-CEG; a elaboração do relatório bienal da Convenção Quadro para o Controlo do Tabaco da OMS 2023; e o apoio técnico no âmbito do processo de transposição da Diretiva Delegada (UE) 2022/2100 da Comissão, de 29 de junho de 2022, e de revisão da lei do tabaco.
- No âmbito da área da **promoção da alimentação saudável**, durante o ano de 2023, do conjunto de atividades desenvolvidas pelo PNPAS, é de destacar: a publicação das linhas de orientação estratégica do PNPAS 2022-2030, que foram desenvolvidas no contexto do novo Plano Nacional de Saúde 2030 e se enquadram num dos marcos do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), no âmbito da Reforma dos Cuidados de Saúde Primários; a melhoria da prestação de cuidados de saúde para responder às diferentes formas de malnutrição, nomeadamente com a publicação do Despacho n.º 9984/2023, de 27 de setembro, que determina a implementação e reforço da identificação sistemática do risco nutricional em todos os níveis de cuidados do SNS; e a publicação dos resultados da exposição das crianças portuguesas ao marketing digital.
- Ao nível da área da **promoção da atividade física**, no ano de 2023, salienta-se: o facto dos avanços nas políticas de saúde implementadas ao nível da promoção da atividade física em Portugal terem sido reconhecidos a nível internacional; a retoma das atividades do programa Diabetes em Movimento; as várias atividades de capacitação profissional no âmbito da promoção da atividade física; e a abertura do concurso público para a realização do novo “Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física”, promovido em parceria com o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável.
- No que concerne à área da **diabetes**, esta está associada a complicações agudas e crónicas, pelo que o investimento na promoção da prevenção, diagnóstico precoce e no tratamento de qualidade é um dos desafios do PND, neste sentido, durante 2022, foram desenvolvidas atividades no âmbito da Monitorização e vigilância epidemiológica, das quais se salientam: a elaboração de relatório de monitorização de indicadores de saúde na área da Diabetes: Desafios e Estratégias 2023; e a elaboração de documento de monitorização do rastreio da retinopatia diabética.
- Destaca-se da atividade da área das **doenças cérebro-cardiovasculares**, o 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.
- Quanto às **doenças oncológicas**, a maioria das atividades propostas para 2023 foram cumpridas, destacando-se as seguintes: a elaboração do Relatório de Avaliação e Monitorização dos Rastreios Oncológicos de Base Populacional 2023; a elaboração e envio a instituições de saúde do inquérito sobre a Capacidade Instalada em Oncologia do SNS em 2022; e a participação no *Projeto European Cancer Information System* (CanScreen ECIS).
- Em relação às **Doenças Respiratórias**, em 2023, destaca-se as seguintes atividades: a elaboração do relatório anual do “Programa Nacional para as Doenças Respiratórias - Desafios e Estratégias 2023”; várias ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável; e, no âmbito do Projeto Innobics-SASHS, a realização um trabalho continuado dirigido a todos os utentes do ACES Lisboa Norte, acerca dos hábitos para uma boa higiene do sono.

- Na área das **hepatites virais**, o Programa deu continuidade ao apoio financeiro a 16 projetos de prevenção, rastreio, referência e de ligação aos cuidados de saúde. De destacar, também, as seguintes ações: a publicação do Relatório de Atividades Anual; a organização do Encontro Nacional "Eliminação da Hepatite C em Portugal - Os Microeliminadores", no dia 12 de maio de 2023; e a integração do PNHV no *Programme Committee* da 4.^a Cimeira Mundial das Hepatites, a realizar-se em Lisboa, entre 9 e 10 de abril de 2024.
- No que diz respeito à área das **Infeções Sexualmente Transmissíveis e Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana**, é de sublinhar: a distribuição, por intermédio do Programa Nacional de Distribuição de Materiais Preventivos e Informativos, de 6 987 135 preservativos externos (masculinos) e internos (femininos) e de 1 917 100 embalagens de gel lubrificante; a distribuição, através do Programa Troca de Seringas Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão, de 1 006 776 seringas entre pessoas que utilizam drogas por via injetável.
- Quanto à área das **infeções e resistência aos antimicrobianos**, salienta-se a continuidade de monitorização das IACS, RAM e CAM, através dos programas de vigilância epidemiológica (VE) implementados em rede europeia (HAI-Net Cirurgia, HAI-Net UCI; VE da infeção por *Clostridium difficile* (HAI-Net CDI) obedecendo todos a protocolos de consenso do *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC), aos quais se adicionou em rede nacional os Programas: VE UCIN (UCI de Neonatologia), VE das infeções de corrente sanguínea (VE-INCS) e a Estratégia Multimodal de Promoção das Precauções Básicas de Controlo de Infeção (EM PBCI – VE de processos) que inclui a monitorização da higiene das mãos, auditoria global às PBCI e utilização e gestão de luvas.
- No que diz respeito à área da **tuberculose**, é de realçar: a promoção da vigilância epidemiológica da tuberculose, a monitorização dos resultados e adequação de estratégias, a atualização e divulgação de documentos com orientações técnicas e a promoção da literacia dos profissionais de saúde e da população.

Por último de assinalar:

O reconhecimento da Senhora Diretora-Geral da Saúde (em exercício à data), Dra. Graça Freitas, e do Chefe de Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar, Prof. Miguel Telo de Arriaga, que foram condecorados pelo Ministro da Administração Interna, José Luís Carneiro, com a Medalha de Mérito de Proteção e Socorro, grau ouro e grau prata, cor branca, respetivamente. A condecoração ocorreu durante a sessão comemorativa do 16.º Aniversário da Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil (ANEPC), decorrida a 4 de abril de 2023, em Lisboa

VII. ANEXOS

Anexo 1 – Fichas de Atividades com Execução de 2023

Anexo 2 – QUAR 2023

Anexo 3 – Artigo 18.º da Lei do Orçamento de Estado de 2023

Anexo 4 – Lista de Normas e Orientações Clínicas e Organizacionais de 2023

Anexo 5 – Lista de Projetos de Apoio Financeiro em 2023

Anexo 6 – Quadros do Balanço Social de 2023

Anexo 7 – Tabelas de Informação Complementar

Anexo 1 - Ficha de Atividade com Execução de 2023 (da 1 à 25)

Ficha de Atividades 1 | DIREÇÃO

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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 - Elaborar e divulgar Normas (QUAR)	Qualidade	Ind. 1.1. N.º de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19 (QUAR)	Resultado	NA	NA	105	129	59	20	5	26	100%	dez/23	18	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Site DGS	1 2 3	-
NA	OE3	OOp2 - Reforçar a comunicação da DGS (QUAR)	Eficácia	Ind. 2.1. N.º de campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	2	6	NA	6		2	0	3	50%	dez/23	3	125%	Superou	130%	Superou	Site DGS	1 2 3	-
				Ind. 2.2. N.º ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	15	44	62	70		3	1	5	50%	dez/23	10	135%	Superou			Site DGS		-
Todos	Todos	OOp3 - Apoiar o Planeamento Estratégico da DGS	Eficácia	Ind 3.1. Elaboração dos instrumento de apoio ao ciclo de gestão da DGS (nº)	Realização	3	4	5	4	4	4	0	5	100%	dez/23	4	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Plataforma do SIADAP 1	NA	Plano Estratégico, Plano de Atividades e monitorização do ano n; Relatório de Atividades do ano n-1
Todos	Todos	OOp4 - Avaliação da prestação dos serviços da DGS (QUAR)	Qualidade	Ind 4.1. Grau médio de satisfação dos utilizadores externos (%) (QUAR)	Realização	78	74	76	81		76	2	79	100%	dez/23	81	135%	Superou	135%	Superou	Relatório de atividades	1 2 3	art.º 28.º da LOE 2021
d)	Todos	OOp5 - Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Qualidade	Ind 5.1. N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Resultado	NA	2	3	3	3	2	0	3	100%	dez/23	2	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades Site DGS	1 2 3	art.º 28.º da LOE 2021

TOTAL ANUAL 113%

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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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	OE4	OOp1 - Planeamento e Gestão SGQ	Qualidade	Ind. 1.1. N.º de auditorias realizadas	Resultado	2	2	3	2	59	4	2	7	100%	dez/23	4	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatórios de auditoria	1.3	-	
h)	OE1	OOp2 - Verificar os padrões de qualidade e de segurança no domínio do sangue, componentes sanguíneos, células, tecidos e órgãos de origem humana	Qualidade	Ind. 2.1. N.º de entidades com avaliação concluída	Resultado	122	90	35	65	58	65	10	76	50%	dez/23	60	100%	Atingiu	118%	Superou	Base de dados	1.3	Meta revista atendendo ao impacto da Pandemia; Comissão de peritos em elaboração; Nova candidatura a Plataforma de gestão e comunicação de processos	
				Ind. 2.2. N.º de atividades com avaliação concluída	Resultado	129	90	122	190	120	100	5	106	50%	dez/23	136	135%	Superou			Base de dados		Total de atividades com avaliação concluída/ Total de atividades previstas para avaliação no ano	
TOTAL ANUAL															109%									

ANEXO 1 | FICHAS DE ATIVIDADES | PLANO DE ATIVIDADES 2023 - Direção-Geral da Saúde

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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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	15	105	129	59	20	5	26	100%	dez/23	18	100%	Atingiu	100%	Atingiu	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)	OE4	OOp2 - Programa Nacional da Segurança do Doente (PNSD)	Qualidade	Ind. 2.1. Início do desenvolvimento da plataforma para a submissão de relatórios e apresentação de resultados das CQS, conforme definido pelo Novo Plano Nacional para a Segurança dos Doente (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	50	10	61	25%	dez/23	0	0%	Não atingiu	84%	Não atingiu	Relatório evolutivo apresentado pelos SPMS	1.3	Dependente da aceitação da meta pelos SPMS
				Ind. 2.2. Formação no âmbito da notificação de incidentes no âmbito da segurança do doente (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	7	25%	dez/23	10	100%	Atingiu			site da DGS		-
				Ind. 2.3. Relatório de Monitorização da implementação do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	7	25%	dez/23	12	100%	Atingiu			Relatório Anual		-
				Ind. 2.4. Aplicação da atualização questionário Modelo de Avaliação da Cultura de Segurança do Doente (V2.0) no âmbito do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	7	25%	dez/23	5	135%	Superou			Relatório de avaliação de Cultura de segurança		-
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	100	100	90	100	90	5	100	35%	dez/23	90	100%	Atingiu	111%	Superou	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. Dar continuidade aos desenvolvimentos da Plataforma SAGMD (%)	Resultado	NA	NA	NA	40	40	40	10	51	35%	dez/23	30	100%	Atingiu			Relatório de execução emitido pela SPMS		Dependente da aceitação da meta pelos SPMS
				Ind. 3.3. Emissão de relatório com caracterização dos pedidos de assistência médica no estrangeiro e de assistência médica a estrangeiros em Portugal (no mês)	Realização	1	0	1	5	1	12	0	11	30%	dez/23	5	135%	Superou			Informação para o relatório de acesso ao SNS e Relatório Anual de Assistência Médica no Estrangeiro		-

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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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							
2.3 a)	OE2 OE4	OOp4 - Promover a adequação e integração de cuidados	Qualidade	Ind. 4.1. Implementação da formação sobre a Tabela Nacional de Funcionalidade (no mês)	realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	2	7	10%	dez/23	10	100%	Atingiu	89%	Não atingiu	Site DGS	1.3 2.27	-				
				4.2. Implementação da Tabela Nacional de Funcionalidade com interoperabilidade nos sistemas de informação que suportam o SNS (%) implementação da formação sobre a Tabela Nacional de Funcionalidade	Resultado	NA	NA	NA	0	0	50	5	56	10%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório de execução emitido pela SPMS		-				
				Ind. 4.3. Atualização da plataforma que suporta a emissão do Cartão da Pessoa com doença rara	Resultado	NA	NA	NA	0	0	80	5	86	20%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório de execução emitido pela SPMS		Dependente da aceitação da meta pelos SPMS				
				Ind. 4.4. Emissão de relatório de caracterização do pedido de cartões de pessoa com Doença Rara (no mês)	Realização	NA	NA	NA	3	7	12	0	11	20%	dez/23	7	135%	Superou			Site da DGS e Informação para o relatório de acesso ao SNS e Relatório anual		-				
				Ind. 4.5. Atualização da nomenclatura Orpha- actividades Orphanet e projeto OD4RD	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	70	10	81	20%	dez/23	90	135%	Superou			Site Orphanet		-				
				Ind. 4.6. Acompanhamento de projetos Europeus relacionados com as Redes Europeias de Referência (JARDIN)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	80	20	100	20%	dez/23	100	125%	Superou			Relatório de execução		-				
TOTAL ANUAL																								96%			

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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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	100	100	99	95	100	100	0	100	100%	dez/23	100	125%	Superou	125%	Superou	Relatório Atividades	1.3	NA	
															TOTAL ANUAL		125%							

ANEXO 1 | FICHAS DE ATIVIDADES | PLANO DE ATIVIDADES 2023 - Direção-Geral da Saúde
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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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	98	97	97	97	95	0	96	50%	dez/23	97	135%	Superou	118%	Superou	Aplicação Vacinas; Site DGS	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.12; 3.1	-
				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	96	96	95	95	95	95	0	96	50%	dez/23	95	100%	Atingiu			Aplicação Vacinas; Site DGS		-
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	91	91	94	95	85	1	90	25%	dez/23	94,4	135%	Superou	80%	Não atingiu	Consulta às ARS	1.3; 1.4; 1.5; 1.6; 1.8; 1.9; 1.11	-
				Ind. 2.2. Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulos Verão (no mês) (QUAR)	Resultado	3	3	5	3	6	5	1	3	25%	dez/23	7	86%	Não atingiu			Site DGS		-
				Ind. 2.3. Publicação do Referencial Técnico - Época de Inverno (no mês) (QUAR)	Resultado	8	9	10	8	11	9	1	8	25%	dez/23	10	100%	Atingiu			Site DGS		-
				Ind. 2.4. Apresentação de proposta de Plano de Saúde Sazonal Anual - (no mês)	Realização	NA	NA	NA	8		10	1	8	25%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório Atividades Proposta enviada à Tutela/Direção		-
a) h)	OE1	OOp3 - Assegurar o apoio técnico e financeiro a projetos desenvolvidos por pessoas coletivas sem fins lucrativos	Qualidade	Ind. 3.1. Percentagem de projetos alvo de visitas de acompanhamento	Resultado	34	37,5	35,89	30	32,35	20	5	30	50%	dez/23	26,5	116%	Superou	119%	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. 3.2. 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	9	9	9	9	9,08	18	2	10	50%	dez/23	11	122%	Superou			Relatório Atividades		-

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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Classificação OOp			
				Ind. 4.1. Criação de módulo específico para a área das crianças e jovens em risco no E-Boletim de Saúde Infantil e Juvenil e Notícia de Nascimento Digital - proposta partilhada com o Programa de Saúde Infantil e Juvenil (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	5%	dez/23	0	0%	Não atingiu		Pré-proposta SPMS; ANÁLISE DE REQUISITOS spms; formulário em produção	Desp. n.º 6744/2016 de 23/05; Desp. n.º 31292/2008, de 5/12, n.º 6; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio, n.º 13 h); Desp. n.º 5656/2017, 28/06, n.º 5; RCM n.º 139/2019, de 19/08, n.º 4 b); n.º 9, Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; documento Orçamento DGS 2022 - proposta PNPVCV	
				Ind. 4.2. Criação de formulário para a área do Plano de Ação para a Violência no Setor da Saúde (PAPVSS) na nova Plataforma Notific@, disponível em ambiente SPMS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	5%	dez/23	0	0%	Não atingiu		Pré-proposta SPMS; Análise de Requisitos SPMS; formulário em produção	Cumprimento Resolução de Conselho de Ministros n.º 139/2019, de 19/08, n.º 4 a) e 5; n.º 9, Despacho n.º 9494/2019 de 21/10; Resolução de Conselho de Ministros n.º 1/2022 de 5/1, n.º 3 a) e b); documento Orçamento DGS 2022 - proposta PNPVCV	
				Ind. 4.3. N.º de documentos técnicos (produção pela coordenação nacional)	Realização	2	1	1	2	8	3	1	8	10%	dez/23	9	130%	Superou		Documentos remetidos à direção	Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12	
				Ind. 4.4. N.º de ações de literacia e sensibilização na área da prevenção da violência para profissionais de saúde e parceiros da comunidade (coordenações nacional, regionais e equipas)	Realização	NA	NA	NA	NA	596	1000	100	1452	10%	dez/23	1721	135%	Superou		Site e Redes Sociais DGS; Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida	Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12	

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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023				Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações					
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador								
b) c)	OE1 OE3 OE4	OOp4 - Melhorar a resposta no âmbito das igualdades de género, da violência em adultos e das crianças e jovens em risco	Qualidade	Ind. 4.5. N.º de materiais de literacia produzidos na área da prevenção da violência para profissionais de saúde e parceiros da comunidades (produção pela coordenações regionais, nacional e equipas)	Realização	NA	NA	NA	NA			150	50	211	10%	dez/23	614	135%	Superou	92%	Não atingiu	1.1; 1.4; 1.7; 1.9	Site e Redes Sociais DGS; Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida	Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12		
				Ind. 4.6. N.º de profissionais abrangidos/as nas ações de formação/capacitação sobre violência	Resultado	NA	NA	NA	6298					8000	500	16215	10%	dez/23	23665				135%	Superou	Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida	Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.7. N.º de ações de formação e capacitação na área da prevenção da violência	Realização	NA	NA	NA	346					200	50	475	10%	dez/23	1138				135%	Superou	Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida	Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.8. Proporção de utentes com Registo Clínico de Violência e sinalização para a Equipa de Prevenção da Violência em Adultos	Realização	NA	NA	NA	87					85	15	100	5%	dez/23	91				100%	Atingiu	Banda de dados mensal RCVA	Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10
				Ind. 4.9. Proporção de utentes com Registo Clínico de Violência e articulação com entidades externas realizadas	Realização	NA	NA	NA	44					50	10	81	5%	dez/23	50				100%	Atingiu	Banda de dados mensal RCVA	Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10
				Ind. 4.10. Publicação anual de Relatório de monitorização do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida, incluindo dados da Avaliação o Registo Clínico de Violência em Adultos e PAPVSS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0					11	1	4	5%	dez/23	0				0%	Não atingiu	Relatório Anual de Atividades do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida remetido à direção	Desp. n.º 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12
				Ind. 4.11. N.º de boas práticas organizacionais relacionadas com a prevenção da violência no setor da saúde divulgadas no site do Observatório para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde	Resultado	NA	NA	NA	0					10	2	13	5%	dez/23	0				0%	Não atingiu	Site DGS	Desp. n.º 9494/2019 de 21/10; RCM n.º 1/2022 de 5/12

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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Classificação OOp			
				Ind 4.12. Proporção de instituições de saúde com relatórios institucionais de avaliação de risco de violência no setor da saúde produzidos	Resultado	NA	NA	NA	NA	47	50	10	61	5%	dez/23	60	100%	Atingiu		Relatório Anual de Atividades PAPVSS	Desp. nº 9494/2019 de 21/10; RCM nº 1/2022 de 5/12 Resultado tem por base dados parciais	
				Ind. 4.13. Proporção de Instituições de saúde com códigos de ética ou de conduta com integração da área da violência no setor da saúde aprovados e divulgados	Resultado	NA	NA	NA	NA	70	75	5	81	5%	dez/23	70	100%	Atingiu		Relatório Anual de Atividades PAPVSS	Desp. nº 9494/2019 de 21/10; RCM nº 1/2022 de 5/12 Resultado tem por base dados parciais	
				Ind. 4.14. Transformação do microsite Crianças e Jovens em Risco em página da internet do PNPVCV no site da DGS, incluindo área específica Observatório para a Violência no Setor da Saúde - PAPVSS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	0	6	5%	dez/23	11	100%	Atingiu		Site DGS	Desp. nº 31292/2008, de 5/12; Desp. n.º 6378/2013, de 16 de maio; Desp. n.º 5656/2017, 28/06; Desp. nº 9494/2019 de 21/10; RCM nº 1/2022 de 5/12	
				Ind. 4.15. Desenvolvimento de APP (IOS e Android) associada ao Observatório para a Violência no Setor da Saúde - PAPVSS - dispositivo móvel e de proximidade de segurança em matéria de literacia, formação, notificação, deteção, avaliação de riscos e atuação em episódios de violência (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	5%	dez/23	0	0%	Não atingiu		Pré-proposta SPMS; Análise de Requisitos SPMS; formulário em produção	-	
a)	OE3 OE4	OOp5 - Desenvolver a Estratégia Nacional de Envelhecimento Ativo e Saudável	Qualidade	Ind. 5.1. Participação no desenvolvimento dos trabalhos no âmbito da proposta da Promoção do Envelhecimento ativo e saudável do MS (nº de reuniões)	Realização	NA	NA	NA	NA		1	0	2	50%	dez/23	4	135%	Superou	135%	Superou	Site DGS	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.11; 2.14; 3.1
				Ind. 5.2. Divulgação de produtos para a promoção da Literacia em Saúde dirigidos à população idosa (nº de produtos)	Realização	NA	NA	NA	NA		1	0	2	50%	dez/23	3	135%	Superou			Site DGS	-

TOTAL ANUAL 109%

ANEXO 1 | FICHAS DE ATIVIDADES | PLANO DE ATIVIDADES 2023 - Direção-Geral da Saúde
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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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. Relatório de avaliação da vigilância da gravidez de baixo risco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	10		12	0	10	25%	dez/23	7	135%	Superou	125%	Superou	Relatório Acesso Cuidados de Saúde	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.8; 1.11	Relativo ao ano 2022		
				Ind 1.2. Relatórios de análise da interrupção da gravidez em contexto nacional (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0		12	0	11	25%	dez/23	10	135%	Superou			Documento enviado à Direção		Relativo ao ano 2022		
				Ind 1.3. Proporção de grávidas com 1ª consulta de vigilância da gravidez, realizada no 1ºT em Cuidados de Saúde Primários (CSP)	Resultado	0,897	1	NA	90		86	3	90	25%	dez/23	91	131%	Superou			Relatório SIARS		-		
				Ind. 1.4. Relatório de atualização dos dados de registo da mutilação genital feminina (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	2	0	1	25%	dez/23	2	100%	Atingiu			Site DGS		Relatório relativo ao ano 2022		
a) d) e)	OE2	OOp2 - Promover a vigilância em saúde infantil	Qualidade	Ind 2.1. Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas	Resultado	81,6	81,7	86	90		85	5	91	25%	dez/23	85	100%	Atingiu	124%	Superou	RSE	1.1; 1.2; 1.4; 1.6; 1.11	-		
				Ind 2.2. Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade	Resultado	71	71,78	82	68		68	4	73	25%	dez/23	74	128%	Superou						Relatório SIARS	-
				Ind. 2.3. Taxa de adesão de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos	Resultado	39,5	54,5	56	69		56	5	69	25%	dez/23	74	135%	Superou						Relatório SIARS	-
				Ind. 2.4. Relatório de Saúde Infantil (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA		12	0	11	25%	dez/23	7	135%	Superou						Relatório Acesso Cuidados de Saúde	Relativo ao ano 2022
b) c)	OE3	OOp3 - Melhorar a resposta no âmbito das igualdades de género, da violência em adultos e das crianças e jovens em risco.	Qualidade	Ind.3 1. N.º de documentos técnicos produzidos no âmbito da Estratégia de Saúde para as pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo - LGBTI (meta 2)	Realização	NA	NA	NA	0		1	0	2	100%	dez/23	5	135%	Superou	135%	Superou	Documentos enviados à Direção	1.1; 1.2; 1.3; 1.8; 1.10	Pareceres Técnicos enviados à Direção solicitados por entidades externas		
TOTAL ANUAL															128%										

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	Avaliação Anual 2023										Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações						
						Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	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. N.º de campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	2	6	NA	6		2	0	3	25%	dez/23	3	125%	Superou	124%	Superou	Site DGS	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11; 3.1	-	
				Ind. 1.2. N.º ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	15	44	62	70		3	1	5	25%	dez/23	10	135%	Superou			Site DGS		Nova Formulação	
				Ind. 1.3. Divulgação pública do Framework for the Development of Health Literacy Promoting Projects (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	25%	dez/23	5	100%	Atingiu			Site DGS		-	
				Ind. 1.4. Desenvolvimento do Plano de Literacia em Saúde e Ciência do Comportamento (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	dez/23	6	135%	Superou			Site DGS		-	
b)	OE3	OOp2 - Promover a implementação do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes	Eficácia	Ind. 2.1. Divulgação de boas práticas no âmbito da prevenção de acidentes (nº)	Realização	NA	3	2	1	2	1	0	2	100%	dez/23	3	135%	Superou	135%	Superou	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. Reunião Anual do PENSE (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	dez/23	5	135%	Superou	135%	Superou	Site DGS	1.4; 1.5; 1.6; 1.7; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11;	-	
b)	OE1 OE2	OOp4 - Promover a melhoria da Saúde Oral	Eficácia	Ind. 4.1. Implementação do IV ENPDO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	dez/23	11	100%	Atingiu	75%	Não atingiu	SISO	Artigo 1155º da Lei nº 24-D/2022, de 30 de dezembro	-	
				Ind. 4.2. Avaliação técnica das necessidades para o acesso a tratamentos de reabilitação oral através de próteses dentária, conforme artigo 155º da Lei n.º 24-D/2022, de 30 de dezembro, Orçamento do Estado para 2023. (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	25%	dez/23	11	100%	Atingiu			Proposta de avaliação		-	
				Ind. 4.3. Proposta de aumento do valor do cheque dentista (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	10	25%	dez/23	12	100%	Atingiu			Envio de Proposta		-	
				Ind. 4.4. Proposta de constituição de grupo de governação do projeto de medicina dentária nos Cuidados de Saúde Primários (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	25%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Envio de Proposta		-	
TOTAL ANUAL																117%								

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	Avaliação Anual 2023										Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações					
						Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise				Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp	Classificação OOp
						Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização	Realização				Realização	Realização	Realização	Realização	Realização
d)	OE1	OOp1 - Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional (QUAR)	Eficiência	Ind. 1.1 Acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #130 do SIMPLEX 20-21 (n.º reuniões) (QUAR)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	2	0	3	50%	dez/23	3	125%	Superou	130%	Superou	Atas das reuniões	1.2; 1.4; 1.9; 1.11; 2.19	Enquadramento legal: Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro na sua atual redação
				Ind. 1.2 Proposta de documento relativo a indicadores em Saúde Ocupacional (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	dez/23	2	135%	Superou			Proposta de Documento enviado 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	20	18	16	18	16	18	2	15	100%	dez/23	17	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 à Qualidade do Ar Interior e Ar Ambiente	Qualidade	Ind. 3.1. Elaborar documento de atualização dos conteúdos sobre Qualidade do Ar Interior (QAI) para publicação na página da internet da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	dez/23	6	135%	Superou	128%	Superou	Documento elaborado	1.1; 1.10; 1.11 2.19	Decreto-Lei nº 101-D/2020, de 7 de dezembro, Portaria nº 138-G/2021, de 1 de julho, Despacho n.º 1618/2022, de 9 de fevereiro
				Ind. 3.2. Elaborar FAQ sobre QAI a disponibilizar para consulta na página da internet da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	dez/23	11	125%	Superou			Documento elaborado		Decreto-Lei nº 101-D/2020, de 7 de dezembro, Portaria nº 138-G/2021, de 1 de julho, Despacho n.º 1618/2022, de 9 de fevereiro
				Ind. 3.3. Elaborar documentos de atualização de conteúdos sobre Ar Ambiente e sobre Ozono para publicação na página da internet da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	40%	dez/23	11	125%	Superou			Documento elaborado		Decreto-Lei n.º 102/2010, de 23 de Setembro, Decreto-Lei n.º 47/2017 de 10 de maio

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						Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
						2018	2019	2020	2021	2022	Mês de Análise					Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador	Taxa de Realização OOp	Classificação OOp				
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 de produtos biocidas sujeitos a autorização de venda	Resultado	NA	NA	NA	NA	40	35	5	43	40%	dez/23	35	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. N.º de Pareceres técnicos no âmbito da PARC (2023 a 2027)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	40%	dez/23	3	100%	Atingiu					site PARC	Regulamento (UE) n.º 528/2012, de 22 de maio
				Ind. 4.3 Avaliação dossiers de substâncias na componente saúde e preparação discussão na ECHA		NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	20%	dez/23	1	100%	Atingiu					R4BP3 Site ECHA	Regulamento (UE) n.º 528/2012, de 22 de maio
a)	OE1	OOp5 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. 5.1. N.º de dias após o final de cada Trimestre para Submissão do Relatório de monitorização na Plataforma Eco.Ap	Realização	40	38	39	38	30	38	10	27	50%	dez/23	35	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatórios Trimestrais Portal Eco.AP	1.1; 1.9; 1.10 2.19	Despacho n.º 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	1,03	1	1	1	1	1	0	0,99	50%	dez/23	1	100%	Atingiu					Relatório de atividades	Consumo per capita do ano N/consumo per capita do ano N-1
TOTAL ANUAL																112%								

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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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. Elaboração de um relatório interno sobre Interrupções de Gravidez dirigido à DSPDPS	Realização	NA	NA	NA	NA	0	1	0	1	20%	dez/23	1	125%	Superou	112%	Superou	Relatório de atividades e respetivo relatório	1.5; 1.6 2	-
				Ind. 1.2. Proporção de semanas com partilha de informação/ relatório no âmbito da Saúde Sazonal/ Resposta Sazonal em saúde	Realização	NA	NA	NA	NA	100	90	10	80	25%	dez/23	100	100%	Atingiu			Relatório de atividades e respetivos relatórios ou emails		-
				Ind. 1.3. Proporção de colaboração nas principais publicações anuais internacionais da OCDE (Health Data e Health at a Glance) e da OMS (European Health for All Database)	Realização	NA	NA	NA	NA	100	84	16	100	15%	dez/23	75	100%	Atingiu			Relatório de atividades e emails de envio		Depende da resposta das estruturas centrais, uma vez que a DSIA não dispõe de todos os dados para incluir contributos nos respetivos relatórios
				Ind. 1.4. N.º de publicações em revistas científicas indexadas	Realização	NA	NA	NA	NA	2	4	1	6	10%	dez/23	9	135%	Superou			Relatório de atividades		Pode requerer financiamento
				1.5. Implementação da Fase 3 do Projeto PaRIS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	10	1	8	15%	dez/23	11	100%	Atingiu			Relatório de atividades		-
				Ind. 1.6. Proporção de participação nas reuniões do Conselho Superior de Estatística para as quais existe convocatória	Realização	NA	NA	NA	NA	100	75	25	100	15%	dez/23	100	125%	Superou			Relatório de atividades e comprovativos de participação		Depende de convocatórias
TOTAL ANUAL															112%								

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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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. Proporção da codificação da causa básica de morte nos óbitos ocorridos em 2022	Realização	NA	NA	NA	92	75	90	10	100	50%	dez/23	100	125%	Superou	63%	Não atingiu	Relatório de atividades	1.3; 1.7	Parte dos CO depende do contacto com médicos (aguarda desenvolvimento na plataforma) e relativamente à disponibilização dos relatórios de autópsia pelo INMLCF
				Ind. 1.2. Proporção de relatórios de monitorização da mortalidade em Portugal mensais realizados sobre o total de previstos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	80	10	91	15%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório de atividades e respetivos relatórios		-
				Ind. 1.3. Elaboração do Relatório de Mortalidade (causas de morte) de 2021 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	5	5	1	3	35%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório de atividades e respetivo relatório		-
a) b) c) g)	OE2 OE4	OOp2 - Implementar Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE)	Qualidade	Ind. 2.1. Proporção de casos de Doenças de Notificação Obrigatória (exceto infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19) notificados em 2022 validados pela DGS	Realização	NA	NA	NA	NA	100	95	5	100	50%	dez/23	100	125%	Superou	105%	Superou	Relatório de atividades e SINAVE	1.3 ; 1.5; 1.6	A validação de casos nacional depende das validações regionais e locais
				Ind. 2.2. Elaboração do Relatório de Vigilância das DNO 2015-2022 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	20%	dez/23	8	135%	Superou			Relatório de Atividades e relatório próprio		Depende de extração de dados, obtida pela SPMS
				Ind. 2.3. Avaliação do sistema de vigilância SINAVE em 1 doença (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório de Atividades e relatório próprio		Depende de extração de dados, obtida pela SPMS
				Ind. 2.4. Elaboração de uma nota conceptual do novo sistema de vigilância em Saúde Pública, que inclua preferencialmente os requisitos do sistema (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%	dez/23	10	100%	Atingiu			Nota conceptual elaborada		-
															TOTAL ANUAL		84%						

ANEXO 1 | FICHAS DE ATIVIDADES | PLANO DE ATIVIDADES 2023 - Direção-Geral da Saúde
Ficha de Atividades 11 | 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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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	30	60	265	50	40	10	75	60%	dez/23	20	67%	Não atingiu	80%	Não atingiu	Base de dados de registo de documentação	1.3; 1.10; 2	Dra Paula Vasconcelos, enquanto AGS da ARSLVT dá apoio à coordenação da UESP/CESP desde Janeiro de 2023
				Ind 1.2. Atualização da informação sobre Autoridades de Saúde no site da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	10	11	12	12	0	11	40%	dez/23	12	100%	Atingiu	Site DGS	Dra Paula Vasconcelos, enquanto AGS da ARSLVT dá apoio à coordenação da UESP/CESP desde Janeiro de 2023			
a) e) f) g)	OE6	OOp2 -Detetar e monitorizar emergências de Saúde Pública	Qualidade	Ind. 2.1. - Elaboração de relatório semanal sobre emergências em saúde pública	Realização	NA	NA	NA	NA	52	52	2	56	50%	dez/23	58	135%	Superou	127%	Superou	Disseminação da RONDA	1.3; 1.5; 1.10; 2	Dra Paula Vasconcelos, enquanto AGS da ARSLVT dá apoio à coordenação da UESP/CESP desde Janeiro de 2023
				Ind 2.2. Percentagem de resposta emitidas nas 48 horas subsequentes a solicitações internacionais no âmbito do RSI e dos regulamentos europeus	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	80	10	100	50%	dez/23	95	119%	Superou			Base de dados de registo de documentação		Dra Paula Vasconcelos, enquanto AGS da ARSLVT dá apoio à coordenação da UESP/CESP desde Janeiro de 2023
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 emergências em Saúde Pública	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	85	10	100	50%	dez/23	90	100%	Atingiu	117%	Superou	Retatório de Atividades	1.3; 1.5; 1.10; 2	Dra Paula Vasconcelos, enquanto AGS da ARSLVT dá apoio à coordenação da UESP/CESP desde Janeiro de 2023
				Ind 3.2. N° Participações em grupos de trabalho / eventos techno científicos nacionais e internacionais	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	2	9	50%	dez/23	10	133%	Superou			Retatório de participação		Dra Paula Vasconcelos, enquanto AGS da ARSLVT dá apoio à coordenação da UESP/CESP desde Janeiro de 2023

Ficha de Atividades 11 | 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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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) 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	4	0	0	24	52	2	52	40%	dez/23	49	98%	Não atingiu	117%	Superou	Relatório de reunião	1.3; 1.10; 2	Dra Paula Vasconcelos, enquanto AGS da ARSLVT dá apoio à coordenação da UESP/CESP desde Janeiro de 2023
				Ind 4.2. N.º de sessões formativas realizadas no âmbito de preparação e resposta a emergências de saúde pública	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	4	30%	dez/23	4	125%	Superou	117%	Superou	Relatório de sessão		Dra Paula Vasconcelos, enquanto AGS da ARSLVT dá apoio à coordenação da UESP/CESP desde Janeiro de 2023
				Ind 4.3. N.º de publicações científicas enquanto autor / co-autor no âmbito de preparação e resposta a emergências de saúde pública	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	30%	dez/23	3	135%	Superou	117%	Superou	Relatório de sessão		Dra Paula Vasconcelos, enquanto AGS da ARSLVT dá apoio à coordenação da UESP/CESP desde Janeiro de 2023
TOTAL ANUAL															110%								

Ficha de Atividades 12 | 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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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 externa da DGS (QUAR)	Eficácia	Ind. 1.1. N.º de visitas ao site da DGS	Realização	3 619 774	9 065 169	11 553 020	3 721 081	25 027 138	4 000 000	300 000	4 300 001	15%	dez/23	4156795	100%	Atingiu	99%	Não atingiu	Google Analytics Relatório Atividades	1 2 3	-
				Ind. 1.2. Redefinição da Agenda anual de divulgação de informação da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	9	11	12	0	11	10%	dez/23	12	100%	Atingiu			Documento enviado à Direção		-
				Ind. 1.3. N.º de post publicados nas redes sociais	Realização	1 060	650	2 765	3 390	2 678	2 000	100	2 200	15%	dez/23	2536	135%	Superou			Facebook twitter Instagram youtube Relatório		-
				Ind. 1.4. Revisão do Plano Estratégico de Comunicação. Criação das linhas de orientação para a implementação (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	6	6	0	5	15%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Documento enviado à Direção		-
				Ind. 1.5. Preparação concurso para site da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	15%	dez/23	10	100%	Atingiu			Documento a enviar à Direção		-
				Ind. 1.6. N.º de campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	2	6	NA	6	2	0	3	15%	dez/23	3	125%	Superou	Site DGS			-		
				Ind. 1.7. N.º ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão (QUAR)	Resultado	15	44	62	70	3	1	5	15%	dez/23	10	135%	Superou	Site DGS			-		
a) b) e) f) g) h)	Todos	OOp2 - Reforçar a estratégia de comunicação interna da DGS	Qualidade	Ind. 2.17. N.º ações de divulgação interna de endomarketing junto dos colaboradores da DGS	Resultado	NA	NA	NA	14	18	14	0	16	30%	dez/23	14	100%	Atingiu	108%	Superou	Relatório QUAR	1 2 3	-
				Ind. 2.2. N.º de evento(s) que promova(m) a integração das equipas da DGS	Resultado	NA	NA	NA	4	1	1	0	2	30%	dez/23	2	125%	Superou			Relatório QUAR		-
				Ind. 2.3. N.º de ações de formação que promovam integração de equipas e melhoria da comunicação interna	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	40%	dez/23	1	100%	Atingiu			Aplicação das formações		-
TOTAL ANUAL															103%								

Ficha de Atividades 13 | Divisão de Apoio à Gestão

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévios					Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações	
						2018	2019	2020	2021	2022					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. Diagnóstico interno das necessidades de formação dos trabalhadores da DGS (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	0	12	12	0	11	20%	dez/23	12	100%	Atingiu	110%	Superou	Relatório de atividades	1 2 3	DL 86-A/2016, de 29 de Dezembro
				Ind. 1.2. Percentagem de registos completos no SIIE	Realização	100	100	100	100	100	100	0	NA	20%	dez/23	100	100%	Atingiu			SGMS		% de registo completo no Sistema de Informação dos Imóveis do Estado - N.º total de imóveis com registos completos da DGS/ N.º de Imóveis registados pela DGS
				Ind. 1.3. Desenvolvimento de ações de sensibilização aos utilizadores internos da DAG (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	3	3	2	0	3	20%	dez/23	2	100%	Atingiu			Ações de sensibilização		-
				Ind. 1.4. Relação dos Consumos energéticos anuais <i>per capita</i>	Resultado	1,03	1	0,99	1	0,99	1	0	0,99	20%	dez/23	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	0,87	0,89	1,01	0,89	0,99	0,89	0,05	0,80	20%	dez/23	0,8	125%	Superou			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 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	0	12	0	10	50%	dez/23	0	0%	Não atingiu	63%	Não atingiu	Sistema	1 2 3	-
				Ind 2.2. Desenvolvimento de procedimentos para as áreas de gestão (Recursos Humanos e Financeira) (N.º)	Resultado	NA	NA	NA	5	5	3	1	5	50%	dez/23	5	125%	Superou			Procedimentos aprovados pela Direção		-
d)	Todos	OOp3 - Adopitar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Eficiência	Ind 3.1. N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QUAR)	Resultado	NA	2	3	3	3	2	0	3	100%	dez/23	2	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	1 2 3	art.º 28.º da LOE 2021
a) g)	Todos	OOp4 - Aplicar o SIADAP nos funcionários abrangidos por este sistema de desempenho	Eficiência	Ind 4.1. Percentagem de trabalhadores avaliados pelo SIADAP 3 introduzidos na aplicação	Resultado	100	100	100	100	100	100	0	NA	100%	dez/23	100	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Aplicação interna do sistema de desempenho	NA	-
TOTAL ANUAL															93%								

Ficha de Atividades 14 | Plano Nacional de Saúde

Atribuição do PNS	OE da DGS	Orientações Implementação	Eixos Estratégicos PNS	OOp do PNS	Parâmetro do Objetivo/Eixo	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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) d) e) g) h) i) j) k) l) m)	OE1 OE3	O11 O12 O14 O15 O16	EE1 - Cidadania em Saúde	OOp1 - Promover a divulgação do PNS 2021-2030	Eficácia	Ind. 1.1. PNS 2021-2030 divulgação pública (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	6	0	5	100%	dez/23	12	50%	Não atingiu	50%	Não atingiu	Realização pelo menos 1 evento	1	-	
				OOp2 - Implementar o PNS 2021-2030	Eficácia	Ind. 2.1. Atualização do dashboard do PNS em alinhamento com o Plano de Monitorização	Realização	NA	NA	NA	NA	9	12	0	11	20%	dez/23	10	135%	Superou	115%	Superou		Dashboard atualizado	1 3.4	-
						Ind. 2.2. SITE do PNS atualizado (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	dez/23	11	125%	Superou	Site online				-		
						Ind. 2.3. Promover a articulação com os DSP/ARS/RA para a divulgação e operacionalização do Plano (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	20%	dez/23	10	100%	Atingiu				Reuniões realizadas / Relatório		-
						Ind. 2.4. Construção do Contrato Social com os diferentes parceiros (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	30%	dez/23	11	100%	Atingiu				Reuniões realizadas / Relatório		-
a) c) e) f) i) o)	OE2	O11 O12 O13 O16	EE2 - Equidade e Acesso Adequado aos Cuidados de Saúde	OOp3 - Concluir a monitorização do PNS 2012-2016 - revisão e extensão 2020)	Eficiência	Ind. 3.1. Relatório final elaborado (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	0	5	1	3	100%	dez/23	5	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório Site DGS	1	-	

TOTAL ANUAL 88%

ANEXO 1 | FICHAS DE ATIVIDADES | PLANO DE ATIVIDADES 2023 - Direção-Geral da Saúde
Ficha de Atividades 15 | Área da Prevenção e Controlo do Tabagismo

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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 OE3	O1. Prevenir a iniciação do consumo de tabaco nos jovens.	Qualidade	Ind. 1.1. N.º iniciativas com a DGE no âmbito do protocolo DGS/DGE para a prevenção do tabagismo em meio escolar	Realização	NA	3	4	4	3	2	1	4	80%	dez/23	3	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades	1.1 1.3; 1.4;1.6;1.7 2.4	-
				Ind. 1.2. N.º de reuniões com autoridades competentes na fiscalização dos cigarros eletrónicos e novos produtos do tabaco e proibição da publicidade	Realização	NA	NA	NA	1	1	1	0	2	20%	dez/23	1	100%	Atingiu	Relatório de atividades	-			
dj f)	OE1 OE4	O.2. Promover e apoiar a cessação tabágica	Eficiência	Ind. 2.1. Elaboração de proposta para aumento dos impostos sobre o tabaco (no mês)	Realização	6	2	6	7	7	9	1	7	70%	dez/23	7	125%	Superou	128%	Superou	Proposta enviada à Direção	1.6; 1.14 2.4	-
				Ind. 2.2.Promover a transposição da Diretiva 1100/2022 de 29 de junho.	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	30%	dez/23	1	135%	Superou			Proposta legislativa concluída.		-
c)	OE1	O3. Proteger da exposição ao fumo ambiental do tabaco.	Eficiência	Ind. 3.1. Promover a aplicação da Portaria 154/2022 de 2 de junho. (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	8	1	6	100%	dez/23	1	135%	Superou	135%	Superou	Relatório PNPCT	1.6; 1.14 2.4	-
c)	OE3	O4. Promover a literacia da população no domínio da prevenção e controlo do tabagismo e promover um clima social favorável ao controlo do tabaco	Qualidade	Ind. 4.1. N.º de iniciativas de promoção da literacia sobre tabagismo	Realização	1	3	2	10	2	2	1	4	75%	dez/23	3	100%	Atingiu	75%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.5; 1.13; 1.14 2.4	-
				Ind. 4.2.Elaboração de uma proposta de aquisição de uma campanha mediática sobre promoção da cessação tabágica (no mês)	Qualidade	NA	NA	NA	NA	7	12	0	11	25%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Proposta		-
d) e)	OE1	O5. Promover a capacitação, a formação profissional e a promoção de melhores práticas.	Qualidade	Ind. 5.1. N.º de formações sobre prevenção e tratamento do tabagismo	Realização	NA	NA	NA	2	1	1	0	2	50%	dez/23	1	100%	Atingiu	50%	Não atingiu	Relatório de atividades das ARS	1.1; 1.6; 1.8; 1.13; 1.14; 2.4	-
				Ind. 5.2. Elaboração de proposta para aquisição de conteúdos para uma plataforma de e-learning sobre intervenções breves de aconselhamento para a cessação tabágica (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Proposta.		-
f)	OE1 OE4	O6. Garantir uma adequada cobertura por cuidados de apoio intensivo à cessação tabágica e diminuir as barreiras no acesso ao tratamento farmacológico.	Qualidade	Ind. 6.1. Elaborar proposta de cedência de medicamentos de apoio à cessação tabágica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	45291	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Proposta.	1.2; 1.6; 1.14 2.4	-

Ficha de Atividades 15 | Área da Prevenção e Controlo do Tabagismo

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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. Regularizar 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	8	10	10	10	7	10	2	7	10%	dez/23	5	135%	Superou	94%	Não atingiu	Pareceres enviados à Autoridade Tributária	1.3; 1.14 2.4	-
				Ind. 7.2. N° de dias de resposta a análise de dossiers técnicos no âmbito da notificação de novos produtos do tabaco	Realização	NA	100	100	100	90	100	20	79	10%	dez/23	100	100%	Atingiu	Pareceres enviados à DGAE		-		
				Ind. 7.3. N° de dossiers técnicos analisados no âmbito da notificação de novos produtos do tabaco	Realização	NA	11	11	19	36	15	6	22	30%	dez/23	57	135%	Superou	Pareceres enviados à DGAE		-		
				Ind 7.4. N° de participações em projetos internacionais com a OMS e a EU.	Realização	NA	NA	4	2	2	2	1	4	30%	dez/23	3	100%	Atingiu	Relatórios de participação.		-		
				Ind 7.5. Reunião do Grupo Técnico Consultivo da Lei do Tabaco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	5	11	1	9	10%	dez/23	0	0%	Não atingiu	Relatório PNPCT		-		
				Ind. 7.6. Proposta para aquisição de pareceres técnicos sobre ingredientes químicos dos cigarros eletrónicos e produtos de tabaco. (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	dez/23	0	0%	Não atingiu	Proposta apresentada superiormente		-		
a) d) e) f) g)	OE2 OE5	08. Monitorizar e avaliar	Qualidade	Ind. 8.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da prevenção e controlo do tabagismo (no mês)	Realização	10	12	0	6	4	10	1	8	50%	dez/23	4	135%	Superou	130%	Superou	Relatório PNPCT. Site DGS e da ACSS.	1.3, 1.14, 2.4	-
				Ind. 8.2. Elaboração do Relatório da Convenção Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco 2021-2022. (no mês)	Qualidade	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	3	50%	dez/23	3	125%	Superou			Relatório concluído e submetido à OMS.		-
f)	OE2, OE4	09. Investigação e promoção do conhecimento.	Realização	Ind. 9.1. Proposta para a realização de estudo sobre tabagismo (no mês)	Qualidade	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	dez/23	10	135%	Superou	135%	Superou	Relatório de atividades	1.3, 1.8 2.4	-
TOTAL ANUAL															94%								

Ficha de Atividades 16 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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	ND	60	58,42	55,08	54,97	58	2	65	10%	dez/23	60,15	108%	Superou	113%	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	11	11	18,86	20,53	22,51	23	1	25	10%	dez/23	24,50	119%	Superou	Relatório		-		
				Ind. 1.3. Percentagem de utentes com registo de obesidade nos CSP	Resultado	13	13	12,76	13,41	13,78	15	1	16	10%	dez/23	14,31	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	27,61	37,50	36,26	37	3	44	10%	dez/23	34,86	100%	Atingiu	Relatório		-		
				Ind. 1.5. Percentagem de doentes em risco nutricional submetidos a intervenção nutricional nas 24h após a sinalização	Resultado	NA	NA	39,18	43,49	44,49	45	3	54	10%	dez/23	46,21	100%	Atingiu	Relatório		-		
				Ind. 1.6. Percentagem de doentes em idade pediátrica classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional	Resultado	NA	NA	39,02	36,63	41,72	43	3	54	10%	dez/23	44,35	100%	Atingiu	Relatório		-		
				Ind. 1.7. Percentagem de doentes em idade adulta classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional	Resultado	NA	NA	64,59	67,16	68,55	70	3	84	10%	dez/23	68,79	100%	Atingiu	Relatório		-		
				Ind. 1.8. Monitorização do cumprimento dos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares (mês)	Resultado	NA	NA	6	9	2	12	0	8	10%	dez/23	5	135%	Superou	Relatório		-		
				Ind. 1.9. Monitorização da publicidade alimentar dirigida a crianças em contexto digital (mês)	Resultado	NA	NA	10	9	10	10	0	9	10%	dez/23	5	135%	Superou	Relatório		-		
				Ind. 1.10. Monitorização da implementação da estratégia de combate à desnutrição hospitalar (mês)	Resultado	NA	NA	10	9	10	10	0	9	10%	dez/23	3	135%	Superou	Relatório		-		

Ficha de Atividades 16 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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 OE4	O2. Modificar a oferta alimentar em determinados espaços públicos	Qualidade	Ind. 2.1. Nº 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	7	3	4	3	1	1	0	3	20%	dez/23	1	100%	Atingiu	126%	Superou	Documento enviado à Tutela/Direção	1.6; 1.7; 1.15	-
				Ind. 2.2 Percentagem de redução do teor de açúcar dos produtos incluídos nos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares	Resultado	NA	NA	1,30	11,00	11,10	12	0,5	12,6	40%	dez/23	14,2	135%	Superou	Relatório Site DGS	2.1 3.4	-		
				Ind. 2.3 Percentagem de redução do teor de sal dos produtos incluídos nos compromissos para a reformulação dos produtos alimentares	Resultado	NA	NA	1,70	12,00	11,50	12	0,5	12,6	40%	dez/23	12,7	129%	Superou	Relatório Site DGS		-		
a) c)	OE3	O3 - Aumentar a literacia alimentar e nutricional	Qualidade	Ind. 3.1. Nº materiais gráficos e conteúdos interativos pedagógicos para a promoção da alimentação saudável	Realização	23	13	21	15	11	10	1	23	70%	dez/23	28	135%	Superou	135%	Superou	Redes sociais Site DGS	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1	-
				Ind. 3.2 Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	5	4	1	5	1	1	0	2	30%	dez/23	4	135%	Superou			Relatório Site DGS		-
d) e)	OE1 OE2 OE3 OE4	O4 - Capacitar os profissionais de saúde e outros	Qualidade	Ind. 4.1. Nº conteúdos e/ou ferramentas pedagógicas destinadas a profissionais que pela sua atividade influenciam consumos alimentares	Realização	4	2	3	6	4	3	1	5	50%	dez/23	2	100%	Atingiu	50%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.1; 1.3; 1.6; 1.8; 1.13; 1.15 2.1 3.9	-
				Ind. 4.2. Atualização do módulo de nutrição do SCLínico (SPMS) (mês)	Realização	NA	NA	NA	0	0	11	1	9	50%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-
d)	OE1 OE5	O5 - Promoção de ações intersetoriais	Eficiência	Ind.5.1. Nº de iniciativas implementadas relativas à estratégia integrada de promoção da alimentação saudável	Realização	12	5	13	6	3	3	1	5	50%	dez/23	6	135%	Superou	135%	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	8	9	10	5	2	8	50%	dez/23	32	135%	Superou			Relatório Site DGS		-
TOTAL ANUAL															112%								

ANEXO 1 | FICHAS DE ATIVIDADES | PLANO DE ATIVIDADES 2023 - Direção-Geral da Saúde
Ficha de Atividades 17 | Área da Promoção da Atividade Física

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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	O1. Promover a comunicação e aumentar a prontidão do cidadão face à atividade física regular e redução do tempo sedentário	Eficácia	Ind. 1.1. Preparação da reativação da campanha nacional "Siga o Assobio", para promoção da atividade física do estilo de vida (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	9	30%	dez/23	5	100%	Atingiu	100%	Atingiu	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. Nº de produtos e ações nacionais e internacionais (eventos, comunicações e publicações técnico-científicas) no âmbito da promoção da atividade física	Realização	NA	29	46	23	NA	20	5	26	40%	dez/23	24	100%	Atingiu					-
				Ind. 1.3. Monitorização do número global de acessos ao microsite do PNPAF (no mês)	Realização	NA	NA	NA	11	11	11	1	9	30%	dez/23	11	100%	Atingiu					Back office microsite PNPAF
				Ind. 2.1. Proporção de utentes utilizadores dos CSP do SNS com, pelo menos, uma avaliação anual de atividade física e comportamentos sedentários registada no SClínico (por 100 000 utentes)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	700	50	751	10%	dez/23	1397	135%	Superou			Sistemas de Informação		-
				Ind. 2.2. Criação e disponibilização no SClínico de ferramentas de avaliação da atividade física e comportamento sedentário na idade pediátrica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	10%	dez/23	0	0%	Não atingiu					-
				Ind. 2.3. Proporção de indivíduos residentes com emissão anual 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	NA	35	10	46	10%	dez/23	42	100%	Atingiu					-
				Ind. 2.4. Criação e disponibilização em sistema eletrónico de saúde de ferramentas digitais de apoio ao aconselhamento breve para a atividade física na idade pediátrica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	10%	dez/23	0	0%	Não atingiu					SPMS; Sistemas de Informação

Ficha de Atividades 17 | Área da Promoção da Atividade Física

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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 OE4	O2. 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. 2.5. Alargamento da disponibilização das ferramentas digitais de apoio ao aconselhamento breve para a atividade física a mais profissionais de saúde, através dos sistemas de saúde electrónicos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	10%	dez/23	0	0%	Não atingiu	71%	Não atingiu	SPMS; Sistemas de Informação	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.9; 1.13 2.2	-
				Ind. 2.6. Desenvolvimento do bilhete de identidade de indicadores de promoção da atividade física para os cuidados de saúde primários (contratualização ACSS) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	5%	dez/23	0	0%	Não atingiu			-		
				Ind. 2.7. Acompanhamento do processo conducente à publicação de orientação clínica no âmbito do aconselhamento breve da atividade física no SNS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	7	7	6	2	3	10%	dez/23	7	100%	Atingiu			Departamento de Qualidade em Saúde / Valter Fonseca		-
				Ind. 2.8. Disseminação do curso digital de capacitação de profissionais de saúde para o aconselhamento breve para a atividade física, via plataforma NAU (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	2	1	5%	dez/23	4	100%	Atingiu			-		
				Ind. 2.9. Nº unidades de saúde dos CSP que retomou a implementação do projeto-piloto de promoção da atividade física no SNS	Realização	NA	NA	NA	NA	6	8	2	11	10%	dez/23	11	125%	Superou			Relatório de atividades		-
				Ind. 2.10. Entrega de relatório de implementação do projeto-piloto de promoção da atividade física no SNS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	10%	dez/23	10	100%	Atingiu			-		
				Ind. 2.11. Colaboração com as ações do PNDO no âmbito do Plano Nacional de Luta Contra o Cancro (e.g. promoção da atividade física na gestão da patologia oncológica) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	6	11	1	4	10%	dez/23	11	100%	Atingiu			Relatório de atividades		-

ANEXO 1 | FICHAS DE ATIVIDADES | PLANO DE ATIVIDADES 2023 - Direção-Geral da Saúde
Ficha de Atividades 17 | Área da Promoção da Atividade Física

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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 OE3 OE4	O3. 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. N.º de guias de referência desenvolvidos para a prescrição de exercício físico em pessoas com doença crónica e populações especiais ao longo do ciclo de vida	Realização	NA	NA	NA	1	2	3	2	6	30%	dez/23	8	135%	Superou	125%	Superou	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 o PND na disseminação de conteúdos e sessões de AF do programa digital "Mais saúde, menos diabetes" (no mês)	Realização	NA	NA	NA	9	7	11	1	9	30%	dez/23	11	100%	Atingiu			Relatório de atividades		-
				Ind. 3.3. Apoio à implementação de programas comunitários de promoção da atividade física (Diabetes em Movimento, outros) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	40%	dez/23	1	135%	Superou					-
b)	OE2 OE4	O4. 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	9	12	12	12	11	1	9	50%	dez/23	12	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	1.1; 1.4; 1.6; 1.7; 1.10; 1.13 2.2 3.4	Relatório annual do programa
				Ind. 4.2. Desenvolvimento do Inquérito Nacional de Alimentação e Atividade Física (INAAF) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	dez/23	11	100%	Atingiu			-		
TOTAL ANUAL															99%								

Ficha de Atividades 18 | Área da Diabetes

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023				Taxa de Realização OOp	Classificação OOp	Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador					
b) c) d)	OE2 OE4	O1 - Promover a monitorização e Vigilância Epidemiológica	Qualidade	Ind. 1.1. Relatório de monitorização de indicadores de saúde na área da diabetes (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	dez/23	11	100%	Atingiu	114%	Superou	Envio documento por mail para a Direção	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.4	-
				Ind.1.2. Elaboração de documento de monitorização do rastreio da retinopatia diabética (no mês)	Realização	11	11	11	11	9	11	1	9	30%	dez/23	7	135%	Superou			Envio documento por mail para a Direção		-
				Ind.1.3. N° Estudos realizados no âmbito da Diabetes	Realização	NA	NA	NA	1	1	1	0	2	10%	dez/23	1	100%	Atingiu			Proposta Relatório do Estudo para revisão		-
				Ind 1.4. Número de conteúdos para manutenção da página/microsite do PND	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	10%	dez/23	14	135%	Superou			Mails enviados para a Divisão de Comunicação		-
a) c) e) f)	OE1 OE2 OE3	O2 - Promoção da saúde e prevenção da doença	Eficácia	Ind. 2.1. N° de ACES com a versão presencial do programa piloto Mais Saúde Menos Diabetes implementado	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	20%	dez/23	1	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Dados enviados pelos ACeS	1.5; 1.6; 1.13 2.5 3.1; 3.7	-
				Ind. 2.2. N° de pessoas que iniciaram o programa piloto Mais Saúde Menos Diabetes na versão online	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	40	10	55	20%	dez/23	41	100%	Atingiu			Dados da NAU		-
				Ind. 2.3. Elaborar Proposta para campanha de divulgação na área da Diabetes (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	dez/23	12	100%	Atingiu			Mail com proposta enviada à Consideração Superior		-
				Ind. 2.4. N° Vídeos e participação no Programa Praça da Alegria na rubrica Falar Abertamente da Diabetes	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	8	1	10	20%	dez/23	8	100%	Atingiu			Vídeos do Programa		-
				Ind. 2.5. 4ª Edição do Concurso "A Diabetes e as Escolas" 2023 (no mês)	Realização	NA	NA	11	11	6	8	1	6	20%	dez/23	7	100%	Atingiu			Mail com proposta enviada à Consideração Superior		-

Ficha de Atividades 18 | Área da Diabetes

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023				Taxa de Realização OOp	Classificação OOp	Fonte de Verificação	Contributo para as Orientações Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultado Indicador	Taxa de Realização Indicador	Classificação Indicador					
b) d) e)	OE1 OE2 OE4	O3 - Promover as Boas Práticas, Qualidade e Segurança	Qualidade	Ind 3.1. Realização da Reunião Nacional das UCFD (no mês)	Realização	NA	NA	9	10	5	9	1	6	15%	dez/23	5	133%	Superou	118%	Superou	Reunião	1.5; 1.6; 1.13	-
				Ind. 3.2. Taxa Cobertura Populacional do rastreio de retinopatia diabética	Resultado	49	49	26	35,5	42	45	5	51	15%	dez/23	44	100%	Atingiu	Relatório enviado por email à direção	-			
				Ind. 3.3. Nº de utentes em tratamento com dispositivos PSCI	Resultado	NA	3070	3537	3859	4170	4 300	50	4 351	10%	dez/23	4452	135%	Superou	Relatório enviado por email à direção, plataforma PSCI	-			
				Ind. 3.4. Monitorização da atividade das UCFD de 2022 (% de unidades)	Resultado	NA	NA	NA	NA	62	60	5	66	10%	dez/23	60	100%	Atingiu	% de UCFD com Relatório de atividades de 2022 enviado ao PND	-			
				Ind. 3.5. Nº de participações em Joint Actions	Resultado	NA	NA	NA	NA	6	6	1	8	15%	dez/23	19	135%	Superou	Nº de documentos elaborados e reuniões nas quais o PND participou	-			
				Ind. 3.6. Proposta para garantir a manutenção da Plataforma Digital para Capacitação das Pessoas com Diabetes Tipo 2 e seus Cuidadores (no mês)		NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	15%						Proposta enviada à Direção	-		
				Ind. 3.7. Nº de Propostas de Normas/Orientações no âmbito da Diabetes	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	15%	dez/23	2	125%	Superou	Proposta enviada à Direção	-			
				Ind. 3.8. Proposta de Relatório final do Grupo de Trabalho despacho 13339/2022	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	20%	dez/23	1	100%	Atingiu	Proposta enviada à Direção	-			
TOTAL ANUAL															111%								

Ficha de Atividades 19 | Área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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-cardiovasculares	Qualidade	Ind.1.1. Envio de inquéritos, às unidades de saúde a nível nacional (continente e regiões autónomas) e pertencentes aos diversos sectores (SNS, privados, etc.) (mês)	Resultado	NA	NA	12	12	9	6	0	5	50%	dez/23	9	67%	Não atingiu	33%	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	0	0	0	6	0	5	50%	dez/23	0	0%	Não atingiu	Relatório	-			
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	0	0	0	11	1	9	20%	dez/23	0	0%	Não atingiu	40%	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	0	0	0	12	0	11	20%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório		-
				Ind. 2.3. Apresentação de proposta de atualização dos MCDT's prescritos nos CSP (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	0	0	12	0	11	20%	dez/23	12	100%	Atingiu			Proposta apresentada à Direção		-
				Ind. 2.4. Proposta de atualização da Rede de Referenciação de Cirurgia Cardíaca (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	0	0	12	0	11	20%	dez/23	12	100%	Atingiu			Proposta apresentada à Direção		-
				Ind. 2.5. Proposta de implementação de Desfibriladores Automáticos Externos em Locais com grande aglomerados populacionais, em linha com o relatório recente da OMS (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	20%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Proposta apresentada à Direção		-
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	0	0	0	2	0	3	100%	dez/23	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	8	0	0	8	0	7	100%	dez/23	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Relatório	1.3; 1.5; 1.6 2.6	-

TOTAL ANUAL 18%

ANEXO 1 | FICHAS DE ATIVIDADES | PLANO DE ATIVIDADES 2023 - Direção-Geral da Saúde
Ficha de Atividades 20 | Área das Doenças Oncológicas

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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	12	13	0	0	11	1	9	35%	dez/23	0	0%	Não atingiu	73%	Não atingiu	Mail enviado à Consideração Superior	1.5 2.7	-		
				Ind. 1.2. Elaboração de documento de monitorização dos rastreios oncológicos organizados de base populacional (no mês)	Realização	12	12	12	9	11	11	1	9	35%	dez/23	12	100%	Atingiu			Mail enviado à Consideração Superior		-		
				Ind.1.3. Nº Relatórios elaborados no âmbito das doenças oncológicas em parceria com entidades externas (RON, ACSS, FMUP, etc)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	30%	dez/23	2	125%	Superou			Relatórios finais enviados à Consideração Superior		-		
a)	OE1 OE3 OE4	O2. Promover qualidade e a equidade de acesso a rastreio oncológico	Qualidade	Ind. 2.1. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro da mama organizado em população entre os 50-69 anos	Resultado	62	76	40	75	98	90	5	96	20%	dez/23	98	133%	Superou	75%	Não atingiu	Dados SIIMA Reports à data	1.5; 1.12; 1.13 2.7	-		
				Ind. 2.2. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	Resultado	36	54	23	42	61	55	10	66	15%	dez/23	60	100%	Atingiu			Dados SIIMA Reports à data		-		
				Ind. 2.3. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Resultado	10	39	17	24	33	35	10	46	15%	dez/23	34	100%	Atingiu			Dados SIIMA Reports à data		-		
				Ind. 2.4. Taxa de cobertura geográfica por UF do rastreio do cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Resultado	29	57	ND	76	80	88	5	94	20%	dez/23	76	92%	Não atingiu			Dados SIIMA Reports à data		-		
				Ind.2.5. Proposta de metodologia de implementação dos novos programas de rastreio de base populacional – Cancro Gástrico, Cancro Pulmão e Cancro Próstata (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	44	4	9	50%										Proposta enviada à SEPS	-
				Ind.2.6. Elaboração de Proposta de Campanha Nacional de Promoção dos Rastreios Oncológicos de Base Populacional (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	30%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Proposta enviada à Consideração Superior		-		

Ficha de Atividades 20 | Área das Doenças Oncológicas

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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	O.3 Promover a qualidade e a equidade de acesso ao tratamento oncológico	Qualidade	Ind. 3.1. Elaboração dos Procedimentos Cirúrgicos Oncológicos Curativos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	70%	dez/23	6	135%	Superou	135%	Superou	Documento final validado pela ACSS e PNDO	-		
				Ind. 3.2. Criação do Grupo Trabalho para Elaboração dos Procedimentos de Radioterapia respetiva codificação e TMRGs (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	30%	dez/23	7	135%	Superou	135%	Superou	Constituição do GT enviado à Consideração Superior	-		
				Ind. 3.3. Criação do Grupo Trabalho para Definição das Patologias que dispõem de tratamento farmacológico de intenção curativa e respetivo TMRG (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	4	9	20%							135%	Superou	Constituição do GT enviado à Consideração Superior	-
				Ind. 4.1. Nº de Grupos de Trabalho criados no âmbito da ENLCC	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	6	4	8	50%							Constituição do GT enviado à Consideração Superior	1.2; 1.3; 1.12	-	
				Ind. 4.2. Nº de Atas da Comissão Executiva de Acompanhamento da Implementação da Estratégia Nacional de LCC	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	4	0	2	50%									Atas enviadas aos participantes	2.7 3.7
a) d) e) g)	OE1 OE5	O5. Contribuir para o conhecimento sobre cuidados em saúde na área da Oncologia	Eficiência	Ind. 5.1. Nº Participações nos grupos internacionais de acompanhamento da implementação da Estratégia Nacional Luta Contra o Cancro	Resultado	NA	NA	NA	NA	31	26	5	32	50%	dez/23	32	125%	Superou	130%	Superou	Relatórios e minutas de participação nas reuniões	1.2; 1.3; 1.12 2.7 3.7	SGPP - Sub Group Cancer, Thematic Group on the Cancer Inequalities Registry under SGPP, Missão Cancro, Stakeholders Group e Cancer Hub (Despacho 11429/2021), Projeto SAMIRA SGQS, Horizonte Europa	
				Ind. 5.2. Nº de Atas de Participações nas Joint Actions da UE (JANE, CraNE e CAN através de contributos, pareceres, relatórios e presença em reuniões)	Resultado	NA	NA	NA	NA	9	8	2	11	50%	dez/23	34	135%	Superou	130%	Superou	Documentos, Pareceres, Contributos Participação em reuniões e Relatórios Financeiros		O PNDO participa em 2 Ações Conjuntas como entidade competente nacional (JANE e CraNE) e como entidade afiliada da ACSS na Ação Conjunta eCAN	
															TOTAL ANUAL		103%							

ANEXO 1 | FICHAS DE ATIVIDADES | PLANO DE ATIVIDADES 2023 - Direção-Geral da Saúde
Ficha de Atividades 21 | Área das Doenças Respiratórias

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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 - c/Inclusão Diagnósticos de Pneumonias COVID (no mês)	Realização	NA	NA	10	7	3	11	1	9	50%	dez/23	11	100%	Atingiu	50%	Não atingiu	Dashboard no Site DGS	1.5 2.8 3.1	-
				Ind. 1.2 Início do projeto Integração do registo das espirometrias internalizadas no Sistema Informático (no mês)	Resultado	NA	NA	0	0	0	11	1	9	50%	dez/23	0	0%	Não atingiu	Relatório Site DGS		-		
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 DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	Resultado	NA	49,4	49,0	39,2	39,2	43	2	46	25%	dez/23	51,7	135%	Superou	84%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.5; 1.13 2.8	-
				Ind. 2.2. Proporção de utentes adultos com registos clínicos evidenciando a existência de asma, DPOC ou bronquite crónica, com registo de diagnóstico na lista de problemas	Resultado	NA	NA	81	83	84,70	87	2	88	25%	dez/23	86	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.3. Nº de Admissões anuais por Asma e DPOC	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	7 200	25	7 250	25%	dez/23	ND	0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.4. Nº de utentes ativos nos CSP com diagnóstico de DPOC	Resultado	131 955	137 946	138 027	144843	144843	150 000	5 000	155 001	25%	dez/23	148 415	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-
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	286 907	316 892	329 166	345486	0	350 000	5 000	355 001	35%	dez/23	386 309	135%	Superou	82%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.3; 1.5; 1.13 2.8	-
				Ind. 3.2. Nº de estudos do sono efetuados nos CSP	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	500	50	551	35%	dez/23	500	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 3.3. Proposta para atualização de NOC de Asma e ou Ventiloterapia (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	15%	dez/23	0	0%	Não atingiu			NOC enviada à Direção		-
				Ind. 3.4. Elaboração de Relatório sobre a capacidade instalada da Reabilitação Respiratória Hospitalar (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	11	0	10	15%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório enviado 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	2	1	1	1	2	2	1	4	100%	dez/23	1	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Site DGS	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.8	-

TOTAL ANUAL 79%

Ficha de Atividades 22 | Área das Hepatites Virais

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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	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	0	7	0	0	7	9	1	7	40%	dez/23	7	125%	Superou	50%	Não atingiu	Site DGS	1.5 2.9	-
				Ind. 1.2 Estudo de custo efectividade dos tratamentos VHC	Realização	NA	NA	NA	0	0	11	1	9	30%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Estudo apresentado superiormente		-
				Ind. 1.3. Criação de Biblioteca Virtual sobre conteúdos relacionados com Hepatites Virais em Portugal. (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	11	30%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Site DGS		-
a) b) c)	OE1	O2. Promover o rastreio sistemático da infeção por VHB e VHC	Qualidade	Ind. 2.1. Nº de testes de VHB realizados	Resultado	204 230	268 729	433 643	250 183	234 299	230 000	30 000	270 000	20%	dez/23	557258	135%	Superou	108%	Superou	Relatório Site DGS	1.5; 1.12; 1.13 2.9	-
				Ind. 2.2. Nº de testes de VHC realizados	Resultado	141 045	192 879	344 016	183 137	452 628	400 000	40 000	450 000	20%	dez/23	495361	135%	Superou			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.3. % de incremento de realização do teste VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) tendo como referência o ano anterior	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	33	5	40	20%	dez/23	53	135%	Superou			Relatório		-
				Ind. 2.4. % de pessoas em idade adulta que realizam o teste de VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) pelo menos uma vez na vida	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	30	5	37	20%	dez/23	40	135%	Superou			Relatório		-
				Ind. 2.5. Proporção de utentes utilizadores dos Cuidados de Saúde Primários com avaliação de Alanina Aminotransferase (ALT) na avaliação de rotina	Resultado	NA	NA	NA	NA	0	30	5	37	20%	dez/23	ND	0%	Não atingiu			Relatório		-
a) b)	OE3	O3. Promover a literacia em saúde	Qualidade	Ind. 3.1. Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	2	5	3	3	7	4	1	6	40%	dez/23	6	125%	Superou	50%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.8 2.9	-
				Ind. 3.2. Realização de campanha de prevenção. (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	7	12	0	11	30%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 3.3. Realização de concursos sobre hepatites virais	Realização	NA	NA	NA	NA	0	1	0	2	30%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-

Ficha de Atividades 22 | Área das Hepatites Virais

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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	O4. Promover a prevenção das hepatites virais	Qualidade	Ind. 4.1. N° de preservativos distribuídos	Realização	4 902 553	5 489 393	2 984 801	3 917 395	5 255 199	5 000 000	200 000	5 500 000	50%	dez/23	6987135	135%	Superou	115%	Superou	Relatório Site DGS	1.5; 2.9	-	
b)				Ind. 4.2. N° Seringas do Programa Troca de Seringas distribuídas	Realização	1 300 134	1 413 584	1 116 628	1 097 892	1 020 764	1 200 000	200 000	1 500 000	50%	dez/23	950108	95%	Não 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	100	100	100	ND	95,4	95	3	100	100%	dez/23	94	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório	1.1; 1.6; 1.8; 1.13 2.9	-	
TOTAL ANUAL															85%									

Ficha de Atividades 23 | Área das Infecções Sexualmente Transmissíveis e da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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) f) h)	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	0,43	0,00	1,00	0,58	0,95	0,00	0	0,00	100%	dez/23	ND	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Relatório/SI.VIDA	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. Nº de preservativos distribuídos	Realização	4 902 553	5 489 393	2 984 801	3 917 395	5 255 199	5 000 000	250 000	5 500 000	30%	dez/23	6987135	135%	Superou	106%	Superou	Relatório Site DGS	1.5 2.10 3.1	-
				Ind. 2.2. Nº de seringas do Programa Troca de seringas distribuídos	Realização	1 300 134	1 413 584	1 116 628	1 097 892	1 020 764	1 200 000	200 000	1 500 000	30%	dez/23	950108	95%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.3. Nº de cidades que integram o Fast Track Cities - Cidades na Via Rápida para acabar com a Infeção por VIH	Realização	NA	10	10	10	10	15	1	17	15%	dez/23	11	79%	Não atingiu			Site DGS		-
				Ind. 2.4. Percentagem de hospitais com PrEP (Portugal Continental)	Realização	NA	70	79	83	86	90	3	95	25%	dez/23	86	99%	Não atingiu			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	7	11	11	0	11	11	0	10	75%	dez/23	11	100%	Atingiu	75%	Não atingiu	Relatório Site DGS	1.5 2.10 3.1	-
				Ind. 3.2. Realização de estudos no âmbito das IST e IVIH (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	2	1	4	25%	dez/23	0	0%	Não atingiu			Relatórios		-
a) c) e) h) i)	OE1 OE2 OE4	O4. Alargar a oferta do rastreio para a infeção por VIH	Eficiência	Ind. 4.1. Elaboração das Orientações para o rastreio em estruturas de base comunitária (no mês)	Realização	NA	NA	0	0	0	12	0	11	50%	dez/23	0	0%	Não atingiu	50%	Não atingiu	Orientações Site DGS	1.5; 1.13 2.10	-
				Ind. 4.2. Percentagem de unidades funcionais dos ACES que realizam o teste de VIH	Realização	ND	ND	72	75	80	80	5	90	50%	dez/23	80	100%	Atingiu			Site DGS		-

Ficha de Atividades 23 | Área das Infecções Sexualmente Transmissíveis e da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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) 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	ND	ND	ND	ND	ND	90,5	2	95	30%	dez/23	ND	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	ND	ND	ND	ND	ND	90,5	5	100	35%	dez/23	ND	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	SI.VIDA/INSA Relatório	1.3; 1.5 2.10	-
				Ind. 5.3. Percentagem de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga viral suprimida ao fim de 6 meses	Resultado	ND	ND	ND	ND	ND	90,5	5	100	35%	dez/23	ND	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	SI.VIDA/INSA Relatório	1.3; 1.5 2.10	-
a) b) c) d) e) f)	OE2	O6. Identificar barreiras e incentivos ao acesso e permanência nos cuidados de saúde	Qualidade	Ind. 6.1. Estudo de impacto do Programa Troca de Seringas (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	12	0	10	100%	dez/23	0	0%	Não atingiu	0%	Não atingiu	Relatórios	1.5 2.10	-
a) b) c) d) e)	OE3	O7. Melhorar a literacia	Qualidade	Ind. 7.1. Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	7	4	4	4	4	1	6	100%	dez/23	6	125%	Superou	125%	Superou	Site DGS	1.8 2.10	-
TOTAL ANUAL															51%								

Ficha de Atividades 24 | 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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023					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	1,71	1,54	1,22	1,17	1,31	1,25	0,05	1,19	15%	dez/23	1,3	100%	Atingiu	73%	Não atingiu	Relatório anual de atividades do PPCIRA	1.5 2.3	DHD=Dose Diária Definida por 1000 habitantes por dia Dados do ano 2023 são provisórios
				Ind. 1.2. Consumo global de antibióticos em DHD, na comunidade, relativo ao ano civil anterior	Resultado	17,7	17,9	13,7	ND	17,1	16,5	0,5	15,9	15%	dez/23	18,1	94%	Não atingiu	Relatório anual de atividades do PPCIRA		Dados do ano 2023 são provisórios		
				Ind. 1.3. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área de PPCIRA (no mês)	Realização	11	11	0	11	5	11	1	9	15%	dez/23	0	0%	Não atingiu	Relatório anual de atividades do PPCIRA		-		
				Ind. 1.4. Percentagem de hospitais com PAPA instituído (N.º de existentes: H/CH - 40; ULS - 8)	Resultado	ND	67,5	60,0	75,0	70,0	75,0	5,0	81,0	10%	dez/23	72	100%	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. 1.5. Percentagem de ACES/USI do Continente e Ilhas com PAPA instituído (N.º de existentes=ACES - 46, ULS - 8)	Resultado	ND	41,3	42,5	55,0	30,0	55,0	10,0	66,0	15%	dez/23	23	51%	Não atingiu	Relatório anual de atividades do PPCIRA		-		
				Ind. 1.6. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	NA	3	3	3	6	4	1	6	15%	dez/23	6	125%	Superou	Relatório anual de atividades do PPCIRA		Expansão da Campanha PorCausa, Dinamização do Projeto e-Bug em parceria com Noruega (EEA Grants); atividades relacionadas com Dia Mundial de HM, dedicadas ao Cidadão, Atividades relacionadas com projeto ITUCCI		
				Ind. 1.7. Nº de reuniões interinstitucionais no âmbito do One Health (Saúde Humana, Veterinária, Agricultura, Ambiente)	Resultado	NA	NA	NA	9	8	8	2	11	15%	dez/23	3	50%	Não atingiu	Relatório anual de atividades do PPCIRA		-		
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	0,081	0,075	0,081	0,089	0,098	0,095	0,004	0,09	50%	dez/23	0,099	100%	Atingiu	50%	Não atingiu	Relatório e Site DGS	1.5 2.3 3.5	DDD=Dose Diária Definida Dados do ano 2023 são provisórios
				Ind. 2.2. Percentagem de hospitais com implementação da norma/bundle de prevenção de transmissão de ERC	Realização	NA	NA	NA	NA	83	85	10	96	50%	dez/23	ND	0%	Não atingiu			Relatório e Site DGS		-

Ficha de Atividades 24 | 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 2018	Valor Prévio 2019	Valor Prévio 2020	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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. Nº de instituições com apresentação de resultados sobre a estratégia multimodal das PBCI - Higiene das Mãos	Realização	172	160	86	110	146	160	10	175	20%	dez/23	164	100%	Atingiu	107%	Superou	Relatório Site DGS	1.3; 1.5; 1.8 2.3 3.5	-	
				Ind. 3.2. Nº de Unidades da RNCCI com (adesão) e apresentação de resultados sobre a estratégia multimodal das PBCI	Realização	NA	NA	NA	NA	30	60	10	80	20%	dez/23	54	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-	
				Ind. 3.3. Nº de hospitais aderentes ao Projeto STOP 2.0 Infeção Hospitalar	Realização	NA	NA	NA	NA	10	22	2	25	20%	dez/23	22	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-	
				Ind. 3.4. Nº de UCCI aderentes ao Projeto ITUCCI - Prevenção da infeção do trato urinário em residentes na rede	Realização	NA	NA	NA	NA	52	70	5	76	20%	dez/23	72	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-	
				Ind. 3.5. Taxa de Staphylococcus aureus resistente à metilicina (MRSA) no total de Staphylococcus aureus isolados em amostras invasivas (sangue e liquor)	Resultado	38,10	34,80	30,00	29,7	25	24	3	20	20%	dez/23	15,8	135%	Superou			Relatório Site DGS		-	
a) c)	OE1 OE3	O4. Melhorar a literacia e conhecimento em prevenção e controlo de infeção e resistências a antimicrobianos	Qualidade	Ind 4.1 Nº de ações formativas disponibilizadas em Plataforma e-learning	Qualidade	NA	NA	NA	3	2	5	2	8	50%	dez/23	3	100%	Atingiu	118%	Superou	Relatório Site DGS	1.3, 1.5, 1.8 2.3	-	
				Ind 4.2 Taxa de cumprimento das atividades relacionadas com o projeto eBug para 2022	Qualidade	NA	NA	NA	NA	90	90	5	96	50%	dez/23	100	135%	Superou			Relatório Site DGS		-	
TOTAL ANUAL															87%									

Ficha de Atividades 25 | Área da Tuberculose

Atribuição Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prév. 2018	Valor Prév. 2019	Valor Prév. 2020	Valor Prév. 2021	Valor Prév. 2022	Meta 2023	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual 2023						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. Relatório de operacionalização do Programa Nacional para a Tuberculose por Coordenação Regional (no mês)	Realização	NA	NA	NA	12	11	12	0	11	100%	dez/23	12	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Documento enviado à Direção	1.3 1.5 2.11	-
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	11	11	12	11	11	12	0	11	20%	dez/23	12	100%	Atingiu	102%	Superou	Relatório Site DGS	1.5 2.11	-
				Ind. 2.2. Taxa de incidência da tuberculose (por 100.000)	Resultado	17	16,8	13,2	11,4	13,5	13,0	2,0	10,9	20%	dez/23	13,4	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.3. N.º de crianças com ≤ de 5 anos com tuberculose	Resultado	34	45	25	24	32	25	2	22	20%	dez/23	32	84%	Não atingiu			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.4. N.º de crianças com ≤ 5 anos com formas disseminadas ou meningéas da doença	Resultado	4	7	1	6	7	5	2	2	20%	dez/23	2	125%	Superou			Relatório Site DGS		-
				Ind. 2.5. N.º de casos com tuberculose multirresistente	Resultado	7	8	13	14	12	11	2	8	20%	dez/23	9	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		Dados oficiais disponíveis apenas no mês 12 do ano seguinte
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	83	82	82	67	83,2	80	2	83	100%	dez/23	80,3	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 (%) (n-1)	Resultado	87	86	77	77	76,9	78	2	81	20%	dez/23	83,2	135%	Superou	114%	Superou	Relatório Site DGS	1.3; 1.5; 1.6 2.11	Dados oficiais disponíveis apenas no mês 12 do ano seguinte
				Ind. 4.2. Proporção de casos com notificação dos resultados culturais (%) (n-1)	Resultado	76	68	65	53	66,5	66	2	69	20%	dez/23	68	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		Dados oficiais disponíveis apenas no mês 12 do ano seguinte
				Ind. 4.3. Projetos e estudos de investigação no âmbito da Tuberculose	Resultado	NA	NA	NA	2	2	2	1	4	20%	dez/23	2	100%	Atingiu			Projetos e Estudos		-
				Ind. 4.4. Elaboração de documento de abordagem integrada de serviços para populações vulneráveis (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	12	0	11	20%	dez/23	3	135%	Superou			Relatório Site DGS		-
				Ind. 4.5. Elaboração e divulgação de documento de análise dos indicadores regionais de saúde, na área da tuberculose (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	6	7	0	6	20%	dez/23	7	100%	Atingiu			Relatório Site DGS		-
e)	OE3 OE4	05. Melhorar a literacia da população Tuberculose	Qualidade	Ind. 5.1. N.º ações para a promoção de estilos de vida saudável	Realização	5	8	6	6	8	6	1	8	100%	dez/23	7	100%	Atingiu	100%	Atingiu	Relatório	1.1; 1.6; 1.8 2.11	-

TOTAL ANUAL 103%

Anexo 2 - QUAR 2023

ANO: 2023

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

MISSÃO DO ORGANISMO: 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.

OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

DESIGNAÇÃO

- OE1 - Assegurar uma Abordagem Integrada de Planeamento e Intervenção em Saúde
- OE2 - Reforçar a Monitorização da Saúde
- OE3 - Promover a Literacia em Saúde ao Longo do Ciclo de Vida
- OE4 - Promover a Qualidade, Segurança e Humanização dos Cuidados de Saúde
- OE5 - Fortalecer a Participação de Portugal na Saúde Global
- OE6 - Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública

Tipo de Indicador (A)	Meta Proposta/Resultado Ano Anterior (B)	Identificação do Indicador (C)
-----------------------	--	--------------------------------

OBJECTIVOS OPERACIONAIS

EFICÁCIA																	122%			
OP1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) (DGS+ARS) - R																	121%			
INDICADORES																	118%			
Ind.	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	Fórmula	2018	2019	2020	2021	2022	Meta 2023	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios - DSPDPS				
Ind. 1	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	(N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação, com o PNV cumprido para a vacina contra o tétano + N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação) x100	97	97,7	97,2	97	97	95	0	96	50%	dez/23	97	135%	Superou	A1	B2	P	68%	
Ind. 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	(N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação, vacinadas com a 2ª dose da vacina contra o sarampo + N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação) x100	96	95,6	95	95	95	95	0	96	50%	dez/23	95	100%	Atingiu	A1	B3	P	50%	
OP2: Promover a literacia em saúde (OE3) - R																	129%			
INDICADORES																	129%			
Ind.	N.º ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	Fórmula	2018	2019	2020	2021	2022	Meta 2023	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios - DSPDPS/DLSBe + DIR				
Ind. 3	N.º ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	∑ ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	15	44	105	70	10	3	1	5	40%	dez/23	10	135%	Superou	A2	B4	P	54%	
Ind. 4	N.º de campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	∑ campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	NA	NA	NA	6	4	2	0	3	60%	dez/23	3	125%	Superou	A2	B4	P	75%	
OP3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)																	114%			
INDICADORES																	114%			
Ind.	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	Fórmula	2018	2019	2020	2021	2022	Meta 2023	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios - DSPDPS				
Ind. 5	Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	Nº do mês da divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão	3	3	5	3	6	5	1	3	25%	dez/23	7	86%	Não atingiu	A2	B1	N	A execução do indicador ficou ligeiramente aquém do previsto devido às alterações provenientes do Despacho 4765/2023 de 20 de abril	21%
Ind. 6	Publicação do Referencial Técnico - Época de Inverno (no mês)	Nº do mês da publicação do Referencial Técnico - Época de Inverno	8	9	10	8	11	9	1	8	25%	dez/23	10	100%	Atingiu	A2	B1	N		25%
Ind. 7	Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	(Nº de residentes em ERPI vacinados contra a gripe sazonal no ano em avaliação + Nº de residentes em ERPI, no ano em avaliação) x100	91	91	91	94	95	85	1	90	50%	dez/23	94,4	135%	Superou	A1	B2	P		68%
EFICIÊNCIA																	125%			
OP4: Garantir mecanismos com vista à certificação de unidades de saúde, no âmbito do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde (OE4)																	125%			
INDICADORES																	125%			
Ind.	Porcentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	Fórmula	2018	2019	2020	2021	2022	Meta 2023	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios - DQ5				
Ind. 8	Porcentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	(N.º de projetos criados até 30 dias após a formalização dos contratos + N.º de contratos formalizados) x 100	100	100	100	100	100	100	0	100	100%	dez/23	100	125%	Superou	A2	B3	P		125%
OP5: Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional (OE1) - R																	125%			
INDICADORES																	125%			
Ind.	Acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #130 do SIMPLEX 20-21 (n.º reuniões)	Fórmula	2018	2019	2020	2021	2022	Meta 2023	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios - DSPDPS/DSAO				
Ind. 9	Acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #130 do SIMPLEX 20-21	∑ reuniões de acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #130 do SIMPLEX 20-21	NA	NA	NA	NA	3	2	0	3	100%	dez/23	3	125%	Superou	A3	B2	P		125%

ANO: 2023

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

QUALIDADE																	Peso: 45%	120%
OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6) - R																	Peso: 9%	100%
INDICADORES	Fórmula	2018	2019	2020	2021	2022	Meta 2023	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios - DAG			
Ind. 10	N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação - alínea a) do n.º 1 do art.º 28 da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro	\sum medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	NA	NA	3	3	2	0	3	100%	dez/23	2	100%	Atingiu	A2	B2	P	
OOp7: Avaliação da prestação dos serviços da DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6) - R																	Peso: 56%	135%
INDICADORES	Fórmula	2018	2019	2020	2021	2022	Meta 2023	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios - DAG			
Ind. 11	Grau médio de satisfação dos utilizadores externos - alínea c) do n.º 1 do art.º 28 da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro	$(\text{N}^\circ \text{ de respostas positivas (classificadas com satisfeito ou muito satisfeito) ao inquérito de satisfação dos utilizadores externos} + \text{N}^\circ \text{ de respostas total ao inquérito de satisfação dos utilizadores externos}) \times 100$	78	74	76	81	76	2	79	100%	dez/23	81	135%	Superou	A2	B4	P	
OOp8: Emitir e acompanhar a implementação de Normas (OE2) - R																	Peso: 35%	100%
INDICADORES	Fórmula	2018	2019	2020	2021	2022	Meta 2023	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Justificação dos desvios - DQS			
Ind. 12	Nº de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19	\sum Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19	NA	15	105	129	20	5	26	100%	dez/23	18	100%	Atingiu	A2	B2	P	

NOTA EXPLICATIVA

OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.
 * Após cativos e reserva, de acordo com Lei do Orçamento 2020.
 ** Entre elas inclui receitas próprias referentes a taxas, licenciamentos e creditações de: biocidas, equipamentos radiológicos, serviços externos de segurança e saúde no trabalho, tecidos e células de origem humana, colheita de órgãos, acreditação de serviços/unidades de saúde.

JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS

A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS

DESIGNAÇÃO	OBJETIVOS RELEVANTES	PLANEADO % 01.01.2023	EXECUTADO % 31.12.2023	TAXA DE REALIZAÇÃO 31.12.2023
EFICÁCIA				
OOp1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1+OE2+OE3+OE4) (DGS+ARS) - R	R 10%	25%	30%	121%
OOp2: Promover a literacia em saúde (OE3) - R	R 10%	40%	47%	118%
OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OE1+OE2+OE3+OE4)	5%	40%	52%	129%
		20%	23%	114%
EFICIÊNCIA				
OOp4: Garantir mecanismos com vista à certificação de unidades de saúde, no âmbito do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde (OE4)	9%	30%	38%	125%
OOp5: Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional (OE1) - R	R 21%	70%	88%	125%
QUALIDADE				
OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6)	4%	45%	54%	120%
OOp7: Avaliação da prestação dos serviços da DGS (OE1+OE2+OE3+OE4+OE5+OE6) - R	R 25%	56%	76%	135%
OOp8: Emitir e acompanhar a implementação de Normas (OE2) - R	R 16%	35%	35%	100%
Taxa de Realização Global		100%	122%	122%

RECURSOS HUMANOS - 2023

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (Planeados) 01-01-2023	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2023	PONTUAÇÃO	PONTOS RH PLANEADOS	PONTOS RH REALIZADOS	DESVIO	DESVIO EM %
Dirigentes - Direção Superior	3	2	20	60	40	-20	-33%
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	13	8	16	208	128	-80	-38%
Técnicos Superiores (inclui especialista de informática)	46	73	12	876	552	-324	-37%
Técnicos de informática	4	1	8	32	8	-24	-75%
Assistentes Técnicos (inclui coordenadores técnicos)	31	22	8	248	176	-72	-29%
Assistentes Operacionais	13	10	5	65	50	-15	-23%
Outros,							
Médicos	17	7	12	204	84	-120	-59%
Enfermeiros	14	11	12	168	132	-36	-21%
Farmacêuticos	2	1	12	24	12	-12	-50%
Administradores Hospitalares	2	0	12	24	0	-24	-100%
Técnicos Superiores de Saúde	2	1	12	24	12	-12	-50%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	3	1	12	36	12	-24	-67%
Totais	177	110	141	1 969	1 206	-763	-39%

EFETIVOS no Organismo (inclui avenças)	31-12-2018	31-12-2019	31-12-2020	31-12-2021	31-12-2022	31-12-2023
Nº de efetivos a exercer funções	134	133	134	131	120	110

ANO: 2023

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

RECURSOS FINANCEIROS - 2023 (Euros)

DESIGNAÇÃO	2018 EXECUTADO	2019 EXECUTADO	2020 EXECUTADO	2021 EXECUTADO	2022 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2023	ORÇAMENTO CORRIGIDO* 2023	ORÇAMENTO EXECUTADO 2023	DESVIO	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento	5 874 381 €	5 769 253 €	5 405 654 €	5 599 248 €	5 700 971 €	8 021 616 €	7 715 385 €	5 467 323 €	-2 248 062 €	-29%
Despesas com Pessoal	4 848 582 €	4 758 787 €	4 675 322 €	4 700 256 €	4 545 430 €	6 202 416 €	5 896 185 €	4 105 995 €	-1 790 190 €	-30%
Aquisições de Bens e Serviços	964 059 €	1 003 116 €	715 065 €	886 118 €	1 078 453 €	1 740 200 €	1 740 200 €	1 327 514 €	-412 686 €	-24%
Outras Despesas Correntes e de Capital	20 684 €	3 076 €	4 488 €	6 013 €	5 831 €	6 000 €	9 783 €	9 670 €	-113 €	-1%
Juros e Outros Encargos	15 871 €	0 €	726 €	186 €	7 €		201 €	201 €	0 €	0%
Transferências	0 €	0 €	0 €	0 €	66 636 €		24 440 €	0 €	-24 440 €	-100%
Bens de Capital	25 185 €	4 275 €	10 053 €	6 676 €	4 614 €	73 000 €	44 576 €	23 943 €	-20 633 €	-46%
Outros Valores	10 560 448 €	9 323 594 €	150 343 311 €	371 690 812 €	438 212 681 €	13 919 959 €	94 614 176 €	34 477 166 €	-60 137 011 €	-64%
Centro de Atendimento SNS	0 €	0 €								
Jogos Sociais	10 276 020 €	8 917 012 €	9 832 059 €	11 657 661 €	7 455 168 €	12 880 000 €	12 880 000 €	6 525 256 €	-6 354 744 €	-49%
COVID-19	0 €	0 €	140 187 629 €	359 760 627 €	430 297 406 €		78 838 389 €	25 611 546 €	-53 226 843 €	-68%
Vacinas MonkeyPox e Pandémica							1 855 828 €	1 806 328 €	-49 500 €	-3%
Outros	284 429 €	406 583 €	323 623 €	272 523 €	460 107 €	1 039 959 €	1 039 959 €	534 035 €	-505 924 €	-49%
TOTAL (OF+Outros)	16 434 830 €	15 092 847 €	155 748 965 €	377 290 060 €	443 913 652 €	21 941 575 €	102 329 561 €	39 944 488 €	-62 385 073 €	-61,0%

INDICADORES

INDICADORES	FONTES DE VERIFICAÇÃO
Ind. 1 Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 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	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 3 Nº ações de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	Relatório de Atividades
Ind. 4 N.º de campanhas de promoção da saúde, prevenção da doença e capacitação do cidadão	Site DGS
Ind. 5 Divulgação do Plano de Saúde Sazonal - Módulo Verão (no mês)	Site DGS
Ind. 6 Publicação do Referencial Técnico - Época de Inverno (no mês)	Site DGS
Ind. 7 Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	SINUS / Boletim Vacinação
Ind. 8 Percentagem de respostas até 30 dias após a formalização dos contratos	Relatório de Atividades
Ind. 9 Acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #130 do SIMPLEX 20-21 (n.º reuniões)	Atas das reuniões
Ind. 10 N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação - alínea a) do n.º 1 do art.º 28 da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro	Relatório de Atividades
Ind. 11 Grau médio de satisfação dos utilizadores externos - alínea c) do n.º 1 do art.º 28 da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro	Relatório de Atividades
Ind. 12 N.º de Normas e Orientações publicadas/ atualizadas/ revistas incluindo as relacionadas com a COVID-19	Site DGS / Relatório de Atividades

Tipo de Indicador (A)	A1- Indicador de Impacto	A2- Indicador de Resultado	A3- Indicador de Realização
	Referem-se às consequências das ações desenvolvidas pelos serviços na sociedade (ex: Número de formandos colocados em serviços)	Traduzem efeitos diretos e imediatos sobre a população-alvo das ações desenvolvidas pelos serviços (ex: Número de formandos com aproveitamento)	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo quaisquer indicações dos efeitos dessas ações sobre a sociedade (ex: N.º de ações de formação)
Meta Proposta 2023 face ao Ano Anterior (2022) (B)	B1 - Meta proposta com melhoria de desempenho face ao ano anterior	B2 - Meta proposta abaixo do desempenho face ao ano anterior	B3 - Meta proposta sem melhoria face ao ano anterior
	B4 - Sem histórico disponível do ano anterior	B5 - Não aplicável (para novos indicadores)	
Identificação do Indicador (C)	P - Indicador Incremento Positivo - Indicadores relativos a objetivos crescentes, cujos resultados do desempenho melhoram quando aumentam e que visam, geralmente, aumentar, melhorar, incrementar, etc. N - Indicador Incremento Negativo - Indicadores referentes a objetivos decrescentes, cujos resultados melhoram quando diminuem e que visam, normalmente diminuir, reduzir, etc. Neste caso, a classificação obtida é dada pela soma aritmética entre a realização plena (100%) e o desvio ocorrido [(Meta N-Resultado)/Meta N].		

Anexo 3 – Artigo 18.º da Lei do Orçamento de Estado de 2023

ANEXO II - CICLO DE GESTÃO 2023 | QUAR 2023 | Ficheiro LOE2023

Ministério	Organismo	Parâmetro	Peso do Parâmetro	Objetivo Operacional	Peso do Objetivo	Indicador	Peso do Indicador	Meta	Tol.	Valor Crítico	Indicação da alínea do artigo 18.º da LOE 2023	Peso Relativo ao Objetivo no QUAR (>=50%)	Peso Relativo ao Indicador no QUAR (alínea c >=25%)	Observações	Resultado 31.12.2023	Taxa de Realização	Classificação	
MS	DGS	Eficiência	30%	OOp5: Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional	70%	Ind. 9 Acompanhamento do desenvolvimento das Medidas #117, #119 e #130 do SIMPLEX 20-21 (n.º reuniões)	100%	2	0	3	alínea b)	21%	21%		3	125%	Superou	
		Qualidade	45%	OOp6: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	9%	Ind. 10 N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	100%	2	0	3	alínea a)	4%	4%		2	100%	Atingiu	
		Qualidade	45%	OOp7: Avaliação da prestação dos serviços da DGS	56%	Ind. 11 Grau médio de satisfação dos utilizadores externos	100%	76%	2%	79%	alínea c)	25%	25%		81%	135%	Superou	
Total do Peso Relativo ao QUAR												✓ 50%	✓ 50%					

Anexo 4 – Lista de Normas e Orientações Clínicas e Organizacionais de 2023

Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
1	27/01/2023	Organização dos cuidados de saúde na preconceção, gravidez e puerpério.	Sistema de Saúde
2	10/03/2023	Vacina Comirnaty® 3µg/dose – Formulação Pediátrica para 6 meses a 4 anos de idade	Médicos, enfermeiros, farmacêuticos do Sistema de Saúde
3	10/05/2023	Preparação e Resposta em Eventos de Massas	Administrações Regionais de Saúde; Departamentos de Saúde Pública; Autoridades de Saúde; Unidades de Saúde Pública; Profissionais de Saúde; INEM I. P.; ERS; Entidades Promotoras de Eventos de Massas
4	29/05/2023	Avaliação de risco e rastreio de Enterobacterales produtores de carbapenemases (EPC) e de Staphylococcus aureus resistente a metilina (SAMR) à Admissão Hospitalar e durante o Internamento.	Sistema de Saúde
5	13/09/2023	Campanha de Vacinação Sazonal contra a COVID-19: Outono-Inverno 2023-2024	Sistema de Saúde
6	26/09/2023	Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe: Outono-Inverno 2023-2024	Sistema de Saúde
7	28/09/2023	Vacinação contra a COVID-19 Vacina Comirnaty Omicron XBB.1.5®	Médicos, enfermeiros, farmacêuticos do Sistema de Saúde
8	19/12/2023	Medicamentos de Alta Vigilância	Instituições Prestadoras de Cuidados de Saúde e Profissionais de Saúde do Sistema de Saúde

Nº	Data de Emissão	Data de Atualização	Assunto	Destinatários
5	28/05/2022	04/01/2023	Terapêutica Farmacológica para a COVID-19	Serviço Nacional de Saúde
8	02/09/2022	13/01/2023	Campanha de Vacinação Sazonal contra a COVID-19: Outono-Inverno 2022-2023	Sistema de Saúde
21	28/09/2011	02/02/2023	Cuidados Respiratórios Domiciliários: Aerosolterapia por Sistemas de Nebulização	Sistema de Saúde
2	30/01/2022	10/03/2023	Vacinação Contra a COVID-19	Sistema de Saúde
6	29/06/2016	24/03/2023	Estratégia de vacinação contra a tuberculose com a vacina BCG	Profissionais de saúde do Sistema de Saúde
31	31/12/2023	29/03/2023	Profilaxia Antibiótica Cirúrgica na Criança e no Adulto	Sistema de Saúde
21	16/12/2015	29/03/2023	"Feixe de Intervenções" para a Prevenção da Pneumonia associada à Intubação	Sistema de Saúde
53	27/09/2011	24/04/2023	Abordagem Diagnóstica e Terapêutica do Doente com Declínio Cognitivo ou Demência	Sistema de Saúde
6	12/07/2022	04/08/2023	Vacinação contra mpox	Profissionais do Sistema de Saúde
5	28/05/2022	17/08/2023	Terapêutica Farmacológica para a COVID-19	Serviço Nacional de Saúde
6	26/09/2023	21/12/2023	Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe: Outono-Inverno 2023-2024	Sistema de Saúde

Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
1	04/01/2023	Acesso a Registos e Informação Clínica – Equipa de Análise Retrospetiva de Homicídios em Violência Doméstica	Profissionais de Saúde e todas as instituições de saúde
2	10/05/2023	Cuidados de saúde durante o trabalho de parto	Profissionais de Saúde do Serviço Nacional de Saúde de hospitais com Serviços de Obstetrícia e Ginecologia, de Pediatria/Neonatologia e de Anestesiologia.

Nº	Data de Emissão	Data de Atualização	Assunto	Destinatários
11	13/09/2021	18/04/2023	COVID-19: Utilização de Máscaras	Todas as pessoas

Nome / Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
Orientação Conjunta n.º 001/2023	29/09/2023	Operacionalização da Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe e contra a COVID-19	Sistema de Saúde

Nome / Nº	Data de Emissão	Assunto	Destinatários
Circular Normativa Conjunta N.º11/2023/ACSS/DGS	09/06/2023	Registo e atribuição de Número de Utente ao Recém-Nascido no Registo Nacional de Utentes - Condições Extraordinárias	Unidades prestadoras de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde

Anexo 5 – Lista de Projetos de Apoio Financeiro em 2023

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-N-21-37-5	Associação Cultural e Recreativa de Cabreiros	Promoção da Alimentação Saudável	Profissionais que lidam diretamente com crianças até aos 3 anos de idade (educadores, auxiliares de ação educativa, assistentes operacionais, funcionários dos refeitórios, manipuladores de alimentos), encarregados de educação e/ou cuidadores.	Distrito Leiria; Distrito Coimbra; Distrito Porto; Distrito Braga; Distrito Lisboa	28/02/2022	27/02/2023	69 712,35€
DGS-S-23-33	2 CANDIDATURAS ELIMINADAS	Alimentação Saudável	Staff dos refeitórios e bufetes escolares de estabelecimentos de ensino, abrangendo pelo menos 25 estabelecimentos de ensino, de áreas geográficas pertencentes a pelo menos duas das cinco regiões de saúde	pelo menos duas Administrações Regionais de Saúde			
Diabetes							
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 prorrogação 30/09/2022 31/03/2023 31/12/2023 31/12/2024	98 142,03€
DGS-S-22-28-1	Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal	Diabetes	Pessoas adultas com diabetes utilizadoras e/ou residentes em Serviços ou Equipamentos de Apoio Social e seus cuidadores, abrangendo no mínimo 10 Serviços ou Equipamentos de Apoio Social	Região Alentejo	01/03/2023	29/02/2024	43 847,28€
DGS-S-22-29-2	Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal	Diabetes	Pessoas adultas com diabetes utilizadoras e/ou residentes em Serviços ou Equipamentos de Apoio Social e seus cuidadores, abrangendo no mínimo 10 Serviços ou Equipamentos de Apoio Social	Região Algarve	01/03/2023	29/02/2024	42 809,39€
VIH e SIDA e Hepatites virais							
DGS-S-21-26-1	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, Populações Migrantes e Homens que têm Sexo com Homens.	concelhos do Porto, Vila Nova de Gaia, Matosinhos, Vila do Conde, Gondomar e Valongo.	04/01/2022	03/01/2023	65.000,00€
DGS-S-21-32-1	Fundação Portuguesa A Comunidade Contra a SIDA	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA	Trabalhadores/as do Sexo, Mulheres Trans e seus clientes/contactos sexuais	Distrito Porto	01/03/2022	28/02/2023	52 882,00€
DGS-S-21-33-1	Associação Abraço - Associação de apoio a pessoas infectadas com vih/sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis, Saúde Sexual e Reprodutiva.	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo e Homens que têm Sexo com Homens	Distrito Aveiro	04/01/2022	03/01/2023	50 000,00€
DGS-M-22-01-1	Associação Abraço - Associação de Apoio a Pessoas Infetadas com o VIH/SIDA	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	02/06/2022	01/06/2023	280 000,00€

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-22-02-1	SER+ - Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida	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	03/06/2022	02/06/2023	59 973,45€
DGS-M-22-03-1	Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde	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	30/06/2022	29/06/2023	260 000,00€
DGS-M-22-04-1	Liga Portuguesa Contra a Sida	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	07/06/2022	06/06/2023	86 000,00€
DGS-M-22-05-1	LPCS - Liga Portuguesa Contra a Sida	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	07/06/2022	06/06/2023	60 000,00€
DGS-M-22-06-1	A SOL-Associação de Apoio às Crianças com VIH/SIDA	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	11/06/2022	10/06/2023	170 000,00€
DGS-M-22-07-1	Associação Positivo - Grupos de Auto-Ajuda	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	09/06/2022	08/06/2023	69 981,82€
DGS-M-22-08-1	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	01/07/2022	30/06/2023	55 000,00€
DGS-M-22-09-1	Passo a Passo - Associação de Ajuda Psicossocial	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	14/06/2022	13/06/2023	83 884,79€
DGS-M-22-10-1	Associação Novo Olhar II	Infecção 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	14/09/2022	13/09/2023	49 999,62€

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-22-11-1	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	01/09/2022	31/08/2023	52 500,00€
DGS-M-22-12-1	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	27/08/2022	26/08/2023	50 000,00€
DGS-M-22-13-1	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 Boliquireme)	01/09/2022	31/08/2023	60 000,00€
DGS-M-22-14-1	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)	01/09/2022	31/08/2023	50 000,00€
DGS-M-22-15-1	Associação Abraço	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infeção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Homens que têm Sexo com Homens	Distrito do Porto	05/09/2022	04/09/2023	63 000,00€
DGS-S-22-16-1	AJPAS - Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infeção VIH e SIDA.	Populações Migrantes, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Homens que têm Sexo com Homens, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas.	Concelho de Amadora	01/12/2022	30/11/2023	50 000,00€
DGS-S-22-17-1	Associação Humanitária de Saúde e Apoio Social	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infeção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Migrantes e Minorias Étnicas, Homens que têm Sexo com Homens, População sem Abrigo, Utilizadores de drogas intravenosas, Trabalhadores/as do sexo e seus clientes.	Concelho de Sintra	01/12/2022	30/11/2023	49 662,57€
DGS-S-22-18-1	Agência Piaget para o Desenvolvimento	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis.	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo, Utilizadores de Drogas, Populações Migrantes e Homens que têm Sexo com Homens.	concelhos do Porto, Vila Nova de Gaia, Matosinhos, Vila do Conde, Gondomar, Valongo, Amarante, Baião, Felgueiras, Lousada, Maia, Marco de Canaveses, Paços de Ferreira, Paredes, Penafiel, Póvoa de Varzim, Santo Tirso e Trofa.	23/01/2023	22/01/2024	64 818,32€
DGS-S-22-19-1	Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à SIDA	Infeção VIH e SIDA, Infeções Sexualmente Transmissíveis. Hepatites Virais e Saúde Sexual e Reprodutiva	TS, população sem-abrigo, UDI, HSH, reclusos e populações migrantes, numa média de 170 pessoas mensais.	Grande Lisboa (concelhos de Cascais e Oeiras)	01/11/2022	31/10/2023	80 000,00€

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-22-20-1	Associação Existências	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Infeção VIH e SIDA e 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 Coimbra	01/11/2022	31/10/2023	67 499,98€
DGS-S-22-21-1	Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infeção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Migrantes, Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores/as do Sexo e seus clientes, Utilizadores de Drogas e População sem-abrigo.	Alcobaça, Alcochete, Moita	01/11/2022	31/10/2023	100 000,00€
DGS-S-22-22-1	Liga Portuguesa Contra a Sida	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infeção VIH e SIDA 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.	Região Grande Lisboa (concelhos de Lisboa, Loures e Odivelas).	12/12/2022	11/12/2023	90 000,00€
DGS-S-22-23-1	Associação Abraço - Associação de apoio a pessoas infectadas com vih/sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Víricas e Infeções Sexualmente Transmissíveis, Saúde Sexual e Reprodutiva	Homens que têm sexo com homens (HSH), Migrantes, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Utilizadores de Drogas e População sem-abrigo.	Distrito Braga	01/12/2022	30/11/2023	50 000,00€
DGS-S-22-24-1	Fundação Portuguesa "A Comunidade Contra a SIDA"	Hepatites Virais, Infeções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infeção VIH e SIDA	Trabalhadores/as do Sexo, Mulheres Trans e seus clientes/contactos sexuais	Distrito Porto	01/03/2023	29/02/2024	56 290,00€
DGS-S-22-25-1	Associação Abraço - Associação de apoio a pessoas infectadas com vih/sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis, Saúde Sexual e Reprodutiva.	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo e Homens que têm Sexo com Homens	Distrito Aveiro	04/01/2023	03/01/2024	50 000,00€
DGS-J-23-01-1	Associação Abraço - Associação de Apoio a Pessoas Infetadas com o VIH/SIDA	Prevenção e Controlo da Infeção 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	01/07/2023	30/06/2024	280 000,00€
DGS-J-23-02-1	SER+ - Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à Sida	Prevenção e Controlo da Infeção 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	30/06/2023	29/06/2024	59 913,59€
DGS-J-23-03-1	Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde	Prevenção e Controlo da Infeção 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	06/07/2023	05/07/2024	260 000,00€

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-J-23-04-1	Liga Portuguesa Contra a Sida	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	03/07/2023	02/07/2024	86 000,00€
DGS-J-23-05-1	LPCS - Liga Portuguesa Contra a Sida	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	03/07/2023	02/07/2024	60 000,00€
DGS-J-23-06-1	A SOL-Associação de Apoio às Crianças com VIH/SIDA	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	04/07/2023	03/07/2024	169 999,39€
DGS-J-23-07-1	Associação Positivo - Grupos de Auto-Ajuda	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	30/06/2023	29/06/2024	69 995,41€
DGS-J-23-08-1	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	01/07/2023	30/06/2024	55 000,00€
DGS-J-23-09-1	Passo a Passo - Associação de Ajuda Psicossocial	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	03/07/2023	02/07/2024	84 984,79€
DGS-J-23-10-1	Associação Novo Olhar II	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis	Homens que têm Sexo com seus clientes, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas.	Concelhos de Leiria e Marinha Grande	14/09/2023	13/09/2024	49 999,60€
DGS-J-23-11-1	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 Portimão e Loulé).	01/09/2023	31/08/2024	52 498,19€
DGS-J-23-12-1	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	Concelhos de Peniche, Alcobaca, Caldas da Rainha, Óbidos e Bombarral.	27/08/2023	26/08/2024	50 000,00€
DGS-J-23-13-1	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).	01/09/2023	31/08/2024	59 991,09€
DGS-J-23-14-1	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.	s de Alcácer do Sal, G	01/09/2023	31/08/2024	49 943,46€

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-23-15-2	Associação Abraço	Hepatites Virais, Infecções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Homens que têm Sexo com Homens	Distrito do Porto	05/09/2023	04/09/2024	63 000,00€
DGS-J-23-16-1	Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA - GAT	Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA	Pessoas que vivem com a infeção por VIH e Sida em Portugal	Nacional	01/10/2023	30/09/2024	70 000,00€
DGS-S-23-17-1	AJPAS - Associação de Intervenção Comunitária, Desenvolvimento Social e de Saúde	Hepatites Virais, Infecções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA.	Populações Migrantes, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Homens que têm Sexo com Homens, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas.	Concelho de Amadora	01/12/2023	30/11/2024	50 000,00€
DGS-S-23-18-1	Associação Humanitária de Saúde e Apoio Social	Hepatites Virais, Infecções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Migrantes e Minorias Étnicas, Homens que têm Sexo com Homens, População sem Abrigo, Utilizadores de drogas intravenosas, Trabalhadores/as do sexo e seus clientes.	Concelho de Sintra	01/12/2023	30/11/2024	50 000,00€
DGS-S-23-19	EM AVALIAÇÃO	Hepatites Virais, Infecções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores do Sexo, Pessoas em Situação de Sem Abrigo, Utilizadores de Drogas e Populações Migrantes e garantir o acesso a programas de redução de riscos e minimização de danos e de prevenção da infeção pelo VIH no grupo de Utilizadores de Drogas Intravenosas,	Distrito do Porto			
DGS-S-23-20-1	Associação Portuguesa para a Prevenção e Desafio à SIDA	Infeção VIH e SIDA, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Hepatites Virais e Saúde Sexual e Reprodutiva	TS, população sem-abrigo, UDI, HSH, reclusos e populações migrantes, numa média de 170 pessoas mensais.	Grande Lisboa (concelhos de Cascais e Oeiras)	01/11/2023	31/10/2024	80 000,00€
DGS-S-23-21-1	Associação Existências	Hepatites Virais, Infecções sexualmente transmissíveis, Infecção VIH e SIDA e 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 Coimbra	01/11/2023	31/10/2024	67 500,00€
DGS-S-23-22-1	Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA	Hepatites Virais, Infecções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA, Saúde Sexual e Reprodutiva	Migrantes, Homens que têm Sexo com Homens, Trabalhadores/as do Sexo e seus clientes, Utilizadores de Drogas e População sem-abrigo.	Alcochete, Moita	01/11/2023	31/10/2024	100 000,00€
DGS-S-23-23-1	Liga Portuguesa Contra a Sida	Hepatites Virais, Infecções sexualmente transmissíveis, Prevenção e Controlo da Infecção VIH e SIDA 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.	Alcochete, Moita, Sintra (concelhos de Lisboa)	12/12/2023	11/12/2024	90 000,00€

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-23-24-1	Associação Abraço - Associação de apoio a pessoas infectadas com vih/sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Víricas e Infeções Sexualmente Transmissíveis, Saúde Sexual e Reprodutiva	Homens que têm sexo com homens (HSH), Migrantes, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Utilizadores de Drogas e População sem-abrigo.	Distrito Braga	01/12/2023	30/11/2024	50 000,00€
DGS-S-23-25	EM AVALIAÇÃO	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Víricas e Infeções Sexualmente Transmissíveis, Saúde Sexual e Reprodutiva	Trabalhadores do Sexo e seus clientes e nas mulheres Transsexuais.	Distrito do Porto			
DGS-S-23-26-1	Associação Abraço - Associação de apoio a pessoas infectadas com vih/sida	Infeção VIH e SIDA, Hepatites Virais e Infeções Sexualmente Transmissíveis, Saúde Sexual e Reprodutiva.	Trabalhadores do Sexo e seus clientes, População sem-abrigo e Homens que têm Sexo com Homens	Distrito Aveiro	04/01/2024	03/01/2025	50 000,00€
Saúde Mental							
DGS-J-21-11-1	Casa do Povo de São Bartolomeu de Messines	Inclusão Social, Promoção da Saúde Mental	Adultos (≥ 18 anos) com problemas de saúde mental e/ou perturbações psiquiátricas	Concelho de Silves	03/01/2022	02/01/2023	46 226,64 €
DGS-J-21-12	SEM CANDIATURAS						
DGS-J-21-13-1	LAR DE SÃO SALVADOR DE ARAMENHA	Inclusão Social, Promoção da Saúde Mental	Adultos (≥ 18 anos) com problemas de saúde mental e/ou perturbações psiquiátricas	Distrito de Portalegre	01/02/2022	31/01/2023 prorrogação 31/05/2023	49 999,28€
DGS-J-21-14-1	Mentemovimento - Associação Pró-Saúde Mental de Entre Douro e Vouga	Promoção da Saúde Mental	Adultos com idades compreendidas entre os 18 e os 64 anos, com diagnóstico compatível com perturbação mental grave.	Concelhos de Santa Maria da Feira, Arouca, São João da Madeira, Oliveira de Azeméis, Vale de Cambra, Ovar e Castelo de Paiva	03/01/2022	02/01/2023 prorrogação 30/04/ 2023 31/05/2024	49 993,60€
DGS-N-21-38-1	Associação ILGA Portugal	Literacia em Saúde Mental, Promoção da Saúde Mental	População Lésbica, Gay, Bissexual, Trans e Intersexo (LGBTI+)	Região Lisboa e Vale do Tejo	14/02/2022	13/02/2023 prorrogação 13/06/2023	49 997,64€
DGS-N-21-39-1	COFAC - Cooperativa de Formação e Animação Cultural, CRL	Promoção da Saúde Mental	Adultos Idosos	Região Alentejo Região Algarve Região Centro Região Lisboa e Vale do Tejo Região Norte	01/03/2022	28/02/2023 prorrogação 31/07/ 2023	49 862,00€
DGS-S-23-30	1 CANDIDATURA ELIMINADA	Saúde Mental	Adolescentes dos 12 aos 17 anos (inclusive) residentes na área geográfica de intervenção de pelo menos duas Administrações Regionais de Saúde. Profissionais de escolas ou outras entidades públicas que tenham interfaces de atuação com a área da saúde mental	pelo menos duas Administrações Regionais de Saúde			
DGS-S-23-31	SEM CANDIATURAS	Saúde Mental	Crianças e adolescentes acompanhados nos serviços de psiquiatria e saúde mental da infância e adolescência	pelo menos duas Administrações Regionais de Saúde			
DGS-S-23-32	SEM CANDIATURAS	Saúde Mental	Crianças e adolescentes acompanhados nos serviços de psiquiatria e saúde mental da infância e adolescência	pelo menos duas Administrações Regionais de Saúde			
Tuberculose							
DGS-S-21-35-1	Agência Piaget para o Desenvolvimento	Tuberculose	Populações vulneráveis, nomeadamente pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA, pessoas com dependências de álcool ou drogas ilícitas, pessoas sem abrigo, residentes em habitações comunitárias e migrantes	Concelho do Porto	20/01/2022	19/01/2023	34 998,75€

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-22-26-1	Liga Portuguesa Contra a Sida	Tuberculose	Populações mais vulneráveis, nomeadamente imigrantes (IMI), pessoas em situação de sem-abrigo (SA), pessoas com dependências de álcool ou drogas ilícitas, pessoas que vivem com o VIH e SIDA (PVIH).	Concelhos de Loures e Odivelas	31/12/2022	30/12/2023	35 000,00€
DGS-S-22-27-1	APDES - Agência Piaget para o Desenvolvimento	Tuberculose	Populações vulneráveis, nomeadamente pessoas com história laboral em extração da pedra, pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA, pessoas com dependências de álcool ou drogas ilícitas, residentes em habitações comunitárias e migrantes.	Concelho Penafiel Concelho Marco Canavezes	23/01/2023	22/01/2024	34 916,44€
DGS-S-23-27-1	EM AVALIAÇÃO	Tuberculose	Populações vulneráveis, nomeadamente pessoas em situação de sem abrigo, dependências de álcool ou outras substâncias psicoativas, migrantes e pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA	Concelho do Porto			
DGS-S-23-28-1	EM AVALIAÇÃO	Tuberculose	Populações vulneráveis, nomeadamente pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA, pessoas com dependências de álcool ou drogas ilícitas, pessoas que vivem em situação de sem abrigo e migrantes.	Concelho da Amadora			
DGS-S-23-29-1	Liga Portuguesa Contra a Sida	Tuberculose	Populações vulneráveis, nomeadamente pessoas que vivem com a infeção por VIH e SIDA, pessoas com dependências de álcool ou drogas ilícitas, pessoas sem abrigo e migrantes.	Concelho de Lisboa	31/12/2023	30/12/2024	50 000,00€

Anexo 6 – Quadros do Balanço Social de 2023

BALANÇO SOCIAL 2023

ÍNDICE DE QUADROS

CAPÍTULO 1 - RECURSOS HUMANOS

[Quadro 1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de vinculação e género, em 31 de dezembro](#)

[Quadro 2: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género, em 31 de dezembro](#)

[Quadro 3: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de antiguidade e género, em 31 de dezembro](#)

[Quadro 4: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de escolaridade e género, em 31 de dezembro](#)

[Quadro 5: Contagem dos trabalhadores estrangeiros por grupo/cargo/carreira, segundo a nacionalidade e género, em 31 de dezembro](#)

[Quadro 6: Contagem de trabalhadores portadores de deficiência por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género, em 31 de dezembro](#)

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

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

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

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

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

[Quadro 12: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de horário de trabalho e género, em 31 de dezembro](#)

[Quadro 13: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o período normal de trabalho \(PNT\) e género, em 31 de dezembro](#)

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

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

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

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

CAPÍTULO 2 - REMUNERAÇÕES E ENCARGOS

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

[Quadro 18: Total dos encargos anuais com pessoal](#)

[Quadro 18.1: Suplementos remuneratórios](#)

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

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

CAPÍTULO 3 - HIGIENE E SEGURANÇA

[Quadro 19: Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa durante o ano, 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 durante o ano](#)

[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 durante o ano](#)

[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 durante o ano](#)

CAPÍTULO 4 - FORMAÇÃO PROFISSIONAL

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

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

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

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

CAPÍTULO 5 - RELAÇÕES PROFISSIONAIS

[Quadro 31: Relações profissionais](#)

[Quadro 32: Disciplina](#)

Quadro 1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de vinculação e género, 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		CT no âmbito do Código do Trabalho por tempo indeterminado		CT no âmbito do Código do Trabalho a termo (certo ou incerto)		Comissão de Serviço no âmbito do Código do Trabalho		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	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																							0	0	0
Dirigente superior de 1º grau a)															0	1							0	1	1
Dirigente superior de 2º grau a)															1	0							1	0	1
Dirigente intermédio de 1º grau a)															1	1							1	1	2
Dirigente intermédio de 2º grau a)															2	4							2	4	6
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)																							0	0	0
Técnico Superior									10	34							0	1					10	35	45
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo									2	20													2	20	22
Assistente operacional, operário, auxiliar									4	6													4	6	10
Aprendizes e praticantes																							0	0	0
Informático									0	1													0	1	1
Magistrado																							0	0	0
Diplomata																							0	0	0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência																							0	0	0
Pessoal de Inspeção			1	0																			1	0	1
Pessoal de Investigação Científica																							0	0	0
Docente Ensino Universitário																							0	0	0
Docente Ensino Superior Politécnico																							0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																							0	0	0
Médico									3	4													3	4	7
Enfermeiro									1	9							1	0					2	9	11
Téc. Diagnóstico e Terapêutica									1	0													1	0	1
Técnico Superior de Saúde									0	2													0	2	2
Chefia Tributária																							0	0	0
Pessoal de Administração Tributária																							0	0	0
Pessoal Aduaneiro																							0	0	0
Conservador e Notário																							0	0	0
Oficial dos Registos e do Notariado																							0	0	0
Oficial de Justiça																							0	0	0
Forças Armadas - Oficial b)																							0	0	0
Forças Armadas - Sargento b)																							0	0	0

Forças Armadas - Praça b)																							0	0	0	
Polícia Judiciária																								0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Oficial																								0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia																								0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Agente																								0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Oficial																								0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Sargento																								0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Guarda																								0	0	0
Serviço Estrangeiros Fronteiras																								0	0	0
Guarda Prisional																								0	0	0
Outro Pessoal de Segurança c)																								0	0	0
Bombeiro																								0	0	0
Polícia Municipal																								0	0	0
Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	21	76	0	0	0	0	4	6	1	1	0	0	0	0	27	83	110

Prestações de Serviços	M	F	Total
Tarefa			0
Avença			0
Total	0	0	0

NOTAS:

Os totais dos quadros 1, 2, 3, 4, 12, 13 e 17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

- a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);
- b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);
- c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);
- d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento a 31 de dezembro.

Quadro 2: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género, em 31 de dezembro

SE Células a vermelho - Totais não estão iguais aos do Quadro 1

Grupo/cargo/carreira / Escalão etário e género	Menos que 20 anos		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		maior ou igual a 70 anos		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				
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																											0	0	0	
Dirigente superior de 1º grau a)										0	1																0	1	1	
Dirigente superior de 2º grau a)										1	0																1	0	1	
Dirigente intermédio de 1º grau a)								1	0								0	1									1	1	2	
Dirigente intermédio de 2º grau a)												1	0	0	4					1	0						2	4	6	
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)																											0	0	0	
Técnico Superior							1	4	3	4	2	6	0	2	1	6	2	7	1	5	0	1				10	35	45		
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo									1	0	0	3	0	1	0	3	0	4	0	7	1	2				2	20	22		
Assistente operacional, operário, auxiliar											1	0	2	1	0	2			1	3						4	6	10		
Aprendizes e praticantes																											0	0	0	
Informático																						0	1				0	1	1	
Magistrado																											0	0	0	
Diplomata																											0	0	0	
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência																											0	0	0	
Pessoal de Inspeção																		1	0								1	0	1	
Pessoal de Investigação Científica																											0	0	0	
Docente Ensino Universitário																											0	0	0	
Docente Ensino Superior Politécnico																											0	0	0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																											0	0	0	
Médico										1	0	0	1							1	0	1	3				3	4	7	
Enfermeiro										1	0	0	1	0	1			0	1	1	5	0	1				2	9	11	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica												1	0														1	0	1	
Técnico Superior de Saúde																0	1	0	1								0	2	2	
Chefia Tributária																												0	0	0
Pessoal de Administração Tributária																												0	0	0
Pessoal Aduaneiro																												0	0	0
Conservador e Notário																												0	0	0
Oficial dos Registos e do Notariado																												0	0	0
Oficial de Justiça																												0	0	0
Forças Armadas - Oficial b)																												0	0	0
Forças Armadas - Sargento b)																												0	0	0
Forças Armadas - Praça b)																												0	0	0
Polícia Judiciária																												0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Oficial																												0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia																												0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Agente																												0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Oficial																												0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Sargento																												0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Guarda																												0	0	0
Serviço Estrangeiros Fronteiras																												0	0	0
Guarda Prisional																												0	0	0
Outro Pessoal de Segurança c)																												0	0	0
Bombeiro																												0	0	0
Polícia Municipal																												0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	2	4	7	5	5	11	2	9	1	12	3	14	5	20	2	8	0	0	27	82	110			

Prestações de Serviços	Menos que 20 anos		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		maior ou igual a 70 anos		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				
Tarefa																											0	0	0	
Avença																												0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

NOTAS:

- a) Os totais dos quadros 1, 2, 3, 4, 12, 13 e 17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.
- a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);
- b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);
- c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais S5 (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);
- d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento a 31 de dezembro.

Quadro 3: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de antiguidade e género, em 31 de dezembro

SE Células a vermelho - Totais não estão iguais aos do Quadro 1

Grupo/cargo/carreira/ Tempo de serviço	até 5 anos		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 ou mais anos		TOTAL		TOTAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																				0	0	0
Dirigente superior de 1º grau a)					0	1														0	1	1
Dirigente superior de 2º grau a)			1	0																1	0	1
Dirigente intermédio de 1º grau a)			1	0	0	1														1	1	2
Dirigente intermédio de 2º grau a)			0	1			1	0	0	2	1	1								2	4	6
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)																				0	0	0
Técnico Superior	3	3	2	12	1	5	0	2	1	2	1	2	2	4	0	3	0	2	10	35	45	
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo	1	3			0	3	0	1			0	1	1	4	0	2	0	6	2	20	22	
Assistente operacional, operário, auxiliar									2	0	1	1	0	2	0	1	1	2	4	6	10	
Aprendizes e praticantes																			0	0	0	
Informático																	0	1	0	1	1	
Magistrado																			0	0	0	
Diplomata																			0	0	0	
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência																			0	0	0	
Pessoal de Inspeção									1	0									1	0	1	
Pessoal de Investigação Científica																			0	0	0	
Docente Ensino Universitário																			0	0	0	
Docente Ensino Superior Politécnico																			0	0	0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																			0	0	0	
Médico	0	1			1	0							0	1			2	2	3	4	7	
Enfermeiro					1	1			0	1	0	2	0	1	1	2	0	2	2	9	11	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica							1	0											1	0	1	
Técnico Superior de Saúde							0	1					0	1					0	2	2	
Chefe Tributária																			0	0	0	
Pessoal de Administração Tributária																			0	0	0	
Pessoal Aduaneiro																			0	0	0	
Conservador e Notário																			0	0	0	
Oficial dos Registos e do Notariado																			0	0	0	
Oficial de Justiça																			0	0	0	
Forças Armadas - Oficial b)																			0	0	0	
Forças Armadas - Sargento b)																			0	0	0	
Forças Armadas - Praça b)																			0	0	0	
Polícia Judiciária																			0	0	0	
Polícia de Segurança Pública - Oficial																			0	0	0	
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia																			0	0	0	
Polícia de Segurança Pública - Agente																			0	0	0	
Guarda Nacional Republicana - Oficial																			0	0	0	
Guarda Nacional Republicana - Sargento																			0	0	0	
Guarda Nacional Republicana - Guarda																			0	0	0	
Serviço Estrangeiros Fronteiras																			0	0	0	
Guarda Prisional																			0	0	0	
Outro Pessoal de Segurança c)																			0	0	0	
Bombeiro																			0	0	0	
Polícia Municipal																			0	0	0	
Total	4	7	4	13	3	11	2	4	4	5	3	7	3	13	1	8	3	15	27	83	110	

NOTAS:

Os totais dos quadros 1, 2, 3, 4, 12, 13 e 17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

A antiguidade reporta-se ao tempo de serviço na Administração Pública.

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento a 31 de dezembro.

Quadro 4: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de escolaridade e género, em 31 de dezembro

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

Grupo/cargo/carreira / Habilitação Literária	Menos de 4 anos de escolaridade		4 anos de escolaridade		6 anos de escolaridade		9.º ano ou equivalente		11.º ano		12.º ano ou equivalente		Bacharelato		Licenciatura		Mestrado		Doutoramento		TOTAL		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
	Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																							0
Dirigente superior de 1º grau a)															0	1						1	0	1
Dirigente superior de 2º grau a)																				1	0	1	0	1
Dirigente intermédio de 1º grau a)															1	1						1	1	2
Dirigente intermédio de 2º grau a)															1	3				1	1	2	4	6
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)																						0	0	0
Técnico Superior															4	24	4	10		2	1	10	35	45
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo							0	4	1	3	1	11			0	2						2	20	22
Assistente operacional, operário, auxiliar	1	0	0	1	0	5	1	0	1	0	1	0										4	6	10
Aprendizes e praticantes																						0	0	0
Informático							0	1														0	1	1
Magistrado																						0	0	0
Diplomata																						0	0	0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência																						0	0	0
Pessoal de Inspeção															1	0						1	0	1
Pessoal de Investigação Científica																						0	0	0
Docente Ensino Universitário																						0	0	0
Docente Ensino Superior Politécnico																						0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																						0	0	0
Médico															2	2	1	1	0	1		3	4	7
Enfermeiro															1	7	0	2	1	0		2	9	11
Téc. Diagnóstico e Terapêutica															1	0						1	0	1
Técnico Superior de Saúde															0	2						0	2	2
Chefia Tributária																						0	0	0
Pessoal de Administração Tributária																						0	0	0
Pessoal Aduaneiro																						0	0	0
Conservador e Notário																						0	0	0
Oficial dos Registos e do Notariado																						0	0	0
Oficial de Justiça																						0	0	0
Forças Armadas - Oficial b)																						0	0	0
Forças Armadas - Sargento b)																						0	0	0
Forças Armadas - Praça b)																						0	0	0
Polícia Judiciária																						0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Oficial																						0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia																						0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Agente																						0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Oficial																						0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Sargento																						0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Guarda																						0	0	0
Serviço Estrangeiros Fronteiras																						0	0	0
Guarda Prisional																						0	0	0
Outro Pessoal de Segurança c)																						0	0	0
Bombeiro																						0	0	0
Polícia Municipal																						0	0	0
Total	1	0	0	1	0	5	1	5	2	3	2	11	0	0	11	42	5	13	5	3	27	83	110	

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

NOTAS:

Os totais dos quadros 1, 2, 3, 4, 12, 13 e 17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais S16 (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento a 31 de dezembro.

Quadro 5: Contagem dos trabalhadores estrangeiros por grupo/cargo/carreira, segundo a nacionalidade e género, em 31 de dezembro

Grupo/cargo/carreira Proveniência do trabalhador	União Europeia		CPLP		Outros países		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos							0	0	0
Dirigente superior de 1º grau a)							0	0	0
Dirigente superior de 2º grau a)							0	0	0
Dirigente intermédio de 1º grau a)							0	0	0
Dirigente intermédio de 2º grau a)							0	0	0
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)							0	0	0
Técnico Superior							0	0	0
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo							0	0	0
Assistente operacional, operário, auxiliar							0	0	0
Aprendizes e praticantes							0	0	0
Informático							0	0	0
Magistrado							0	0	0
Diplomata							0	0	0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência							0	0	0
Pessoal de Inspeção							0	0	0
Pessoal de Investigação Científica							0	0	0
Docente Ensino Universitário							0	0	0
Docente Ensino Superior Politécnico							0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário							0	0	0
Médico							0	0	0
Enfermeiro							0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica							0	0	0
Técnico Superior de Saúde							0	0	0
Chefia Tributária							0	0	0
Pessoal de Administração Tributária							0	0	0
Pessoal Aduaneiro							0	0	0
Conservador e Notário							0	0	0
Oficial dos Registos e do Notariado							0	0	0
Oficial de Justiça							0	0	0
Forças Armadas - Oficial b)							0	0	0
Forças Armadas - Sargento b)							0	0	0
Forças Armadas - Praça b)							0	0	0
Polícia Judiciária							0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Oficial							0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia							0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Agente							0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Oficial							0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Sargento							0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Guarda							0	0	0
Serviço Estrangeiros Fronteiras							0	0	0
Guarda Prisional							0	0	0
Outro Pessoal de Segurança c)							0	0	0
Bombeiro							0	0	0
Polícia Municipal							0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

NOTAS:

CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

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

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento a 31 de dezembro.

Quadro 6: Contagem de trabalhadores portadores de deficiência por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género, em 31 de dezembro

Grupo/cargo/carreira	menor que 20 anos		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		maior ou igual a 70 anos		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			
	Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																											0	0
Dirigente superior de 1º grau a)																											0	0	0
Dirigente superior de 2º grau a)																											0	0	0
Dirigente Intermédio de 1º grau a)																											0	0	0
Dirigente Intermédio de 2º grau a)																											0	0	0
Dirigente Intermédio de 3º grau e seguintes a)																											0	0	0
Técnico Superior												0	1			0	1										0	2	2
Auxiliar técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo																											0	0	0
Auxiliar operacional, operário, auxiliar																											0	0	0
Aprendizes e praticantes																											0	0	0
Informático																											0	0	0
Magistrado																											0	0	0
Diplomata																											0	0	0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência																											0	0	0
Pessoal de Inspeção																											0	0	0
Pessoal de Investigação Científica																											0	0	0
Docente Ensino Universitário																											0	0	0
Docente Ensino Superior Politécnico																											0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																											0	0	0
Médico																											0	0	0
Enfermeiro																				0	2	0	1				0	3	3
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																											0	0	0
Técnico Superior de Saúde																											0	0	0
Chefe Tributária																											0	0	0
Pessoal de Administração Tributária																											0	0	0
Pessoal Aduaneiro																											0	0	0
Conservador e Notário																											0	0	0
Oficial dos Registos e do Notariado																											0	0	0
Oficial de Justiça																											0	0	0
Forças Armadas - Oficial b)																											0	0	0
Forças Armadas - Sargento b)																											0	0	0
Forças Armadas - Praça b)																											0	0	0
Polícia Judiciária																											0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Oficial																											0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia																											0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Agente																											0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Oficial																											0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Sargento																											0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Guarda																											0	0	0
Serviço Estrangeiros Fronteiras																											0	0	0
Guarda Prisional																											0	0	0
Outro Pessoal de Segurança c)																											0	0	0
Bombeiro																											0	0	0
Polícia Municipal																											0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	5	5

Prestações de Serviços	menor que 20 anos		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		maior ou igual a 70 anos		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			
	Tarefa																												0
Avença																											0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NOTAS:
 Considere o total de trabalhadores que beneficiem de redução fiscal por motivo da sua deficiência;
 a) Considere os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, e sucessivamente alterado;
 b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);
 c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);
 d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento a 31 de dezembro.

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

Grupo/categoria/carreira/ Modos de ocupação do posto de trabalho	Procedimento concursal		Cedência		Mobilidade		Regresso de licença sem vencimento ou de período experimental		Comissão de serviço		Outras situações		TOTAL		TOTAL
	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 de 1º grau a)									0	1			0	1	1
Dirigente superior de 2º grau a)									1	0			1	0	1
Dirigente intermédio de 1º grau a)													0	0	0
Dirigente intermédio de 2º grau a)													0	0	0
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)													0	0	0
Técnico Superior	1	1			0	3	0	1					1	5	6
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo	2	3											2	3	5
Assistente operacional, operário, auxiliar													0	0	0
Aprendizes e praticantes													0	0	0
Informático													0	0	0
Magistrado													0	0	0
Diplomata													0	0	0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência													0	0	0
Pessoal de Inspeção													0	0	0
Pessoal de Investigação Científica													0	0	0
Docente Ensino Universitário													0	0	0
Docente Ensino Superior Politécnico													0	0	0
Educ. Infância e Doc. de Ens. Básico e Secundário													0	0	0
Médico					1	0							1	0	1
Enfermeiro					0	1							0	1	1
Téc. Diagnóstico e Terapêutica					1	0							1	0	1
Técnico Superior de Saúde					0	1							0	1	1
Chefia Tributária													0	0	0
Pessoal de Administração Tributária													0	0	0
Pessoal Aduaneiro													0	0	0
Conservador e Notário													0	0	0
Oficial dos Registos e do Notariado													0	0	0
Oficial de Justiça													0	0	0
Forças Armadas - Oficial b)													0	0	0
Forças Armadas - Sargento b)													0	0	0
Forças Armadas - Praça b)													0	0	0
Polícia Judiciária													0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Oficial													0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia													0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Agente													0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Oficial													0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Sargento													0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Guarda													0	0	0
Serviço Estrangeiros Fronteiras													0	0	0
Guarda Prisional													0	0	0
Outro Pessoal de Segurança c)													0	0	0
Bombeiro													0	0	0
Polícia Municipal													0	0	0
Total	3	4	0	0	2	5	0	1	1	1	0	0	6	11	17

Prestações de Serviços (Modalidades de vinculação)	M	F	Total
Tarefa			0
Avença			0
Total	0	0	0

Notas:
 Considerar o total de efectivos admitidos pela 1ª vez ou regressados ao serviço entre 1 de Janeiro e 31 de dezembro inclusive;
 a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, e sucessivamente alterado);
 b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);
 c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

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

Grupo/cargo/carreira/ Motivos de saída (durante o ano)	Morte		Reforma/ Aposentação		Limite de idade		Conclusão sem sucesso do período experimental		Cessação por mútuo acordo		Exoneração a pedido do trabalhador		Aplicação de pena disciplinar expulsa		Mobilidade		Cedência		Comissão de serviço		Outras situações		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		
	Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																							0		0
Dirigente superior de 1º grau a)			0	1																			0	1	1	
Dirigente superior de 2º grau a)																					1	0	1	0	1	
Dirigente intermédio de 1º grau a)																							0	0	0	
Dirigente intermédio de 2º grau a)																					0	1	0	1	1	
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)																							0	0	0	
Técnico Superior																							0	0	0	
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo																							0	0	0	
Assistente operacional, operário, auxiliar																							0	0	0	
Aprendizes e praticantes																							0	0	0	
Informático																							0	0	0	
Magistrado																							0	0	0	
Diplomata																							0	0	0	
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência																							0	0	0	
Pessoal de Inspeção																							0	0	0	
Pessoal de Investigação Científica																							0	0	0	
Docente Ensino Universitário																							0	0	0	
Docente Ensino Superior Politécnico																							0	0	0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																							0	0	0	
Médico																							0	0	0	
Enfermeiro																							0	0	0	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																							0	0	0	
Técnico Superior de Saúde																							0	0	0	
Chefia Tributária																							0	0	0	
Pessoal de Administração Tributária																							0	0	0	
Pessoal Aduaneiro																							0	0	0	
Conservador e Notário																							0	0	0	
Oficial dos Registos e do Notariado																							0	0	0	
Oficial de Justiça																							0	0	0	
Forças Armadas - Oficial b)																							0	0	0	
Forças Armadas - Sargento b)																							0	0	0	
Forças Armadas - Praça b)																							0	0	0	
Polícia Judiciária																							0	0	0	
Polícia de Segurança Pública - Oficial																							0	0	0	
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia																							0	0	0	
Polícia de Segurança Pública - Agente																							0	0	0	
Guarda Nacional Republicana - Oficial																							0	0	0	
Guarda Nacional Republicana - Sargento																							0	0	0	
Guarda Nacional Republicana - Guarda																							0	0	0	
Serviço Estrangeiros Fronteiras																							0	0	0	
Guarda Prisional																							0	0	0	
Outro Pessoal de Segurança c)																							0	0	0	
Bombeiro																							0	0	0	
Polícia Municipal																							0	0	0	
Total	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3

NOTAS:

Incluir todos os trabalhadores em regime de Nomeação ao abrigo do art. 8.º e em Comissão de Serviço ao abrigo do art. 9.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho;

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreira ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

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

Grupo/cargo/carreira/ Motivos de saída (durante o ano)	Morte		Caducidade (termo)		Reforma/ /Aposentação		Limite de idade		Conclusão sem sucesso do período experimental		Revogação (cessação por mútuo acordo)		Resolução Iniciativa do trabalhador		(por iniciativa do trabalhador)		Denúncia (por iniciativa do trabalhador)		Despedimento por inadaptação		Despedimento colectivo		Despedimento por extinção do posto de trabalho		Mobilidade		Cedência		Outras situações		TOTAL		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F				
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																																0	0	0
Dirigente superior de 1º grau a)					0	1																									0	1	1	
Dirigente superior de 2º grau a)																															1	0	1	
Dirigente intermédio de 1º grau a)																															0	0	0	
Dirigente intermédio de 2º grau a)																															0	1	1	
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)																															0	0	0	
Técnico Superior					0	1																			0	5				0	1	0	7	7
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo					0	2																			0	3				1	1	1	6	7
Assistente operacional, operário, auxiliar																																0	0	0
Aprendizes e praticantes																																0	0	0
Informático																																0	0	0
Magistrado																																0	0	0
Diplomata																																0	0	0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência																																0	0	0
Pessoal de Inspeção																																0	0	0
Pessoal de Investigação Científica																																0	0	0
Docente Ensino Universitário																																0	0	0
Docente Ensino Superior Politécnico																																0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																																0	0	0
Médico	0	1			1	0																										1	1	2
Enfermeiro																																0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																																0	1	1
Técnico Superior de Saúde																																0	0	0
Chefia Tributária																																0	0	0
Pessoal de Administração Tributária																																0	0	0
Pessoal Aduaneiro																																0	0	0
Conservador e Notário																																0	0	0
Oficial dos Registos e do Notariado																																0	0	0
Oficial de Justiça																																0	0	0
Forças Armadas - Oficial b)																																0	0	0
Forças Armadas - Sargento b)																																0	0	0
Forças Armadas - Praça b)																																0	0	0
Polícia Judiciária																																0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Oficial																																0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia																																0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Agente																																0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Oficial																																0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Sargento																																0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Guarda																																0	0	0
Serviço Estrangeiros Fronteiras																																0	0	0
Guarda Prisional																																0	0	0
Outro Pessoal de Segurança c)																																0	0	0

Bombeiro																									0	0	0					
Polícia Municipal																										0	0	0				
Total	0	1	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	2	4	3	17	20

NOTAS:
 Incluir todos os trabalhadores em Contrato de Trabalho em Funções Públicas, e com Contrato de Trabalho no âmbito do Código do Trabalho;
 a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, e sucessivamente alterado);
 b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);
 c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

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

Grupo/cargo/carreira/ Dificuldades de recrutamento	Não abertura de procedimento concursal	Impugnação do procedimento concursal	Falta de autorização da entidade competente	Procedimento concursal improcedente	Procedimento concursal em desenvolvimento	Total
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos						0
Dirigente superior de 1º grau a)						0
Dirigente superior de 2º grau a)		1				1
Dirigente intermédio de 1º grau a)		1				1
Dirigente intermédio de 2º grau a)		2				2
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)						0
Técnico Superior						0
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo						0
Assistente operacional, operário, auxiliar						0
Aprendizes e praticantes						0
Informático		4				4
Magistrado						0
Diplomata						0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência						0
Pessoal de Inspeção						0
Pessoal de Investigação Científica						0
Docente Ensino Universitário						0
Docente Ensino Superior Politécnico						0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário						0
Médico			1			1
Enfermeiro						0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica		1				1
Técnico Superior de Saúde		1				1
Chefia Tributária						0
Pessoal de Administração Tributária						0
Pessoal Aduaneiro						0
Conservador e Notário						0
Oficial dos Registos e do Notariado						0
Oficial de Justiça						0
Forças Armadas - Oficial b)						0
Forças Armadas - Sargento b)						0
Forças Armadas - Praça b)						0
Polícia Judiciária						0
Polícia de Segurança Pública - Oficial						0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia						0
Polícia de Segurança Pública - Agente						0
Guarda Nacional Republicana - Oficial						0
Guarda Nacional Republicana - Sargento						0
Guarda Nacional Republicana - Guarda						0
Serviço Estrangeiros Fronteiras						0
Guarda Prisional						0
Outro Pessoal de Segurança c)						0
Bombeiro						0
Polícia Municipal						0
Total	10	1	0	0	0	11

Notas:

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

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

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

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

Grupo/cargo/carreira/ Tipo de mudança	Promoções (carreiras não revistas e carreiras subsistentes)		Alteração obrigatória do posicionamento remuneratório (1)		Alteração do posicionamento remuneratório por opção gestionária (2)		Procedimento concursal		Consolidação da mobilidade na categoria (3)		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos											0	0	0
Dirigente superior de 1º grau a)											0	0	0
Dirigente superior de 2º grau a)											0	0	0
Dirigente intermédio de 1º grau a)											0	0	0
Dirigente intermédio de 2º grau a)											0	0	0
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)											0	0	0
Técnico Superior			1	7	0	1			0	1	1	9	10
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo				2							0	2	2
Assistente operacional, operário, auxiliar			2	1							2	1	3
Aprendizes e praticantes											0	0	0
Informático											0	0	0
Magistrado											0	0	0
Diplomata											0	0	0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência											0	0	0
Pessoal de Inspeção			1	0							1	0	1
Pessoal de Investigação Científica											0	0	0
Docente Ensino Universitário											0	0	0
Docente Ensino Superior Politécnico											0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário											0	0	0
Médico			1	0							1	0	1
Enfermeiro			1	2							1	2	3
Téc. Diagnóstico e Terapêutica											0	0	0
Técnico Superior de Saúde											0	0	0
Chefia Tributária											0	0	0
Pessoal de Administração Tributária											0	0	0
Pessoal Aduaneiro											0	0	0
Conservador e Notário											0	0	0
Oficial dos Registos e do Notariado											0	0	0
Oficial de Justiça											0	0	0
Forças Armadas - Oficial b)											0	0	0
Forças Armadas - Sargento b)											0	0	0
Forças Armadas - Praça b)											0	0	0
Polícia Judiciária											0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Oficial											0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia											0	0	0
Polícia de Segurança Pública - Agente											0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Oficial											0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Sargento											0	0	0
Guarda Nacional Republicana - Guarda											0	0	0
Serviço Estrangeiros Fronteiras											0	0	0
Guarda Prisional											0	0	0
Outro Pessoal de Segurança c)											0	0	0
Bombeiro											0	0	0
Polícia Municipal											0	0	0
Total	0	0	6	12	0	1	0	0	0	1	6	14	20

NOTAS:

(1) e (2) - Artigos 156.º, 157.º e 158.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho

(3) - Artigo 99.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

Quadro 12: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de horário de trabalho e género, em 31 de dezembro

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

Grupo/cargo/carreira	Rígido		Flexível		Desfasado		Jornada continua		Trabalho por turnos		Específico (*)		Isenção de horário		TOTAL		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																	0	0
Dirigente superior de 1º grau a)														0	1		0	1
Dirigente superior de 2º grau a)														1	0		1	0
Dirigente intermédio de 1º grau a)														1	1		1	1
Dirigente intermédio de 2º grau a)														2	4		2	4
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)																	0	0
Técnico Superior			10	28			0	6						0	1		10	35
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo			2	20													2	20
Assistente operacional, operário, auxiliar			4	3			0	1			0	2					4	6
Aprendizes e praticantes																	0	0
Informático			0	1													0	1
Magistrado																	0	0
Diplomata																	0	0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência																	0	0
Pessoal de Inspeção			1	0													1	0
Pessoal de Investigação Científica																	0	0
Docente Ensino Universitário																	0	0
Docente Ensino Superior Politécnico																	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																	0	0
Médico			2	4							1	0					3	4
Enfermeiro			2	9													2	9
Téc. Diagnóstico e Terapêutica			1	0													1	0
Técnico Superior de Saúde			0	2													0	2
Chefia Tributária																	0	0
Pessoal de Administração Tributária																	0	0
Pessoal Aduaneiro																	0	0
Conservador e Notário																	0	0
Oficial dos Registos e do Notariado																	0	0
Oficial de Justiça																	0	0
Forças Armadas - Oficial b)																	0	0
Forças Armadas - Sargento b)																	0	0
Forças Armadas - Praça b)																	0	0
Polícia Judiciária																	0	0
Polícia de Segurança Pública - Oficial																	0	0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia																	0	0
Polícia de Segurança Pública - Agente																	0	0
Guarda Nacional Republicana - Oficial																	0	0
Guarda Nacional Republicana - Sargento																	0	0
Guarda Nacional Republicana - Guarda																	0	0
Serviço Estrangeiros Fronteiras																	0	0
Guarda Prisional																	0	0
Outro Pessoal de Segurança c)																	0	0
Bombeiro																	0	0
Polícia Municipal																	0	0
Total	0	0	22	67	0	0	0	7	0	0	1	2	4	7	27	83	110	

NOTAS:

Os totais dos quadros 1, 2, 3, 4, 12, 13 e 17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

(*) Artigo 110.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de Junho

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

d) Considerar a meia jornada (Lei n.º 84/2015, de 7 de agosto)

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

Grupo/cargo/carreira/ Modalidade de prestação do trabalho suplementar	Trabalho suplementar diurno		Trabalho suplementar noturno		Trabalho em dias de descanso semanal obrigatório		Trabalho em dias de descanso semanal complementar		Trabalho em dias feriados		TOTAL		TOTAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos												0:00	0:00	0:00
Dirigente superior de 1º grau a)												0:00	0:00	0:00
Dirigente superior de 2º grau a)												0:00	0:00	0:00
Dirigente intermédio de 1º grau a)												0:00	0:00	0:00
Dirigente intermédio de 2º grau a)												0:00	0:00	0:00
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)												0:00	0:00	0:00
Técnico Superior	458:27	338:27	0:32	3:27	0:00	8:27	0:00	7:23				458:59	357:44	816:43
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo	406:25	446:39	3:08	0:28			1:05	0:00				410:38	447:07	857:45
Assistente operacional, operário, auxiliar	1033:08	0:00	130:21	0:00	10:50	0:00	48:15	0:00				1222:34	0:00	1222:34
Aprendizes e praticantes												0:00	0:00	0:00
Informático												0:00	0:00	0:00
Magistrado												0:00	0:00	0:00
Diplomata												0:00	0:00	0:00
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência												0:00	0:00	0:00
Pessoal de Inspeção												0:00	0:00	0:00
Pessoal de Investigação Científica												0:00	0:00	0:00
Docente Ensino Universitário												0:00	0:00	0:00
Docente Ensino Superior Politécnico												0:00	0:00	0:00
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário												0:00	0:00	0:00
Médico	339:50	0:00			3:00	0:00	118:50	0:00				461:40	0:00	461:40
Enfermeiro												0:00	0:00	0:00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica												0:00	0:00	0:00
Técnico Superior de Saúde												0:00	0:00	0:00
Chefia Tributária												0:00	0:00	0:00
Pessoal de Administração Tributária												0:00	0:00	0:00
Pessoal Aduaneiro												0:00	0:00	0:00
Conservador e Notário												0:00	0:00	0:00
Oficial dos Registos e do Notariado												0:00	0:00	0:00
Oficial de Justiça												0:00	0:00	0:00
Forças Armadas - Oficial b)												0:00	0:00	0:00
Forças Armadas - Sargento b)												0:00	0:00	0:00
Forças Armadas - Praça b)												0:00	0:00	0:00
Polícia Judiciária												0:00	0:00	0:00
Polícia de Segurança Pública - Oficial												0:00	0:00	0:00
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia												0:00	0:00	0:00
Polícia de Segurança Pública - Agente												0:00	0:00	0:00
Guarda Nacional Republicana - Oficial												0:00	0:00	0:00
Guarda Nacional Republicana - Sargento												0:00	0:00	0:00
Guarda Nacional Republicana - Guarda												0:00	0:00	0:00
Serviço Estrangeiros Fronteiras												0:00	0:00	0:00
Guarda Prisional												0:00	0:00	0:00
Outro Pessoal de Segurança c)												0:00	0:00	0:00
Bombeiro												0:00	0:00	0:00
Polícia Municipal												0:00	0:00	0:00
Total	2237:50	785:06	134:01	3:55	13:50	8:27	168:10	7:23	0:00	0:00		2553:51	804:51	3358:42

NOTAS:

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

O trabalho suplementar diurno e noturno só contempla o trabalho suplementar efectuado em dias normais de trabalho (primeiras 2 colunas).

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

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreira ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

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

Grupo/cargo/carreira/ Horas de trabalho noturno	Trabalho nocturno normal		Trabalho nocturno suplementar		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos					0:00	0:00	0:00
Dirigente superior de 1º grau a)					0:00	0:00	0:00
Dirigente superior de 2º grau a)					0:00	0:00	0:00
Dirigente intermédio de 1º grau a)					0:00	0:00	0:00
Dirigente intermédio de 2º grau a)					0:00	0:00	0:00
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)					0:00	0:00	0:00
Técnico Superior			0:32	3:27	0:32	3:27	3:59
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo			3:08	0:28	3:08	0:28	3:36
Assistente operacional, operário, auxiliar			130:21	0:00	130:21	0:00	130:21
Aprendizes e praticantes					0:00	0:00	0:00
Informático					0:00	0:00	0:00
Magistrado					0:00	0:00	0:00
Diplomata					0:00	0:00	0:00
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência					0:00	0:00	0:00
Pessoal de Inspeção					0:00	0:00	0:00
Pessoal de Investigação Científica					0:00	0:00	0:00
Docente Ensino Universitário					0:00	0:00	0:00
Docente Ensino Superior Politécnico					0:00	0:00	0:00
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário					0:00	0:00	0:00
Médico					0:00	0:00	0:00
Enfermeiro					0:00	0:00	0:00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica					0:00	0:00	0:00
Técnico Superior de Saúde					0:00	0:00	0:00
Chefia Tributária					0:00	0:00	0:00
Pessoal de Administração Tributária					0:00	0:00	0:00
Pessoal Aduaneiro					0:00	0:00	0:00
Conservador e Notário					0:00	0:00	0:00
Oficial dos Registos e do Notariado					0:00	0:00	0:00
Oficial de Justiça					0:00	0:00	0:00
Forças Armadas - Oficial b)					0:00	0:00	0:00
Forças Armadas - Sargento b)					0:00	0:00	0:00
Forças Armadas - Praça b)					0:00	0:00	0:00
Polícia Judiciária					0:00	0:00	0:00
Polícia de Segurança Pública - Oficial					0:00	0:00	0:00
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia					0:00	0:00	0:00
Polícia de Segurança Pública - Agente					0:00	0:00	0:00
Guarda Nacional Republicana - Oficial					0:00	0:00	0:00
Guarda Nacional Republicana - Sargento					0:00	0:00	0:00
Guarda Nacional Republicana - Guarda					0:00	0:00	0:00
Serviço Estrangeiros Fronteiras					0:00	0:00	0:00
Guarda Prisional					0:00	0:00	0:00
Outro Pessoal de Segurança c)					0:00	0:00	0:00
Bombeiro					0:00	0:00	0:00
Polícia Municipal					0:00	0:00	0:00
Total	0:00	0:00	134:01	3:55	134:01	3:55	137:56

NOTAS:
Considerar o total de horas efetuadas pelos trabalhadores do serviço entre 1 de janeiro e 31 de dezembro, nas situações identificadas;

Este quadro refere-se apenas a trabalho noturno. Para o preenchimento da coluna "trabalho noturno suplementar" neste quadro deve-se considerar o trabalho suplementar efetuado em dias normais e em dias de descanso semanal obrigatório, complementar e feriados.

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado na carreira ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

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		Proteção 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	0,0	0,0
Dirigente superior de 1º grau a)																												0,0	0,0	0,0
Dirigente superior de 2º grau a)																												0,0	0,0	0,0
Dirigente Intermédio de 1º grau a)																												0,0	0,0	0,0
Dirigente Intermédio de 2º grau a)							0,0	162,0																				0,0	162,0	162,0
Dirigente Intermédio de 3º grau e seguintes a)																												0,0	0,0	0,0
Técnico Superior			0,0	209,0	5,0	0,0	3,0	83,0	0,0	52,0			10,0	8,0							0,0	2,0			1,0	3,0	19,0	357,0	376,0	
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo			0,0	3,0	0,0	15,0	0,0	66,0					0,0	9,0	0,0	6,0					0,0	6,0					0,0	105,0	105,0	
Assistente operacional, operário, auxiliar							0,0	242,0													0,0	7,0					0,0	249,0	249,0	
Aprendizes e praticantes																												0,0	0,0	0,0
Informático							0,0	14,0																				0,0	14,0	14,0
Magistrado																												0,0	0,0	0,0
Diplomata																												0,0	0,0	0,0
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - assistente de residência																												0,0	0,0	0,0
Pessoal de Inspeção																												0,0	0,0	0,0
Pessoal de Investigação Científica																												0,0	0,0	0,0
Docente Ensino Universitário																												0,0	0,0	0,0
Docente Ensino Superior Politécnico																												0,0	0,0	0,0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																												0,0	0,0	0,0
Médico	15,0	0,0			0,0	6,0	0,0	88,0					6,0	0,0	1,0	0,0							1,0	0,0			23,0	94,0	117,0	
Enfermeiro					0,0	5,0	151,0	522,0					3,0	0,0	0,0	1,0											154,0	528,0	682,0	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica													0,0	15,0												0,0	1,0	0,0	16,0	16,0
Técnico Superior de Saúde															0,0	2,0									0,0	4,0	0,0	6,0	6,0	
Chefia Tributária																												0,0	0,0	0,0
Pessoal de Administração Tributária																												0,0	0,0	0,0
Pessoal Aduaneiro																												0,0	0,0	0,0
Conservador e Notário																												0,0	0,0	0,0
Oficial dos Registos e do Notariado																												0,0	0,0	0,0
Oficial de Justiça																												0,0	0,0	0,0
Forças Armadas - Oficial b)																												0,0	0,0	0,0
Forças Armadas - Sargento b)																												0,0	0,0	0,0
Forças Armadas - Praça b)																												0,0	0,0	0,0
Polícia Judiciária																												0,0	0,0	0,0
Polícia de Segurança Pública - Oficial																												0,0	0,0	0,0
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia																												0,0	0,0	0,0
Polícia de Segurança Pública - Agente																												0,0	0,0	0,0
Guarda Nacional Republicana - Oficial																												0,0	0,0	0,0
Guarda Nacional Republicana - Sargento																												0,0	0,0	0,0
Guarda Nacional Republicana - Guarda																												0,0	0,0	0,0
Serviço Estrangeiros Fronteiras																												0,0	0,0	0,0
Guarda Prisional																												0,0	0,0	0,0
Outro Pessoal de Segurança c)																												0,0	0,0	0,0
Bombeiro																												0,0	0,0	0,0
Polícia Municipal																												0,0	0,0	0,0
Total	15,0	0,0	0,0	212,0	5,0	26,0	154,0	1 177,0	0,0	52,0	0,0	0,0	19,0	32,0	1,0	9,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	15,0	0,0	0,0	1,0	8,0	196,0	1 531,0	1 727,0

NOTAS:

Considerar o total de dias completos de ausência ou períodos de meio dia:

- a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, e sucessivamente alterado);
- b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);
- c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

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

Identificação da greve			
Data	Âmbito (escolher da lista em baixo)		Motivo(s) da greve
09/02/2023	Adm.Pública-Geral		Este campo contém uma lista para o(s) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT (*)	N.º de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em hh/mm)	
35 horas	3		
40 horas			
42 horas			
Trabalho a tempo parcial (**)			
Outros			
Total	3	0:00	

Substituir dd-mm-aaaa pelo dia, mês e ano respectivo da greve

(*) Período Normal de Trabalho

[Clicar em cima das células a amarelo na seta à direita para escolher o item correspondente da lista de valores disponível](#)

(**) Artigo 68.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho; Lei n.º 84/2015, de 7 de agosto

Identificação da greve			
Data	Âmbito (escolher da lista em baixo)		Motivo(s) da greve
17/03/2023			Este campo contém uma lista para o(s) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT (*)	N.º de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em hh/mm)	
35 horas	4		
40 horas			
42 horas			
Trabalho a tempo parcial (**)			
Outros			
Total	4	0:00	

Substituir dd-mm-aaaa pelo dia, mês e ano respectivo da greve

(*) Período Normal de Trabalho

[Clicar em cima das células a amarelo na seta à direita para escolher o item correspondente da lista de valores disponível](#)

(**) Artigo 68.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho; Lei n.º 84/2015, de 7 de agosto

Identificação da greve			
Data	Âmbito (escolher da lista em baixo)		Motivo(s) da greve
19/05/2023			Este campo contém uma lista para o(s) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT (*)	N.º de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em hh/mm)	
35 horas	5		
40 horas			
42 horas			
Trabalho a tempo parcial (**)			
Outros			
Total	5	0:00	

Substituir dd-mm-aaaa pelo dia, mês e ano respectivo da greve

(*) Período Normal de Trabalho

[Clicar em cima das células a amarelo na seta à direita para escolher o item correspondente da lista de valores disponível](#)

(**) Artigo 68.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho; Lei n.º 84/2015, de 7 de agosto

Identificação da greve			
Data	Âmbito (escolher da lista em baixo)		Motivo(s) da greve
05/07/2023			Este campo contém uma lista para o(s) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT (*)	N.º de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em hh/mm)	
35 horas			
40 horas	1		
42 horas			
Trabalho a tempo parcial (**)			
Outros			
Total	1	0:00	

Substituir dd-mm-aaaa pelo dia, mês e ano respectivo da greve

(*) Período Normal de Trabalho

[Clicar em cima das células a amarelo na seta à direita para escolher o item correspondente da lista de valores disponível](#)

(**) Artigo 68.º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho; Lei n.º 84/2015, de 7 de agosto

Identificação da greve			
Data	Âmbito (escolher da lista em baixo)		Motivo(s) da greve
27/10/2023			Este campo contém uma lista para o(s) motivo(s) da greve. Deve ser escolhido na lista definida pelo menos 1 motivo por greve.
PNT (*)	N.º de trabalhadores em greve	Duração da paralisação (em hh/mm)	
35 horas	3		
40 horas			
42 horas			
Trabalho a tempo parcial (**)			
Outros			
Total	3	0:00	

Substituir dd-mm-aaaa pelo dia, mês e ano respectivo da greve

(*) Período Normal de Trabalho

[Clicar em cima das células a amarelo na seta à direita para escolher o item correspondente da lista de valores disponível](#)

Quadro 17: Estrutura remuneratória, por género

A - Remunerações mensais ilíquidas (brutas)

Mês de referência: Dezembro

(Indicar o N.º de trabalhadores de acordo com a respectiva posição remuneratória, independentemente de terem ou não recebido a remuneração ou outros abonos no mês de dezembro)

Género / Escalão de remunerações	Número de trabalhadores		
	Masculino	Feminino	Total
Até 500 €	0	0	0
501-1000 €	4	16	20
1001-1250 €	2	7	9
1251-1500 €	6	19	25
1501-1750 €	1	8	9
1751-2000€	2	8	10
2001-2250 €	2	5	7
2251-2500 €	1	2	3
2501-2750 €	0	3	3
2751-3000 €	4	8	12
3001-3250 €	0	1	1
3251-3500 €	1	2	3
3501-3750 €	0	1	1
3751-4000 €	2	0	2
4001-4250 €	1	0	1
4251-4500 €	0	0	0
4501-4750 €	0	1	1
4751-5000 €	0	1	1
5001-5250 €	0	0	0
5251-5500 €	1	0	1
5501-5750 €	0	0	0
5751-6000 €	0	1	1
Mais de 6000 €			0
Total	27	83	110

NOTAS:

- Deve indicar o numero de trabalhadores em cada escalão por género;
- O total do quadro 17 deve ser igual ao total dos quadros 1, 2, 3, 4, 12 e 13, por género;
- Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença;
- Remunerações mensais ilíquidas (brutas): Considerar remuneração mensal base ilíquida mais;
- Não incluir prestações sociais, subsídio de refeição e outros benefícios sociais;
- Não considerar o duodécimo do subsídio de natal.

B - Remunerações máximas e mínimas dos trabalhadores a tempo completo

Período de referência: mês de Dezembro

Remuneração (€)	Euros	
	Masculino	Feminino
Mínima (€)	614,12 €	817,22 €
Máxima (€)	5 339,68 €	5 953,31 €

NOTA:

Na remuneração deve incluir o valor (euros) das remunerações, mínima e máxima;
Reportar a remuneração mensal base ilíquida mais os suplementos regulares e/ou adicionais/ referen

Quadro 18: Total dos encargos anuais com pessoal

Encargos com pessoal	Valor (Euros)
Remuneração base (*)	2 586 253,90 €
Suplementos remuneratórios	136 497,79 €
Prémios de desempenho	0,00 €
Prestações sociais	144 610,70 €
Benefícios sociais	0,00 €
Outros encargos com pessoal (**)	491 155,53 €
Total	3 358 517,92 €

Nota:

Não incluir prestadores de serviços.

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

(**) registar:

- as indemnizações por férias não gozadas;
- as compensações por caducidade dos contratos dos trabalhadores saídos;
- os encargos da entidade patronal com a CGA e a Segurança Social;
- os abonos pagos ao trabalhador a aguardar aposentação até que a pensão passe a ser paga pela entidade competente.

Quadro 18.1: Suplementos remuneratórios

Suplementos remuneratórios	Valor (Euros)
Trabalho suplementar (diurno e nocturno)	64 898,16 €
Trabalho normal nocturno	
Trabalho em dias de descanso semanal, complementar e feriados (*)	
Isonção de horário de trabalho	
Disponibilidade permanente	
Outros regimes especiais de prestação de trabalho (**)	
Risco, penosidade e insalubridade	
Fixação na periferia	
Trabalho por turnos	
Abono para falhas	
Participação em reuniões	
Ajudas de custo	22 897,40 €
Representação	37 805,59 €
Secretariado	
Outros suplementos remuneratórios (***)	10 896,64 €
Total	136 497,79 €

Nota:

(*) - caso não tenha sido incluído em trabalho suplementar (diurno e noturno);

(**) - incluir também tempo prolongado na carreira médica e suplemento de comando;

(***) - incluir também o subsídio de residência.

Quadro 18.2: Encargos com prestações sociais

Prestações sociais	Valor (Euros)
Subsídios no âmbito da protecção da parentalidade (maternidade, paternidade e adopção)	178,67 €
Abono de família	2 620,83 €
Subsídio de educação especial	
Subsídio mensal vitalício	
Subsídio para assistência de 3ª pessoa	
Subsídio de funeral	1 441,29 €
Subsídio por morte	
Acidente de trabalho e doença profissional	116,07 €
Subsídio de desemprego	
Subsídio de refeição	138 291,81 €
Outras prestações sociais	1 962,03 €
Total	144 610,70 €

Quadro 18.3: Encargos com benefícios sociais

Benefícios de apoio social	Valor (Euros)
Grupos desportivos/casa do pessoal	
Refeitórios	
Subsídio de frequência de creche e de educação pré-escolar	
Colónias de férias	
Subsídio de estudos	
Apoio socio-económico	
Outros benefícios sociais	
Total	0,00 €

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					
	F	0						0					
Nº de acidentes de trabalho (AT) com baixa ocorridos no ano de referência	M	0						0					
	F	0						1				1	
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos no ano	M	0						0					
	F	0						0					
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos em anos anteriores	M	0						0					
	F	0						0					

Notas:

Considerar os acidentes de trabalho registados num auto de notícia.

O "Nº total de acidentes" refere-se ao total de ocorrências, com baixa, sem baixa e mortais. O "Nº de acidentes com baixa" exclui os mortais. Excluir os acidentes mortais

no cálculo dos dias de trabalho perdidos na sequência de acidentes de trabalho.

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

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

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		

Nota:

(*) - Conforme lista constante do DR n.º 6/2001, de 3 de maio, atualizado 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	0,00 €
Exames de admissão		
Exames periódicos		
Exames ocasionais e complementares		
Exames de cessação de funções		
Despesas com a medicina no trabalho (*)		11 061,10 €
Visitas aos postos de trabalho	2	

Nota:

(*) incluir os montantes pagos aos médicos, enfermeiros, outros técnicos de saúde e técnicos de higiene e segurança no trabalho que prestaram serviço durante o ano, desde que não tenham sido contabilizados no quadro 1. ("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 Intervenções das comissões	Número
Reuniões da Comissão	1
Visitas aos locais de trabalho	2
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 Acções de reintegração profissional	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 23.º do Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 50-C/2007, de 6 de março e pela Lei n.º 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 (Euros)
Encargos de estrutura de medicina e segurança no trabalho (a)	11 061,10 €
Equipamento de protecção (b)	0,00 €
Formação em prevenção de riscos (c)	0,00 €
Outros custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais (d)	0,00 €

Nota:

(a) Encargos na organização dos serviços de segurança e saúde no trabalho e encargos na organização / modificação dos espaços de trabalho

(b) Encargos na aquisição de bens ou equipamentos

(c) Encargos na formação, informação e consulta

(d) Incluir 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.

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

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

Notas:

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

- acção interna, organizada pela entidade;
- acção externa, organizada por outras entidades;

- N.º de participações = n.º trabalhadores na acção 1 + n.º trabalhadores na acção 2 +...+ n.º trabalhadores na acção n (exemplo: se o mesmo trabalhador participou em 2 acções diferentes ou iguais com datas diferentes, conta como 2 participações);

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

Grupo/cargo/carreira/ Nº de participações e de participantes	Acções internas	Acções externas	TOTAL	
	Nº de participações	Nº de participações	Nº de participações (*)	Nº de participantes (**)
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos			0	
Dirigente superior de 1º grau a)			0	
Dirigente superior de 2º grau a)			0	
Dirigente intermédio de 1º grau a)			0	
Dirigente intermédio de 2º grau a)			0	
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)			0	
Técnico Superior			0	
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo			0	
Assistente operacional, operário, auxiliar			0	
Aprendizes e praticantes			0	
Informático			0	
Magistrado			0	
Diplomata			0	
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - administrativo			0	
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - operacional			0	
Pessoal de Inspeção			0	
Pessoal de Investigação Científica			0	
Docente Ensino Universitário			0	
Docente Ensino Superior Politécnico			0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário			0	
Médico			0	
Enfermeiro			0	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica			0	
Técnico Superior de Saúde			0	
Chefia Tributária			0	
Pessoal de Administração Tributária			0	
Pessoal Aduaneiro			0	
Conservador e Notário			0	
Oficial dos Registos e do Notariado			0	
Oficial de Justiça			0	

Forças Armadas - Oficial b)			0	
Forças Armadas - Sargento b)			0	
Forças Armadas - Praça b)			0	
Polícia Judiciária			0	
Polícia de Segurança Pública - Oficial			0	
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia			0	
Polícia de Segurança Pública - Agente			0	
Guarda Nacional Republicana - Oficial			0	
Guarda Nacional Republicana - Sargento			0	
Guarda Nacional Republicana - Guarda			0	
Serviço Estrangeiros Fronteiras			0	
Guarda Prisional			0	
Outro Pessoal de Segurança c)			0	
Bombeiro			0	
Polícia Municipal			0	
Total	0	0	0	0

Totais devem ser iguais aos do Q. 27

Notas:

(*) - N.º de participações = n.º trabalhadores na acção 1 + n.º trabalhadores na acção 2 +...+ n.º trabalhadores na acção n (exemplo: se o mesmo trabalhador participou em 2 acções diferentes ou iguais com datas diferentes, conta como 2 participações);

(**) - Considerar o total de trabalhadores que, em cada grupo/cargo/carreira, participou em pelo menos 1 acção de formação (exemplo: se o mesmo trabalhador participou em 2 acções diferentes ou iguais com datas diferentes, conta apenas como 1 participante);

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreiras ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

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

Grupo/cargo/carreira/ dEspendidas	Horas	Horas dEspendidas em acções internas	Horas dEspendidas em acções externas	Total de horas em acções de formação
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos				0:00
Dirigente superior de 1º grau a)				0:00
Dirigente superior de 2º grau a)				0:00
Dirigente intermédio de 1º grau a)				0:00
Dirigente intermédio de 2º grau a)				0:00
Dirigente intermédio de 3º grau e seguintes a)				0:00
Técnico Superior				0:00
Assistente técnico, técnico de nível intermédio, pessoal administrativo				0:00
Assistente operacional, operário, auxiliar				0:00
Aprendizes e praticantes				0:00
Informático				0:00
Magistrado				0:00
Diplomata				0:00
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - administrativo				0:00
Pessoal dos Serviços Externos do MNE - operacional				0:00
Pessoal de Inspeção				0:00

Pessoal de Investigação Científica			0:00
Docente Ensino Universitário			0:00
Docente Ensino Superior Politécnico			0:00
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário			0:00
Médico			0:00
Enfermeiro			0:00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica			0:00
Técnico Superior de Saúde			0:00
Chefia Tributária			0:00
Pessoal de Administração Tributária			0:00
Pessoal Aduaneiro			0:00
Conservador e Notário			0:00
Oficial dos Registos e do Notariado			0:00
Oficial de Justiça			0:00
Forças Armadas - Oficial b)			0:00
Forças Armadas - Sargento b)			0:00
Forças Armadas - Praça b)			0:00
Polícia Judiciária			0:00
Polícia de Segurança Pública - Oficial			0:00
Polícia de Segurança Pública - Chefe de Polícia			0:00
Polícia de Segurança Pública - Agente			0:00
Guarda Nacional Republicana - Oficial			0:00
Guarda Nacional Republicana - Sargento			0:00
Guarda Nacional Republicana - Guarda			0:00
Serviço Estrangeiros Fronteiras			0:00
Guarda Prisional			0:00
Outro Pessoal de Segurança c)			0:00
Bombeiro			0:00
Polícia Municipal			0:00

Notas:

Considerar as horas despendidas por todos os efectivos do serviço em cada um dos tipos de acções de formação realizadas durante o ano;

a) Considerar os cargos abrangidos pelo Estatuto do Pessoal Dirigente (aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, e sucessivamente alterado);

b) Postos das carreiras militares dos três ramos das Forças Armadas (Exército, Marinha e Força Aérea);

c) Registrar outro pessoal de segurança não considerado nas carreira ou grupos anteriores, incluindo os trabalhadores pertencentes aos corpos especiais SIS (Serviço de Informações de Segurança) e SIED (Serviço de Informações Estratégicas de Defesa);

Quadro 30: Despesas anuais com formação

Tipo de acção/valor	Valor (Euros)
Despesa com acções internas	
Despesa com acções externas	
Total	0,00 €

Notas:

i) Considerar as despesas efetuadas durante ano em atividades de formação e suportadas pelo orçamento da entidade;

Quadro 31: Relações profissionais

Relações profissionais	Número
Trabalhadores sindicalizados	29
Elementos pertencentes a comissões de trabalhadores	
Total de votantes para comissões de trabalhadores	

Quadro 32: Disciplina

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

Notas:

(1) - para trabalhadores Nomeados

(2) - para trabalhadores em Contrato de Trabalho em Funções Públicas

Anexo 7 – 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 (%)		46% (n=51;N=110)
	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, em todos os parâmetros excepto um, onde manteve o mesmo valor.
4. Realização de Outros Tipos de Avaliação	Não	Não	
Não foi Realizada Auscultação da Opinião dos Colaboradores			

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.	X
Premeia uma área core do serviço: 2.º prémio.	
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.	
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.	

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.	X
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.	
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.	
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.	



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