

Aprovo.  
Assinado de  
forma digital por  
Rita Sá Machado  
Dados: 2026.03.26  
13:12:34 Z

# Plano de Atividades

Ana Paula Martins

Ministra da Saúde

*Aprovo  
Ana Paula Martins*

*23/05/26*

# 2026

# Plano de Atividades

2026

## FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.  
Plano de Atividades 2026  
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2026.

## PALAVRAS-CHAVE

Plano 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  
Fax: 218 430 530  
E-mail: [geral@dgs.min-saude.pt](mailto:geral@dgs.min-saude.pt)  
[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

## AUTOR

Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação

Lisboa, março, 2026

# Índice

Índice de figuras .....	3
Índice de gráficos.....	3
Índice de quadros.....	3
Índice de tabelas.....	3
Siglas e Acrónimos.....	4
Nota introdutória.....	6
<b>CAPÍTULO Nº I – CARACTERIZAÇÃO DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE.....</b>	<b>7</b>
1. Missão, Atribuições, Valores e Visão.....	7
2. Estrutura Orgânica.....	10
3. Áreas de Intervenção em Saúde.....	12
4. Parcerias Estratégicas.....	12
5. Metodologia do Plano de Atividades.....	13
5.1. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais.....	13
5.2. Instrumentos Estratégicos.....	14
5.3. Fichas de Atividades por Unidade Orgânica e por Programa de Saúde Prioritário.....	15
5.4. Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades.....	16
<b>CAPÍTULO Nº II – ESTRATÉGIAS E OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
1. Análise Estratégica.....	17
2. Objetivos Estratégicos.....	17
3. Objetivos Operacionais.....	18
4. Articulação e Contributos entre Objetivos e Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde.....	20
5. Medidas Transversais.....	21
6. Fundamentação da Melhoria da Proposta sobre o Plano Anterior.....	21
7. Quadro de Avaliação e Responsabilização - QUAR.....	22
<b>CAPÍTULO Nº III – RECURSOS.....</b>	<b>24</b>
1. Recursos Humanos.....	24
2. Formação.....	27
3. Recursos Tecnológicos e Sistemas de Informação.....	28
4. Recursos Financeiros.....	29
5. Instalações.....	31
6. Segurança e Saúde no Trabalho.....	32
<b>CAPÍTULO Nº IV – OPERACIONALIZAÇÃO POR UNIDADE ORGÂNICA.....</b>	<b>33</b>
1. Direção.....	33
2. Departamento da Qualidade na Saúde (DQS).....	33
3. Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS).....	34
4. Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA).....	35
5. Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP).....	35
6. Divisão de Comunicação e Relações Públicas (DCRP).....	37

# Siglas e Acrónimos

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

**ARS** – Administração Regional de Saúde, I.P.

**CESP** – Centro de Emergências em Saúde Pública

**COEMS** – Contributos para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

**CPLP** – Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

**DAG** – Divisão de Apoio à Gestão

**DCAQ** – Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade

**DCRP** – Divisão de Comunicação e Relações-Públicas

**DE-SNS** – Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde

**DEE** – Divisão de Epidemiologia Estatística

**DGS** – Direção-Geral da Saúde

**DLSe** – Divisão de Literacia, Saúde e Bem-estar

**DPMQ** – Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade

**DQS** – Departamento da Qualidade na Saúde

**DRS** – Delegação Regional de Saúde

**DSAO** – Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

**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*

**INA** – Instituto Nacional da Administração, I.P.

**INE** – Instituto Nacional de Estatística, I.P.

**INEM** – Instituto Nacional de Emergência Médica, IP

**INFARMED** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

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

**MS** – Ministério da Saúde

**NAC** – Núcleo da Autoridade Competente

**NPEA** – Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação

**NUGESPAF** – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro

**OE** – Objetivo Estratégico

**OMS** – Organização Mundial da Saúde

**OOp** – Objetivo Operacional

**PA** – Plano de Atividades

**PND** – Programa Nacional para a Diabetes

**PNDCCV** – Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares

**PNDQ** – Programa Nacional para as Doenças Oncológicas

**PNDR** – Programa Nacional para as Doenças Respiratórias

**PNHV** – Programa Nacional de Hepatites Virais

**PNPAF** – Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física

**PNPAS** – Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável

**PNPCT** – Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo

**PNS** – Plano Nacional de Saúde

**PNT** – Programa Nacional da Tuberculose

**PNISTVIH** – Programa Nacional para as Infeções Sexualmente Transmissíveis e Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

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

**QUAR** – Quadro de Avaliação e Responsabilização

**RA** – Relatório de Atividades

**SGQ** – Sistema de Gestão da Qualidade

**SGMS** – Secretaria Geral do Ministério da Saúde

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

**SIADAP1** – Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública

**SICO** – Sistema de Informação do Certificado de Óbito

**SINAVE** – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

**SISO** – Sistema de Informação para a Saúde Oral

**SIVIDA** – Sistema de Informação para a Infeção VIH/SIDA

**SNS** – Serviço Nacional de Saúde

**SPMS** – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.

**TIC** – Tecnologias de Informação e Comunicação

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

**ULS** – Unidade Local de Saúde

**UVIB** – Unidade de Vacinas, Imunização e produtos Biológicos

# Nota introdutória

Enquadrado no ciclo estratégico 2024-2026, o presente Plano de Atividades para 2026 traduz, de forma operacional, a estratégia de atuação da Direção-Geral da Saúde (DGS) e afirma-se como um instrumento de gestão ao serviço da decisão, do alinhamento interno e da monitorização sistemática do trabalho desenvolvido. Assume-se como uma ferramenta de planeamento flexível e responsiva, apta a integrar medidas corretivas sempre que estritamente necessárias — seja para ajustar prioridades e metas à realidade operacional, seja para incorporar, com rigor, a legislação e os requisitos regulamentares aplicáveis ao longo da sua execução.

As aprendizagens e conclusões prospetivas de 2025 apontaram com clareza um caminho: reforçar a saúde pública de modo estruturado, valorizando a capacidade técnica e institucional da DGS; consolidar a confiança pública e o envolvimento dos cidadãos; elevar a qualidade da governação em saúde; e sustentar uma transformação organizacional robusta e duradoura.

É nesse percurso que 2026 se inscreve. Num contexto de desafios emergentes e expectativas crescentes, importa assegurar um funcionamento em "normalidade exigente": uma ação quotidiana consistente que proteja e promova a saúde e o bem-estar, com foco na qualidade, na segurança e na redução das iniquidades, para que todas as pessoas possam atingir o seu potencial de saúde.

Para além do cumprimento das exigências legais e regulamentares inerentes à gestão por objetivos, este Plano pretende aprofundar uma cultura organizacional assente em resultados, responsabilização, transparência e melhoria contínua — reforçando a capacidade de execução, a aprendizagem organizacional e a criação de valor público.

A relevância deste instrumento aumenta, em todos nós, a responsabilidade de o operacionalizar e fazer cumprir, em estreita articulação interinstitucional, com o contributo dos parceiros e das diversas estruturas da comunidade. É com essa ambição — e com sentido de missão — que trabalharemos para consolidar o reconhecimento e a confiança que os portugueses depositam na Direção-Geral da Saúde.

# Capítulo I

## Caracterização da Direção-Geral da Saúde

A Direção-Geral da Saúde (DGS) completou 126 anos no dia 4 de outubro de 2025. Na altura da sua criação, em 1899, a DGS designava-se Direção-Geral de Saúde e Beneficência Pública tendo surgido da necessidade de reorganização dos serviços de saúde e higiene evidenciada pela epidemia da peste bubónica na cidade do Porto.

É um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na Administração Direta do Estado e dotado de autonomia administrativa. A sua existência e intervenção em saúde pública tem sido pautada por pequenas, mas importantes alterações orgânicas.

A sua atividade é centrada nos interesses dos cidadãos, em articulação e cooperação com outros serviços e organismos, em particular os dependentes do Ministério da Saúde.

### 1. Missão, Atribuições, Valores e Visão

Tem por **missão**<sup>1</sup>, regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, desenvolver atividades no âmbito da saúde pública, definir as condições técnicas para a 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).

A DGS prossegue as seguintes **atribuições**<sup>2</sup>:

- a) Contribuir para a obtenção de ganhos em saúde, desenvolvendo e promovendo a execução de programas em matéria de saúde pública e de melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, bem como emitindo normas e orientações;
- 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.;

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, Decreto-Lei n.º 69/2017, de 16 de junho e Decreto-Lei n.º 16/2022, de 23 de setembro.

- 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, assegurando a melhor articulação entre os seus diversos serviços e organismos, em especial o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P., em matéria de investigação científica e laboratorial;
- 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;
- g) Promover o desenvolvimento, implementação, coordenação e avaliação de instrumentos, atividades e programas de segurança dos doentes e de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades do sistema de saúde;
- h) Analisar, certificar e divulgar a qualidade das unidades de saúde do sistema de saúde;
- 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;
- l) 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;
- m) 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;
- o) 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:

1. Apoiar o Diretor-Geral da Saúde no exercício das suas competências de Autoridade de Saúde Nacional, nos termos previstos na lei;
2. 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);
3. 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**:

### Equidade

#### ▶ O acesso à Saúde é Universal

Contribuímos para atingir a cobertura universal de saúde, independentemente das diferentes condições económicas, sociais, familiares, de cidadania, de religião, sexo, orientação sexual ou outras, alinhada com os direitos consagrados na Constituição da República Portuguesa.

### Rigor Científico e Ético

#### ▶ As nossas decisões têm impacto no Sistema de Saúde

Suportamos a tomada de decisão na melhor evidência científica e informação disponível e na aplicação do conhecimento e de boas práticas em saúde, e isentos de quaisquer interesses que não seja o serviço público em Saúde.

### Cooperação

#### ▶ Estamos no centro do ecossistema da Saúde

Asseguramos uma postura colaborativa aberta, flexível e adaptativa com todos os parceiros envolvidos no Sistema de Saúde.

### Transparência

#### ▶ Gerimos Recursos Públicos

Em todos os momentos e para todos, atuamos de forma transparente e responsável.

A DGS tem como **visão** ser reconhecida pelo contributo fundamental para o aumento da qualidade e sustentabilidade no sistema de saúde, com impacto real na saúde e bem-estar dos cidadãos.

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.

O **propósito** da DGS é **melhorar o Sistema de Saúde Pública e proteger todos os Cidadãos** e o **Lema**:

**Mais e Melhor Saúde**

## 2. Estrutura Orgânica

A DGS é dirigida por um Diretor-Geral, coadjuvado por dois Subdiretores-Gerais. Estrutura-se hierarquicamente em três Unidades Nucleares, oito Unidades Flexíveis e duas Equipas Multidisciplinares<sup>3</sup>. Conta, ainda, com uma Unidade Informal de Apoio à Direção, uma Estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde<sup>4</sup> (PNS) e onze Programas de Saúde Prioritários<sup>5</sup>, integrados em Plataformas<sup>6</sup> que se articulam com as unidades orgânicas da sua estrutura hierárquica (Figura 1).

Considerando o Decreto-Lei n.º 81/2009, com a redação conferida pelo Decreto-Lei n.º 54/2024, que estabelece no artigo no artigo 17.º expressamente as atribuições atuais da DRS, esta passa a incluir competências das Administrações Regionais de Saúde, agora denominadas Delegações Regionais de Saúde e cujas atribuições são apresentadas no ponto 3.1. do Capítulo I.

---

<sup>3</sup> Portaria n.º 159/2012 de 22 de maio, alterado pela Portaria n.º 247/2017, de 4 de agosto e pela Portaria n.º 38/2023, de 31 de janeiro. Ver ainda o Despacho n.º 7763/2012 de 5 de junho, Despacho (extrato) n.º 9449/2012 de 12 de julho, Despacho n.º 7257/2014 de 3 de junho, Despacho n.º 7928/2017 de 11 de setembro, Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março, Despacho n.º 6885/2018, de 17 de julho, Despacho n.º 10312, de 7 de novembro, DecretoLei n.º 108/2018, de 3 de dezembro e Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro.

<sup>4</sup> Despacho n.º 728/2014, de 16 de janeiro, alterado pelo Despacho n.º 1695/2018, de 19 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 1772/2018, de 20 de fevereiro e o Despacho n.º 4429/2018, de 7 de maio.

<sup>5</sup> Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 05 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho, Despacho n.º 8380/2017, de 25 de setembro, Despacho n.º 1773/2018 de 20 de fevereiro, Despacho n.º 1705/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1706/2019, Despacho n.º 1707/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1758/2019, de 19 de fevereiro, Despacho n.º 4657/2019, de 8 de maio, Despacho n.º 10473/2019, de 15 de novembro, Despacho n.º 11675/2019, de 10 de dezembro e Despacho n.º 1249/2020, de 28 de janeiro.

<sup>6</sup> Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 5 de fevereiro.

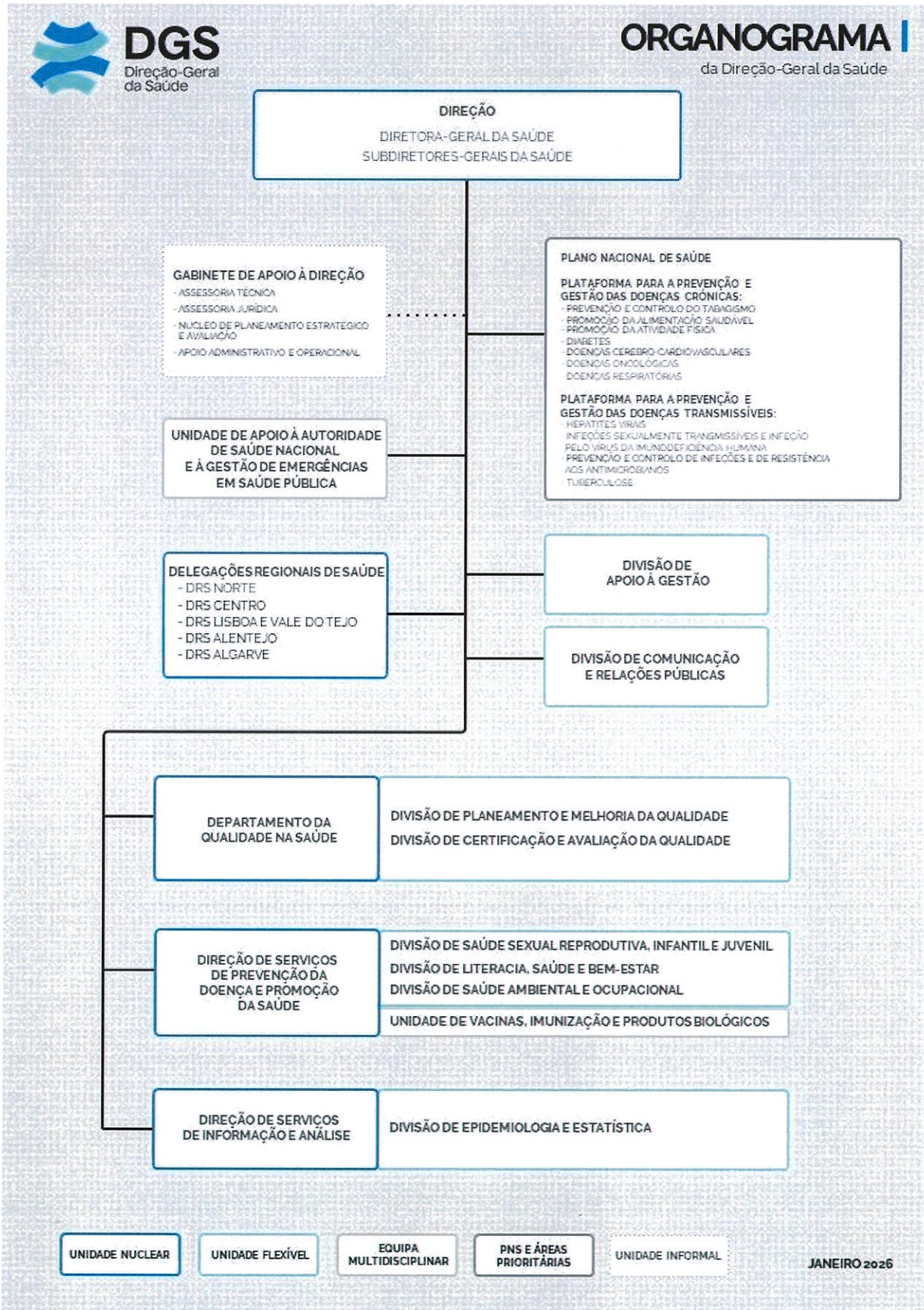


Figura 1 - Organograma da DGS

### 3. Áreas de Intervenção em Saúde

A DGS assume-se como um organismo de referência no campo da saúde. Atualmente, centra a sua atividade, ao nível nacional e regional, nas seguintes áreas de intervenção<sup>7</sup>:

- Coordenação e desenvolvimento de Planos e Programas de Saúde;
- Coordenação e garantia de vigilância epidemiológica;
- Análise e divulgação de informação em saúde;
- Regulação e garantia de qualidade em saúde;
- Gestão de emergências em Saúde Pública;
- Apoio ao exercício das competências da Autoridade de Saúde Nacional.

Promove e colabora em ações e iniciativas transversais que privilegiem o bem-estar do cidadão e promovam o conhecimento. Destacam-se a continuidade de iniciativas de relevo, como o desenvolvimento de materiais e instrumentos disponíveis online para a promoção da literacia e de conteúdos de formação e-learning para profissionais bem como as ações públicas de promoção de estilos de vida saudável, parte integrante da atividade desenvolvida pela DGS, relevando-se as campanhas nacionais na área dos determinantes da saúde e da vacinação.

Relativamente ao Plano Nacional de Saúde 2030, prevê-se a continuidade da sua implementação e avaliação para alcance dos objetivos de saúde previsto no Plano.

### 4. Parcerias Estratégicas

Atendendo à multiplicidade de programas e projetos em saúde e à diversidade de intervenientes, a DGS exerce a sua atividade em articulação e cooperação com outros serviços e organismos, dependentes do Ministério da Saúde ou de outros departamentos governamentais, e com outras entidades do setor privado e social.

A sua ação é multissetorial, integrada e transversal, envolvendo ainda as autarquias locais, associações profissionais, as sociedades científicas, as associações de doentes, entidades não governamentais, associações sem fins lucrativo, sociedade civil, universidades e, naturalmente, o próprio cidadão. A DGS interage, também, com instituições internacionais e supranacionais, quer específicas da saúde, quer de outros sectores.

Em 2026, destaca-se, entre outras, a manutenção e o desenvolvimento de várias parcerias, nomeadamente:

- Articulação com as autarquias e outras instituições/organizações nacionais e internacionais para adoção de medidas, a nível nacional, em consonância com as recomendações que forem emitidas pela Organização Mundial da Saúde e pelo European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC);
- Articulação intersectorial com diversas entidades na implementação do PNS 2030, através do processo de elaboração e execução do novo Plano, numa perspetiva de colaboração e ação intersectorial;
- Ligação com entidades públicas, privadas, do setor social e associações sem fins lucrativos para o desenvolvimento do projetos e ações de prevenção da doença e promoção da saúde, em diversas áreas de atuação da DGS;
- Cooperação com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e com os países Iberoamericanos;
- Manutenção e reforço da ligação com organismos internacionais no âmbito de projetos e grupos de trabalho, em ações conjuntas com outros Países.

<sup>7</sup> Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro

## 5. Metodologia do Plano de Atividades

O Plano de Atividades integra o processo de planeamento estratégico e constitui um instrumento fundamental para a operacionalização da estratégia institucional definida para a DGS.

Partindo das iniciativas estratégicas definidas, para o cumprimento da estratégia desta Direção-Geral, foram desenhados os objetivos operacionais anuais com os respetivos indicadores e metas a atingir, no quadro dos projetos e atividades a desenvolver pelas unidades orgânicas, PNS e Programas de Saúde Prioritários, em conformidade com a previsão de recursos humanos, físicos e financeiros para o ano de 2026.

A sua conceção resulta de diversos contributos das chefias intermédias das diferentes unidades orgânicas e dos coordenadores do Plano Nacional de Saúde, dos Programas de Saúde Prioritários e das Delegações Regionais de Saúde, devendo sempre ser entendido como uma ferramenta de planeamento flexível e, por isso, permeável às medidas corretivas que se venham a verificar estritamente necessárias.

No contexto da reorganização institucional decorrente da integração das DRS, destaca-se o esforço de conciliação das diversas partes envolvidas na construção de um instrumento orientador que visa maximizar o alinhamento estratégico e operacional, potenciar a capacidade instalada e otimizar a utilização dos recursos disponíveis.

A elaboração do Plano Atividades<sup>8</sup> cumpre as disposições legais relativas ao SIADAP<sup>1</sup> na Administração Pública bem como as orientações provenientes da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde para o Ciclo de Gestão de 2026. Este processo assegura, simultaneamente, a continuidade e a manutenção das atividades regulares, garantindo o cumprimento eficaz da missão e da visão da organização enquanto entidade coesa e integrada.

### 5.1. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais

Para cumprimento do disposto no Programa do XXV Governo Constitucional e nas "Orientações Ciclo de Gestão de 2026", a DGS desenvolverá as competências que lhe são legalmente atribuídas, através da sua missão e atribuições. A sua atuação será nos domínios das estratégias integradas de planeamento e intervenção em saúde, da qualidade e segurança, da monitorização da saúde, da comunicação em saúde, do reforço da participação de Portugal na saúde global e das emergências em saúde pública.

O Plano de Atividades 2026 da DGS está alinhado com o Plano Nacional de Saúde 2030, sendo a DGS o ponto focal para a implementação e respetiva monitorização dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), da Organização das Nações Unidas.

O planeamento da atividade para 2026 encontra-se igualmente suportado em referências nacionais e internacionais como: o Programa do Governo Constitucional em exercício, as Grandes Opções do Plano, o Plano Nacional de Saúde 2030, o Programa de Reforma da Administração Pública, o Quadro Plurianual de Programação Orçamental, a Lei do Orçamento de Estado e de Execução Orçamental, o Programa de Recuperação e Resiliência, a Estratégia da Cooperação Portuguesa 2030, a Estratégia para a Transformação Digital da Administração Pública 2021-2026, a Estratégia Digital Nacional e as Orientações emanadas pela Tutela.

Ressalva-se, conforme Plano Estratégico 2024-2026 da DGS, o alinhamento institucional entre os Objetivos Estratégicos da DGS e outras prioridades estratégicas a atores críticos do sistema de saúde internacional nos seus documentos de referência, nomeadamente EU4Health Programme 2021-2027, Fourteenth General Programme of Work 2025–2028, Regulamento europeu 2022/2371 relativo a ameaças transfronteiriças graves para a saúde.

---

<sup>8</sup> Decreto-Lei n.º 183/96, de 27 de setembro.

A atuação da DGS terá ainda em consideração as prioridades estratégicas definidas na reforma do Serviço Nacional de Saúde nas diferentes áreas (Cuidados de Saúde Primários, Hospitalares, Continuados Integrados, Saúde Pública e Literacia em Saúde e Integração de Cuidados).

Numa perspetiva de políticas globais de saúde nacionais, os objetivos estratégicos da DGS articulam-se com a prossecução da visão estratégica do Plano Nacional de Saúde 2030, no sentido da maximização dos ganhos em saúde, através do alinhamento em torno de objetivos e eixos estratégicos comuns como se verifica infra.

**Quadro 1** - Alinhamento com o Plano Nacional de Saúde 2030<sup>9</sup>

Objetivos Estratégicos Desígnios do PNS 2030	OE1	OE2	OE3	OE4
1 – Reduzir as desigualdades	X	X	X	X
2 – Promover o desenvolvimento de comportamentos, culturas e comunidades saudáveis		X		
3 – Minimizar as consequências das alterações climáticas e outros determinantes ambientais na saúde	X	X		X
4 – Reduzir de um modo integrado a carga das doenças transmissíveis e das não transmissíveis	X	X	X	
5 – Manter sob controlo os problemas de saúde atualmente já controlados	X		X	

## 5.2. Instrumentos Estratégicos

É fundamental refletir e efetuar um diagnóstico estratégico que orienta a ação da DGS.

O recurso a instrumentos estratégicos que permitem fazer um diagnóstico de situação, como a análise PESTAS (análise de fatores Político-Legais e Éticos, Económicos, Socioculturais, Tecnológicos, Ambientais e Saúde), e SWOT, é um importante auxílio para o desenho das ações a desenvolver pela DGS, que visem ganhos em saúde e a criação de valor público.

A análise PESTAS constitui um *framework* para analisar as mudanças, fatores e tendências presentes no contexto de atuação da DGS com implicações relevantes, de modo a avaliar diferentes abordagens estratégicas e/ou construir cenários alternativos face às diferentes alterações que possam vir a ocorrer.

A análise SWOT visa enquadrar os factores internos e externos que impactam a atuação da DGS, bem como ameaças e oportunidades, apoiando a definição de estratégias alinhadas com as suas prioridades institucionais.

Por sua vez, a análise de *stakeholders* permite identificar e avaliar os atores institucionais, organizacionais e comunitários com influência nas atividades da DGS, possibilitando uma gestão mais eficaz das relações de colaboração e o alinhamento das expectativas, em coerência com os objetivos estratégicos da instituição.

Ressalva-se que os diferentes instrumentos de análise se encontram no Plano Estratégico 2024-2026, sustentando a definição de prioridades estratégicas da DGS.

<sup>9</sup> RCM n.º 93/2023, de 16 de agosto

## 5.3. Fichas de Atividades por Unidade Orgânica e por Programa de Saúde Prioritário

Com a finalidade de facilitar a monitorização e a avaliação do Plano de Atividades da DGS, foi desenvolvida uma ficha de atividade que serviu de base para cada unidade orgânica, Programa de Saúde Prioritário e Delegação Regional de Saúde projetar as suas atividades anuais. Assim, cada objetivo operacional (OOp) ou do programa foi classificado relativamente:

- à correspondência em relação às **atribuições** definidas para cada unidade orgânica, do programa ou da delegação regional;
- à correspondência em relação aos **objetivos estratégicos** da DGS e às metas a 2025 (quando aplicável);
- aos **parâmetros de eficácia** (como medida em que um serviço atinge os seus objetivos e obtém ou ultrapassa os resultados esperados), **eficiência** (enquanto relação entre os bens produzidos e serviços prestados e os recursos utilizados) ou **qualidade** (como o conjunto de propriedades e características de bens ou serviços, que lhes conferem aptidão para satisfazer necessidades explícitas ou implícitas dos utilizadores);
- ao tipo de indicadores: de **estrutura** (dizem respeito à parte física de uma instituição, aos seus funcionários, equipamentos, móveis, aspetos relativos à organização, entre outros), de **realização** (limitam-se a descrever a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo qualquer indicação dos efeitos sobre a população-alvo das ações), de **resultado** (exprimem os efeitos diretos ou imediatos da ação desenvolvida) ou de **impacto** (referem-se à consequência pretendida da ação desenvolvida);
- aos **valores prévios**: correspondentes ao histórico de valores do indicador até aos últimos cinco anos;
- à **meta**: correspondente a um valor a atingir ou ao intervalo de valores (quando aplicável);
- à **tolerância**: correspondente ao limite superior e inferior do intervalo definido para a meta, quando aplicável;
- ao **valor crítico**: correspondente a um benchmark (referencial de excelência) de instituições nacionais ou internacionais congêneres ou, na falta deste, ao melhor resultado em termos históricos para o indicador em causa. Estes valores devem permitir enquadrar a proposta de meta;
- ao **peso**: correspondente à percentagem relativa do(s) indicador(es) face ao objetivo associado;
- à **fonte de verificação**: correspondente à identificação da base de confirmação do resultado do indicador;
- aos **responsáveis pela execução**, correspondente à responsabilidade pela realização dos OOp. Pode ser indicado o departamento, direção, divisão, serviço, unidade responsável ou mesmo o profissional;
- às eventuais **dependências**: Instituição externa responsável pela realização final do Oop, quando aplicável;
- às eventuais **entidades colaboradoras**, correspondentes a instituições, serviços ou unidades que concorrem para a realização do Oop, internas ou externas à própria instituição;
- aos **contributos para as orientações estratégicas do Ministério da Saúde**, tendo sido inscrito o número da orientação para a qual o OOp contribui, quando aplicável.

Como suporte foi assegurado, sempre que possível, o uso de referenciais nacionais e internacionais que permitam definir uma dimensão de potencialidade, uma avaliação mais robusta do desempenho e a identificação de boas práticas e *benchmarking*.

## 5.4. Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades

O Plano de Atividades e o QUAR são instrumentos de planeamento anual essenciais à operacionalização da estratégia. Na preparação do Plano de Atividade é fomentada a articulação entre as diferentes unidades orgânicas, programas prioritários e delegações regionais, sendo ponderados o alinhamento entre indicadores, objetivos operacionais, iniciativas estratégicas e objetivos estratégicos, bem como a definição das metas, responsabilidades, parceiros externos mais relevantes e demais elementos que integram o instrumento de planeamento. Este processo incorpora as fichas de atividades e contempla a afetação e gestão dos recursos financeiros, humanos, materiais e tecnológicos necessários à sua execução.

A monitorização do plano de atividades e QUAR é semestral permitindo aferir o grau de realização dos objetivos propostos, das iniciativas estratégicas e conseqüentemente da implementação da estratégia de atuação da DGS, de forma a garantir a gestão atempada de eventuais desvios que determinem a adoção de medidas.

A coordenação, monitorização e avaliação compreende:

- Os mecanismos de articulação entre os diferentes instrumentos de planeamento.
- Os instrumentos de recolha de informação, de análise e de avaliação de resultados em suporte digital.
- A articulação com os diferentes intervenientes para a avaliação dos resultados obtidos, causas e ações de melhoria, quando se aplique.

O reinício de cada ciclo anual de planeamento deve integrar as ações de melhoria identificadas no ciclo anterior, seja ao nível da execução ou dos instrumentos e metodologias adotadas.

# Capítulo II

## Estratégias e Objetivos

### 1. Análise Estratégica

A importância de um Plano Estratégico decorre da necessidade de um planeamento contínuo e exigente, de compromissos de todos os intervenientes, internos e externos, com ganhos em Saúde Pública.

A DGS, há mais de 120 Anos a Proteger a Saúde dos cidadãos, tem por lema "*Mais e Melhor Saúde*", respeitando e promovendo a equidade e universalidade no acesso à saúde, o rigor científico e ético, o profissionalismo, a flexibilidade, a colaboração, a transparência e responsabilidade decorrente do serviço público, que somos e prestamos.

Com este princípio desenhou-se o Plano Estratégico e definiram-se os objetivos, indicadores e as principais iniciativas estratégicas a desenvolver. Reconhece-se a importância de haver uma maior preparação a emergências em Saúde Pública, no reforço da comunicação adaptada aos diferentes públicos e na literacia ao longo do ciclo de vida, no aumento da eficácia da articulação em rede e, em melhorar a resiliência da DGS no pós-pandemia.

### 2. Objetivos Estratégicos

Para o triénio 2024-2026, foram traçados os seguintes objetivos estratégicos (OE) no Plano Estratégico da DGS, designadamente:

OE1	Reforçar a Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública
OE2	Melhorar a Comunicação em Saúde
OE3	Reforçar a Eficácia da Articulação em Rede
OE4	Desenvolver a Resiliência da DGS no Pós Pandemia

### **Reforçar a Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública**

O planeamento da preparação e da resposta a emergências da saúde pública está alinhado com as prioridades e orientações internacionais e nacionais. A DGS aposta no reforço dos seus sistemas, processos e capacidades de planeamento, monitorização, deteção, avaliação e resposta, bem como na melhoria da coordenação, da articulação interministerial e interinstitucional, de forma a potenciar níveis elevados de prontidão nacional e também respostas mais rápidas e mais eficazes. A DGS trabalha para melhorar a organização e governança para a adaptação e implementação dos novos regulamentos internacionais, contribuindo para a revisão dos quadros legais e regulamentares relevantes.

### **Melhorar a Comunicação em Saúde**

A comunicação em saúde é fundamental na medida em que tem um impacto direto na promoção da saúde, na prevenção da doença e na capacitação da população em geral. A última crise pandémica veio reforçar a importância e o desafio da comunicação na saúde. Neste contexto, importa melhorar a comunicação para que esta possa ser mais clara, mais acessível, mais adequada e mais eficaz, contribuindo, assim, para a melhoria da saúde e bem-estar da população. Este objetivo só será atingido com a produção e disseminação de informação em saúde credível e de qualidade, e com a implementação de sistemas de monitorização e avaliação.

### **Reforçar a Eficácia da Articulação em Rede**

Os últimos anos demonstraram que a saúde pública vê-se confrontada com grandes desafios (sustentabilidade, aumento de custos associados às novas tecnologias, envelhecimento da população, doenças emergentes, etc.), pelo que a intervenção articulada de um conjunto de atores de diferentes setores torna-se fundamental para potenciar sinergias em rede, mitigando assim as típicas carências de recursos internos, bem como promover a captação de recursos de áreas de alta diferenciação, consideradas fundamentais para aumentar a qualidade e a eficácia da intervenção e resposta da DGS.

### **Desenvolver a Resiliência da DGS no Pós Pandemia**

Desenvolver a resiliência da DGS implica o reforço das suas capacidades críticas institucionais (mais capacidade de resposta, maior qualificação dos recursos humanos, mais flexibilidade organizacional, maior maturidade e sofisticação digital, etc.), garantindo assim uma maior adequação face ao contexto desafiante e à preparação para os novos desafios. A DGS deve posicionar-se numa lógica de intervenção equilibrada capaz de ter impacto real na criação de valor público e manter, em simultâneo, a sustentabilidade no cumprimento da sua missão institucional. A concretização desta prioridade estratégica requer um compromisso colaborativo alargado e contínuo de todos os profissionais da DGS, bem como das principais partes interessadas.

## **3. Objetivos Operacionais**

Os Objetivos Operacionais (OOp) refletem-se em indicadores para atingir metas coerentes, realistas e executáveis no período a que se refere o ciclo de gestão, devidamente alinhados com a estratégia definida no Plano Estratégico 2024-2026 e respetivos Objetivos Estratégicos.

As fichas de atividades constantes do anexo 2 apresentam as atividades das Unidades Orgânicas, Plano Nacional de Saúde e Programas de Saúde Prioritários e Delegações Regionais de Saúde, e visam alinhar e operacionalizar a estratégia, medir o desempenho, definir responsabilidades na execução, afetar recursos e identificar as fontes de verificação para os resultados. Pretende-se, assim, dar continuidade ao trabalho realizado no âmbito da prossecução da missão da DGS, mantendo um planeamento rigoroso e capaz de conjugar o desenvolvimento das ações e projetos.

A definição dos objetivos operacionais e dos indicadores de desempenho segue a metodologia SMART (específicos, mensuráveis, atingíveis, relevantes e temporais), modelo que visa assegurar a racionalização dos recursos disponíveis, a responsabilização pelas metas acordadas e o reforço da qualidade da intervenção da Administração Pública na prossecução do interesse público.

Em 2025, o desafio foi assegurar a definição de planos de objetivos, metas e respetivos indicadores por parte das DRS, em articulação com as competências atribuídas à DGS, nos diferentes níveis de governação nacional e regional. Este exercício será consolidado em 2026, reforçando a articulação institucional.

O QUAR apresenta os objetivos operacionais/indicadores devidamente distribuídos pelos três parâmetros de avaliação (Eficácia, Eficiência e Qualidade). O critério de seleção de objetivos para o QUAR teve por base a continuidade do trabalho que tem vindo a ser realizado no âmbito da avaliação da DGS.

No quadro seguinte é ainda demonstrada a relação e articulação entre os OE e os Oop em destaque no QUAR, bem como os objetivos identificados como os mais relevantes para o ano de 2025.

**Quadro 2** - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais no QUAR 2026

Objetivos Operacionais QUAR	OE 1	OE 2	OE 3	OE 4	Objetivos Relevantes	Unidades Orgânicas
OOp1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação	•	•	•			DSPDPS
OOp2: Promover a literacia em saúde sobre estilos de vida saudável	•	•			R	DSPDPS DLSBe
OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal	•	•	•			DSPDPS
OOp4: Implementar o PNS 2030	•	•	•			PNS
OOp5: Efetuar a avaliar intercalar do PNS 2030		•	•			PNS
OOp6: Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	•	•	•	•	R	UESP/CESP
OOp7: Adoptar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	•	•	•	•	R	Direção DAG
OOp8: Avaliação da prestação dos serviços da DGS			•	•	R	Direção
OOp9: Planeamento e Gestão SGQ				•		Direção DQS
OOp10: Elaborar Documentos Normativos		•	•		R	Direção DQS

## 4. Articulação e Contributos entre Objetivos e Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

No exercício das suas atribuições e competências, a Direção-Geral da Saúde assegura uma atuação alinhada com as orientações estratégicas definidas pelo Ministério da Saúde.

O quadro seguinte evidencia a relação e articulação entre os OE e OOp constantes do QUAR da DGS, bem como a sua correspondência com compromissos interinstitucionais e a identificação dos respetivos contributos para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde (OEMS).

**Quadro 3** - Articulação entre Objetivos Estratégicos e Objetivos Operacionais – QUAR 2026

	OE1	OE2	OE3	OE4	OEMS
OOp1: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação	•	•	•		Programa do Governo PNS 2030 GOP
OOp2: Promover a literacia em saúde sobre estilos de vida saudável	•	•			Programa do Governo PNS 2030 GOP
OOp3: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal	•	•	•		Programa do Governo PNS 2030 GOP
OOp4: Implementar o PNS 2030	•	•	•		Programa do Governo PNS 2030 GOP
OOp5: Efetuar a avaliar intercalar do PNS 2030		•	•		Programa do Governo PNS 2030 GOP
OOp6: Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	•	•	•	•	Programa do Governo PNS 2030 GOP
OOp7: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	•	•	•	•	Programa do Governo GOP
OOp8: Avaliação da prestação dos serviços da DGS			•	•	Programa do Governo PNS 2030 GOP
OOpg: Planeamento e Gestão SGQ				•	Programa do Governo GOP
OOp10: Elaborar Documentos Normativos		•	•		Programa do Governo PNS 2030 GOP

Legenda: PNS – Plano Nacional de Saúde; GOP – Grandes Opções do Plano

## 5. Medidas Transversais

Em 2026 estão previstas algumas medidas de âmbito transversal, em consonância com outras previstas em anos transatos, das quais se destacam:

- Continuidade do processo de implementação do Plano Nacional de Saúde 2030;
- Melhorar o trabalho interdisciplinar e de estreitamento da cooperação entre as diversas áreas de ação, o Plano Nacional de Saúde e os diferentes programas nacionais de saúde;
- Reforçar o alinhamento das estratégias regionais com as nacionais, através de uma maior articulação com o nível regional e proximidade com as estruturas locais;
- Melhorar a articulação entre a área da prevenção da doença e promoção da saúde, como áreas transversais às políticas, programas e projetos a implementar nas diversas áreas da saúde;
- Aperfeiçoar e adaptar a informação em saúde, dando-se continuidade à aposta em modelos e ferramentas de disponibilização de informação inovadores, não complexos, facilmente atualizáveis e acessíveis ao cidadão;
- Desenvolvimento de parcerias estratégicas com organismos nacionais e internacionais na área da cooperação em saúde;
- Reforço da área de preparação e resposta a Emergências em Saúde Pública, em estreita articulação com as entidades intersectoriais, no âmbito das competências da DGS;
- Fortalecer a área da comunicação da DGS, interna e externa, como área-chave e transversal a todos os programas e áreas da saúde;
- Melhorar a área de Recursos Humanos, nomeadamente a capacitação técnica dos profissionais orientada para o serviço público, inovação e modernização administrativa;
- Continuar o processo interno de melhoria contínua, designadamente através da reorganização de processos, circuitos, procedimentos e transformação digital, visando-se a otimização da capacidade de resposta da DGS.

## 6. Fundamentação da Melhoria da Proposta sobre o Plano Anterior

Em conformidade com o disposto na Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, que estabelece o SIADAP e com as orientações específicas emanadas pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, a construção dos Planos de Atividades e respetivas Fichas de Atividades decorre de uma avaliação crítica dos ciclos anteriores, visando a melhoria contínua da ação administrativa.

Neste contexto, procedeu-se a uma análise abrangente dos objetivos operacionais, tendo por base os resultados alcançados em 2025. No que diz respeito à definição de metas, procurou-se, sempre que possível, adotar uma abordagem orientada para a melhoria contínua. Não, obstante, foi necessário proceder à redefinição de determinados objetivos, à introdução de indicadores mais adequados aos desafios e prioridades atualmente identificados, bem como o ajuste de metas de alguns indicadores, tendo em consideração os fatores endógenos e exógenos que condicionam a execução e o desempenho organizacional. De referir que as fichas de atividades apresentam fundamentos claros de propostas de melhoria, face a resultados passados.

Como referido no Plano de Atividades anterior, o ano de 2025 representou um momento de mudança para a DGS, marcado por um processo de consolidação de um modelo integrado de funcionamento, decorrente da extinção das ARS e, conseqüentemente, da prevista integração de competências das DRS na DGS. Este processo exigiu e ainda exige um esforço de adaptação e de consolidação da atividade da DGS e das DRS. Como previsto, este percurso contínuo de consolidação institucional tem continuidade em 2026.

## 7. Quadro de Avaliação e Responsabilização - QUAR

Para 2026, a DGS definiu no seu Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) 10 objetivos operacionais, dos quais 5 são considerados relevantes (Anexo 1). Os OOp estão decompostos em 14 indicadores, os quais apresentam os respetivos valores históricos, excetuando-se os com valores do ano anterior não disponíveis à data ou que correspondam a novos indicadores.

Os indicadores que integram o QUAR foram definidos tendo em consideração a necessidade de assegurar a continuidade da atividade, num contexto de transição organizacional, a progressiva adequação dos instrumentos de planeamento e monitorização, a garantia da exequibilidade, consistência metodológica e alinhamento com a capacidade instalada do serviço.

### 1) Adequação das metas

Os indicadores que não consideram metas superiores aos resultados anteriormente apurados, apresentam a respetiva fundamentação nas respetivas fichas de atividade. Esta decisão visa assegurar metas realistas e sustentáveis, garantindo estabilidade na monitorização do desempenho.

### 2) Continuidade de medidas

No que respeita ao indicador cuja meta coincide com o resultado do ano anterior, esclarece-se que não se prevê, nesta fase, a implementação de novas medidas em matéria de conciliação entre a vida profissional e pessoal. A meta definida visa, assim, assegurar a continuidade e consolidação das medidas existentes, bem como a sua implementação e/ou manutenção nas Delegações Regionais de Saúde.

### 3) Limitações de informação

Relativamente aos indicadores cujos resultados de 2025 ainda não se encontram disponíveis, informa-se que está em curso, pela SPMS, a extração de dados relativos à Vacinação.

### 4) Introdução de novos indicadores

Os indicadores 5, 6, 7 e 12 correspondem a novos indicadores no QUAR, reforçando a capacidade de monitorização:

- Indicador 5 "Relatório de Campanha de Vacinação Sazonal - Outono-Inverno (no mês)" assume particular relevância ao permitir avaliar a execução, cobertura e impacto das estratégias de vacinação implementadas. Trata-se de um indicador que reflete desempenho do serviço, complementando os dois indicadores de resultado, dependentes do nível local.
- Indicador 6 "Proporção de Unidades Locais de Saúde (ULS) com Planos Locais de Saúde (PLS) para a saúde sustentável (%)" permite monitorizar a implementação de planos locais de saúde orientados para a sustentabilidade, em alinhamento com os objetivos estratégicos do Plano Nacional de Saúde e com a promoção de abordagens integradas de saúde pública a nível local.
- Indicador 7 "Publicação do 1º relatório de avaliação intercalar do PNS 2030 (no mês) assume particular relevância ao permitir monitorizar, cf. planeado, a execução das medidas previstas e avaliar o progresso alcançado na concretização dos objetivos estratégicos.
- Relativamente ao indicador 12 "Realização de auditoria externa no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) (no mês), atendendo à relevância do SGQ enquanto mecanismo de garantia e melhoria contínua dos processos institucionais, o indicador foi considerado, pela primeira vez, no QUAR. A certificação do sistema, de acordo com a NP EN ISO 9001, constitui um reconhecimento externo da conformidade dos processos organizacionais com referenciais normativos internacionalmente reconhecidos.

#### 5) Ajuste de indicadores

Os indicadores 8 e 9, anteriormente monitorizados de forma conjunta, foram dissociados, atendendo às diferentes exigências de reporte e submissão associadas a cada um destes instrumentos. Estes indicadores refletem a atuação da DGS no contexto internacional, designadamente no âmbito do Plano Sanitário Internacional e do Regulamento CSBTSA.

Os indicadores 13 e 14 foram anteriormente monitorizados de forma conjunta. Com a adoção de uma nova metodologia de elaboração de documentos normativos, entendeu-se adequado dissociar em dois indicadores, de forma a permitir aferir separadamente o grau de execução da produção normativa segundo a metodologia atualmente utilizada e segundo a nova metodologia adotada.

# Capítulo III

## Recursos

A concretização das prioridades estratégicas e dos objetivos definidos para 2026 da DGS assentam numa gestão integrada e racional dos recursos disponíveis — humanos, financeiros e tecnológicos, entre outros. Estes constituem pilares fundamentais da capacidade operacional e da sustentabilidade organizacional, sendo determinantes para assegurar a qualidade, eficiência e continuidade das atividades desenvolvidas.

A gestão dos recursos humanos assume especial relevância pela necessidade de garantir equipas qualificadas, motivadas e alinhadas com os objetivos estratégicos e operacionais, reconhecendo o capital humano como fator determinante de valor institucional e de sustentabilidade organizacional. A gestão financeira, por sua vez, visa assegurar uma afetação eficiente e transparente dos meios orçamentais, conciliando o rigor e a responsabilidade com a prossecução do interesse público. A modernização tecnológica constitui um vetor essencial para a inovação e digitalização dos processos, promovendo a interoperabilidade, a segurança da informação e o apoio à decisão baseada em dados.

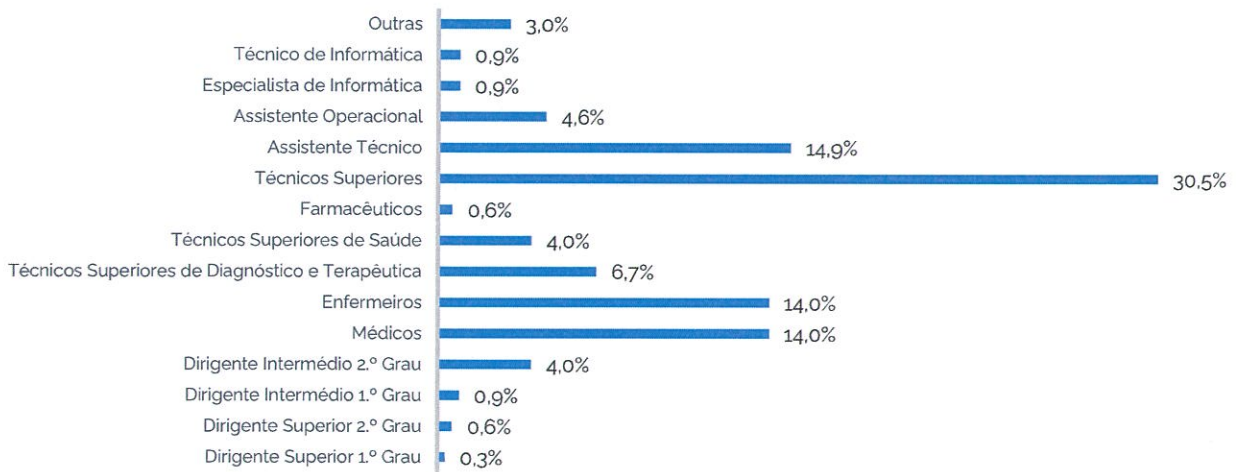
### 1. Recursos Humanos

O mapa de pessoal da DGS, para o ano de 2026, conta com um efetivo de 324 postos de trabalho.

**Tabela 1** - Distribuição de Efetivos por Carreira | 2026

Recursos Humanos	2026
Diretor-Geral	1
Subdiretor-Geral	2
Pessoal Dirigente	16
Médicos	41
Enfermeiros	45
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	13
Técnicos Superiores de Saúde	12
Farmacêuticos	4
Técnicos Superiores	108
Assistente Técnico	53
Assistente Operacional	17
Especialista de Informática	4
Técnico de Informática	3
Outro Pessoal	5
<b>TOTAL</b>	<b>324</b>

A carreira com maior predominância no mapa de pessoal da DGS é a de técnico superior que corresponde a cerca de 30,5% dos efetivos, seguida da carreira de assistente técnico representando 14,9%, e seguida das carreiras especiais médica e de enfermagem com cerca de 14% dos efetivos, cada.



**Gráfico 1** - Distribuição de Efetivos por Carreira | 2026

Relativamente aos profissionais que se encontram em regime de mobilidade, a DGS prevê-se a possibilidade de consolidar, no ano em referência, as situações que reúnam as condições legais para o efeito.

Tabela 2 - Distribuição de Efetivos por Unidade Orgânica da DGS | 2026

Unidade Orgânica	Efetivos (31.12.2025)			Total	Nº PT Propostos OE 2026	%
	CTFP	Comissão de Serviço	Mobilidades / Ced. Int. Público / Outras			
<b>Direção</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>38</b>	<b>12%</b>
Direção (inclui Assessoria e apoio)	5	3	0	8	13	
Diretores de Programas Prioritários/PNS	0	0	0	0	0	
Assessoria e apoio aos Programas Prioritários/PNS	5	0	1	6	20	
Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação	3	0	0	3	5	
<b>Departamento de Qualidade na Saúde</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>31</b>	<b>10%</b>
Departamento (inclui assessoria e apoio)	2	1	0	3	5	
Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade	4	1	0	5	13	
Divisão de Avaliação e Certificação da Qualidade	4	0	1	5	9	
Núcleo Autoridade Competente/Sangue e Transplantação	1	0	1	2	4	
<b>Direção Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde</b>	<b>19</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>41</b>	<b>13%</b>
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	6	1	0	7	8	
Divisão de Saúde Sexual Reprodutiva e Infantil	1	1	0	2	4	
Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar	3	1	0	4	7	
Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional	5	1	1	7	12	
Núcleo de Vacinação	3	1	0	4	10	
<b>Direção Serviço de Informação e Análise</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>31</b>	<b>10%</b>
Direção Serviços (inclui assessoria e apoio)	7	1	0	8	11	
Divisão de Epidemiologia e Estatística	10	1	3	14	20	
<b>UA Autoridade de Saúde Nacional e Emergências em Saúde Pública</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>2%</b>
<b>Divisão de Comunicação e Relações-Públicas</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>2%</b>
<b>Divisão de Apoio à Gestão</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>42</b>	<b>13%</b>
<b>Delegações Regionais de Saúde</b>	<b>102</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>114</b>	<b>125</b>	<b>39%</b>
<b>TOTAL DGS</b>	<b>194</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>230</b>	<b>324</b>	<b>100%</b>

## 2. Formação

O regime da formação profissional na Administração Pública encontra-se regulado pelo Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro, visando atualizar, desenvolver e aperfeiçoar o quadro aplicável à formação profissional, bem como criar condições para a efetivação do direito e do dever de formação dos trabalhadores em funções públicas.

Neste enquadramento, o Plano Anual de Formação integra o ciclo de gestão dos órgãos e serviços, constituindo parte integrante do Plano de Atividades. Trata-se de um instrumento de natureza previsional e de gestão, orientado para a priorização de ações de formação que respondam às necessidades dos trabalhadores, identificadas através do diagnóstico de necessidades formativas, com vista ao reforço de competências, à melhoria da produtividade e da qualidade do trabalho, e ao contributo para a melhoria contínua e para o cumprimento dos objetivos estratégicos da DGS.

Em 2026, o Plano Anual de Formação será delineado com base nas necessidades de reforço de competências dos trabalhadores, em articulação com os recursos financeiros disponíveis, de modo a promover a qualidade e a eficácia do trabalho desenvolvido. Pretende-se assegurar uma cobertura significativa de trabalhadores e dirigentes da DGS, abrangendo, designadamente, as seguintes áreas prioritárias:

- Competências Digitais e Produtividade:
  - Análise de dados
  - Inteligência Artificial
  - Cibersegurança
- Direito:
  - Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD)
  - Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC)
  - SIADAP
- Contratação Pública
- Contabilidade e Finanças
- Inovação
- Gestão e Desenvolvimento e Pessoas e Equipas
- Programa de Formação em Gestão Pública – Dirigentes Superiores e Intermédios

No que respeita à formação dirigida ao pessoal dirigente, e nos termos do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração pública central, regional e local do Estado, aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, o exercício de funções dirigentes depende de formação profissional específica, sendo a respetiva atualização assegurada no âmbito do sistema de formação profissional da Administração Pública.

A Portaria n.º 103/2023, de 12 de abril, que procede à definição e regulamentação dos cursos de Formação Avançada para a Administração Pública (FA>AP) adequados à formação profissional específica e à atualização de dirigentes da Administração Pública, constitui o referencial aplicável nesta matéria. Nesse contexto, e não tendo sido possível assegurar, por insuficiência de vagas, a frequência da formação obrigatória pelos dirigentes superiores da DGS em período anterior, prevê-se a sua realização em 2026, através da frequência do curso FA>AP para Dirigentes Superiores e Intermédios.

Complementarmente, o Plano de Formação da DGS incorporará a formação associada ao Referencial de Competências para a Administração Pública (RECAP), no quadro da oferta formativa promovida pelo INA, assegurando o desenvolvimento das competências transversais nucleares e funcionais dos trabalhadores. Esta componente será estruturada em articulação com a matriz de competências aplicável, contribuindo para uma abordagem mais sistemática da capacitação, alinhada com os perfis funcionais, as necessidades organizacionais e os objetivos de modernização e desempenho da DGS.

### 3. Recursos Tecnológicos e Sistemas de Informação

Os sistemas de informação e a modernização tecnológica são de extrema importância e relevância para a prossecução das atribuições e competências da DGS.

Para o desempenho da sua atividade, a DGS no edifício sede conta com os seguintes recursos tecnológicos na estrutura de rede de dados e comunicações fixas:

**Tabela 3** -Recursos Tecnológicos ao nível do utilizador

Equipamento	Quantidade
Computadores e portáteis	2491
Impressoras multifuncionais (cópia, impressão e scanner)	12
Central telefónica digital	1
Telefones digitais IP	159
Sistemas de Videoconferência	3
Fax	1
Servidores Físicos	16
Servidores Virtuais	5
Controladora da rede Wifi	1
"Access points" da Rede Wifi	25
Switchs	22
Firewall	1
Router Internet	1
Routers da RIS	2
Unidade de Alimentação Ininterrupta (UPS)	1
Unidades de Ar Condicionado instaladas no <i>Data-Center</i>	2

A DGS tem em curso o processo de levantamento e inventariação/contabilização dos equipamentos que transitaram das Delegações Regionais de Saúde.

Os Sistemas de Informação são geridos pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS), em estreita articulação com a DGS, uma vez que é esta que define as necessidades de desenvolvimento dos sistemas, aplicações, ferramentas de monitorização, de interoperabilidade e interconexão dos sistemas, que permitem a troca de dados entre as diferentes ferramentas com intervenção mínima humana.

A comunicação e interoperabilidade entre os diversos Sistemas de recolha de Informação são fundamentais para a DGS em virtude das suas competências na qualidade em Saúde, na promoção da saúde e prevenção da doença, na vigilância epidemiológica, na preparação e resposta a emergências de saúde pública e no exercício de funções de Autoridade de Saúde Nacional e na produção e divulgação de informação de saúde. Com o mesmo objetivo do ano anterior, a DGS continuará em 2026 a contribuir para a definição da arquitetura informacional e para a renovação ou atualização dos recursos tecnológicos existentes.

## 4. Recursos Financeiros

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

O orçamento geral para funcionamento da DGS tem proveniência das receitas de impostos, de receitas próprias oriundas da aplicação de legislação específica, de verbas de fundos comunitários e das verbas dos resultados líquidos de exploração dos jogos sociais, que se destinam ao financiamento das atividades dos diversos Programas de Saúde Prioritários e do Plano Nacional de Saúde (PNS).

Para o ano de 2026, a DGS dispõe de um **orçamento global** de 92.705.844,00€ que comparativamente ao ano anterior registou um aumento significativo de 58.160.301,00€.

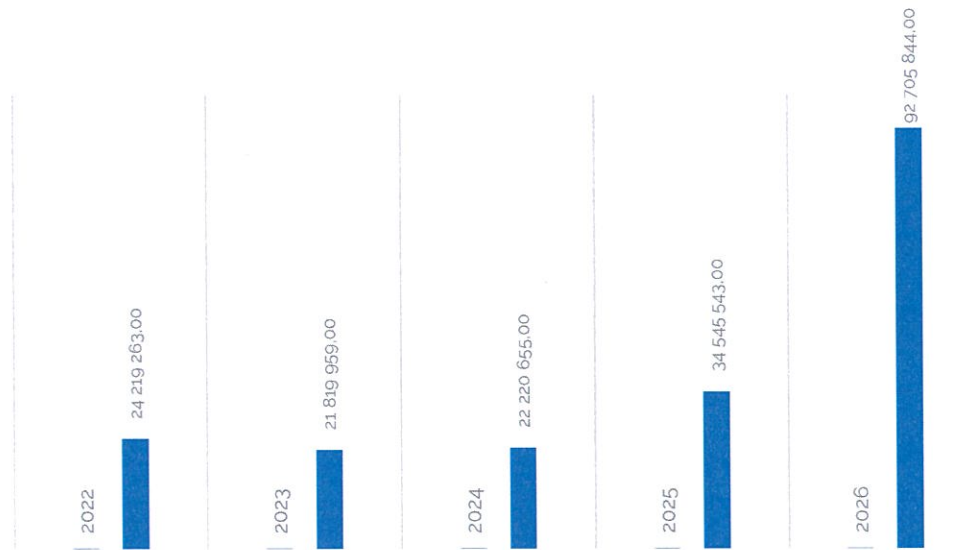
**Tabela 4** - Orçamento inicial 2026

DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL (€)
<b>Receitas de impostos (Orçamento de Funcionamento)</b>	<b>76 752 747</b>
<i>Despesas com Pessoal</i>	<i>13 694 838</i>
<i>Aquisições de Bens e Serviços</i>	<i>62 972 570</i>
<i>Outras Despesas Correntes e de Capital</i>	<i>85 339</i>
<b>Receitas Próprias - Jogos Sociais</b>	<b>14 002 097</b>
<b>Outras Receitas Próprias*</b>	<b>1 951 000</b>
<b>TOTAL (OF + JS + Outros)</b>	<b>92 705 844</b>

Legenda: (\*) Inclui as taxas de licenciamentos de Biocidas, Serviços externos de Segurança e Saúde no Trabalho, Tecidos, Células e Órgãos, Tabaco, Acreditação em Saúde e Licenciamento Ambiental.

O orçamento da DGS proveniente da **receita de impostos**, para 2026, é de 76.752.747€. O acentuado aumento registado face ao valor do orçamento do ano anterior (> 57.088.113,00€) resulta do facto de ter sido contemplado no orçamento de 2026, nas "Aquisições de Bens e Serviços", o montante destinado à aquisição de vacinas contra a COVID-19, entre outras.

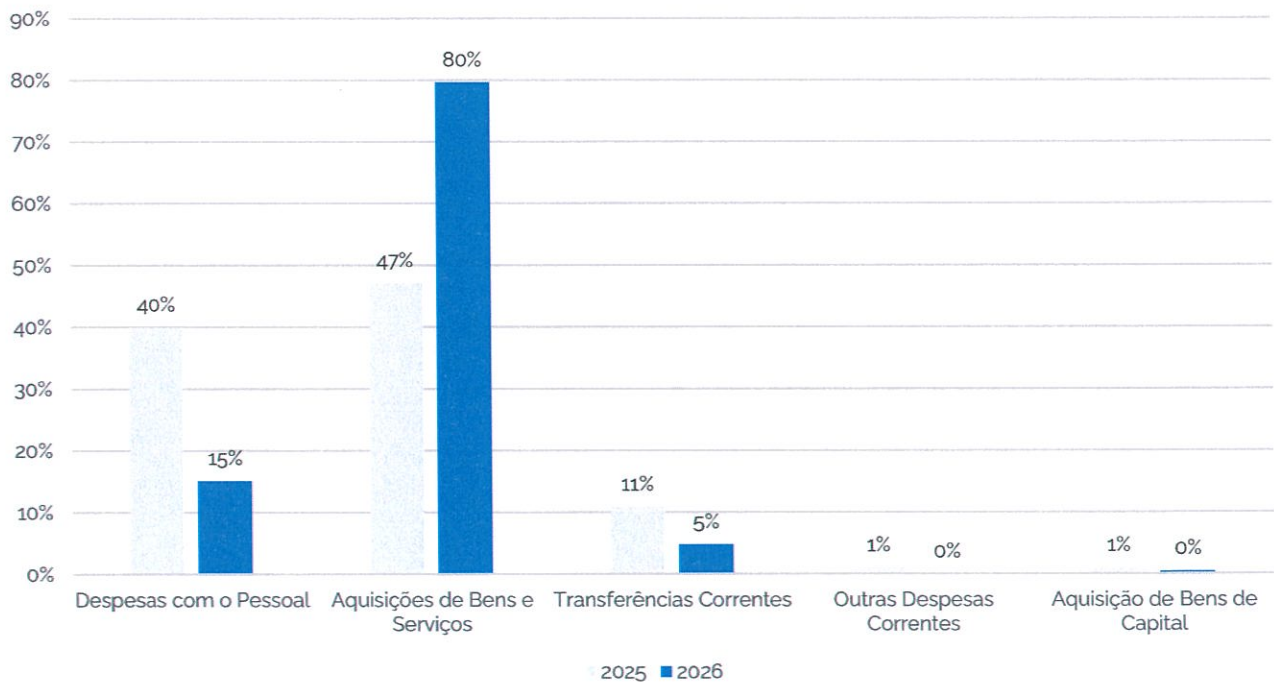
O orçamento de **receitas próprias**, para 2026, é de 15.953.097,00€, em que se regista, também, um ligeiro aumento face ao ano anterior (> 1.072.188,00€), e que inclui as receitas resultantes do resultado líquido dos Jogos Sociais, de financiamento europeu, de taxas e outros.



**Gráfico 2** - Evolução histórica do orçamento inicial global da DGS nos últimos cinco anos

As dotações atribuídas à DGS, para o ano de 2026, não estiveram sujeitas a cativações.

Em termos da evolução dos recursos financeiros nos anos de 2025 e 2026, e como já foi referido acima, a rubrica com maior aumento é a de "Aquisições de Bens e Serviços" seguida das "Despesas com o Pessoal, como se pode verificar no gráfico seguinte.



**Gráfico 3** - Evolução Recursos Financeiros 2025/2026

## 5. Instalações

A localização dos espaços e sua relação com as unidades orgânicas que os ocupam é a seguinte:

Na sede, sita na Alameda Dom Afonso Henrique, 45, em Lisboa, estão localizados os seguintes serviços:

- Gabinete da Direção;
- Departamento da Qualidade na Saúde;
  - Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade;
  - Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade;
- Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde;
  - Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil;
  - Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar;
  - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional;
- Direção de Serviços de Informação e Análise;
  - Divisão de Epidemiologia e Estatística;
- Divisão de Apoio à Gestão;
- Divisão de Comunicação e Relações-Públicas;
- Autoridade de Saúde Nacional e Emergências em Saúde Pública;
- Delegação Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

Na Rua da Constituição, 195, no Porto, está localizada a:

- Delegação Regional de Saúde do Norte.

Na Alameda Júlio Henriques, s/n, em Coimbra, está situada a:

- Delegação Regional de Saúde do Centro.

No Largo do Jardim do Paraíso, n.º 1, em Évora, está situada a:

- Delegação Regional de Saúde do Alentejo.

Na E.N. 125, Sítio das Figuras, Lote 1, 2.º andar, em Faro, está localizada a:

- Delegação Regional de Saúde do Algarve.

## 6. Segurança e Saúde no Trabalho

A medicina do trabalho e saúde no trabalho são fundamentais para a segurança e bem-estar dos trabalhadores, prevenindo doenças e acidentes, e promovendo um ambiente laboral mais produtivo e saudável.

A medicina do trabalho não só incide na prevenção de doenças e acidentes, mas também no fomento e manutenção do bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores. Através da análise dos postos de trabalho são identificados riscos no ambiente de trabalho e implementadas medidas preventivas e corretivas, reduzindo a ocorrência de acidentes e doenças profissionais, como lesões musculoesqueléticas.

Ao garantir a saúde e segurança dos trabalhadores, a medicina do trabalho contribui para melhorar a qualidade de vida, reduzindo o absentismo e o stress no ambiente laboral, enquanto se reflete positivamente na eficiência e produtividade dos trabalhadores.

Para cumprimento da Lei n.º 102/2009 de 10 de setembro (Regime Jurídico da Promoção e Prevenção da Segurança e da Saúde no Trabalho), a DGS tem planeado o desenvolvimento do procedimento de contratação pública para os serviços de Segurança e Saúde no Trabalho, para o ano de 2026, com vista ao desenvolvimento de diversas atividades e ações, nomeadamente:

- a) Consultas de Medicina do Trabalho;
- b) Análise dos postos de trabalho;
- c) Ações de sensibilização em Segurança e Saúde no Trabalho (SST);
- d) Formação na área de SST.

# Capítulo IV

## Operacionalização por Unidade Orgânica

No âmbito da elaboração do Plano de Atividades de 2026, a DGS assume o desenvolvimento de atividades espelhadas nos objetivos operacionais. Cada unidade orgânica, programa prioritário e delegação regional de saúde, procedeu à identificação de objetivos SMART, tendo presente a implementação do Plano Estratégico 2024-2026 e o Orçamento para 2026. Estes objetivos operacionais e indicadores foram negociados e validados em articulação com as diferentes áreas, tendo em consideração o alinhamento e a coerência com as prioridades estratégicas da DGS.

### 1. Direção

Na dependência direta da Direção da DGS existem diferentes áreas e núcleos que abrangem domínios transversais e estratégicos, nomeadamente a Assessoria Técnica, Assessoria Jurídica e a Assessoria para a área do Planeamento Estratégico e Avaliação, que integram o Gabinete de Apoio à Direção. Neste sentido, foram estabelecidos diversos compromissos para 2026, traduzidos na ficha de atividades 1 do Anexo 2.

### 2. Departamento da Qualidade na Saúde (DQS)

Ao Departamento de Qualidade na Saúde compete:

- a) Emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, incluindo programas na área da promoção da segurança do doente, 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) Promover e coordenar o desenvolvimento, implementação e avaliação de instrumentos, atividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde;
- c) Analisar, certificar e divulgar a qualidade da prestação de cuidados de saúde nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos, coordenando o sistema de qualificação das unidades de saúde;
- d) Gerir os sistemas de monitorização e perceção da qualidade dos serviços pelos utentes e profissionais de saúde, designadamente o sistema nacional de reclamações, sugestões e comentários dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, designado 'Sim Cidadão', e promover a avaliação sistemática da satisfação;
- e) Definir e monitorizar indicadores para avaliação do desempenho, acesso e prática das unidades do sistema de saúde na área da qualidade clínica e organizacional, incluindo a gestão do Portal da Transparência;

- f) Coordenar os fluxos de mobilidade de doentes portugueses no estrangeiro e de doentes estrangeiros em Portugal e avaliar o seu impacto no sistema de saúde;
- g) Autorizar unidades, serviços e processos em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana;
- h) Exercer as funções de autoridade competente atribuídas à Autoridade para os Serviços de Sangue e Transplantação na Lei n.º 12/2009, de 26 de março, e no Decreto-Lei n.º 267/2007, de 24 de julho, sem prejuízo da articulação com a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, em matéria de fiscalização e inspeção;
- i) 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.

Este departamento estrutura-se na Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade (DPMQ) e na Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade (DCAQ) cujas competências estão na direção do Diretor do Departamento que definiu para 2026 compromissos traduzidos nas fichas de atividades 2, 3 e 4 do Anexo 2.

### 3. Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS)

À Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde compete:

- a) Assegurar a elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde, desenvolvendo e promovendo a execução de atividades e programas de promoção da saúde e de melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;
- b) Apoiar e suportar a definição das políticas, prioridades e objetivos do Ministério da Saúde e promover a procura de ganhos em saúde;
- c) Orientar, coordenar e avaliar as atividades de promoção e educação para a saúde em geral e ao longo do ciclo de vida individual e das famílias, bem como em ambientes específicos, tendo em atenção fatores ambientais ou ocupacionais;
- d) Orientar, coordenar e acompanhar as atividades de prevenção e controlo de doenças transmissíveis, incluindo o Programa Nacional de Vacinação, bem como de doenças não transmissíveis;
- e) Divulgar boas práticas em matéria de procriação medicamente assistida e coordenar a rede de interrupção voluntária de gravidez;
- f) Promover o acesso à informação em matéria de saúde sexual e reprodutiva;
- g) No âmbito da proteção da saúde face a riscos ambientais, coordenar ações nos domínios dos riscos físicos, nomeadamente das radiações ionizantes e não ionizantes, das substâncias químicas e agentes biológicos;
- h) Assegurar a colaboração no domínio da promoção e proteção da saúde com entidades governamentais e não-governamentais pertinentes e facilitar o estabelecimento de parcerias;
- i) Colaborar, no âmbito do planeamento de emergências de saúde, com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P., atendendo ao disposto na Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, e o previsto na Base XX da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto.

Esta direção de serviços estrutura-se em três divisões de serviço (unidades orgânicas flexíveis): Divisão da Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil (DSSRIJ); Divisão de Literacia, Saúde e Bem-Estar (DLSBE) e Divisão de Saúde ambiental e Ocupacional (DSAO); e uma Unidade de Vacinas, Imunização e Produtos Biológicos(UVIB). Assumiu para 2026 compromissos traduzidos nas fichas de atividades 5, 6, 7 e 8 do Anexo 2.

## 4. Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA)

À Direção de Serviços de Informação e Análise compete:

- a) Cooperar na normalização e na harmonização dos métodos de recolha e tratamento de dados e coordenar a divulgação de informação sobre saúde, particularmente da que é inserida no Sistema Estatístico Nacional ou divulgada a entidades supranacionais;
- b) 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;
- c) Assegurar a representação no Conselho Superior de Estatística;
- d) Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- e) Promover a qualidade da produção de informação epidemiológica relevante e, em especial, garantir a fiabilidade e comparabilidade da informação sobre causas de morte;
- f) Desenvolver e manter a vigilância de doenças abrangidas pelo sistema de vigilância em saúde pública e pelo sistema de gestão integrada da doença;
- g) Elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação de programas, de serviços de saúde e do impacto das intervenções de saúde;
- h) Assegurar a manutenção permanente da recolha de dados de fontes informativas sobre situações de morbilidade, mortalidade e fenómenos de saúde inesperados que representem riscos reais ou potenciais para a saúde dos cidadãos.

Esta direção de serviços estrutura-se na Divisão de Epidemiologia e Estatística, tendo definido para 2026 compromissos figurados nas fichas de atividades 9 e 10 do Anexo 2.

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

À Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP), conforme Despacho n.º 7763/2012, de 5 de junho, compete:

- a) Apoiar o Diretor-Geral da Saúde no exercício das suas competências como Autoridade de Saúde Nacional, nomeadamente na supervisão da atividade das autoridades de saúde e na coordenação do funcionamento global da rede dessas autoridades;

## b) Apoiar a Autoridade de Saúde Nacional:

- i. A assegurar a intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de grave risco para a saúde pública;
- ii. No exercício das competências de requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde, em situações de grave emergência em Saúde Pública, mediante declaração pública do membro do Governo responsável pela área da saúde;
- iii. No exercício das atribuições relativas à vigilância da saúde no âmbito territorial nacional que derivem da circulação de pessoas e bens no tráfego e comércio internacionais, nomeadamente garantir o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;
- iv. Na decisão dos recursos hierárquicos interpostos dos atos praticados pelas autoridades de saúde no exercício do poder de autoridade;

## c) Prestar assistência jurídica aos titulares de poderes de autoridade de saúde nos termos previstos na lei;

## d) Emitir propostas, pareceres e informações sobre matérias da competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridade de saúde;

## e) Coordenar a avaliação das ameaças de saúde pública e colaborar na gestão do risco com outras unidades da DGS, instituições nacionais e internacionais, por forma a assegurar uma resposta adequada;

## f) Assegurar a plataforma de comunicação face a alertas nacionais ou internacionais, incluindo a receção, análise e emissão de notificações em vários sistemas de alerta;

## g) Explorar ferramentas de deteção precoce de alertas de saúde pública, nomeadamente para recolha de dados sobre situações e fenómenos de saúde inesperados, em múltiplas fontes informativas;

## h) Garantir a gestão, manutenção e atualização do portal da DGS e das redes sociais da instituição;

## i) Acompanhar e mediar as relações externas e com os órgãos de comunicação social, bem como analisar e divulgar internamente a imprensa nacional e internacional considerada relevante para as várias áreas da DGS.

Em conformidade com o Despacho 11035-A/2016, de 13 de setembro, compete ao Centro de Emergências em Saúde Pública (CESP) compete:

## a) Antecipação e identificação de riscos em saúde pública, com recurso, entre outras, a ferramentas de epidemic intelligence;

## b) Emissão de "alertas" de Saúde Pública;

## c) Gestão de sistemas de vigilância e deteção precoce, bem como plataformas de comunicação face a alertas nacionais ou internacionais, incluindo a receção, análise e emissão de notificações em vários sistemas de alerta;

## d) Análise e gestão de riscos;

## e) Coordenação e aconselhamento técnico ao nível da gestão estratégica em matéria de emergências de saúde pública;

## f) Colaboração com a rede de autoridades de saúde;

## g) Colaboração para a comunicação de riscos;

## h) Articulação sistemática com outros organismos do sistema de saúde, nacionais e internacionais, bem como do sistema de proteção civil e outros setores;

## i) Elaboração de planos multisectoriais de preparação e resposta a emergências de saúde pública;

## j) Aperfeiçoamento da implementação do Regulamento Sanitário Internacional;

## k) Promoção da realização de exercícos de simulação e respetiva avaliação;

- l) Colaboração na formação e treino de profissionais de saúde e outros em matéria de prevenção, deteção e resposta a ameaças de saúde pública (prevent, detect, respond);
- m) Articulação com redes internacionais, designadamente Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN), e com profissionais de saúde e outros para eventual mobilização, em caso de necessidade;
- n) Participação no desenvolvimento de novas tecnologias e ferramentas de informação e comunicação na área das emergências em saúde pública, em colaboração com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E.

Esta unidade estabeleceu diversos compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 11 do Anexo 2.

## 6. Divisão de Comunicação e Relações Públicas (DCRP)

À Divisão de Comunicação e Relações Públicas compete:

- a) Planear e executar o plano de comunicação interna e externa da Direção-Geral da Saúde;
- b) Promover a difusão interna e externa da informação, através dos diversos meios disponíveis, incluindo os recursos digitais, coordenando a contribuição das várias unidades orgânicas e áreas funcionais;
- c) Assegurar as atividades de comunicação e de relações públicas, nomeadamente a comunicação em emergências de saúde pública, coordenando e acompanhando o relacionamento com o exterior e com a imprensa;
- d) Assegurar a ligação aos organismos nacionais e internacionais no sentido de garantir as práticas mais inovadoras na área da comunicação;
- e) Planear, atualizar e executar a gestão de conteúdos do portal, das redes sociais e outros canais de comunicação da Direção-Geral da Saúde;
- f) Promover e acompanhar eventos de carácter técnico e científico, ações de difusão e divulgação técnica e iniciativas editoriais da Direção-Geral da Saúde, tanto a nível nacional como internacional;
- g) Coordenar e acompanhar a produção de materiais de divulgação e outros produtos institucionais, tendo em vista a uniformização da imagem institucional;
- h) Acompanhar o impacto da comunicação nos diferentes públicos-alvo;
- i) Dinamizar e promover a comunicação entre colaboradores e profissionais da Direção-Geral da Saúde.

Esta divisão orgânica flexível estabeleceu diversos compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 12 do Anexo 2.

## 7. Divisão de Apoio à Gestão (DAG)

À Divisão de Apoio à Gestão compete:

- a) Gerir os recursos humanos da DGS, nomeadamente executar os procedimentos administrativos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público do pessoal e efetuar os processamentos das remunerações e outros abonos;
- b) Elaborar o balanço social da DGS;
- c) Planear a formação interna;

- d) Planear e gerir os orçamentos de funcionamento e de investimento, assegurando a sua execução e elaborar a conta de gerência;
- e) Organizar e manter a contabilidade da DGS, nomeadamente processar e liquidar as despesas autorizadas, preparar os pedidos de libertação de crédito por conta das dotações inscritas no Orçamento do Estado ou das despesas com compensação em receita, assegurar o tratamento dos processos de arrecadação de receitas e promover a constituição, reconstituição e liquidação do fundo de maneiço;
- f) Elaborar os processos de despesa, verificar a sua legalidade e proceder ao processamento, registo, liquidação e pagamento das despesas dos orçamentos da DGS;
- g) Executar os procedimentos para a aquisição de bens e serviços e assegurar a gestão dos bens consumíveis, bem como preparar e executar os contratos de fornecimento de serviços;
- h) Planificar e gerir os recursos informáticos e de comunicações internos;
- i) Manter atualizado o cadastro e inventário dos bens do património afeto e assegurar as atividades de manutenção e conservação das instalações e dos equipamentos;
- j) Executar as tarefas inerentes ao arquivo intermédio da DGS;
- l) Apoiar a implementação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas da DGS;
- m) Assegurar o funcionamento dos serviços de expediente, da reprografia, da central telefónica e de apoio dos assistentes operacionais.

Esta divisão integra diferentes áreas nomeadamente: Contabilidade, Aquisições, Pessoal, Expediente, Informática, Telefonistas, tendo definido para 2026 compromissos refletidos na ficha de atividades 13 do Anexo 2.

## 8. Plano Nacional de Saúde (PNS)

Ao Plano Nacional de Saúde<sup>19</sup> compete:

- a) Definir o planeamento anual das atividades a desenvolver no âmbito do Plano.
- b) Manter atualizada uma plataforma eletrónica com as informações e iniciativas relativas ao Plano e sua execução;
- c) Acompanhar a execução das medidas constantes do Plano, e solicitar às entidades responsáveis informações sobre o grau de execução e do impacto das mesmas.
- d) Realizar, ou promover a realização, de estudos, análises e recolhas de informação consideradas relevantes para a missão do Plano, seu desenvolvimento, operacionalização, monitorização e avaliação do impacto.
- e) Garantir a estreita colaboração com os demais serviços e organismos envolvidos na execução, monitorização e avaliação e difusão de informação relativa ao Plano.
- f) Assegurar a articulação com as Administrações Regionais de Saúde, IP no domínio do Planeamento estratégico regional.
- g) Pronunciar-se sobre medidas legislativas e matérias no âmbito do planeamento, articulação, execução, monitorização e avaliação de matérias relativas ao Plano.
- h) Assegurar a comunicação e disseminação do Plano a nível nacional e internacional.

<sup>19</sup> Despacho n.º 728/2014, de 6 de janeiro, conjugado com o Despacho n.º 1695/2018, de 7 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 1772/2018, de 8 de fevereiro e a RCM n.º 93/2023 de 16 de Agosto.

- i) Promover a implementação integrada de todas as medidas constantes do Plano.
- j) Criar, colaborar e apoiar equipas de projeto responsáveis por desenvolver, executar ou analisar áreas ou tarefas específicas, no âmbito do Plano.
- k) Promover e participar no desenvolvimento de estruturas e redes de informação a nível nacional e internacional.
- l) Desenvolver uma rede de contactos institucionais, envolvendo entidades públicas e privadas, cidadão e demais sociedade civil, que permita o debate, a incorporação de conhecimento e evidência, o acompanhamento, monitorização e avaliação do impacto das políticas e medidas no âmbito do Plano.
- m) Colaborar na articulação com entidades congéneres internacionais ao nível do planeamento, informação e estratégia em política de saúde.
- n) Colaborar com entidades públicas, privadas ou sociais na informação, discussão e análise das matérias relativas ao âmbito do Plano.
- o) Elaborar relatórios de acompanhamento das atividades e da execução do Plano, com periodicidade semestral.
- p) Garantir e colaborar na avaliação final da execução do Plano por entidade externa.

Esta Coordenação definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 14 do Anexo 2.

## 9. Programas de Saúde Prioritários

### 9.1. Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo (PNPCT)

À área da Prevenção e Controlo do Tabagismo<sup>11</sup> compete:

- a) Promover e dinamizar o estudo permanente da situação estatística e epidemiológica do consumo de tabaco e das suas repercussões na saúde da população portuguesa;
- b) Promover a implementação do cumprimento das obrigações assumidas por Portugal no âmbito da Convenção-Quadro para o Controlo do Tabaco da Organização Mundial da Saúde;
- c) Promover a implementação do cumprimento das obrigações decorrentes da aplicação das Diretivas da União Europeia e das Recomendações do Conselho Europeu nesta matéria;
- d) Desenvolver ações e iniciativas que visem a prevenção do consumo de tabaco, a promoção da cessação tabágica e a proteção contra a exposição ao fumo ambiental do tabaco;
- e) Identificar as necessidades de formação em cessação tabágica dos profissionais de saúde dos Agrupamentos de Centros de Saúde, ou de serviços hospitalares pertinentes, e a organização ou promoção de formação de âmbito nacional;
- f) Promover a colheita e análise de dados referentes à utilização das consultas de apoio intensivo à cessação tabágica e à sua efetividade;
- g) Incentivar a elaboração de estudos ou relatórios que permitam acompanhar o grau de cumprimento da legislação de prevenção e controlo do tabagismo e a sua aceitabilidade social;
- h) Elaborar propostas de revisão da legislação em vigor, em matéria de prevenção e controlo do tabagismo, à luz das recomendações da Organização Mundial da Saúde e da União Europeia nesta matéria.

<sup>11</sup> Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 15 do Anexo 2.

## 9.2. Programa Nacional para a Promoção e Alimentação Saudável (PNPAS)

À área da Promoção da Alimentação Saudável<sup>12</sup> compete:

- a) Promover e dinamizar o conhecimento sobre os consumos e comportamentos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências;
- b) Coordenar uma estratégia facilitadora da mudança de comportamentos, concretizada através da legislação e outros mecanismos que permitam modificar a disponibilidade de certos alimentos e seus ingredientes, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos;
- c) Promover práticas alimentares saudáveis, em especial aos grupos mais desfavorecidos, através da informação e capacitação para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis;
- d) Dinamizar a articulação integrada com outros setores, nomeadamente da agricultura, indústria alimentar, desporto, ambiente, educação, segurança social e autarquias de forma a identificar e promover ações que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional;
- e) Desenvolver estratégias que melhorem a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que, pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 16 do Anexo 2.

## 9.3. Programa Nacional da Promoção da Atividade Física (PNPAF)

À área da Promoção da Atividade Física<sup>13</sup> compete:

- a) Promover a adoção generalizada de estilos de vida ativos e a redução do sedentarismo, através de abordagens personalizadas e tecnologicamente inovadoras, alinhadas com as recomendações para a saúde, bem-estar e fruição em todas as idades;
- b) Promover a investigação e monitorização da atividade física e dos comportamentos sedentários em Portugal, utilizando ferramentas de big data e tecnologias de monitorização, para medir o impacto na saúde e bem-estar ao longo do ciclo de vida;
- c) Desenvolver e implementar campanhas dinâmicas e segmentadas que promovam o conhecimento dos benefícios da atividade física e as oportunidades para ser mais ativo, com o apoio de plataformas digitais, redes sociais e tecnologias de gamificação;
- d) Capacitar médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais de saúde e educação com ferramentas digitais e formação contínua para promover mudanças comportamentais, e aconselhar atividade física, de forma segura e eficaz;

---

<sup>12</sup> Despacho n.º 355/2022, de 11 de janeiro.

<sup>13</sup> Despacho 5342/2025, de 9 de maio.

e) Identificar, apoiar e divulgar projetos e iniciativas inovadoras e de alto impacto na promoção da atividade física e redução do sedentarismo, através de parcerias público-privadas, sistemas de incubação, e novos modelos de financiamento colaborativo.

e) Desenvolver o reconhecimento, apoio e divulgação de projetos e iniciativas de mérito ou de elevado potencial, em diferentes contextos, formatos e para diferentes públicos-alvo, no âmbito da promoção da atividade física e redução do sedentarismo.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 17 do Anexo 2.

## 9.4. Programa Nacional para a Diabetes (PND)

À área da Diabetes<sup>14</sup> compete:

a) Promover o desenvolvimento de Programas de intervenção comunitária, destinados à população em geral, visando a prevenção primária da diabetes, programas de identificação dos grupos de risco de desenvolvimento da doença, programas de promoção e avaliação de rastreio, acompanhamento, diagnóstico precoce das complicações e de reabilitação de acordo com as melhores práticas e evidência científica;

b) Desenvolver uma estratégia de divulgação e de comunicação das atividades e orientações do Programa junto do Sistema de Saúde, dos seus profissionais e da população em geral, procurando garantir a acessibilidade às melhores práticas na prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas em risco ou com Diabetes;

c) Promover a organização de um sistema integrado dos diferentes níveis de prestação de cuidados (Cuidados de Saúde Primários, Hospitalares e Continuados Integrados), de acompanhamento às pessoas em risco ou com Diabetes, com responsáveis a cada um desses níveis, em colaboração estreita com os Conselhos Diretivos das Administrações Regionais de Saúde, Direções Clínicas dos Hospitais e Unidades Locais de Saúde e Conselhos Clínicos dos Agrupamentos de Centros de Saúde;

d) Promover e dinamizar o conhecimento sobre a doença em Portugal.

e) Promover a formação dirigida aos profissionais de saúde e às pessoas com Diabetes;

f) Dinamizar a participação ativa das pessoas com Diabetes nas estratégias de prevenção, autocontrolo e educação terapêutica;

g) Definir estratégias transversais de prevenção e controlo das Doenças Crónicas, na perspetiva desenvolvida pela Assembleia Geral das Nações Unidas e pela Organização Mundial da Saúde.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 18 do Anexo 2.

---

<sup>14</sup> Despacho n.º 6091/2022, de 17 de maio

## 9.5. Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares (PNDCCV)

À área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares<sup>15</sup> compete:

- a) Promover e dinamizar a monitorização dos indicadores adequados para uma permanente avaliação do impacto das doenças cérebro e cardiovasculares na população portuguesa, bem como da utilização de recursos com elas relacionados;
- b) Desenvolver Programas de promoção da prevenção, tratamento e reabilitação das doenças cérebro e cardiovasculares com particular incidência em áreas consideradas prioritárias;
- c) Desenvolver estratégias organizativas designadas como "Vias Verdes", criando sistemas de informação integrados que contemplem as vertentes pré-hospitalar e hospitalar;
- d) Implementar projetos com o objetivo de disponibilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica da área cardiovascular nos cuidados de saúde primários;
- e) Incentivar a criação e o desenvolvimento de sistemas de avaliação do impacto de novos métodos de diagnóstico e terapêutica no domínio do Programa Nacional.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 19 do Anexo 2.

## 9.6. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas (PNDO)

À área das Doenças Oncológicas<sup>16</sup> compete:

- a) Promover e dinamizar a monitorização dos programas de rastreio, no que se refere à eficácia e equidade dos mesmos e aos ganhos em saúde proporcionados;
- b) Caracterizar as unidades oncológicas existentes e promover a articulação da rede oncológica nacional;
- c) Promover a equidade no acesso a cuidados de saúde de qualidade, no tratamento das doenças oncológicas;
- d) Dinamizar a participação dos cidadãos, com particular destaque para a defesa de estilos de vida saudáveis.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 20 do Anexo 2.

## 9.7. Programa Nacional para as Doenças Respiratórias (PNDR)

À área das Doenças Respiratórias<sup>17</sup> compete:

- a) Dinamizar e potenciar os esforços do sistema de saúde e outros sectores da sociedade a reduzir a morbilidade, a incapacidade e a mortalidade relacionada com as Doenças Respiratórias Crónicas, especialmente a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica e a Asma;
- b) Implementar projetos com o objetivo de disponibilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica da área respiratória nos cuidados de saúde primários;

<sup>15</sup> Despacho Despacho n.º 13605/2024, de 18 de novembro

<sup>16</sup> Despacho n.º 438/2026, de 15 de janeiro

<sup>17</sup> Despacho n.º 1970/2022, de 14 de fevereiro

c) Promover a vigilância epidemiológica das Doenças Respiratórias Crônicas de forma a mapear a magnitude, monitorizar a sua tendência e analisar os seus determinantes.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 21 do Anexo 2.

## 9.8. Programa Nacional das Hepatites Virais (PNHV)

À área das Hepatites Virais<sup>18</sup> compete:

- a) Definir e implementar a estratégia de prevenção, rastreio e controlo das hepatites virais de acordo com os objetivos da Organização Mundial da Saúde, i.e., reduzir a incidência da hepatite B e C em 90 % e a mortalidade associada em 65 % até 2030;
- b) Promover e dinamizar de forma sistemática a colheita de dados e a sua avaliação e assegurar a participação ativa na monitorização do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, no que se refere às hepatites virais;
- c) Dinamizar a articulação integrada entre os diferentes setores, incluindo a sociedade civil e as associações de doentes, promovendo o estabelecimento de parcerias efetivas, nacionais e internacionais, potenciando sinergias na resposta às hepatites virais;
- d) Promover e dinamizar a colaboração com outros programas prioritários da Direção-Geral da Saúde, designadamente os da Promoção da Atividade Física, Promoção da Alimentação Saudável, Doenças Oncológicas, Infecções Sexualmente Transmissíveis e da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e Saúde Mental e com o Programa Nacional da Vacinação;
- e) Impulsionar e apoiar iniciativas estratégicas e projetos que visem boas práticas na abordagem da Hepatite C de acordo com diferentes contextos, adições, estabelecimentos prisionais, entre outros numa visão de microeliminação;
- f) Coordenar a elaboração das orientações clínicas e terapêuticas na respetiva área de especialidade;
- g) Promover a equidade e facilitar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, no tratamento e na vigilância pós-tratamento das hepatites virais;
- h) Investir em comunicação promovendo a literacia para a população em geral e profissionais de saúde nas doenças do fígado (Saúde Hepática), na sua dimensão global de doença infecciosa, hepática, oncológica, consumo de álcool, excesso de peso (fígado gordo) e a sua forte relação com estilos de vida saudáveis.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 22 do Anexo 2.

---

<sup>18</sup> Despacho n.º 9215/2021, de 17 de setembro

## 9.9. Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (PNISTVIH)

À área das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana<sup>19</sup> compete:

- a) Definir e liderar a estratégia de prevenção e controlo das infeções sexualmente transmissíveis e da infeção pelo VIH em Portugal, promovendo o acesso universal a prevenção, rastreio, diagnóstico precoce e tratamento adequados, combatendo o estigma e a discriminação;
- b) Promover a participação ativa da sociedade civil, das pessoas que vivem com a infeção pelo VIH e das comunidades em situação mais vulnerável, e contribuir para gerar os necessários compromissos entre as diferentes partes interessadas, na definição, implementação e monitorização da estratégia de prevenção e controlo da infeção pelo VIH e das IST;
- c) Garantir estratégias nacionais de monitorização e a adoção das políticas em linha com as agências das Nações Unidas e outras organizações internacionais relevantes, tendo como horizonte os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável;
- d) Adequar, atualizar e manter os sistemas de vigilância epidemiológica para o conhecimento da frequência e evolução das IST e da infeção pelo VIH em Portugal, assim como os mecanismos de rastreio, diagnóstico precoce e a gestão clínica das pessoas afetadas;
- e) Promover a saúde e a prevenção da doença, aumentando a consciencialização e a literacia sobre IST, saúde sexual e reprodutiva;
- f) Promover a capacitação dos profissionais de saúde e o acesso a cuidados de saúde de prevenção de infeções transmitidas por via sexual, e do seu tratamento;
- g) Assegurar a continuidade de cuidados, facilidade de referenciação e acesso ao longo dos vários níveis de cuidados e dos múltiplos setores e instituições;
- h) Estabelecer uma agenda de investigação e inovação primariamente dirigida à compreensão e resposta à dimensão sindémica das IST e da infeção pelo VIH..

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 23 do Anexo 2.

## 9.10. Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA)

À área da Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos<sup>20</sup> compete:

- a) Desenvolver a estratégia de prevenção e controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde, bem como a resistência das bactérias aos antibióticos;
- b) Promover os mecanismos de notificação das infeções associadas aos cuidados de saúde, nos termos definidos pela Comissão Europeia e em articulação com o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica;
- c) Promover a criação de estratégias multisectoriais de prevenção e controlo, não só das infeções associadas aos cuidados de saúde, mas, também, no que se refere à resistência das bactérias aos antibióticos.

---

<sup>19</sup> Despacho n.º 437/2026, de 15 de janeiro

<sup>20</sup> Despacho n.º 1012/2026, de 29 de janeiro

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 24 do Anexo 2.

## 9.11. Programa Nacional para a Tuberculose (PNT)

À área da Tuberculose<sup>21</sup> compete:

- a) Promover e dinamizar a vigilância epidemiológica da tuberculose;
- b) Definir e desenvolver estratégias transversais de prevenção e controlo da doença, que visem boas práticas na abordagem da tuberculose, acesso a cuidados de saúde, tratamento e reabilitação;
- c) Coordenar a elaboração de normas de orientação clínica e terapêutica nesta área de especialidade, por forma a garantir o acesso universal ao melhor tratamento, apoio e cuidados de saúde aos doentes que vivem com tuberculose de acordo com a mais recente evidência científica;
- d) Promover atividades de prevenção, controlo e cuidados na área da tuberculose, no combate à Tuberculose Multirresistente e na abordagem da tuberculose em grupos de risco incluindo pessoas que vivem infetadas pelo VIH, pessoas com dependência de substâncias psicoativas, crianças e reclusos;
- e) Promover e dinamizar o conhecimento sobre a doença em Portugal.

Este programa de saúde prioritário definiu compromissos para 2026 refletidos na ficha de atividades 25 do Anexo 2.

## 10. Delegações Regionais de Saúde Pública

As DRS<sup>22</sup>, enquanto serviços operativos de saúde pública e serviços desconcentrados da DGS, têm, nos termos do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de abril, na redação vigente, as seguintes atribuições gerais, no âmbito da respetiva região de saúde:

- a) Identificar as necessidades de saúde;
- b) Monitorizar o estado de saúde da população e os seus determinantes;
- c) Promover a investigação e a vigilância em saúde pública;
- d) Avaliar o impacto das intervenções em saúde;
- e) Gerir ou acompanhar programas e projetos nas áreas de prevenção da doença, proteção e promoção da saúde da população, no quadro dos planos nacionais e regionais de saúde;
- f) Participar na execução dos referidos programas, no que respeita aos determinantes globais da saúde;
- g) Participar no planeamento, na gestão e na implementação regional dos rastreios de base populacional;
- h) Promover e participar na formação pré-graduada, pós-graduada e continua dos diversos grupos profissionais com intervenção em saúde pública;
- i) Colaborar com as entidades públicas competentes sempre que tal lhes seja solicitado e se enquadre nas suas competências.

---

<sup>21</sup> Despacho n.º 422/2022, de 12 de janeiro

<sup>22</sup> Decreto Lei 54/2024 de 6 de setembro

As DRS orientam a sua intervenção para a prossecução das Operações Essenciais de Saúde Pública, competindo-lhes, designadamente, e sempre em estreita orientação e articulação com o nível nacional da DGS:

- a) Manter a vigilância do estado de saúde e bem-estar dos cidadãos, incluindo a recolha, tratamento, análise e divulgação de dados e indicadores em áreas como doenças transmissíveis e não transmissíveis, saúde mental, saúde materna e infantil, saúde ocupacional e ambiente, estilos de vida e comportamentos;
- b) Monitorizar e responder, em colaboração com as demais entidades competentes, a riscos e emergências em saúde pública, incluindo riscos químicos, biológicos, radiológicos e nucleares;
- c) Contribuir para a proteção da saúde nas vertentes ambiental, climática, ocupacional, alimentar e outras constantes dos planos nacionais, regionais e locais de saúde;
- d) Promover a saúde através de ações sobre os determinantes sociais e ambientais, com enfoque na redução das desigualdades em saúde;
- e) Atuar na prevenção da doença, designadamente pela eliminação ou redução da exposição a agentes nocivos para a saúde, garantia de cobertura vacinal adequada, modelação de comportamentos saudáveis e participação em programas de deteção precoce;
- f) Contribuir para a planificação das ações e atividades necessárias à manutenção e melhoria da saúde das populações, incluindo a avaliação de impacto na saúde de políticas, planos e projetos de outros setores;
- g) Garantir e promover a formação contínua e o desenvolvimento de competências dos recursos humanos da saúde pública;
- h) Promover a gestão criteriosa e sustentável dos recursos humanos, financeiros e materiais disponíveis;
- i) Assegurar a comunicação e sensibilização em saúde, promovendo a literacia em saúde e a mobilização social para as responsabilidades individuais e coletivas em saúde pública;
- j) Prosseguir e apoiar a investigação em saúde pública, incluindo sobre serviços de saúde, produzindo conhecimento para a elaboração, implementação e avaliação de políticas de saúde.

Compete ainda às DRS em articulação com o nível nacional da DGS:

- a) Acompanhar e apoiar a ação das unidades, departamentos ou serviços locais de saúde pública das Unidades Locais de Saúde (ULS) e outras entidades prestadoras de cuidados;
- b) Assegurar as funções atribuídas, em legislação dispersa, às extintas Administrações Regionais de Saúde no âmbito da saúde pública;
- c) Acompanhar a instalação e o funcionamento de equipamentos de uso coletivo relevantes para a saúde, incluindo estabelecimentos residenciais para pessoas idosas e outras estruturas de apoio social, nos termos da legislação aplicável.

As competências dos serviços operativos de saúde pública integram o exercício do poder de autoridade de saúde, no cumprimento da obrigação do Estado de intervir na defesa da saúde pública, nos termos do regime jurídico aplicável às autoridades de saúde e aos serviços de saúde pública.

As Delegações definiram compromissos para 2026, refletidos nas fichas de atividades

- Delegação Regional de Saúde do Norte – Ficha de Atividades 26 do Anexo 2;
- Delegação Regional de Saúde do Centro – Ficha de Atividades 27 do Anexo 2;
- Delegação Regional de Saúde do Lisboa e Vale do Tejo – Ficha de Atividades 28 do Anexo 2;
- Delegação Regional de Saúde do Alentejo – Ficha de Atividades 29 do Anexo 2;
- Delegação Regional de Saúde do Algarve – Ficha de Atividades 30 do Anexo 2.

# Capítulo V

## Publicidade Institucional

Nos termos do n.º 10 da Resolução de Conselho de Ministros n.º 47/2010, de 25.06 e da Lei n.º 95/2015, de 17.08, na sua redação atual, são estabelecidas 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. (Este é o texto introdutório deste capítulo do nosso RA2024)

Em 2026, a DGS irá desenvolver a "Campanha da Vacinação Sazonal Outono-Inverno 2026-2027". Esta campanha de sensibilização pretende maximizar a proteção da população mais vulnerável no outono-inverno de 2026-2027, aumentando a adesão dos grupos de risco elegíveis para a vacinação contra a gripe e contra a COVID-19. Para o efeito, a DGS e o SNS disponibilizam informações atualizadas sobre a Campanha, nomeadamente, quais os grupos de risco elegíveis (abrangidos pela vacinação), alertando para os benefícios da vacinação, para a segurança das vacinas, clarificando questões sobre o processo de vacinação, como por exemplo, locais, horários e meios de acesso, de acordo com os grupos elegíveis.

Para 2026 os grandes objetivos da campanha de sensibilização são promover a vacinação sazonal contra a gripe e contra a COVID-19, incentivando a participação da população-alvo e aumentando a consciencialização sobre a importância da vacinação para a saúde pública. Esta comunicação deve ser realizada de forma a abordar as dúvidas, as preocupações, os mitos e a desinformação em relação à vacinação contra a gripe e contra a COVID-19, contribuindo, deste modo, para o aumento da adesão à vacinação por parte da população, reduzindo a hesitação vacinal.

Não obstante a entidade dispor de capacidade técnica para a conceção e implementação de campanhas de comunicação, designadamente no âmbito dos programas prioritários, da prevenção da doença e da promoção da saúde, à data não se encontra prevista, nem programada, qualquer iniciativa adicional suscetível de enquadramento no regime jurídico da publicidade institucional do Estado, nos termos dos diplomas supramencionados.

# ANEXO 1 QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2026



DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE											
ANEXO 2026											
Ministério da Saúde											
NOME DO ORGANISMO											
Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, desenvolver atividades no âmbito da saúde pública, definir as condições técnicas para a 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 do Saúde (PNS).											
MISÃO DO ORGANISMO											
REGULAMENTAR, ORIENTAR E COORDENAR AS ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA DOENÇA, DESENVOLVER ATIVIDADES NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA, DEFINIR AS CONDIÇÕES TÉCNICAS PARA A 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 DO SAÚDE (PNS).											
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS											
DIRETIVAÇÃO											
OIE1- Reforçar a Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública											
OIE2- Melhorar a Comunicação em Saúde											
OIE3- Reforçar a Eficácia da Atividade em Rede											
OIE4- Desenvolver a Resiliência da DGS no POF-Pluridemais											
OBJETIVOS OPERACIONAIS											
FUNÇÃO											
Cópia: Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OIE-OIE1-OIE)											
INDICADORES											
Ind. 1	Ind. 2										
Cobertura vacinal da 2ª dose contra o HPV, nas raparigas que completam os 15 anos de idade no ano em avaliação (C)	Cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (RNV) (recomendada), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação (C)	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Meta 2026	Tolerância	Valor crítico	Peso
		NA	NA	NA	NA	ND	93%	93%	1%	95%	50%
		95%	95%	95%	96%	ND	96%	96%	2%	97%	50%
		Fórmula (Número de raparigas residentes em Portugal Continental que fazem 15 anos de idade no ano em avaliação, vacinadas com 2ª dose da vacina contra o HPV / Número de raparigas residentes em Portugal Continental que fazem 15 anos de idade no ano em avaliação registadas no Registo Nacional de Utentes (RNU)) x 100  (Número de crianças residentes em Portugal Continental que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação, vacinadas com 2ª dose da vacina contra o sarampo (RNV) (recomendada), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação registadas no Registo Nacional de Utentes (RNU)) x 100									
Cópia: Promover a literacia em saúde sobre estilos de vida saudáveis (OIE-OIE2 - R)											
INDICADORES											
Ind. 3	Ind. 4										
Nº de ações em Literacia em Saúde ao longo do ciclo de vida	Nº de campanhas de comunicação em saúde ao longo do ciclo de vida	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Meta 2026	Tolerância	Valor crítico	Peso
		70	10	10	6	7	4	4	1	6	40%
		6	4	3	3	5	4	4	1	6	60%
		Fórmula Σ ações de promoção da saúde; prevenção da doença e capacitação de cidadãos  Σ campanhas de promoção da saúde; prevenção da doença e capacitação de cidadãos									
Cópia: Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Sazonal (OIE-OIE3-OIE)											
INDICADORES											
Ind. 5											
Relatório de Campanha de Vacinação Sazonal - Outono-Inverno elaborado e enviado à Direção, no prazo previsto (no mês)	Fórmula Relatório de Campanha de Vacinação Sazonal - Outono-Inverno elaborado e enviado à Direção, no prazo previsto (no mês)										
	Meta 2026 NA										
	Valor crítico 6										
	Tolerância 0										
	Peso 100%										
Cópia: Implementar o PNS 2026 (OIE-OIE4)											
INDICADORES											
Ind. 6											
Proporção de Unidades Locais de Saúde (ULS) com Planos Locais de Saúde (PLS) para a saúde sustentável (C)	Fórmula (Número de Unidades Locais de Saúde (ULS) com Planos Locais de Saúde (PLS) publicados ou remetidos à equipa do PNS / Número total de ULS) x 100										
	Meta 2026 NA										
	Valor crítico 71%										
	Tolerância 10%										
	Peso 100%										
Cópia: Efetuar a avaliação intercalar do PNS 2026 (OIE-OIE5)											
INDICADORES											
Ind. 7											
Publicação do 1º relatório de avaliação intercalar do PNS 2026 (no mês)	Fórmula Relatório de avaliação intercalar do PNS 2026 elaborado e publicado no site do PNS, em tempo útil (no mês)										
	Meta 2026 NA										
	Valor crítico 4										
	Tolerância 0										
	Peso 100%										
	Tipo de Indicador (A) B5										
	Meta Proposta/Resultado Ano Anterior (B) NA										
	Identificação do Indicador (C) NA										



DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE												
Ministério da Saúde												
NOME DO ORGANISMO												
EFICIÊNCIA												
Obj: Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública (OEI-02-06-04) - R												
INDICADORES	Fórmula	2021	2022	2023	2024	2025	Meta 2026	Tolerância	Valor crítico	Peso		
Ind.8	Submissão do Relatório de preparação e resposta a emergências e-SPAR no âmbito da monitorização e avaliação anual de RSI no prazo previsto (mês)	2	2	2	2	2	3	0	2	50%	A3	B2
Ind.9	Submissão do Relatório PPR/PHEPA no âmbito do Regulamento SCBTH - 2022/237 (mês)	NA	NA	12	NA	NA	12	0	0	50%	A3	B5
<b>QUALIDADE</b>												
Obj: Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OEI-03-05-04) - R												
<b>INDICADORES</b>												
Ind.10	Nº de incidências de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação ..	3	3	2	3	3	3	0	4	100%	A2	B2
Obj: Avaliação da prestação dos serviços da DGS (OEI-04) - R												
<b>INDICADORES</b>												
Ind.11	Conteúdo de satisfação dos utilizadores externos ...	81%	81%	81%	92%	93%	87%	5%	93%	100%	A3	B2
<b>Obj: Planeamento e Gestão SGG (OEI)</b>												
<b>INDICADORES</b>												
Ind.12	Realização de auditoria externa no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) (no mês)	NA	NA	NA	NA	NA	7	1	5	100%	A3	B5
Obj: Elaborar Documentos Normativos (OEI-05) - R												
<b>INDICADORES</b>												
Ind.13	Proporção de documentos normativos concluídos e em fase de elaboração (3)	NA	NA	NA	NA	NA	60%	15%	76%	50%	A3	B5
Ind.14	Proporção de documentos normativos concluídos e em fase de elaboração segundo a nova metodologia (3)	NA	NA	NA	NA	NA	50%	15%	60%	50%	A3	B5
<b>NOTA EXPLICATIVA</b>												
OE - Objetivo Estratégico; OOP - Objetivo Operacional; R - Relevante; E - Estimativa; NA - Não Aplicável; ND - Não Disponível; F - Acumulado Final												
* Entre os incluídos incluem-se apenas referências a bases, instrumentos e acrobólidos de boicões, equipamentos radiológicos, serviços externos de segurança e saúde no trabalho, tecidos e células de origem humana, colheita de órgãos, acrobólidos de serviços/unidades de saúde.												
** - linha do nº 1 do artº 24 da Lei nº 75-B/2020, de 31 de dezembro												
... - linha do nº 1 do artº 29 da Lei nº 75-B/2020, de 31 de dezembro												
<b>ANEXO 2 - FASES DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO ANUAL FINAL</b>												
A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.												



DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE												
Ministério da Saúde												
Plano de Atividades 2026												
TABELA DE REALIZAÇÃO DOS OBJETIVOS												
DESCRIÇÃO	OBJETIVOS RELEVANTES	PLANEJADO %	EXECUTADO %	TAXA DE REALIZAÇÃO								
DESCRIÇÃO	OBJETIVOS RELEVANTES	PLANEJADO %	EXECUTADO %	TAXA DE REALIZAÇÃO	EFETIVOS (Planejados)	EFETIVOS (Realizados)	PONTUAÇÃO	PONTOS (H) PLANZADOS	PONTOS (H) REALIZADOS	DESVIO	DESVIO EM %	
<b>EFICIÊNCIA</b>												
Obj1. Avaliar e atualizar o Programa Nacional de Vacinação (OE1-OE2-OE3)	6%	38%	0%	0%	3	0	20	60	0	-60	0%	
Obj2. Promover a Barricada em Saúde sobre estilos de vida saudáveis (OE1-OE2) - R	11%	20%	0%	0%	16	0	16	256	0	-256	0%	
Obj3. Desenvolver o Plano de Contingência no âmbito da Saúde Saonária (OE1-OE2-OE3)	8%	20%	0%	0%	112	0	12	1344	0	-1344	0%	
Obj4. Implementar o PNS zogo (OE1-OE2-OE3)	4%	20%	0%	0%	3	0	8	24	0	-24	0%	
Obj5. Efetuar a avaliar intercalar do PNS 2020 (OE1-OE2)	8%	20%	0%	0%	53	0	8	424	0	-424	0%	
<b>EFICÁCIA</b>												
Obj6. Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública (OE1-OE2-OE3-OE4) - R	25%	100%	0%	0%	17	0	5	85	0	-85	0%	
<b>QUALIDADE</b>												
Obj7. Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (OE1-OE2-OE3-OE4) - R	0%	27%	0%	0%	41	0	12	492	0	-492	0%	
Obj8. Avaliação de prestação dos serviços da DGS (OE1-OE2) - R	10%	100%	0%	0%	45	0	12	540	0	-540	0%	
Obj9. Planeamento e Gestão SGG (OE1)	4%	13%	0%	0%	4	0	12	48	0	-48	0%	
Obj10. Elaborar Documentos Normativos (OE1-OE2) - R	10%	30%	0%	0%	0	0	12	0	0	0	0%	
<b>Taxa de Realização Global</b>												
					371 690 812 €	438 232 684 €	34 477 166 €	123 023 118 €	59 393 394 €	72 629 544 €	0 €	0%
<b>Totais</b>					331	120	310	100	131	0	-169	0%
<b>Efetivos no Organismo (inclui avenças)</b>					31-12-2021	31-12-2022	31-12-2023	31-12-2024	31-12-2025	31-12-2026		
<b>Nº de efetivos a exercer funções</b>					131	120	110	100	131	131		
<b>RECURSOS FINANCEIROS - atual ( Euros)</b>												
DESCRIÇÃO	EFETIVO	EFETIVO	EFETIVO	EFETIVO	EFETIVO	EFETIVO	EFETIVO	EFETIVO	EFETIVO	EFETIVO	EFETIVO	
<b>Orçamento de Funcionamento</b>												
Despesas com Pessoal	5 599 248 €	5 700 971 €	5 407 323 €	5 521 698 €	5 407 323 €	5 521 698 €	12 465 692 €	20 076 330 €	0 €	0 €	0 €	
Aquisições de Bens e Serviços	4 700 268 €	4 526 430 €	4 105 996 €	4 355 470 €	4 105 996 €	4 355 470 €	10 256 436 €	13 694 838 €	0 €	0 €	0 €	
Outras Despesas Correntes e de Capital	886 118 €	1 078 463 €	1 327 514 €	1 314 313 €	1 314 313 €	1 314 313 €	2 085 029 €	6 296 193 €	0 €	0 €	0 €	
Juros e Outros Encargos	6 013 €	5 831 €	9 670 €	9 486 €	9 670 €	9 486 €	8 552 €	5 000 €	0 €	0 €	0 €	
Transferências	385 €	7 €	201 €	133 €	201 €	133 €	4 079 €	0 €	0 €	0 €	0 €	
Bens de Capital	0 €	66 636 €	0 €	0 €	0 €	0 €	5 775 €	0 €	0 €	0 €	0 €	
Outros Valores	6 676 €	4 014 €	23 943 €	42 145 €	23 943 €	42 145 €	105 863 €	80 339 €	0 €	0 €	0 €	
Jogos Sociais	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	
Serviços de manutenção/Distribuição vacinas COVID-19	11 657 661 €	7 425 868 €	6 525 259 €	6 853 248 €	6 525 259 €	6 853 248 €	328 000 €	14 002 097 €	0 €	0 €	0 €	
COVID-19	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	
Projeto Dignidade Mensal	369 760 637 €	430 337 408 €	25 611 546 €	107 794 230 €	25 611 546 €	107 794 230 €	47 891 563 €	56 076 417 €	0 €	0 €	0 €	
Outros	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	3 697 453 €	0 €	0 €	0 €	0 €	
<b>TOTAL (Euros)</b>	272 523 €	460 107 €	534 035 €	701 559 €	534 035 €	701 559 €	1 281 898 €	1 955 000 €	0 €	0 €	0 €	
	377 590 060 €	443 913 652 €	39 944 488 €	128 544 736 €	39 944 488 €	128 544 736 €	71 829 076 €	92 792 844 €	0 €	0 €	0 €	



ANO: 2026  
Ministério da Saúde

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

INDICADORES	FONTES DE VERIFICAÇÃO
Ind. 1 Cobertura vacinal da 2ª dose contra o HPV, nas regiões que completam os 15 anos de idade no ano em avaliação (3)	Aplicação VACINAS / Relatório Anual PNV
Ind. 2 Cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV) recomendada, nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação. (3)	Aplicação VACINAS / Relatório Anual PNV
Ind. 3 Nº de ações em liberdade em Saúde ao longo do ciclo de vida	Ações de liberdade divulgadas no site / Relatório de Atividades / Registos próprios
Ind. 4 Nº de campanhas de comunicação em saúde ao longo do ciclo de vida	Campanhas de Comunicação e Redes Sociais
Ind. 5 Relatório de Campanha de Vacinação Sazonal – Outono-Inverno (no mês)	Envio de Relatório à Direção
Ind. 6 Proporção de Unidades Locais de Saúde (ULS) com Planos Locais de Saúde (PLS) para a saúde sustentável (3)	Documentos remetidos à Equipa PMS ou disponíveis em websites de cada ULS
Ind. 7 Publicação do 1º relatório de avaliação intercalar do PMS 2030 (no mês)	Relatório publicado no site do PMS
Ind. 8 Submissão do Relatório de preparação e resposta a emergências e-SPAR no âmbito da monitorização e avaliação anual de RSI no prazo previsto (mês)	Publicações anuais do OMS no website do Regulamento Sanitário Internacional
Ind. 9 Submissão do Relatório PRR/PHEPA no âmbito do Regulamento SCERTH - 2022/ 2371 (mês)	Bases de registo de documentação do CESP e do sistema europeu EVRS (Early Warning and Response System)
Ind. 10 Nº de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação **	Relatório de Atividades
Ind. 11 Grau médio de satisfação dos utilizadores externos ***	Relatório de Atividades Externa
Ind. 12 Realização de auditoria externa no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) (no mês)	Ficheiro excel de monitorização de documentos normativos
Ind. 13 Proporção de documentos normativos concluídos e em fase de elaboração (3)	Ficheiro excel de monitorização de documentos normativos
Ind. 14 Proporção de documentos normativos concluídos e em fase de elaboração segundo a nova metodologia (3)	Ficheiro excel de monitorização de documentos normativos

Tipos de indicador	Referenciais de correção/validação pelos serviços no processo (ex: Número de formulários colacionados em tempo)
(A) - Indicador de Impacto	Realizam visitas diretas e indiretas sobre a população alvo das ações desenvolvidas pelos serviços ex: Número de formulários com aprovisionamento
(B) - Indicador de Resultado	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo quaisquer indicações sobre a qualidade (ex: Nº de ações de formação)
(C) - Indicador de Processo	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo quaisquer indicações sobre a qualidade (ex: Nº de ações de formação)

Método Proposta 2026 face ao Ano Anterior (2025)	Referenciais de correção/validação pelos serviços no processo (ex: Número de formulários colacionados em tempo)
(B) - Não proposta com melhoria de desempenho face ao ano anterior	Realizam visitas diretas e indiretas sobre a população alvo das ações desenvolvidas pelos serviços ex: Número de formulários com aprovisionamento
(B) - Não proposta com piora de desempenho face ao ano anterior	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo quaisquer indicações sobre a qualidade (ex: Nº de ações de formação)
(B) - Não proposta com igual desempenho face ao ano anterior	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo quaisquer indicações sobre a qualidade (ex: Nº de ações de formação)
(B) - Não aplicada (para novos indicadores)	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo quaisquer indicações sobre a qualidade (ex: Nº de ações de formação)

Identificação do indicador	Referenciais de correção/validação pelos serviços no processo (ex: Número de formulários colacionados em tempo)
(C) - Indicador Documentação/Logística - Indicadores relativos a objetivos discretos, cujos resultados melhoram quando diminuem e que visam, geralmente, aumentar, melhorar, incrementar, etc.	Realizam visitas diretas e indiretas sobre a população alvo das ações desenvolvidas pelos serviços ex: Número de formulários com aprovisionamento
(C) - Indicador Documentação/Logística - Indicadores relativos a objetivos discretos, cujos resultados melhoram quando diminuem e que visam, normalmente diminuir, reduzir, etc. Neste caso, a classificação obtida e dada pela soma aritmética entre a realização plena (100) e o óbvio ocorrido (Média N-Resultado)/Média N1	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo quaisquer indicações sobre a qualidade (ex: Nº de ações de formação)

**REGRAS:** São consideradas objetivos mais relevantes aqueles classificados em 1º ou 2º lugar por serem essenciais de cumprir para a estratégia PMS, podendo ainda ser classificados em 3º lugar e 4º lugar, dependendo do desempenho, pelo menos, melhoria ou melhoria

**NOTA: EXPRESSÃO QUALITATIVA DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS**  
A avaliação final do desempenho dos serviços é expressa qualitativamente pelas seguintes funções:  
1) Desempenho **bom**, atingiu todos os objetivos, **aparecendo alguns**;  
2) Desempenho **insatisfatório**, atingiu todos os objetivos ou os **mais relevantes**;  
3) Desempenho **insuficiente**, não atingiu os objetivos **mais relevantes**.

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 1 | DIREÇÃO

Atividade	CE da DGS	Indicador	Período	Área/Estrutura Organizativa	Pré-requisito	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Método	Tendência	Valor Crítico	Pré-req	Fonte de Monitorização	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
a)	CE1	I.1.1	IE.1.1	IE.1.1	IE.1.1	IE.1.1	Realização	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Relatório de execução do Plano / atividades	Mariana Ferreira		Colaboradores da UESPV/ CESP/ Dra Paula Vasconcelos, Dra Mariana Ferreira, Dr. Rui Leitão, Delegações Regionais de Saúde INSA, Outros Parceiros da rede e SPAR e FIEPA		
b)	CE1	NA	NA	NA	NA	NA	Realização	NA	NA	NA	NA	7	1	5	100%	Relatório de auditoria externa	Equipa SGO			Substituir o indicador 1.1.1* de avaliação realizada no Plano de Atividades 2025, permitindo no novo indicador refletir as atividades decorrentes da implementação do plano de modo a reorganização do SGO	
c)	CE1	NA	NA	NA	NA	NA	Realização	NA	NA	NA	NA	60%	50%	70%	50%	Fichas Excel de monitorização de documentos normativos	Equipa Documentos Normativos		Ordens Profissionais e Consultores	Alteração da designação do indicador 2.3 - Taxa de elaboração de normas e orientações definido no PE2024 2024 para constituição de um novo indicador que melhor represente a atividade de elaboração de documentos normativos da DPMG	
d)	CE1	CE3	NA	NA	NA	NA	Realização	NA	NA	NA	NA	50%	50%	60%	50%	Fichas Excel de monitorização de documentos normativos	Equipa Documentos Normativos		Ordens Profissionais e Consultores	Alteração da designação do indicador 3.3 - Nº de normas e orientações elaboradas com a nova metodologia definido no PE2024 2024, para constituição de um novo indicador que melhor represente a atividade de elaboração de documentos normativos da DPMG	
a)	Todos	I.2.2	IE.2.1	IE.2.1	IE.2.1	IE.2.1	Realização	70	10	10	6	7	4	1	6	60%	Atividades de Monitorização de Normas e Orientações / Relatório de Atividades	Tiago Antunes, Cátia Leites			Contributo para indicador de QUAZ, Indicador partilhado com a Direção e a DLSEI.
b)	Todos	I.2.1	IE.2.7	IE.2.7	IE.2.7	IE.2.7	Realização	6	4	3	3	5	4	1	6	60%	Atividades de Monitorização de Normas e Orientações / Relatório de Atividades	Tiago Antunes, Cátia Leites			Contributo para indicador de QUAZ, Indicador partilhado com a Direção e a DLSEI.
Todos	Todos	NA	NA	NA	NA	NA	Realização	4	4	4	4	4	0	5	100%	Envio dos documentos à SGM	NFEA		DAG	Apesar do grau médio de satisfação alcançado em 2025, a supervisão dos processos de implementação do plano de atividades em 2026, com o apoio da Direção, deverá ser feita com os resultados médios alcançados nos anos anteriores. O valor crítico em conformidade com o mesmo resultado histórico.	
Todos	CE1	I.3.5	NA	NA	NA	NA	Realização	80%	80%	80%	90%	80%	5%	90%	100%	Relatório de atividades	NFEA		DCRP		
d)	Todos	NA	IE.4.4	IE.4.4	IE.4.4	IE.4.4	Realização	3	3	2	3	3	0	4	100%	Relatório de atividades	Chefe de Divisão DAG, Direção				

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 2 | Departamento da Qualidade na Saúde – Direção

Atuação da Unidade Orgânica	OC da DGS	Obj. da Unidade Orgânica	Parâmetro OCO	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte da Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
NA	OE 4	OO4 - Planeamento e Gestão SGO	Qualidade	Ind. 1.1 Realização de auditoria externa no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade (SGO) (no mês) <b>QMAR</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	7	1	5	100%	Relatório de auditoria externa	Equipa SGO	Direção	-	Substitui o indicador 1.1 - N.º de auditorias realizadas definido no Plano de Atividades 2025, permitindo no novo indicador refletir as alterações decorrentes da necessidade interna de revisão e reorganização do SGO
el	OE2 OE3	OO2 - Desenvolver e implementar a nova metodologia de elaboração de documentos normativos.	Qualidade	Ind. 2.1 Apresentação da proposta de nova metodologia de elaboração de documentos normativos (mês) Ind. 2.2 Criação da comissão técnica de documentos normativos (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	8	1	6	70%	Envio da proposta à Direção da DGS	DPMO - Equipa Documentos Normativos	DOS	-	Constitui-se novo indicador para refletir as atividades aditadas às iniciais estratégicas definidas no PE2024-2026
gl hl il	OE1 OE2	OO3 - Inspecionar, em matéria de qualidade e segurança das Substâncias de Origem Humana (SoHO), os Serviços de Sangue e de Transplantação (SST) de acordo com o programa de inspeções anual.	Qualidade	Ind. 3.1. Proporção de inspeções em matéria de qualidade e segurança das SoHO realizadas de acordo com o Programa de Inspeções anual (%) Ind. 3.2. Proporção de Ações de Autorização dos SST concluídas de acordo com o Programa de Inspeções anual (%)	Resultado	NA	NA	NA	100	90	90	9	100	60%	Base de dados	Equipa MAC	Serviços do Sangue e de Transplantação	Peritos/Audidores externos (condição a título gratuito); ICAS (Fiscalização e Instrução de Proc. de Controlo); IPST (Planeamento Estratégico e Autoavaliação)	Embora tenham sido cumpridos os objetivos previstos para 2025, a definição da meta teve em consideração as limitações existentes associadas à escassez de recursos alocados ao NAC. Na ausência de Coordenador(a), as respetivas funções têm sido garantidas pela Direção da DGS
gl hl il	OE1 OE3	OO4 - Representar e colaborar internacionalmente em matérias da Autoridade Competente.	Qualidade	Ind. 4.1. Proporção de resposta às solicitações/convocações nacionais (%)	Resultado	NA	NA	NA	100	90	90	9	100	30%	Base de dados	Equipa NAC	Serviços de Sangue e de Transplantação	Peritos/Audidores externos (condição a título gratuito); ICAS (Fiscalização e Instrução de Proc. de Controlo); IPST (Planeamento Estratégico e Autoavaliação)	Embora tenham sido cumpridos os objetivos previstos para 2025, a definição da meta teve em consideração as limitações existentes associadas à escassez de recursos alocados ao NAC. Na ausência de Coordenador(a), as respetivas funções têm sido garantidas pela Direção da DGS
gl hl il	OE1 OE3	OO6 - Representar e colaborar internacionalmente em matérias da Autoridade Competente.	Qualidade	Ind. 5.1. Proporção de resposta às solicitações/convocações internacionais (%)	Resultado	NA	NA	NA	100	90	90	9	100	10%	Documento técnico de desenho e desenvolvimento da ação de formação de novos perfis	Equipa NAC	SPMS	-	Constitui-se novo indicador decorrente da necessidade interna de aumentar o número de perfis disponíveis para a realização do inspeção no âmbito das atividades SoHO
gl hl il	OE1 OE3	OO6 - Representar e colaborar internacionalmente em matérias da Autoridade Competente.	Qualidade	Ind. 5.1. Proporção de resposta às solicitações/convocações internacionais (%)	Resultado	NA	NA	NA	100	90	90	9	100	100%	Base de dados	Equipa NAC	Unidades Orgânicas da DGS, Entidades SoHO, DE-SNS, ICAS, IPST, CJPMA, INFARMED, SGMS, REPER	Unidades Orgânicas da DGS, Entidades SoHO, DE-SNS, ICAS, IPST, CJPMA, INFARMED, SGMS, REPER	Embora tenham sido cumpridos os objetivos previstos para 2025, a definição da meta teve em consideração as limitações existentes associadas à escassez de recursos alocados ao NAC. Na ausência de Coordenador(a), as respetivas funções têm sido garantidas pela Direção da DGS

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 3 | Divisão de Planeamento e Melhoria da Qualidade

Unidade Organizativa	OE da DGS	COOP da Unidade Organizativa	Parâmetro Coop	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações		
a) OE2 OE3			Qualidade	Ind. 1.1. Proporção de documentos normativos concluídos e em fase de elaboração (3) <b>QUAR</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	60%	4%	70%	60%	Ficheiro Excel de monitorização de documentos normativos	Equipa Documentos Normativos	DE-SNS, IP, ACSS, IP, SPMS, EPE, INFARMED, IP, Ordens Profissionais e Associações de Docentes	Ordens Profissionais e Consultores	Alteração da designação do indicador 2.3 - Taxa de elaboração de normas e orientações definido no PE2024-2026, para constituição de um novo indicador que melhor represente a atividade de elaboração de documentos normativos da DPMQ		
				Ind. 1.2. Proporção de documentos normativos concluídos o em fase de elaboração segundo a nova metodologia (3) <b>QUAR</b>	Realização	NA	NA	NA	NA	50%	45%	60%	30%	Ficheiro Excel de monitorização de documentos normativos	Equipa Documentos Normativos	Acompanhamento dos Documentos Normativos DE-SNS, IP, ACSS, IP, SPMS, EPE, INFARMED, IP, Ordens Profissionais	Ordens Profissionais e Consultores	Alteração da designação do indicador 3.3 - Nº de normas e orientações elaboradas com a nova metodologia definido no PE2024-2026, para constituição do um novo indicador que melhor represente a atividade de elaboração de documentos normativos da DPMQ			
				Ind. 1.3. Proporção de conclusão das etapas de desenvolvimento do Percorso de Cuidados Integrados para a pessoa com diabetes (3)	Realização	NA	NA	NA	50%	10%	61%	10%	10%	Relatório de atividades	Equipa Documentos Normativos	PND	-	Alteração da designação do indicador 4.6 (entretanto no OOP4) definido no Plano de Atividades de 2025 e realiação ao OOP4 Meta prudente e realista, atendendo à dependência de consultores / peritos externos.			
				Ind. 1.4. Proporção de conclusão das etapas de desenvolvimento do Percorso de Cuidados Integrados para a pessoa com Insuficiência Cardíaca (3)	Realização	NA	NA	NA	25%	5%	31%	10%	10%	Relatório de atividades	Equipa Documentos Normativos	PNDCCV Colaborador externo	-	Alteração da designação do indicador 4.7 (entretanto no OOP4) definido no Plano de Atividades de 2025 e realiação ao OOP4 Meta prudente e realista, atendendo à dependência de consultores / peritos externos.			
				Ind. 1.5. Proporção de conclusão das etapas de desenvolvimento do Percorso de Cuidados Integrados para a pessoa com Acidente Vascular Cerebral (3)	Realização	NA	NA	NA	50%	10%	61%	10%	10%	Relatório de atividades	Equipa Documentos Normativos	PNDCCV Colaborador externo	-	Alteração da designação do indicador 4.8 (entretanto no OOP4) definido no Plano de Atividades de 2025 e realiação ao OOP4 Meta prudente e realista, atendendo à dependência de consultores / peritos externos.			
				Ind. 2.1. Proporção de reuniões realizadas para a implementação de PNSD (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	10%	91%	10%	50%	80%	91%	50%	Relatório anual de acompanhamento da implementação do PNSD	Equipa Segurança do Doente	Colaborador externo	-	Constituiu novo indicador para refletir as atividades aditivas à implementação do PNSD (hoje refletidas em indicador nos anos baseados. Adicionalmente, foi corrigida a redução do OOP (encontava-se mal redigido)
				Ind. 2.2. Proporção de etapas concluídas no desenvolvimento da ação de formação "Notificação de Incidentes de Segurança do Doente" (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	10%	91%	10%	50%	80%	91%	50%	Documento técnico de descrição e desenvolvimento do ação formação "Notificação de Incidentes de Segurança do Doente"	Equipa Segurança do Doente	Colaborador externo SPMS	Gestores da Plataforma NOTIFICA	Constituiu novo indicador para refletir as atividades aditivas à implementação do PNSD (hoje refletidas em indicador nos anos baseados. Adicionalmente, foi corrigida a redução do OOP (encontava-se mal redigido)

Plano de Atividades 2026

Atribuição da Unidade Orgânica	OE da DGS	Obj. da Unidade Orgânica	Parâmetro Cop	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a)	OE2 OE3	OOp - Garantir o acesso dos doentes aos mecanismos de mobilidade internacional	Qualidade	Ind. 3.1. Taxa de resposta a processos de assistência médica no estrangeiro (%)	Resultado	90	100	90	100	100	90	5	100	50%	Relatório anual de assistência médica no estrangeiro	Equipa Mobilidade Internacional de Doentes	Colaboradores externos SPMS	Hospitais do SNS SPMS	Indicador transitado de 2025 para 2026, mantendo-se indicada a sua definição no ano anterior, tendo em conta que se mantém no mesmo grupo nos recursos humanos sobre a atividade de resposta aos pedidos na plataforma.
				Ind. 3.2. Elaboração do relatório dos processos de assistência médica no âmbito dos acordos de cooperação entre Portugal e os PALOP (mês)	Realização	5	1	5	12	3	1	50%	Relatório de análise de dados	Equipa Mobilidade Internacional de Doentes	SPMS	Juntas médicas dos PALOP Hospitais do SNS SPMS	No Plano de Atividades de 2025, este indicador constava como "Emissão" do relatório, contudo, para melhor clarificação conceptual na FA 2026, o termo foi substituído para "Elaboração".		
a)	OE2 OE3	OOp - Promover a adequação e integração de cidadãos	Qualidade	Ind. 4.1. Elaboração de relatório de caracterização do perfil de cidadãos de pessoa com Doença Rara (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	25%	Relatório Técnico do Cartão da Pessoa com Doença Rara	Equipa Doenças Raras	Colaborador externo	-	Constituiu-se novo indicador para elaboração do relatório técnico do Cartão da Pessoa com Doença Rara. No âmbito da celebração do Dia Mundial das Doenças Raras a 28 de fevereiro, são tornados públicos os respetivos dados que, positivamente são vertidos em relatório, a enviar para aprovação pela Direção.	
				Ind. 4.2. Taxa de acompanhamento de projetos europeus no âmbito das doenças raras (LARDN) (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	25%	Lista de presenças da plataforma on-line	Equipa Doenças Raras	Colaboradores externos	-	Desdobramento do indicador 4.4 definido no Plano de Atividades de 2025 para melhor transparência do indicador		
				Ind. 4.3. Taxa de acompanhamento de projetos europeus no âmbito das doenças raras (ODARD) (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	25%	Lista de presenças da plataforma on-line	Equipa Doenças Raras	Colaboradores externos	-	Desdobramento do indicador 4.4 definido no Plano de Atividades de 2025 para melhor transparência do indicador		
				Ind. 4.4. Elaboração da proposta de reformulação do reconhecimento dos centros prescritores de agentes biológicos (mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	25%	Envio da proposta de reformulação do processo à Direção da DGS	DPMO	-	-	Constitui-se novo indicador em substituição do indicador 4.5 definido no Plano de Atividades de 2025	

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 4 | Divisão de Certificação e Avaliação da Qualidade

Unidade Orgânica	OE da DGS	UOp da Unidade Orgânica	Parâmetro UOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a)	OE1 OE3	OOp1 - Garantir mecanismos de certificação de unidades de saúde no âmbito do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde	Qualidade	Ind. 11. Proporção de projetos criados na plataforma @Ocredita até 30 dias após a formalização dos contratos (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	90%	9%	100%	20%	Plataforma @Ocredita	Equipa do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde	ACSA Unidades de saúde	ACSA	Constituiu-se novo indicador decorrente da alteração da designação do indicador 11 definido no Plano de Atividades de 2025
				Ind. 12. Índice de satisfação dos clientes do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	80%	10%	91%	20%	Plataforma @Ocredita	Equipa do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde	ACSA Unidades de saúde	ACSA	Constituiu-se novo indicador para avaliação da qualidade do desempenho prestado no âmbito dos projetos abrangidos pelo MCMIS	
				Ind. 13. Taxa de crescimento do número de avaliadores do MCMIS (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	10%	5%	16%	20%	Plataforma @Ocredita	Equipa do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde	ACSA	ACSA	Constituiu-se novo indicador decorrente da necessidade interna de aumentar o número de avaliadores disponíveis para a realização de avaliações externas do MCMIS	
				Ind. 14. Taxa de execução do planeamento de visitas de avaliação aos clientes do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	90%	9%	100%	40%	Plataforma @Ocredita	Equipa do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde	ACSA Unidades de saúde	ACSA	Constituiu-se novo indicador que permite acompanhar o grau de cumprimento das ações planeadas, cuja atividade não se encontrara refletida em indicador nos anos transados.	

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 5 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Unidade Orgânica	OE da DGS	UOp da Unidade Orgânica	Parâmetro UOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Critico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
(b) d)	OE1 OE2 OE3			Ind.1.1. Cobertura vacinal da 2ª dose contra o HPV, nas raparigas que completam os 15 anos de idade no ano em avaliação (%) (OUAR)	Resultado	NA	NA	NA	95	ND	93	1	95	25%	Aplicação VACINAS Relatório Anual do PNV	Natália Pereira Patrícia Valentim Joana Roque	Empresas Farmacêuticas SPMS ACSS ULS DE-SNS Serviços operativos de Saúde Pública Regionais SUCH INFARMED	DE-SNS ULS DSIA CTV INFARMED	Quanto ao valor previo 2025, considerando que a avaliação referente a 2025 ainda se encontra em curso, prevê-se que a cobertura vacinal alcançada em 2024 (95%) seja semelhante em 2025.
				Ind.1.2. 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 (%) (OUAR)	Resultado	95	95	95	96	2	99	25%	Aplicação VACINAS Relatório Anual do PNV	Natália Pereira Patrícia Valentim Joana Roque	Empresas Farmacêuticas SPMS ACSS ULS DE-SNS Serviços operativos de Saúde Pública Regionais SUCH INFARMED	DE-SNS ULS DSIA CTV INFARMED	Quanto ao valor previo 2025, considerando que a avaliação referente a 2025 ainda se encontra em curso, prevê-se que a cobertura vacinal alcançada em 2024 (96%) seja semelhante em 2025.		
(b) d)	OE1 OE2 OE3			Ind.1.3. Relatório Anual do Programa Nacional de Vacinação (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	7	0	6	50%	Envio de Relatório à Direção	Natália Pereira Patrícia Valentim Joana Roque	Serviços operativos de Saúde Pública Regionais SUCH INFARMED	-	-
				Ind.2.1. Relatório da Campanha de Vacinação Sazonal - outono-inverno (no mês) (OUAR)	Realização	NA	NA	NA	NA	7	0	6	50%	Envio de Relatório à Direção	Natália Pereira Patrícia Valentim Joana Roque	SPMS ULS Serviços operativos de Saúde Pública Regionais SUCH INFARMED	-	A vacinação sazonal tem caráter sazonal, pelo que a sua avaliação não se processa por ano civil. Cada campanha abrange dois anos civis. decorrendo, regra geral, entre setembro de um ano e abril do ano seguinte, o que se encontra refletido no Relatório da Campanha de Vacinação Sazonal - outono-inverno.	
				Ind.2.2. Publicação do referencial de Saúde Sazonal (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	50%	Site DGS	Miguel Aníguas Pedro Pinto Leite Francisco Mota Pedro Ferreira	DLSB6 DSRP UESP DSIA DGS	Autoridades Saúde/INEM; INSA; INFARMED; ACSS; RAM; Anepc; INE; IMI; ANPC; MD; OMS; ECDC; CDC	-

Plano de Atividades 2026

Unidade Organizacional	CE da DGS	Objetivo da Unidade Organizacional	Parâmetro OOP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a)	OE1 OE3	OO03 - Assegurar o apoio técnico e financeiro a projetos desenvolvidos por pessoas coletivas sem fins lucrativos	Qualidade	Ind. 3.1. Proporção de projetos alvo de visitas de acompanhamento (%)	Resultado	30,00	32,35	26,50	28,00	23,5	20,00	5,00	30,00	50%	Relatório Atividades	Cristina Bastos Isabel Pereira João Vintem	-	-	Meta e valor crítico planeados atendendo aos recursos humanos.
						9	9,08	11	9	9	18	2	10	50%	Relatório Atividades	Cristina Bastos Isabel Pereira João Vintem	Entidades financiadas	Meta e valor crítico planeados atendendo aos recursos humanos.	
b)	OE1 OE2 OE3	OO04 - Melhorar a resposta dos serviços de saúde na promoção da igualdade de género e na prevenção da violência em adultos, das mais idades às crianças e jovens e sobre profissionais de saúde	Qualidade	Ind. 4.1. Elaboração e Aprovação do Plano de Atividades do PNPVCV 2026-2030 (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	7	50%	Plano 2026-2030 aprovado pela Direção	Coordenação nacional PNPVCV	DGS; DE-SMS	Revisão/Melhoria do objetivo, enquadrado com PNPVCV, ENIND e demais instrumentos de planeamento e políticas públicas
						NA	NA	NA	NA	NA	10	1	12	30%	Relatório de atividades	Equipa de coordenação nacional	DGS; DE-SMS	Revisão/Melhoria do objetivo, enquadrado com PNPVCV, ENIND e demais instrumentos de planeamento e políticas públicas	
						NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Manual remetido à Direção	Equipa de coordenação nacional	-	Revisão/Melhoria do objetivo, enquadrado com PNPVCV, ENIND e demais instrumentos de planeamento e políticas públicas	
c)	OE2 OE3	OO05 - Promover a saúde das pessoas idosas	Qualidade	Ind. 5.1. Atualização do Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	70%	Proposta de atualização do Programa Nacional enviado à Direção	Miguel Tejo de Aníria Ana Justo Andreia Costa	-	CIIMS	Denominação do objetivo realizada de forma a aumentar a sua abrangência
						NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	Relatório de Atividades	Miguel Tejo de Aníria Ana Justo Andreia Costa	Municípios	-	
b)	OE2 OE3	OO06 - Desenvolver o Plano Nacional para a Promoção da Interculturalidade na Saúde	Qualidade	Ind. 6.1. Atualização do Plano Nacional para a Promoção da Interculturalidade na Saúde (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	70%	Plano Nacional publicado no Site DGS	António Carlos da Silva Carla Milos Equipa	Direção DCRP	-	Durante o processo de consulta contámos com participação de diversos parceiros internos (TODOS DGS) e externos (AIMA).
						NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	30%	Relatório de Atividades Redes sociais DGS	António Carlos da Silva Carla Milos Equipa	-	TODOS DGS; SGMS; AIMA; OIM	-

Plano de Atividades 2026

Unidade Orgânica	CE da DCS	OOp da Unidade Orgânica	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a)	OE2	OOp7 - Promover e divulgar produtos no âmbito da prevenção da doença e promoção da saúde	Eficácia	Ind. 7.1. Nº de posts publicados nas redes sociais (n.º)	Resultado	3390	2878	2536	2467	2108	2000	99	2100	70%	Facebook twitter Instagram youtube Relatório	Tiago Antilhheiro	Todos (DGS)	Todos (DGS)	Indicador partilhado com a DCCP. A revisão da meta, que já considerava uma melhoria relativamente ao ano anterior (2020), tem agora em consideração eventuais picos de atividade decorrente de situações não previstas que exijam reforço da comunicação institucional.
b)	OE3	OOp8 - Promover a melhoria da Saúde Oral	Eficácia	Ind. 7.2. Nº de cursos disponibilizados na plataforma NAU (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	30%	Plataforma NAU	Miguel Arriguga Tiago Antilhheiro Francisco Mata	Comunicação; Plataforma NAU; estruturas (direções de serviços, programas, núcleos) da DGS	Academia/FCT Ordens Profissionais	Meta e valor crítico planeados tendo em conta a priorização de cursos por parte das equipas da DGS
c)	OE3			Ind. 8.1. Preparação do Estudo do IV ENFDD (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	Proposta enviada a direção	Equipa Coordenadora Nacional do PNFSO	MS	ULS DGE/DOEST	-
d)	OE3			Ind. 8.2. Publicação e apresentação do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral 2030 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	Publicação da portaria	Equipa Coordenadora Nacional do PNFSO	MS, SPMS	SPMS, ACCS	-
e)	OE3			Ind. 8.3. Promover a integração da saúde oral rotineira áreas e Programas da DGS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	10	1	8	25%	Relatório de atividades	Equipa Coordenadora Nacional do PNFSO	Programas DGS	-	-
f)	OE3			Ind. 8.4. Promoção da Formação dos profissionais de saúde envolvidos no PNFSO (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	11	10	1	8	25%	Relatório de atividades	Equipa de Coord. Nacional do PNFSO	-	Academia	-
g)	OE1 OE4	OOp9 - Atualizar o Programa Nacional de Doenças Transmissíveis (PNDT)	Eficácia	Ind. 9.1. Publicação e Apresentação do Plano de Ação Doenças Transmissíveis (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Relatório de atividades	Miguel Arriguga Equipa coordenadora	-	DSIA, CESP	-
h)	OE2 OE4	OOp10 - Desenvolver a Estratégia Nacional para a Promoção da Saúde (ENPS)	Eficácia	Ind. 10.1. Desenvolvimento da Estratégia Nacional para a Promoção da Saúde (ENPS) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Relatório de situação	Miguel Arriguga Francisco Mata Cecília Elias	-	-	-
i)	OE3 OE4	OOp11 - Desenvolver a Estratégia Nacional de Cultura e Saúde (ENCS)	Eficácia	Ind. 11.1. Publicação e Apresentação do Plano de Ação na área da Cultura e Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Documento elaborado e enviado a Direção	Miguel Arriguga Cecília Elias	-	-	-

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 6 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil

Unidade Orgânica	OE de DGS	OE da Unidade Orgânica	Parametro Opq	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Critico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
a)	OE2 OE3	OOpa - Promover a vigilância da Saúde Sexual e Reprodutiva	Qualidade	Ind. 1.1. Relatório de mortalidade materna 2020-2024 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	0	10%	Documento enviado à Direção	Dina Oliveira Felizeta Gens	DSIA	-	-	
				Ind. 1.2. Relatório de análise da interrupção da gravidez em contexto nacional (no mês)	Realização	0	6	10	12	12	9	1	7	10%	Documento enviado à Direção	Dina Oliveira	DSIA Masterlink	Masterlink	-	
				Ind. 1.3. Proposta de Programa Nacional de Saúde Sexual (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	7	35%	Documento/Proposta enviada à Direção	Alexandre Oliveira	Equipa Técnica Saúde Sexual	Equipa Técnica Saúde Sexual	-
				Ind. 1.4. Relatório de atualização dos dados de registo da mutilação genital feminina (no mês)	Realização	NA	11	2	2	2	4	1	2	10%	Documento/Proposta enviada à Direção	Dina Oliveira	SPMS	SPMS	Meta semelhante ao ano anterior, associada a enfermidade.	
				Ind. 1.5. Proposta de Programa Nacional de Saúde Reprodutiva (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	35%	Documento/Proposta enviada à Direção	Dina Oliveira Felizeta Gens	-	-	-
a) d) e)	OE2 OE3	OOps - Promover a vigilância em saúde infantil e juvenil	Qualidade	Ind. 2.1. Relatório de mortalidade fetal e infantil, 2020-2024 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	1	0	0	20%	Documento enviado à Direção	Cecília Elias Dina Oliveira	-	-	Meta semelhante ao ano anterior, por omissão estratégica	
				Ind. 2.2. Proposta de recomendações sobre a saúde e bem-estar das crianças e jovens/famílias em ambiente digital (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	30%	Documento/Proposta enviada à Direção	Sónia Franco	Equipa Técnica atualização PNSJ	Equipa Técnica atualização PNSJ	-	
				Ind. 2.3. Proposta de Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil atualizado (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	50%	Documento/Proposta enviada à Direção	Sónia Franco	Equipa Técnica atualização PNSJ	Equipa Técnica atualização PNSJ	-
a) b) c)	OE2 OE3	OOpa - Promover a implementação da Estratégia de Saúde para as Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexuais (LGBTI)	Qualidade	Ind. 3.1. Proposta de Atualização da Estratégia de Saúde para as Pessoas LGBTI (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Documento/Proposta enviada à Direção	Alexandre Oliveira	-	-	-	

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### 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	Obj. da Unidade Orgânica	Parâmetro OCP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
a) c)	OE1 OE2	OD1 - Promover literacia em saúde sobre estilos de vida saudáveis (OVAR)	Eficácia	Ind. 11. Nº de ações em Literacia em Saúde ao longo do ciclo de vida (OVAR)	Resultado	70	10	10	6	7	4	1	6	20%	Ações de literacia divulgadas no site Relatório de Atividades Registos próprios	Miguel Ariegua Tiago Antheiro Gisela Leitias	Todos DGS	-	Indicador partilhado com a Direção e a DCRP. Meta tem em consideração a escassez de recursos humanos, bem como as prioridades da Divisão. Valor crítico considera os valores históricos pós-pandemia (a partir de 2022).	
				Ind. 12. Nº de campanhas de comunicação em saúde ao longo do ciclo de vida (OVAR)	Resultado	6	4	3	3	5	4	1	6	20%	Campanhas de Comunicação e Redes Sociais	Miguel Ariegua Tiago Antheiro Gisela Leitias	Todos DGS	-	Indicador partilhado com a Direção e a DCRP. Meta tem em consideração a escassez de recursos humanos, bem como as prioridades da Divisão.	
				Ind. 13. Desenvolvimento do Plano de Ação de Literacia em Saúde e Ciência do Comportamento (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	5	9	11	0	10	30%	Proposta enviada à Direção	Gisela Leitias	Consórcio M- PHOL	Consórcio M- PHOL SFLS	-	
				Ind. 14. Desenvolvimento de Guias de Literacia Médica (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	11	1	9	30%	Proposta enviada à Direção	Gisela Leitias Maria João Gregório	Todos DGS	Direção Geral do Consumidor ICAD	-	
b) c)	OE2 OE3	OD2 - Promover literacia em saúde sobre navegação no sistema de saúde	Qualidade	Ind. 21. Criação de uma rede de literacia em saúde no SNS (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	9	9	1	7	70%	Proposta enviada à Direção	Gisela Leitias Ana Margarida do Ceu	DE-SNS	LILS SFLS	-	Indicador partilhado com a Direção e a DCRP.
				Ind. 22. Identificação de pelo menos 75% dos interlocutores de RLS no SNS (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	32	6	39	20%	Formulário próprio	Gisela Leitias Ana Margarida do Ceu	DRCP	-	-
				Ind. 23. Nº conteúdos revisados no site DGS (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	10%	Proposta enviada à DRCP	Gisela Leitias Ana Margarida do Ceu	DRCP	-	-
b) c)	OE2 OE3	OD3 - Promover a implementação do Programa Nacional do Saúde Escolar (PNSE)	Eficácia	Ind. 24. Atualização do Programa Nacional de Saúde Escolar (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	9	1	7	60%	Site da DGS	Gisela Leitias Ana Margarida do Ceu Esquadra Coordenação PNSE	Todos DGS	ICAD DGE DGE-ST ISS DGEES	-	Indicador partilhado com a Direção e a DCRP.
				Ind. 25. Desenvolver campanha de regresso às aulas e promoção do novo PNSE (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	9	10	0	9	40%	Site e Redes DGS	Gisela Leitias Ana Margarida do Ceu	Todos DGS	-	-
b)	OE2	OD4 - Capacitar para a comunicação de risco e envolvimento comunitário	Eficácia	Ind. 41. Elaboração do Plano de Comunicação de Risco, Envolvimento Comunitário e Gestão da Informação (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Proposta enviada à Direção	Gisela Leitias Paula Vasconcelos Tiago Antheiro	-	ANR, ANEPC, GNR DCRP, LIESP/CESP	-	

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 8 | Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde - Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

Atividade	Obj. da Unidade Orgânica	Obj. da Unidade Orgânica	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Entidades Dependências Internas/Colaboradores Internos e Externos	Observações	
U	OE1	Ocup - Promover o Programa Nacional de Saúde Ocupacional	Eficácia	Ind. 1.1. Elaboração do Programa Nacional de Saúde Ocupacional 2026-2030 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Proposta de Documento enviado superiormente (Web) DOCI	Equipa de Coordenação do PHSOC (Dr. Rocha Nogueira, D <sup>ra</sup> Sandra Moreira e D <sup>ra</sup> Carolina Nunes)	-	Enquadramento legal: Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro na sua atual redação	
				Ind. 1.2. Elaboração de Norma de vigilância da saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Proposta de Documento enviado superiormente (Web) DOCI	Equipa de Coordenação do PHSOC (Dr. Rocha Nogueira, D <sup>ra</sup> Sandra Moreira e D <sup>ra</sup> Carolina Nunes)	DGS	Enquadramento legal: Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro na sua atual redação	
J	OE1	Ocup - Promover a vigilância da qualidade da água	Qualidade	Ind. 2.1. Fazer para emissão de pareceres de Licenciamento dos estabelecimentos termais e águas minerais naturais e de nascente inéscia (depois)	Realização	18	36	18	36	18	2	15	100%	Relatório de atividades	Paulo Borges	-	DSEEG, DRS	Enquadramento legal: Decreto-Lei n.º 84/90, de 16 do março; Decreto-Lei n.º 86/90, de 16 do março; Decreto-Lei n.º 142/2004, de 11 de junho Meta e semelhante a 2025 tendo em conta os recursos humanos limitados.
				Ind. 2.1. Desenvolvimento de Programa Nacional de Saúde Ambiental 2026-2030 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Proposta de Documento enviado superiormente (Web) DOCI	Anabela Santiago/Paulo Borges	Delegações Regionais de DGS, ULS, PHSOC, CEP, DSA	-	-
M	OE1	Ocup - Minimizar os impactos negativos sobre a saúde associados às Alterações Climáticas e promover a Saúde Ambiental	Qualidade	Ind. 3.1. Elaboração de proposta de Despacho no âmbito da Estratégia Nacional de Adaptação às Alterações Climáticas - Setor Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	0	11	50%	Proposta de Documento enviado superiormente (Web) DOCI	Anabela Santiago	-	Apoio Jurídico	Enquadramento legal: Resolução do Conselho de Ministros n.º 56/2015, de 30 de julho; Despacho n.º 8234/2015, de 11 de maio, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde; Decreto-Lei 122/2024, de 31 de dezembro
				Ind. 3.1. Percentagem de processos de produtos biocidas sujeitos a autorização de venda	Resultado	NA	40	35	45	35	35	5	43	40%	Site DGS	Mariana Coutinho	Empresas do setor	-
O	OE1	Ocup - Minimizar o risco para a Saúde Humana das substâncias químicas e dos produtos biocidas colocados e utilizados no mercado nacional.	Qualidade	Ind. 4.1. Nº de Pareceres técnicos sobre notificações de OCM/NGM	Resultado	NA	NA	6	5	5	2	8	10%	Site APA	Teresa Borges	APA, INSA	-	Enquadramento legal: Decreto-Lei n.º 55/2015, de 17 de abril Mantém-se a meta tendo em conta o n.º de pareceres viáveis e os recursos humanos limitados.
				Ind. 4.4. Proporção de autorizações de venda de produtos biocidas com substâncias aprovadas no âmbito do BPR	Resultado	NA	NA	1	7	1	1	1	0	2	20%	R&DPI Site ECHA	Teresa Borges	Empresas do setor

Plano de Atividades 2026

Unidade Organizacional	CE da DGS	Objetivo da Unidade Organizacional	Parâmetro Org.	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte da Verificação	Responsáveis pela execução	Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
NA	OES OES Energética	OOP6 - Promover a Eficiência Energética	Eficiência	Ind. S.1. Nº médio de dias após o final de cada trimestre para Submissão do Relatório de Monitorização na Plataforma EcoRAP	Realização	38	30	38	30	38	38	30	27	50%	Relatórios Trimestrais Plataforma EcoRAP	Paulo Diegues	DAG	ACSS	Empenhamiento legal. Despacho nº 6065/2025, de 6 de maio, do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde. Meta e semelhante a 2025, tendo em conta os recursos humanos limitados.
				Ind. S.2. Relação dos Consumos energéticos anuais, per capita	Resultado	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,99	50%	Relatório de atividades	Paulo Diegues	DAG
a) b)	OE1 OE3	OOP6 - Assegurar a Vigilância da Qualidade das Águas para Consumo Humano	Qualidade	Ind. 6.1. Elaboração de Orientação para a Emissão de Exames de Autoteste de Saúde; relatórios as situações de incumprimento dos valores paramétricos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	0	100%	Documento enviado à Direção	Paulo Diegues	Delegado de Saúde Regional e Adjunto e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	ERSAR	Indicador parafinado com DRS

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 9 | Direção de Serviços de Informação e Análise

Unidade Orgânica	DE da DGS	Obj. da Unidade Orgânica	Parâmetro Cop	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a) b) c) d) e) f) g) h)	OEL OEZ OE3	<p>O01 - Assegurar a realização de pelo menos 60% das tarefas de análise técnica e validação funcional no âmbito dos desenvolvimentos efetuados pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS) relativos ao sistema de monitorização da mortalidade, dos Programas de Saúde e do Plano Nacional de Saúde, em 2026.</p>	Eficácia	Índ. 1.1. Proporção de tarefas de análise técnica e validação funcional realizadas face ao total de ações solicitadas no âmbito dos desenvolvimentos efetuados pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS) relativos ao sistema de monitorização da mortalidade, dos Programas de Saúde e do Plano Nacional de Saúde, em 2026 (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	60	14	75	100%	Base de dados de monitorização da DSA	<p>Diretor de Serviços Equipa de Monitorização</p>	<p>ACSS DF-SNS INEM INFARMED SPMS INE</p>	<p>PNS Programas de Saúde ACSS DE-SNS INEM INFARMED ULS SPMS</p>	
		<p>O02 - Elaborar pelo menos 70% dos relatórios de monitorização da mortalidade dentro do prazo.</p>	Eficácia	Índ. 2.1. Proporção dos relatórios de monitorização da mortalidade elaborados dentro do prazo (%)	Realização	NA	NA	NA	70	17	88	100%	100%	100%	Base de dados de monitorização da DSA	<p>Diretor de Serviços Equipa de Monitorização</p>	<p>DSPDPS/DSSRU INSA INE</p>	<p>DSPDPS/DSSRU INSA</p>	<p>Novo indicador decorrente da reestruturação de equipas internas</p>
		<p>O03 - Executar pelo menos 75% das tarefas de monitorização de doenças e fatores determinantes, relativos aos respetivos Programas de Saúde e PNS, em 2026.</p>	Eficácia	Índ. 3.1. Proporção das atividades executadas de monitorização de doenças e fatores determinantes, relativos aos respetivos Programas de Saúde e PNS (%)	Realização	NA	NA	NA	75	18	94	100%	100%	100%	Base de dados de monitorização da DSA	<p>Diretor de Serviços Equipa de Monitorização</p>	<p>PNS Programas de Saúde SPMS</p>	<p>PNS Programas de Saúde SPMS</p>	<p>Opção-se por manter a meta - 75% cf. PA2025 - devido ao aumento do número de programas de saúde a monitorizar.</p>
		<p>O04 - Elaborar uma proposta de relatório da situação epidemiológica da saúde infantil e juvenil em Portugal, no mês.</p>	Eficácia	Índ. 4.1. Elaboração de uma proposta de relatório da situação epidemiológica da saúde infantil e juvenil em Portugal, dentro do prazo indicado (no mês)	Realização	NA	NA	NA	11	0	10	100%	10	100%	Proposta de relatório	<p>Diretor de Serviços Equipa de Monitorização</p>	<p>DSPDPS/DSSRU DSPDPS/PNSU INE Entidades centrais do Ministério da Saúde</p>	<p>DSPDPS/DSSRU DSPDPS/PNSU DSPDPS/PNSE DSPDPS/UVB SCMS/CNPSM</p>	
		<p>O05 - Cumprir pelo menos 80% dos prazos definidos para 2026 para submissão de respostas aos compromissos de reporte às entidades externas nacionais (IND e internacionais (OMS e OCDE))</p>	Eficácia	Índ. 5.1. Proporção de prazos cumpridos, definidos para 2026, para submissão de respostas aos compromissos de reporte a entidades nacionais (INE) e internacionais (OMS e OCDE) (%)	Realização	NA	NA	NA	80	2	83	100%	83	100%	Base de dados de monitorização da DSA	<p>Diretor de Serviços Equipa de Monitorização</p>	<p>OMS OCDE Direção Entidades centrais do Ministério da Saúde</p>	<p>Unidades orgânicas da DGS e entidades centrais do Ministério da Saúde</p>	<p>Opção-se por manter a meta - 80% cf. PA2025 - devido ao cumprimento sem superação em 2025.</p>
		<p>O06 - Participar em pelo menos 75% das reuniões, nacionais e internacionais, para as quais houve indicação de participação, no ano de 2026.</p>	Eficácia	Índ. 6.1. Proporção de participação nas reuniões, nacionais e internacionais, para as quais houve indicação de participação, no ano de 2026 (%)	Realização	NA	NA	NA	75	15	92	100%	92	100%	Base de dados de monitorização da DSA	<p>Diretor de Serviços Equipa de Monitorização</p>	<p>Direção DAG</p>		<p>Opção-se por aumentar a meta para 75% - em compensação à meta do PA 2025 (90) - face à superação em 2025</p>

Unidade Orgânica	OE da DGS	Obj. da Unidade Orgânica	Parâmetro OOP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
		OO7 - Responder a pelo menos 50% das solicitações pontuais de dados/informação recebidas em 2026, no âmbito da monitorização das doenças não-transmissíveis e fatores determinantes, em prazo inferior a 30 dias corridos após entrada na DSA	Eficácia	Ind. 7.1. Proporção das solicitações pontuais de dados/informação no âmbito da monitorização de doenças não transmissíveis e fatores determinantes, respondidas no prazo máximo de 30 dias a contar da data de entrada na DSA, no ano de 2026 (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	88	50	12	83	100%	Base de dados de monitorização da DSA	Diretor de Serviços Equipa de Monitorização	ACSS SPMS Outras entidades centrais do Ministério da Saúde	Unidades orgânicas da DGS e entidades centrais do Ministério da Saúde	Optou-se por encerrar o tempo de resposta - de 60 dias para 30 dias - e manter o valor da meta (50%), face a superação em 2025.
		OO8 - Executar pelo menos 66% das atividades planeadas para 2026 nos projetos nacionais e internacionais acompanhados pela DSA	Eficácia	Ind. 8.1. Proporção das atividades realizadas nos projetos nacionais e internacionais acompanhados pela DSA, atribuídos aos profissionais designados, em 2026 (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	100	66	15	83	100%	Base de dados de monitorização da DSA	Diretor de Serviços Equipa de Monitorização	Direção DAG EPD/CES ACSS SPMS	ACSS SPMS Projetos académicos e consórcios ECCD	Optou-se por manter a meta - 66% - cf. PA2025 - tornando o objetivo comum com a DEE, com um aumento de projetos.
		OO9 - Implementar a proposta de criação de um grupo nacional de informação e estatística em saúde (Rede de Informação e Estatísticas de Saúde) até o final de 2026	Eficácia	Ind. 9.1. Implementação de um grupo nacional de informação e estatística em saúde (Rede de Informação e Estatísticas de Saúde), dentro do prazo indicado (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Ata de primeira reunião do grupo	Diretor de Serviços Equipa de Monitorização	Direção Ministério da Saúde	Unidades orgânicas da DGS e entidades centrais do Ministério da Saúde INE	-
		OO10 - Organizar um evento no âmbito da transição para a saúde pública digital e inteligência artificial	Eficácia	Ind. 10.1. Organização de evento no âmbito da transição para a saúde pública digital e inteligência artificial, dentro do prazo indicado (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Base de dados de monitorização da DSA	Diretor de Serviços Equipa de Monitorização	Direção DAG	DAG SPMS INE Parcerias académicas	-

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 10 | Direção de Serviços de Informação e Estatística - Divisão de Epidemiologia e Estatística

Ator da Unidade Orgânica	CE da DGS	Obj. da Unidade Orgânica	Parâmetro Cóp.	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Classificação
a)	OE1 OE3 OE4	OO31 - Assegurar a realização de pelo menos 60% das ações de análise técnica e validação funcional no âmbito do desenvolvimento de plataformas informáticas (3)	Eficácia	Ind. 11. Proporção de ações de análise técnica e validação funcional no âmbito do desenvolvimento de plataformas informáticas (3)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	60%	14%	75%	100%	Bases de dados de monitorização e avaliação	Equipa sistemas de informação	SPMS Unidades Orgânicas DGS Programas de Saúde	Unidades Orgânicas DGS Programas de Saúde	-
						NA	NA	NA	NA	NA	60%	14%	75%	100%	Bases de dados de monitorização e avaliação	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	SPMS	CESP DSR Apoio Jurídico	-
b) c)	OE1 OE3 OE4	OO32 - Prestar apoio técnico, no âmbito das atribuições da DEE, a pelo menos 60% das necessidades expressas, no prazo máximo de 15 dias úteis, no ano de 2026	Eficácia	Ind. 21. Proporção de respostas de apoio técnico no âmbito das atribuições da DEE, no prazo máximo de 15 dias úteis (3)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	60%	14%	75%	100%	Bases de dados de monitorização e avaliação	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	SPMS	CESP DSR Apoio Jurídico	-
						NA	NA	NA	NA	NA	60%	11%	62%	100%	SINAIVE	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	DSR ULS	SPMS	Revisão da meta face ao ano anterior
d) e)	OE1 OE4	OO34 - Validar, a nível nacional, pelo menos 50% dos casos de Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) notificados em 2026, na plataforma informática de suporte ao SINAIVE, no prazo máximo de 30 dias após a validação pelo nível hierárquico inferior (excetuando a infecção pelo SARS-CoV-2/COVID-19)	Eficácia	Ind. 31. Proporção de casos validados, a nível nacional, de Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) notificados em 2026, na plataforma informática de suporte ao SINAIVE, no prazo máximo de 30 dias após a validação pelo nível hierárquico inferior (excetuando a infecção pelo SARS-CoV-2/COVID-19) (3)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	50%	11%	62%	100%	Bases de dados de monitorização e avaliação	Codificações DGS	SPMS	Serviço externo de codificação Pacífico académico	-
						NA	NA	NA	NA	NA	50%	8%	84%	100%	Bases de dados de monitorização e avaliação	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	ACSS SPMS	UMIB CESP Direção	Cajalho reformulado
a) b)	OE2 OE3	OO35 - Dar resposta à maioria de pedidos de dados/informação internos remetidos no prazo definido (3)	Eficácia	Ind. 51. Proporção de pedidos de dados/informação internos remetidos no prazo definido (3)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	70%	16%	87%	100%	Bases de dados de monitorização e avaliação	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	ACSS SPMS	UMIB CESP Direção	-
						NA	NA	NA	NA	NA	70%	16%	87%	100%	Bases de dados de monitorização e avaliação	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	SPMS ACSS	UMIB Apoio Jurídico (PJ)	-
a) b)	OE2 OE3	OO36 - Dar resposta às solicitações pontuais de dados/informação externas, no prazo máximo de 60 dias a contar da data da entrada na DSIV/PRE, das solicitações externas recebidas no ano de 2026 (3)	Eficácia	Ind. 61. Proporção de respostas a solicitações pontuais de dados/informação externas remetidos, no prazo máximo de 60 dias a contar da data da entrada na DSIV/PRE, das solicitações externas recebidas no ano de 2026 (3)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	60%	11%	62%	100%	Bases de dados de monitorização e avaliação	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	SPMS ACSS	UMIB Apoio Jurídico (PJ)	-
						NA	NA	NA	NA	NA	60%	11%	62%	100%	Bases de dados de monitorização e avaliação	Diretor de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	SPMS ACSS	UMIB Apoio Jurídico (PJ)	-

Plano de Atividades 2026

Organiza	DE da DCS	Obj. da Unidade Organizativa	Partenário/Outro	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsabilidade pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
f)	OEL OEE OEA	O007 - Entregar a versão final do Livro Verde da Vigilância em Saúde Pública (Manual SINAVE e o Relatório SINAVE) 10 anos	Eficácia	Ind. 7.1. Entrega da versão final do Livro Verde da Vigilância em Saúde Pública (Manual SINAVE) 100 mts	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Email enviado à Direção	Director de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	-	Unidades Organicas DCS	-
				Ind. 7.2. Entrega da versão final do Relatório SINAVE 10 anos (100 mts)	Realização	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Email enviado à Direção	Director de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	-	-	-		
g)	OEL OEA	O008 - Entregar a versão final da Estratégia Nacional de Vigilância Integrada da Doença dos Legionários	Eficácia	Ind. 8.1. Entrega da versão final da Estratégia Nacional de Vigilância Integrada da Doença dos Legionários (100 mts)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	100%	Email enviado à Direção	Director de Serviços Chefe de Divisão Equipa DEE	-	-	-
				Ind. 9.1. Proporção de atividades cumpridas entre as atividades previstas nos projetos nacionais e internacionais acompanhados pela DEE em 2026 (EIA-WISH, EIRI-STI, SMVZ, AUTOCOD)	Realização	NA	NA	NA	60%	5%	82%	100%	Base de dados de monitorização e avaliação	Equipa de cada projeto	EGDC ONS CE DAG Direção	INSA ACSS SPMS	-		

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 11 | Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública

Atividades	Objetivos	CE da DGS	Objetivos Estratégicos	Objetivos Operacionais	Indicador	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	M3-13-2026	Tolerância	Valor Crítico	Porcentagem	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a) OEP1 - Apoio o exercício das autoridades de saúde	Ind. 11. Plano de preparação e resposta em emergências de saúde pública (no mês)	CE1	Eficiência	Realização	Realização	NA	NA	NA	NA	12	0	11	30%	Relatório de execução do Plano / atividades	Mariana Ferreira		Colaboradores da UESFY/CESP (Dra Paula Vasconcelos, Dra Mariana Ferreira, Dr Rui Leitão) Delegações Regionais de Saúde INSA. Outros Parceiros da rede e-SPAR e PHIPA	
						265	50	0	73	61	94	5	100	35%	Base de dados de registo de entradas de processos da UESFY/CESP	Cátia Soares	Juristas	Juristas (Dr. João Maltonello); Consultora externa da DCS (Dra Ana Fiala)
b) OEP2 - Delatar e monitorizar emergências de Saúde Pública	Ind. 12. Proporção de solicitações no âmbito das atividades de Autoridade de Saúde (de acordo com a legislação em vigor) encaminhadas para aos serviços de saúde pública regional e local (3)	CE1	Eficiência	Realização	Realização	NA	NA	NA	NA	6	0	7	35%	Despachos de nomeações de Autoridades de Saúde no Diário da República	Ana Firme	DAG	Delegações Regionais de Saúde	Com a necessidade de atualização de nomeações em atraso entre 2022 e 2024, foi previsto para 2025 uma publicação / mês de nomeações de Autoridades de Saúde no DR. No entanto, em 2025 as publicações limitaram-se a 7 (para 442 nomeações/renovações em 2025), visando maximizar o número de nomeações/renovações por publicação e reduzir os custos associados. Nesse contexto, reduziu-se o número de 2026 para 6 publicações.
						NA	NA	NA	NA	7	6	0	7	35%	Disseminação de RONDA pelo outbox (envio de emails semanais)	Ana Firme	DAG	Delegações Regionais de Saúde INSA
c) OEP3 - Delatar e monitorizar emergências de Saúde Pública	Ind. 21. Elaboração e disseminação do relatório semanal de Epidemic Intelligence - RONDA, emitidos (no 24h) após a sua elaboração (n°)	CE1	Eficiência	Resultado	Resultado	NA	NA	NA	NA	52	0	53	25%	Disseminação de RONDA pelo outbox (envio de emails semanais)	Ana Firme		Colaboradores da UESFY/CESP (Dra Paula Vasconcelos, Dra Mariana Ferreira, Dr Rui Leitão) Delegações Regionais de Saúde INSA	Valor crítico e 100% de acordo com as delegações nacionais que a DCS deve garantir a implementação do Regulamento Europeu nº 2022/2371, no que se refere ao sistema EWRS. A denominação do indicador e a respetiva fonte de verificação foram reajustadas, acrescentando a ferramenta de verificação de alertas internacionais - plataforma/sistema EWRS.
						NA	NA	NA	NA	98	98	1	100	25%	Base de registo de documentação de CESP e do sistema europeu EWRS (Early Warning and Response System)	Ana Firme	Disponibilidade dos colaboradores, na ausência de excusões do quadro da DCS	Colaboradores da UESFY/CESP (Dra Paula Vasconcelos, Dra Mariana Ferreira, Dr Rui Leitão) Delegações Regionais de Saúde INSA
d) OEP4 - Delatar e monitorizar emergências de Saúde Pública	Ind. 22. Proporção de respostas emitidas nas 48 horas subsequentes a solicitações internacionais no âmbito do IRI e dos regulamentos europeus /EWRS (3)	CE1	Eficiência	Realização	Realização	NA	NA	NA	NA	90	9	100	25%	Relatório de Atividades, base de dados de registo de documentação de CESP	Ana Firme		Colaboradores da UESFY/CESP (Dra Paula Vasconcelos, Dra Mariana Ferreira, Dr Rui Leitão, Vasco Pelejal)	Em 2024 foram criados vários grupos de trabalho pelo OMS, Comissão Europeia e pelo ECDC para dar cumprimento aos regulamentos internacionais (RSI e implementação do Regulamento Europeu nº 2022/2371) que implicam um grande número de reuniões nos quais o CESP participou. Em 2025 verificou-se uma estabilização do modo de funcionamento dos Grupos de trabalho, refletindo-se numa redução do número de reuniões que ocorreram. Prevê-se para 2026 um perfil semelhante de frequência de reuniões em que o CESP tenha que participar.
						NA	NA	NA	NA	100	100	90	9	100	25%	Relatório de participação	Ana Firme e colaboradores externos do CESP (Dra Paula Vasconcelos, Dra Mariana Ferreira, Dr Hugo Monteiro, Dr Vasco Pelejal)	Disponibilidade dos colaboradores, na ausência de excusões do quadro da DCS

Plano de Atividades 2026

Área da Atividade	DE da DGS	Obj. da Unidade Organizativa	Perímetro OCP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Total Atual	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Entidades colaboradoras internas e externas	Observações
a)	Ind. 3.1. Nº de reuniões de articulação com pontos focais da RCHDA	Realização	Realização	NA	NA	NA	49	48	47	48	3	52	15%	Registos das reuniões e respectiva participação na plataforma Teams	Ana Firme	Colaboradores da UESP/CESP (Dra. Paula Vasconcelos, Dra. Mariana Ferreira, Dr. Rui Leão, Vasco Pinheiro, DSA, DSPDS, UVB, DGS, DSAO, Delegações Regionais, INSA)	Denominação do indicador ajustada, alargando a abrangência dos pontos focais.
b)	Ind. 3.5. Submissão de Relatórios de preparação e resposta a emergências de saúde pública e SRAR no âmbito de articulação e interação anual do RSD no prazo previsto no mês (QUAR)	Realização	Realização	2	2	2	2	2	3	0	2	20%	Publicações anuais da OMS no website do Regulamento Sanitário Internacional (https://extranet.who.int/e-spar/)	Paula Vasconcelos Ana Firme Mariana Ferreira	DCAV APA Ministério Defesa ACSS DE-SNS INSA IPST INFARMED ICAD	Indicador reajustado, anteriormente avaliado em percentagem. Foi considerado o prazo previsto de 2022. Considerado o valor previsto de 2021, de acordo com o compromisso de regulamentar o artigo 19º do Regulamento SCETH - 2022/2721 (abrevial e com outros subcompromissos anuais), o prazo previsto para o indicador prevê em idêntico, correspondentes aos idênticos compromissos temporais diferentes. Data limite de submissão será 20 de março de 2026.	
c)	Ind. 2.3. Submissão do Plano de Ação Pós-PHEPA no âmbito do artigo 9º do Regulamento SCETH - 2022/731 (no mês) (QUAR)	Realização	Realização	NA	NA	12	NA	NA	NA	12	0	20%	Base de registo de documentação do CESP e do sistema europeu, EWRS Early Warning and Response System)	Paula Vasconcelos Ana Firme Mariana Ferreira Vasco Pinheiro, Rui Pedro Leão	Delegação Regional, DSA, INSA, DCAV, APA CIC, ACSS, DE-SNS	Considerando os compromissos do Regulamento Europeu SCETH - 2022/2721 (abrevial e com outros subcompromissos anuais), o prazo previsto para o indicador prevê em idêntico, correspondentes aos idênticos compromissos temporais diferentes. Data limite de submissão será 4 de maio de 2026.	
d)	Ind. 2.4. Nº de sessões formais realizadas no âmbito de preparação e resposta a emergências de saúde pública (v.)	Resultado	Resultado	NA	NA	NA	3	9	12	10	1	12	15%	Relatório de sessões formais na base de dados do CESP	Paula Vasconcelos Ana Firme Mariana Ferreira Vasco Pinheiro, Rui Pedro Leão	Delegação Regional, DSA, INSA, DCAV, APA CIC, ACSS, DE-SNS	Meta para 2026 foi planificada tendo em consideração que não estão previstas sessões formais em tão grande número como em anos anteriores no âmbito de Joint Actions que já foram concluídas ou de Grupos de Trabalho da Comissão Europeia, ECDC e OMS.
e)	Ind. 2.5. Nº de exercícios de simulação em emergências de saúde pública com a participação organizativa do CESP (v.)	Resultado	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	15%	Relatório de exercícios de simulação na base de dados do CESP	Ana Firme, Paula Vasconcelos, Mariana Ferreira, Rui Pedro Leão	Participantes do CESP nacionais e internacionais; formandos	Indicador novo tendo em conta a opção de desarticular o indicador relativo a "sessões formais" que anteriormente incluía exercícios de simulação, passando a haver um específico para exercícios de simulação.	
f)	Ind. 3.6. Nº de comunicações científicas enquanto autor / co-autor no âmbito de preparação e resposta a emergências de saúde pública (v.)	Realização	Realização	NA	NA	NA	3	5	1	3	1	5	15%	Publicações acessíveis em revistas científicas, PPT de apresentações ou outras suportes nos programas de conferências ou outros eventos científicos	Paula Vasconcelos, Ana Firme, Mariana Ferreira, Vasco Pinheiro, Rui Pedro Leão	Outros colaboradores da UESP/CESP como as delegações regionais, USPA e formandos	Para 2026 a designação do indicador foi alterada considerando a abrangência do indicador, sendo a atual abrangência a nível de comunicações orais e posters em conferências científicas. Em 2025, com base no indicador anterior específico para artigos científicos, só foi publicado 1. No entanto, foram submetidos e aceites mais 2 artigos que não se publicaram em 2026.

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 12 | Divisão de Comunicação e Relações Públicas

Atividade	CE da DGS	Obj. da Unidade Organizativa	Parâmetro CDP	Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Risco	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Disponibilidades Internas e Externas	Observações
a) b) c) d) e) f) g) h)	OE1 OE2 OE3	Obj. da Unidade Organizativa	Eficácia	Ind.1.1. Desenvolvimento da campanha de comunicação para a vacinação sazonal contra a Gripe e a COVID-19 (2025/2027 (no mês)	NA	NA	NA	NA	NA	10	0	9	10%	Campanha de comunicação	Tiago Arribheiro	SPMS	-
				Ind.1.2. Produção de novo produto comunicação DGS: videocast (no mês)	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	20%	Videocast	Tiago Arribheiro	Direção DGS	Empresa de Audiovisuais
				Ind.1.3. Nº de post. publicadas nas redes sociais (nº)	3 390	2 678	2 536	2 457	2 108	99	2 100	15%	Facebook, x, Instagram, LinkedIn, Youtube, Relatório Online	Tiago Arribheiro Teresa Melo Silva	Todos DGS	Todos DGS	Indicador partilhado com o DSGPDS. A análise realizada em uma reunião realizada ao nível superior (UEPA) tem apelo em consideração eventual perda de atividade decorrente de situações não previstas que exigem o reforço da comunicação institucional.
				Ind.1.4. Produção de nova newsletter DGS, enquanto produto de comunicação (no mês)	NA	NA	NA	NA	NA	0	9	15%	Documento enviado à Direção	Tiago Arribheiro e Teresa Melo Silva	-	-	-
				Ind.1.5. Preparação do concurso para a 8.ª da DGS (no mês)	NA	NA	10	7	11	0	4	10%	Documento enviado à Direção	Tiago Arribheiro	DGJ Direção	SPMS ou empresas externas	-
				Ind.1.6. Nº de ações em Literacia em Saúde ao longo do ciclo de vida (nº) (QUAR)	70	30	10	6	7	1	6	15%	Ações de literacia divulgadas no site Relatório de Atividades Relatório próprios	Tiago Arribheiro Cláudia Lorenas	Todos DGS	-	Contributo para indicador do QUAR. Indicador partilhado com a Direção e a DLSE. Meta tem em consideração a escassez de recursos humanos. Valor crítico considera os valores históricos por pandemia (a partir de 2022).
				Ind.1.7. Nº de campanhas de comunicação em saúde ao longo do ciclo de vida (nº) (QUAR)	6	4	3	3	5	1	6	15%	Campanhas de Comunicação e Redes Sociais	Tiago Arribheiro Cláudia Lorenas	Todos DGS	-	Contributo para indicador do QUAR. Indicador partilhado com a Direção e a DLSE. Meta tem em consideração a escassez de recursos humanos.
				Ind.2.1. Nº ações de divulgação interna de endomarketing junto dos colaboradores da DGS (nº)	14	18	14	28	31	2	35	50%	Relatório QUAR	Tiago Arribheiro	-	-	-
				Ind.2.2. Nº de iniciativas que promovam a integração das equipas da DGS (nº)	NA	NA	NA	NA	NA	1	5	50%	Relatório QUAR	Tiago Arribheiro	-	-	-

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 13 | Divisão de Apoio à Gestão

Unidade Orgânica	CE da DGS	Unidade Orgânica	Parâmetro Oop	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prévio 2021	Valor Prévio 2022	Valor Prévio 2023	Valor Prévio 2024	Valor Prévio 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações			
a)	d)	OOpa - Melhorar a eficiência e qualificar os recursos afetos à DGS	Eficiência	Ind.1.1. Proporção de trabalhadores com frequência de ações de formação profissional (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	60%	5%	65%	40%	Relatório de atividades	Chefe de Divisão Equipa de RH	Entidades formadoras externas	-	A demonstração do indicador foi ajustada no sentido de melhorar e alterar a avaliação quantitativa para proporcional.			
				Ind.1.2. Desenvolvimento de ações de sensibilização aos utilizadores internos da DAG (n.º)	Realização	3	3	2	3	2	0	3	30%	Ações de sensibilização	Chefe de Divisão Equipa técnica da DAG	-	Meta semelhante ao ano anterior e considera o planeamento previsto.	-	-	-		
				Ind.1.3. Desenvolvimento de documentos orientadores sobre assiduidade e procedimento de onboarding/integração (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	2	0	3	30%	Relatório de atividades	Chefe de Divisão RH/Vencimentos	-	-	-	-	-		
				Ind.2.1. Promover iniciativas sobre eficiência energética (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	0	3	20%	Procedimentos aprovados pela Direção	Chefe de Divisão DSXO	-	-	-	-	-	Meta semelhante ao valor previsto 2025, contudo considera a possibilidade de mais iniciativas no sentido de melhorar em matéria de eficiência energética.	
d)	OOpe - Otimizar mecanismos de gestão integrada e eficiente dos recursos da DGS	Eficiência	Ind.2.2. Promover iniciativas para reforço da segurança da informação e a proteção de dados (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	4	20%	Procedimentos aprovados pela Direção	Chefe de Divisão Equipa de NI	-	-	-	-		
			Ind.2.3. Implementação do sistema de gestão de deslocações (no mês)	Realização	0	0	13	0	NA	1	20%	Sistema	Chefe de Divisão Equipa de contabilidade	Secretariados da DGS	-	-	-	-	-			
			Ind.2.4. Taxa de cumprimento da instrução e desenvolvimento de procedimentos de contratação pública (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	95%	100%	4%	100%	20%	Instrumentos de Gestão (Mapa de Aquisições)	Chefe de Divisão Equipa das Aquisições	-	-	-	-
			Ind.2.5. Número de documentos produzidos para reforçar a capacidade de monitorização e avaliação da informação de apoio à gestão (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4	0	5	20%	Instrumentos de Gestão (Balancetes e Mapas de execução financeira)	Chefe de Divisão Equipa Contabilidade	-	-	-	-	-
d)	OOpi - Adequar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação (QMAR)	Realização	Realização	3	3	2	3	3	3	3	0	4	100%	Relatório de atividades	Chefe de Divisão DAG Direção	-	-	-	-	-		

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 14 | Plano Nacional de Saúde

Atribuição de PNS	OE da DGS	Estimativa PNS	003 do PNS	Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Risco	Fonte de verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
a) b) c) d) e) f) g) h) i) j) k) l) m)	OE1 OE2 OE3	Estimativa PNS	003 do PNS	Eficácia	Ind. 1.1. Realização do Seminário Internacional "Advancing Sustainable Health Services and Care" (no mês)	NA	NA	NA	NA	NA	1	3	25%	Publicação do evento em canais de comunicação social ou resumo do evento	PNS	Entidade responsável por local do evento / Condições a cumprir / Empresa a subcontratar	INSA / Embaixada Britânica em Portugal / DCRP	-
						NA	NA	NA	NA	NA	1	7	25%	Publicação do evento em canais de comunicação social ou resumo do evento	PNS	Entidade responsável por local do evento / Condições a cumprir / Empresa a subcontratar	DCRP / Programas de Saúde Nacionais / DGS	-
						NA	NA	NA	NA	NA	1	5	20%	Materiais remetidos à Direção ou posteriormente disponibilizados para download no website	PNS	DCRP / Empresa subcontratada / Entidades subcontratadas do PASSUS	DCRP / Equipas Locais de Planeamento das USP/DSP das ULS / Entidades subcontratadas do PASSUS	-
						NA	NA	NA	NA	NA	1	9	15%	Páginas disponíveis no website do PNS	PNS	Empresas subcontratadas / Programas de Saúde Nacionais (PSN) da DGS	PSN da DGS / Entidades subcontratadas do PASSUS	-
						NA	NA	NA	NA	NA	0	3	15%	Aprovação de posters ou comunicações em realizadas em eventos científicos ou publicações em revistas científicas	PNS	-	-	-
						NA	NA	NA	NA	NA	10%	50%	25%	Documentos remetidos à Equipa PNS ou disponíveis em websites de cada ULS	Equipas Locais de Planeamento das USP/DSP das ULS / PNS	Equipas Locais de Planeamento das USP/DSP das ULS e respetivos CA	Equipas Locais de Planeamento das USP/DSP das ULS	Embora tenha sido implementado e está concluído o seu valor previsto, este indicador não foi considerado para o PIA2025
						NA	NA	NA	NA	NA	10	20	15%	Documentos remetidos à Equipa PNS com assistência dos compromissos do CLUGS de cada PLS	Equipas Locais de Planeamento das USP/DSP das ULS / PNS	Equipas Locais de Planeamento das USP/DSP das ULS e respetivos CA / Secretararias da comunidade, com especial relevo para os Municípios	Equipas Locais de Planeamento das USP/DSP das ULS / Stakeholders da comunidade	Embora tenha sido monitorizado e seja concluído o seu valor previsto, este indicador não foi considerado para o PIA2025
						NA	NA	NA	NA	NA	1	2	15%	Comprovativo de envio da base de dados às USP/DSP das ULS	PNS/DGS	DGS/Entidades responsáveis por fontes de informação externas a DGS	DGS/Entidades responsáveis por fontes de informação externas a DGS	-
						NA	NA	NA	NA	NA	0	3	15%	Documentos dos PSN com novo modelo submetidos para aprovação superior, após articulação e apoio técnico da ET do PNS	PNS/PSN	Direção / Programas de Saúde Nacionais	Programas de Saúde Nacionais	Considera-se apenas Programas de Saúde Nacionais com diretor e/ou equipa nomeados em DR à lista de aprovação do Plano de Atividades 2026.
						NA	NA	NA	NA	NA	0	15	15%	Registo de apreciação de candidaturas em documentos partilhados	Entidades aderentes ao PASSUS / PNS	Entidades aderentes ao PASSUS / PNS	-	O PNS 2026 possui 15 objetivos estratégicos. Embora tenha sido implementado e está concluído o seu valor previsto, este indicador não foi considerado para o PIA2025.
NA	NA	NA	NA	NA	1	0	15%	Documento submetido para aprovação superior	PNS	Consulta internacional externa/recursos humanos com tempo dedicado/REFPLAN da PLANAPP	Consultoria externa (Internacional/PLANAPP/Academia	-						

Plano de Atividades 2026

Atuação do PNS	CE da DGS	Tipos Estratégicos PNS	Obj. do PNS	Participação	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
e)	OE2 / OE3	EES, EEA	OEE - Efetuar a avaliação intercalar do PNS 2020 (OEAR)	Eficácia	Índ. 3.1. Publicação do 1º relatório de avaliação intercalar do PNS 2020 (no mês de Outubro)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	0	4	55%	Relatório publicado no site do PNS	PNS	DGA / Programas de Saúde Nacionais / Comissão de Acompanhamento CAOS / Unidades responsáveis por fontes de informação externas à DGS	-	Este 1º RIJ diz respeito ao âmbito 2023-2025. O seu foco é a avaliação dos objetivos de saúde traçados no PNAS 2020. Esta avaliação final implica o relatório de avaliação intercalar do PNS 2020, a ser elaborado pela Direção/Unidade/Divisão da DGS, considerando intervenções, bem como do Conselho de Acompanhamento do PNS 2020.
							NA	NA	NA	NA	NA	4	0	3	65%	Relatório publicado no site do PNS	PNS	Áreas Funcionais de PNS/CA do PNS	-	O foco do Relatório de Progresso do PNS 2020 é o processo de implementação, de acordo com os eixos de implementação definidos e respetivos níveis de suporte.

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

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

Atividade	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
b) d)	OE1 OE3 - Promover a redução do consumo de tabaco nos jovens.	Qualidade	Ind. 1.1. Nº iniciativas conjuntas, no âmbito da Estratégia Nacional de Promoção da Saúde e da Liberdade em Saúde, para a prevenção do tabagismo (n.º)	Resultado	4	3	1	2	0	2	1	4	40%	Relatório de atividades	António Morais Joel Gomes	DGE DSPDS	DGE DGPIIS DCRP	A denominador do indicador foi reajustada no sentido de melhorar a abrangência e colaboração intra e interinstitucional.
			Ind. 1.2. Nº de ações de comunicação (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	4	30%	Relatório de atividades	António Morais Joel Gomes	DCRP	U.L.S. DRS, DSPDS, DCRP
d) f) g)	OE1 OE4 - Promover e apoiar a cessação tabágica	Eficiência	Ind. 1.3. Nº de reuniões com autoridades competentes na fiscalização do acesso ao tabaco, aos seguros eletrónicos e aos novos produtos de tabaco e produção de publicidade (n.º)	Resultado	1	1	1	2	2	2	0	3	30%	Relatório de atividades	António Morais Joel Gomes	AT, DCEconomia, GNR	-	Meta realizada abrangendo as entidades fiscalizadoras nesta matéria.
			Ind. 2.1. Elaboração de relatório sobre o estado de Programas locais de cessação tabágica por ULS, a procura e eventuais problemas de acesso (por mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	100%	Relatório de concretização enviada à Direção	António Morais Joel Gomes	ULS	DRS
c)	OE1 - Contribuir para o conhecimento e evidências científicas sobre o Tabagismo	Eficiência	Ind. 3.1. Taxa de participação em iniciativas nacionais e internacionais (t)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	75	24	100	70%	Relatório de Atividades	António Morais Joel Gomes	DAG	-	-
			Ind. 3.2. Elaboração de cadernos de encargos para o estudo do impacto da lei do tabaco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	8	30%	Proposta enviada à Direção	António Morais Joel Gomes	DAG	-
			Ind. 4.1. Nº médio de dias de resposta a pedidos de conformidade de identificação de produtos (ID) registados na base EUJ_CEG (n.º)	Realização	10	7	8	7	10	10	2	7	16%	Relatório enviado à Autoridade Tributária	António Morais Joel Gomes	AT ASAE Comissão Europeia	Assessoria jurídica	Meta é semelhante ao ano anterior considerando os recursos humanos e a consolidação da mesma com novo elemento em 2026.
			Ind. 4.2. Nº médio de dias de resposta de informação complementar no âmbito da notificação de novos produtos de tabaco (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	30	14	35	10%	Relatório enviado aos Operadores/Fabricantes	António Morais Joel Gomes	DCEconomia, AT, ASAE, Comissão Europeia	Assessoria jurídica
b) c) d) h)	OE1 OE4 - Regularizar os produtos de tabaco	Qualidade	Ind. 4.3. Nº médio de dias de resposta a análises de designs técnicos no âmbito da notificação de novos produtos de tabaco (n.º)	Realização	100	90	100	100	120	100	9	90	20%	Relatório de Atividades	António Morais Joel Gomes	DCEconomia e operadores económicos	Assessoria jurídica	-
			Ind. 4.4. Nº de dossiers técnicos analisados no âmbito da notificação de novos produtos de tabaco (n.º)	Realização	19	35	57	15	20	15	4	20	4	20%	Relatório de Atividades	António Morais Joel Gomes	Relações Internacionais SGMS	Assessoria jurídica
			Ind. 4.5. Verificação da regularização dos pagamentos de taxa anual (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2	0	3	10%	Relatório de Atividades	António Morais Joel Gomes	Operadores/Fabricantes	DAG	-
			Ind. 4.6. Taxa de respostas a diversos esclarecimentos de entidades e particulares (t)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	90	9	100	10%	Relatório de Atividades	António Morais Joel Gomes	Jurídico	-
			Ind. 4.7. Realização do Grupo Técnico Consultivo da Lei do Tabaco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	9	2	6	16%	Proposta para Nomenclatura enviada à Direção	António Morais Joel Gomes	Entidades, visadas GT	Jurídico	Revisão do indicador do PA025

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 16 | Área da Promoção da Alimentação Saudável

Atribuição	OE da DGS	Objetivo do Programa	Qualidade	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte do Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações			
a) OE1 OE2 OE3	OObj - Promover o aumento do conhecimento sobre os consumos comportamentais alimentares, estado nutricional da população portuguesa, bens determinantes e consequências, bem como a implementação dos resultados das medidas implementadas (MONITORIZAR E AVALIAR)	Qualidade	Ind.1.1. Proporção de utentes utilizadores do SNS com registo de parâmetros de nutrição (IMC e perímetro da cintura/perímetro abdominal) (%)	Resultado	55,08	54,97	59,14	65,03	66,47	67,00	70,00	2,00	70,00	5%	Relatório de atividades	Meia João Gregório	DGS SPMS	DSIA	-			
			Ind.1.2. Proporção de utentes com registo de pré-obesidade nos CSP (%)	Resultado	20,53	22,53	24,21	26,27	27,12	28,00	30,00	30,00	5%	Relatório de atividades	Meia João Gregório	DHS SPMS	DSIA	-				
			Ind.1.3. Proporção de utentes com registo de obesidade nos CSP (%)	Resultado	13,41	13,78	14,19	15,08	15,45	16,00	16,00	16,00	5%	Relatório de atividades	Meia João Gregório	DHS SPMS	DSIA	-				
			Ind.1.4. Proporção de doentes com identificação do risco nutricional na admissão de la primeira #m de internamento (%)	Resultado	37,50	36,26	35,57	37,03	37,06	38,00	42,00	42,00	10%	Relatório de atividades	Meia João Gregório	DHS SPMS	DSIA	-				
			Ind.1.5. Proporção de doentes em risco nutricional submetidos a intervenção nutricional nos 24h após a sinalização (%)	Resultado	43,49	44,49	44,82	40,21	39,77	41,00	45,00	45,00	10%	Relatório de atividades	Meia João Gregório	ARS SPMS	DSIA	-				
			Ind.1.6. Proporção de doentes em idade pediátrica classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional (%)	Resultado	36,83	41,72	43,97	50,83	41,81	42,00	45,00	45,00	10%	Relatório de atividades	Meia João Gregório	DHS SPMS	DSIA	-				
			Ind.1.7. Proporção de doentes em idade adulta classificados com risco nutricional que foram submetidos a intervenção nutricional (%)	Resultado	67,16	68,55	67,71	64,85	64,38	65,00	69,00	69,00	10%	Relatório de atividades	Meia João Gregório	DHS SPMS	DSIA	-				
			Ind.1.8. Monitorização da oferta alimentar (no mês)	Realização	9	2	3	0	10	10	2	7	16%	Relatório de atividades	Meia João Gregório	-	ISPU, FCM/UP	-				
			Ind.1.9. Monitorização da implementação da estratégia de combate à desnutrição hospitalar (no mês)	Realização	9	10	3	5	10	10	2	7	5%	Relatório de atividades	Meia João Gregório	SPMS	SPMS	-				
			Ind.1.10. Monitorização da execução do plano de emergência de cessação pública para aquisição de serviços de apoio à intervenção de Inquérito Nacional Alimentar e de Atividades Físicas da Direção-Geral da Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	0	11	20%	Relatório dos resultados de 1 subamostra	PNPAS e PNPAF	Tabela e Ministério das Finanças	DSIA	Indicador corresponde a continuidade do indicador 1.10 do PA2025.				
			Ind.1.11. Publicação de relatório do estudo de saúde pública de avaliação da alimentação saudável (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	3	0	2	5%	Relatório do estudo de opinião pública	Meia João Gregório	-	SPMS	Indicador corresponde a continuidade do indicador 1.11 do PA2025.				
			b) OE1 OE2 OE4	OObj - Implementar medidas que promovam ambientes saudáveis (PROTEGER E APOIAR)	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 saudáveis (PROTEGER E APOIAR)	Realização	3	1	1	1	1	1	1	0	2	200%	Documento enviado à Tabela/Direção	Meia João Gregório	Ministérios, ONG, instituições representativas do setor	-	Meta realista, baseada na análise de valores históricos e que tem em consideração os documentos orientadores planeados.
						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 saudáveis (PROTEGER E APOIAR)	Realização	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	200%	Documento enviado à Tabela/Direção	Meia João Gregório	Ministérios, ONG, instituições representativas do setor

Plano de Atividades 2026

Programa	Objetivo do Programa	Parâmetro CP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
a) C	OO03 - Implementar medidas que promovam hábitos alimentares saudáveis (INFORMAR E CAPACITAR)	Qualidade	Ind. 3.1. Nº materiais gráficos e conteúdos interativos pedagógicos para a promoção da alimentação saudável (n.º)	Realização	15	11	28	33	17	30	5	36	Redes sociais Site DGS	Maria João Gregório	-	MADE	-	
			Ind. 3.2. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudável (n.º)	Realização	5	1	4	2	3	2	0	3	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Comunicação DAG	-	Meta realista, tendo em consideração as ações previstas, as prioridades do serviço e os recursos humanos disponíveis.
d) e)	OO04 - Reforçar e reorientar os serviços de saúde para a promoção de uma alimentação saudável e para a prestação de cuidados multidociais (IDENTIFICAR E CUIDAR)	Qualidade	Ind. 4.1. Nº conteúdos e/ou ferramentas pedagógicas dirigidas a profissionais que pela sua atividade influenciam consumos alimentares (n.º)	Realização	0	4	2	1	6	2	0	3	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	-	-	A meta dificilada a inferior ao valor anterior tendo em conta que para o ano de 2020 não existia planificada tantas ações dirigidas para profissionais.
			Ind. 4.2. Atualização do módulo de nutrição do SCLINCO (SPMS) (no mês)	Realização	0	0	0	0	0	0	0	0	11	30%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	SPMS, ON	SPMS, ON
d)	OO05 - Dinamizar a articulação integrada com outros setores e organizações da sociedade civil (INTEGRAR e ARTICULAR)	Eficácia	Ind. 4.3. Manual de implementação da identificação do risco nutricional em todos os níveis de cuidados de SNS (Despacho n.º 9984/2023, de 27 de setembro (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	0	0	0	11	40%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	SPMS	SPMS	A meta 2025 não foi alcançada, uma vez que a sua implementação está condicionada por dependência externa da SPMS.
			Ind. 5.1. Nº de iniciativas implementadas relativas a estratégia integrada de promoção da alimentação saudável (n.º)	Realização	6	3	6	3	3	3	3	1	5	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	Ministério da Agricultura, Mar., Educação, Finanças, Economia, Administração Interna	-
d)			Ind. 5.2. Colaborar em iniciativas internacionais (n.º de iniciativas)	Realização	9	10	32	19	22	18	2	21	50%	Relatório Site DGS	Maria João Gregório	UE e OMS	UE e OMS	A meta definida para 2025 e inferior ao valor previsto, tendo em conta que não estão previstas tantas iniciativas internacionais, tendo em conta o atual contexto financeiro da OMS.

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 17 | Área da Promoção da Atividade Física

Atividade	Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Eventuais Dependências Internas e Externas	Observações
a)	OE1	OE2	Promover a comunicação e aumentar a prontidão da comunidade face à atividade física regular e redução do tempo sedentário.	Eficácia	Ind. 1.1. Preparação e lançamento da campanha nacional "Muito do Coração", em colaboração com o Programa Nacional para as Doenças Crónicas-Cardiovasculares (PNDCCV) (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	0	10	2	7	30%	Relatório	PNPAF	PNDCCV	Empresa externa a contratar	-
					Ind. 1.2. Nº de produtos e ações nacionais e internacionais (eventos, comunicações e publicações técnico-científicas) no âmbito da promoção da atividade física (n.º)	Realização	23	NA	22	16	35	40	50	40%	Relatório de atividades; Microsite DGS-PNPAF	PNPAF	-	Revisões e jornais científicos e não científicos; entidades organizadoras de fóruns científicos	-	-
b)	OE1	OE3	Fomentar e melhorar a qualidade da promoção da atividade física nos cuidados de saúde, e a capacitação dos profissionais de saúde a esta nível.	Qualidade	Ind. 1.3. Monitorização do número global de acessos ao microsite do PNPAF (no mês)	Realização	11	11	11	11	11	11	1	9	30%	Back office microsite PNPAF	PNPAF	-	-	-
					Ind. 2.1. Preparação de intervenções utilizáveis dos CSP de SNS com, pelo menos, uma avaliação anual de atividade física e comportamentos sedentários registada no SClínico (por 100 000 utentes) (t)	Realização	NA	NA	NA	0	ND	300	50	400	10%	-	PNPAF	SPMS	-	Até à data ainda não foi enviada ao PNPAF a extração deste indicador nem 2024, nem 2025. A meta apresentada deve ser interpretada com muita cautela, uma vez que não temos dados recentes para uma formulação informada.
c)	OE1	OE3	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. 2.2. Criação e disponibilização no SClínico de ferramentas de avaliação da atividade física e comportamento sedentário na tabela pediátrica (no mês)	Realização	NA	0	11	0	0	11	1	9	10%	Sistemas de Informação	PNPAF Direção SPMS	SPMS	SPMS	Atividade dependente de fatores externos, nomeadamente SPMS, na que mantém a sua importância.
					Ind. 2.3. Proporção de indivíduos residentes com emissão anual de, pelo menos, 1 recurso de aconselhamento breve para a atividade física através da Prescrição Eletrónica Médica (PEM) (por 100 000 utentes) (t)	Realização	NA	NA	NA	0	ND	30	5	40	10%	-	PNPAF	SPMS	-	Até à data ainda não foi enviada ao PNPAF a extração deste indicador em 2022. A meta apresentada deve por isso ser considerada informada para a formulação da meta para a formulação informada da meta.
d)	OE1	OE3	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. 2.4. Criação e disponibilização em sistema eletrónico de saúde de ferramentas digitais de apoio ao aconselhamento breve para a atividade física na tabela pediátrica (no mês)	Realização	NA	0	11	0	0	11	1	9	5%	SPMS; Sistemas de Informação	PNPAF Direção SPMS	SPMS	SPMS	Atividade dependente de fatores externos, nomeadamente SPMS, na que mantém a sua importância.
					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 eletrónicos (no mês)	Realização	NA	0	11	0	0	11	1	9	5%	SPMS; Sistemas de Informação	PNPAF Direção SPMS	SPMS	SPMS	Atividade dependente de fatores externos, nomeadamente SPMS, na que mantém a sua importância.
e)	OE1	OE3	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. 2.6. Desenvolvimento de bundle de identidade de indicadores de promoção da atividade física para os cuidados de saúde primários (contabilização ACCESS) (no mês)	Realização	NA	NA	11	0	0	10	1	8	5%	Relatório de atividades	PNPAF	SPMS	SPMS	Atividade dependente de fatores externos, nomeadamente SPMS, na que mantém a sua importância.
					Ind. 2.7. Revisão do acompanhamento do processo conducente à realização de orientação clínica no âmbito do aconselhamento breve da atividade física no SNS (no mês)	Realização	7	7	7	0	0	9	2	5	10%	Orientação única remetida à Direção	PNPAF	-	Departamento de Qualidade em Saúde	-
f)	OE1	OE3	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. 2.8. Criação e disponibilização do Curso digital de capacitação de médicos para o aconselhamento breve para a atividade física, via plataforma NIAU (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	0	10	2	7	15%	Relatório de atividades	PNPAF	NAU	NAU	-
					Ind. 2.9. Realização e disseminação do Curso digital de capacitação de profissionais de saúde para o aconselhamento breve para a atividade física, via plataforma NIAU (no mês)	Realização	NA	NA	NA	4	0	10	2	7	15%	Relatório de atividades	PNPAF	-	-	-
g)	OE1	OE3	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. 2.10. Entrega do relatório final sobre barreiras e facilitadores da implementação da consulta de atividade física nos CSP (no mês)	Realização	NA	NA	NA	11	0	10	2	6	10%	Relatório final sobre barreiras e facilitadores da implementação da consulta de atividade física nos CSP	PNPAF	-	-	-
					Ind. 2.11. Realização de ponto de situação da colaboração com as ações do Plano Nacional da Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	0	11	1	9	5%	Relatório de atividades	PNPAF	-	-	-

Plano de Atividades 2026

Atividade	Programa	OE da DCS	Objetivo do Programa	Parâmetro CP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte da Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
a)	OE3	OE3	Incentivar ambientes promotores da atividade física em diferentes contextos e ao longo do ciclo de vida, valorizando e disseminando as boas práticas.	Qualidade	Ind. 3.1. Nº de manuais elaborados e publicados integrando recomendações de estratégias para a promoção da atividade física em populações clínicas e/ou necessidades especiais (n.º)	Realização	NA	NA	NA	2	1	1	0	2	25%	Relatório de atividades: Microsite DCS-PNP/AF	PNP/AF Direção DAG DCRP	Autores convidados para escrita dos capítulos das guias	Autores convidados para escrita dos capítulos das guias	Neta reflete uma exceção realista e tem em consideração o planeamento de manuais previstos	
					Ind. 3.2. Desenvolvimento de materiais informativos de apoio à promoção da atividade física (n.º)	Realização	NA	NA	NA	17	25%	Relatório de atividades	PNP/AF	Divisão de Comunicação	-	-	-	-	-	-	-
					Ind. 3.3. Apoio à implementação de programas comunitários de promoção da atividade física (Sábados em Movimento, outros) (no mês)	Realização	NA	NA	11	10	11	1	9	60%	Relatório de atividades	PNP/AF	-	-	-	-	-
b)	OE3	OE3	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	12	12	12	0	9	9	1	4	60%	Relatório de atividades: Microsite DCS-PNP/AF	PNP/AF	-	-	-	-
					Ind. 4.2. Monitorização da execução do caderno de encargos do concurso público para aquisição de serviços no âmbito da realização do Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física, da Direção-Geral da Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	0	0	11	1	9	60%	Relatório de atividades	PNP/AF	-	-	-	-

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 18 | Área da Diabetes

Atribuição	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerancia	Valor Critico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
b) c) d)		OOpa - 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	11	11	11	11	1	9	40%	Envio do documento à Direção	Equipa PND	DSIA, INFAMED, SPMS, ACS3	-	-	
				Ind. 1.2. Elaboração de documento de monitorização do rastreio da retinopatia diabética (no mês)	Realização	11	9	7	5	9	11	1	9	10%	Envio do documento à Direção	Equipa PND	DRS	-	-	
				Ind. 1.3. Elaboração de documento de monitorização do Programa de tratamento com PSCI (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	10%	Envio do documento à Direção	-	-	-	-
				Ind. 1.4. Nº de artigos científicos publicados no âmbito da diabetes (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	15%	Propostas de artigos científicos publicados	Equipa PND	-	-	-
				Ind. 1.5. Revisão da proposta para Concurso Público Estudo da Prevalência da Diabetes (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	1	5%	Submissão da proposta revista no Webdoc	Cristina Portugal Sousa Vale	DAG, DSIA e SPMS	-	-
				Ind. 1.6. Número de conteúdos para manutenção da página/microsite do PND (n.º)	Realização	NA	NA	14	26	22	18	4	23	20%	Conteúdos publicados no site	Equipa PND	DCRP	-	-	
				Ind. 2.1. Formação das ULS/RA para implementação do programa Mais Saúde Menos Diabetes (n.º de ULS)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	15	4	15	25%	Informação enviada por email pelas ECL's	Equipa PND	ECL's das ULS	-	-	
				Ind. 2.2. 7.º Edição do Concurso "A Diabetes e as Escolas" 2026/27 (no mês)	Realização	11	6	4	11	12	11	1	9	25%	Envio de proposta de publicação para a Direção	Equipa PND	DCRP, PND, DGE Equipas Saúde Escolar	-	-	
				Ind. 2.3. Nº Estudos realizados no âmbito da Diabetes (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	25%	Proposta enviada a Direção ou PPI introduzida no Webdoc	Equipa PND	-	Entidades Externas a considerar	-
				Ind. 2.4. Elaboração dos termos de referência para rastreio da diabetes tipo 1 em familiares (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4	4	25%	Envio de proposta para a direção	Equipa PND	-	-	-	

Plano de Atividades 2026

Atuação	OF da DCS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
b) d) e)	OE1 OE2 OE4	OO03 - Promover as Boas Práticas, Qualidade e Segurança	Qualidade	Ind. 3.1. Taxa Cobertura Populacional do rastreio de retinopatia diabética (%)	Resultado	365	45	ND	47	41	46	6	51	5%	Dados enviados pela Coordenação Nacional dos Rastros da DE; os dados de 2025 ainda são provisórios.	ULS, DE-SNS	-	-	-	
				Ind. 3.2. Nº Eventos do PND (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	2	0	3	30%	Propostas de realização dos eventos colocadas no WebDocs ou realização dos eventos	Equipa PND	Autorquia a convidar	-	-	O PND ao tem 2 eventos planeados para 2026 no levantamento solicitado pela DCRP		
				Ind. 3.3. Elaboração do percurso integrado de cuidados da Pessoa com Diabetes tipo 2. (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	9	30%	Proposta enviada ao DCS	Equipa PND	DCS	-	-			
				Ind. 3.4. Proposta de elaboração do Percurso integrado de cuidados da pessoa com diabetes tipo 1 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	1	9	10%	Proposta enviada a Direção e ao DCS	Equipa PND	DCS	-	-			
				Ind. 3.5. Reuniões de trabalho com as ECL-PND (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	12	25%	Agendamento das reuniões	Equipa PND	ECL's das ULS	-	-			

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 19 | Área das Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Atuação	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte da Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
a)	OE2	Monitorizar indicadores de saúde na área das doenças cerebro-cardiovasculares	Qualidade	Ind. 11. Elaboração Proposta de Relatório Assimetrias Regionais nas DCCV (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	60%	Envio documento para a Direção	PNDCCV	DSIA, INEM, UGA-DE SNS, INFARMED, INE	-	-	
				Ind. 12. Proposta de Relatório Assimetrias Regionais nas DCCV em Portugal (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	10	0	9	25%	Proposta Dashboard	Equipa PNDCCV	DSIA, ACSS	-	-
b)	OE4	Garantir a qualidade na gestão da doença CCV em todas as suas vertentes: Prevenir, Tratar e Reabilitar	Qualidade	Ind. 13. Elaboração de proposta para Registo da Cirurgia Cardíaca, 1ª Fase (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	25%	Proposta enviada à Direção	Equipa PNDCCV	GT nomeado para o efeito SPMs	-	Dinamização do indicador revista no âmbito de melhoria, previsto para 2026 Relevante dependência da SPMs	
				Ind. 21. Clear Grupo de trabalho na área da reabilitação na doença cardíaca e vascular (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	9	1	7	20%	Envio da proposta para a Direção	Equipa PNDCCV	-	-
c)	OE1	Adequar o nível de resposta do INEM	Eficácia	Ind. 22. Nº de Normas elaboradas no âmbito das CCV (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	2	1	4	40%	Envio da proposta para a Direção	PNDCCV	DGS Reitos nomeados	-	-		
				Ind. 23. Elaborar proposta de AHGe sobre Insuficiência Cardíaca com base no Relatório dos 20 anos das DCCV (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Envio da proposta à Direção	PNDCCV	-	-
a)	OE2	Melhorar o nível de literacia na área das DCCV	Qualidade	Ind. 24. Elaborar proposta para reformulação do âmbito dos Centros de Referência de Transplante Cardíaco (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	20%	Publicação do GT	Equipa PNDCCV	GT nomeado para o efeito	-	-	
				Ind. 31. Elaboração da proposta para implementação da Via Verde do Choque Cardiogénico (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	100%	Envio proposta para a Direção	Equipa PNDCCV	Ana Sofia Correia da ULS Idóssios	-
a)	OE2	Melhorar o nível de literacia na área das DCCV	Qualidade	Ind. 41. Elaborar proposta de programa de Literacia na área das DCCV em parceria com a saúde escolar - Missão Cuidar (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	40%	Envio da proposta à Direção	Equipa PNDCCV	-	Programa de Saúde Escolar Divisão de Literacia e Saúde e Bem-estar	-	-
				Ind. 22. Atualização da página do PNDCCV (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6	0	5	30%	Envio da proposta ao DCRP da DGS	Equipa PNDCCV	DCRP da DGS	-
				Ind. 23. Nº de conteúdos para infográficos 12 Meses 12 Temas em prevenção da DCCV (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	10	1	12	30%	Envio da proposta ao DCRP da DGS	PNDCCV	DCRP da DGS	Empresa contratada para organização evento PNDCCV (Pharmulab)	-	Meta reflete oscilação mais realista e tem por base o valor previsto.	

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 20 | Área das Doenças Oncológicas

Atividade	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro Op	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerancia	Valor Critico	Peso	Fonte da Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
f) OE1	OE1	Monitorizar indicadores de saúde na área das Doenças Oncológicas	Eficácia	Ind. 1.1. Elaboração de documentos de monitorização de indicadores de saúde na área das Doenças Oncológicas (no mês)	Realização	0	0	0	10	12	11	1	9	45%	Mai envio a Direção com o relatório	Equipa PNDO	DSIA, INFARMED, ACSS, SPMS	-	-
				Ind. 1.2. Elaboração do documento de monitorização dos rastreios oncológicos organizados de base populacional (no mês)	Realização	9	11	11	8	12	11	1	9	45%	Mai envio a Direção com o relatório	Equipa PNDO	DHS, SPMS	-	-
				Ind. 2.1. Taxa de cobertura populacional do rastreio do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos (%)	Resultado	42	61	55	64	56	60	5	66	5%	Dados enviados pela DE-SNS	Equipa PNDO	DE-SNS	-	-
				Ind. 2.2. Taxa de cobertura populacional do rastreio de cancro do cólon reto organizado em população entre os 50-74 anos (%)	Resultado	24	33	31	34	24	25	5	31	5%	Dados enviados pela DE-SNS	Equipa PNDO	DE-SNS	-	-
d) OE3	OE3	Promover a qualidade e a equidade de acesso ao tratamento oncológico	Qualidade	Ind. 2.4. Nº de normas elaboradas (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	60%	Normas enviadas a Direção para publicação	Equipa PNDO	DGS	GT nomeado	-
				Ind. 3.1. Nº de Grupos Trabalho criados no âmbito da Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro, Horizonte 2030 (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	1	6	4	1	6	75%	Validação da Constituição dos GT em reunião CE da ENLCC	Representantes da equipa PNDO Comissão Executiva da ENLCC	Representantes de entidades externas	-	Meta relativa consecução (colata, tendo em consideração a limitação do nº de reuniões agendadas por cada Grupo de Trabalho a Comissão Europeia.
				Ind. 3.2. Nº de Atas da Comissão Executiva de Acompanhamento da Implementação da Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro, Horizonte 2030 (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	2	5	4	1	6	25%	Atas produzidas	Representantes da equipa PNDO	Representantes de entidades externas	-	Meta realizada, que atende ao número previsto de reuniões da Comissão Executiva.
				Ind. 4.1. Nº Participações nos grupos internacionais de acompanhamento da implementação do Europe's Beating Cancer Plan (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	15	15	14	1	16	40%	Registos das participações online no Teams e Webex ou outras. Viagens autorizadas para as participações presenciais	Equipa PNDO	-	-	PHCC, Thematic Group on the Cancer Inequalities Registry under ZORP, Helsinki Cancro Project, SAKRA SCGS, Horizonte Europa Nota: O nº de reuniões anuais destes grupos foi reduzido, nos primeiros anos após a publicação em 2021 do EBCP o número destas reuniões era muito superior ao que aconteceu atualmente.
a) OE1	OE1	Contribuir para o conhecimento sobre cuidados em saúde na área da Oncologia	Eficácia	Ind. 4.2. Nº de participações nas reuniões internacionais das Joint Actions da UE JANE, CoNE, eCAN, EUCanScreen, EUNeCC, JANEZ e Pisma (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	19	15	16	1	18	40%	Pisma (2), EUCanScreen (4), CoNE (3), JANE (3), EUNeCC (3), JANEZ (2) e eCAN (1).	Equipa PNDO	Parceiros das Joint Actions (ACSS, IPO3)	-	O PNDO participa em 6 Ações Conjuntas como entidade competente nacional.
				Ind. 4.3. Nº de reuniões Policy Group e Stakeholders Group no âmbito do National Cancer Hub (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	14	8	1	10	20%	Reuniões divulgadas pelo NCH-PT	Equipa PNDO	ACIB	-	Stakeholders Group e Policy Group no âmbito do National Cancer Hub (Despacho 1149/2023) Nota: Com base na previsão e planeamento das reuniões para este ano, determinamos os valores a indicar. Para tal, consultamos a ACIB (nosso parceiro do NCH-PT) de modo a identificar o número de reuniões previstas, considerando as necessidades e os temas mais relevantes para debate.	

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 21 | Área das Doenças Respiratórias

Atividade	Objetivo do Programa	Parâmetro O.P.	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2020	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações		
a)	O.Opt - Promover a vigilância epidemiológica e os registos na área das doenças respiratórias.	Eficácia	Ind. 1.1. Elaboração do Relatório Desfeitos Estratégias 2025 (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	12	1	9	50%	Relatório enviado à Direção	Equipa PNDR	DSIA, INFARME, SPKES, INE	-	-		
			Ind. 1.2. Apresentação de proposta de proposta do estudo na área das doenças respiratórias (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	8	2	5	50%	Propostas inseridas no Webdocs e/ou enviadas à Direção	Equipa PNDR	Entidade Externa a contar	O impacto dos fatores ambientais, diferenças morfológicas da população, conhecimentos em Ilorica na área das doenças respiratórias (ama e DPOC) Gestão da Agência de Saúde e DPOC nos CSP através do um modelo de Value Based Health Care	
			Ind. 2.1. Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FEV1 nos últimos 3 anos (2)	Resultado	40,0	39,2	42,3	51,7	60	60	60	60	60	2	63	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNDR	U.L.S., ACES, ACSS	DSIA	
			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 (2)	Resultado	79	84	84,8	85,0	87	87	87	87	89	2	92	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNDR	U.L.S., ACES, ACSS	DSIA	
			Ind. 2.3. Nº de utentes com o diagnóstico de asma inscritos nos CSP (n.º)	Resultado	320.866	345.486	345.486	385.309	395.887	400.000	400.000	400.000	400.000	5.000	406.000	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNDR	U.L.S., ACES, ACSS	DSIA	
			Ind. 2.4. Proporção de utentes com DPOC e consulta de vigilância (indicador 438) (2)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	65	5	71	10%	Relatório Site DGS	Equipa PNDR	U.L.S., ACES, ACSS	DSIA
			Ind. 2.5. Proporção de utentes com Asma e consulta de vigilância (indicador 437) (2)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	55	5	61	10%	Relatório Site DGS	Equipa PNDR	U.L.S., ACES, ACSS	DSIA
			Ind. 2.6. Nº de utentes ativos nos CSP com diagnóstico de DPOC (n.º)	Resultado	138.027	144.843	144.843	148.445	148.797	150.000	150.000	150.000	150.000	5.000	165.001	20%	Relatório Site DGS	Equipa PNDR	U.L.S., ACES, ACSS	DSIA	
			Ind. 3.1. Criação de Grupo de Trabalho para Promoção da Reabilitação Respiratória nos CSP (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	3	10%	Proposta enviada à Direção	Equipa PNDR	-	-
			Ind. 3.2. Proposta para conclusão de NOC sobre Cuidados Respiratórios Domésticos - Oxigenoterapia e Ventiloterapia (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	40%	NOC enviada à Direção	Equipa PNDR	DGS	DGS
b)	O.Opt - Melhorar a prestação de cuidados e promover as boas práticas na área das doenças respiratórias.	Qualidade	Ind. 3.3. Nº de reuniões com as Direções Regionais de Saúde dos RA dos Açores e da Madeira para garantir uniformização da estratégia na área das doenças respiratórias (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	10%	Mail com agendamento das reuniões e atas	Equipa PNDR	Representantes DR de Saúde dos RA Açores e Madeira	-	-		
			Ind. 3.4. Nº de doentes integrados pelo projeto piloto no ano de Diagnóstico de DPOC no âmbito do J.A.JARED (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	600	50	651	40%	Relatório intermédio JARED	Equipa PNDR	ULS/BN/ INEA	-	

Plano de Atividades 2026

Atividade	Programa	CE da DOS	Objetivo do Programa	Parâmetro Op	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Prevto 2020	Valor Prevto 2021	Valor Prevto 2022	Valor Prevto 2023	Valor Prevto 2024	Valor Prevto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Evidências Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a)		063	Melhorar a literacia em Saúde, no que respeita às doenças respiratórias e hábitos de vida saudáveis	Eficácia	Ind.4.1. Nº de conteúdos educacionais sobre temas transversais à gestão do doente respiratório crónico (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	NA	2	0	3	50%	Sítio DOS, redes sociais e leaflets	Equipa PNDR	Comunicação DOS	-	Meta reflete a execução realizada, tendo em conta o histórico e a capacidade de resposta do programa. Designação do indicador não é mensurável no mês em 2025
					Ind.4.2. Nº de participações nas Joint Actions da EU (JARED) através de contribuidores, parceiros, relatores e presença em reuniões (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	2	13	10	2	13	50%	Documentos, Parceiros, Contribuidores Participação em reuniões e Relatores Financeiros	Equipa PNDR	Parceiros das Joint Actions	-	Meta reflete a execução realizada, tendo em conta o planeamento da Joint Action para 2025

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 22 | Área das Hepatites Virais

Atividade	CE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
a)	OE1, OE2, OE3	OO01 - 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 m3)	Realização	0	7	7	7	7	7	0	6	100%	Proposta de documento e de evento público remetido à Direção	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DSIA, DRS, Infarmed, DGRSP, ACSS, SPMS, ICAD, IPST, SPN, ONG	DSIA, DAG	Meta e valor crítico associados a data de evento público.	
b)				Ind. 2.1. Nº de testes de VHB realizados (n.º)	Resultado	250 483	234 299	567 258	653 791	ND	550 000	50 000	600 000	10%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DAG, DSDPDS, DRS, ACSS, CSP, Hospitais, ONG	DAG, DSDPDS, DRS, ACSS, CSP, Hospitais, ONG	-	
c)				Ind. 2.2. Nº de testes de VHC realizados (n.º)	Resultado	483 137	462 628	496 361	489 377	ND	490 000	50 000	550 000	10%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DAG, DSDPDS, DRS, ACSS, CSP, Hospitais, ONG	DAG, DSDPDS, DRS, ACSS, CSP, Hospitais, ONG	-	
a)	OE1, OE2, OE3	OO02 - Promover o rastreio sistemático de infeção por VHB e VHC	Qualidade	Ind. 2.3. Proporção de incremento de realização do teste VHB (AgHBs) e VHC (anticorpos anti-VHC) (tomado como referência o ano anterior (%))	Resultado	NA	33	53	52	ND	30	5	40	15%	Relatório	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DRS	DRS	-	
b)				Ind. 2.4. Nº de testes de avaliação de Alúmina Antihistamínicos (ALTI) na avaliação de retina (n.º)	Resultado	57 886 630	6 262 257	6 423 639	6 204 479	ND	6 000 000	200 000	6 300 000	15%	Relatório	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	CSP, Hospitais, ACSS	CSP, Hospitais, ACSS	Indicador revista. Considerar os valores prévios disponíveis e atualizados no relatório de monitorização (Ind. 1.1). Valores previstos - 2021: 5 988 630; 2022: 6 363 257; 2023: 6 433 639; 2024: 6 204 479	
c)				Ind. 2.5. Nº de reuniões de articulação com as DRS (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	4	0	6	50%	Atas reunião	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DRS	DRS	-	
a)	OE1, OE2, OE3	OO03 - Promover a literacia em saúde	Qualidade	Ind. 3.1. Nº ações públicas para a promoção de estilos de vida saudáveis (n.º)	Realização	3	7	6	4	4	4	1	6	50%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DAG, FNISC	-	-	
b)				Ind. 3.2. Realização de campanha de prevenção (no m3)	Realização	NA	7	0	0	0	12	0	11	50%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	DGRP, DLSE, SPMS, DAG, DRS, FNISC	DGRP, DAG, DLSE	-	
a)	OE1, OE2	OO04 - Promover a prevenção das hepatites virais	Qualidade	Ind. 4.1. Nº de presençalitos distribuídos (n.º)	Realização	3 917 395	5 266 199	6 987 135	6 609 330	ND	7 000 000	500 000	8 000 000	50%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	SPMS, DAG, DRS, FNISC	-	Meta para 2026 revista, em comparação a anos anteriores, de acordo com histórico dos últimos 5 anos e tendência decrescente sustentada do número de seringas distribuídas anualmente.	
b)				Ind. 4.2. Nº Seringas do Programa Troca de Seringas distribuídas (n.º)	Realização	1 097 892	1 020 764	1 024 974	966 310	ND	1 000 000	100 000	1 150 000	50%	Relatório Site DGS	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	SPMS, DAG, DRS, FNISC	-	-	
a)	OE1, OE2, OE3, OE4	OO05 - Promover o tratamento precoce da hepatite viral C crónica	Qualidade	Ind. 5.1. Proporção de doentes com Hepatite C elegíveis para tratamento, que iniciaram tratamento de acordo com as NOC (%)	Realização	ND	954	94	94	94	ND	94%	3	100	100%	Relatório	Rui Tato Marinho Equipa Técnica	INFARMED, Hospitais, DGRSP	DSIA, INFARMED, Hospitais, DGRSP	-

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

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

Atribuição	CE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Círculo	Peso	Fontes de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a)	OE1	ODp1 - Prevenir a transmissão vertical da infeção por VIH	Qualidade	Ind. 1.1. Proporção de recém-nascidos livres de grávidas soropositivas que nascem com o VIH (2)	Resultado	0,58	0,95	ND	0,94	ND	0,5	0,4	0,00	100%	Relatório	Equipa do PNISTVH	GT Infeção por VIH na Criança da Soc. P. Infecçologia Hospitalar, Soc. P. Pediatría	-	-
b)	OE2			Ind. 2.1. Nº de preservativos distribuídos (nº)	Realização	3 917 295	5 255 199	6 997 135	6 609 330	ND	7 000 000	500 000	8 000 000	20%	Relatório Plataforma Site DGS	Equipa do PNISTVH	SPMS DAG DGS	SPMS DAG DGS	-
c)	OE3			Ind. 2.2. Nº de seropos de Programa Troca de Seringas distribuídas (nº)	Realização	1 097 692	1 020 764	1 020 974	960 310	ND	1 000 000	300 000	1 350 000	20%	Relatório Plataforma Site DGS	Equipa do PNISTVH	SPMS DAG DGS	ONG/ONG Farmácias ICAD	A aguardar dados definitivos que dependem do reporte das estruturas aderentes do PTS
d)	OE4			Ind. 2.3. Proporção de pessoas que vivem com VIH diagnosticadas (2)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	94	3	98	9%	Relatório Infeção por VIH	Equipa do PNISTVH	ULS INSA	ULS INSA	Novo indicador, sem informação de valores prévios anteriores a 2021. De referir que os dados são sempre calculados com referência a 2 anos anteriores ao ano do relatório de atividades. Ou seja, em 2025, os dados disponíveis dizem respeito a dados de 2023.
e)	OE5			Ind. 2.4. Proporção de pessoas que vivem com VIH diagnosticadas que estão em tratamento (2)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	94	3	96	8%	Relatório Infeção por VIH	Equipa do PNISTVH	ULS INSA	ULS INSA	Novo indicador, sem informação de valores prévios anteriores. De referir que os dados, quando disponíveis, são sempre calculados com referência a pelo menos 2 anos anteriores ao ano do relatório de atividades.
f)	OE6			Ind. 2.5. Proporção de pessoas que vivem com VIH em tratamento com carga viral suprimida (2)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	94	3	98	8%	Relatório Infeção por VIH	Equipa do PNISTVH	ULS INSA	ULS INSA	Novo indicador, sem informação de valores prévios anteriores. De referir que os dados, quando disponíveis, são sempre calculados com referência a pelo menos 2 anos anteriores ao ano do relatório de atividades.
g)	OE7			Ind. 2.6. Proporção de ULS com consulta hospitalar de PREP (2)	Realização	83	86	86	96	82	90%	5	98	25%	Relatório	Equipa do PNISTVH	INFARMED Dados ULS	DSIA	Denominação do indicador ajustada à reorganização por ULS.
h)	OE8			Ind. 2.7. Nº de consulta de PREP disponíveis em Unidades CSP/estruturas de Comunidade (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	2	8	10%	Relatório	Equipa do PNISTVH	ULS ONG	ULS ONG	-
a)	OE9	ODp3 - Promover a vigilância epidemiológica das IST e da infeção por VIH/SIDA	Eficácia	Ind. 3.1. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área das Infecções Sexualmente Transmissíveis (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	4	40%	Relatório Site DGS	Equipa do PNISTVH	DSIA INSA, Hospitais, ONG, Farmácias	DSIA INSA Hospitais ONG Farmácias	-
b)	OE10			Ind. 3.2. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área da infeção VIH, SIDA (no mês)	Realização	0	11	11	11	11	11	0	10	60%	Proposta de documento e do evento público emitido à Direção	Equipa do PNISTVH	DSIA INSA, Hospitais, ONG, Farmácias	DSIA INSA Hospitais ONG Farmácias	-

Atividade	OE do DCS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte da Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações			
a)	OE1	OOP4 - Alargar a oferta do rastreio para as IST e infeção por VIH	Eficácia	Ind. 4.1. N.º de consultas/postos de rastreio de IST e VIH (n.º)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	14	1	16	100%	Plataforma Site DCS	Equipa de PNSETVH	ULS	ULS	-			
b)	OE2					OOP5 - Melhorar a literacia	Qualidade	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	2	8	50%	Relatórios	Equipa de PNSETVH	ULS Pontos Focais Regionais DE-SNS	ULS Pontos Focais Regionais DE-SNS	-
c)	OE3								4	4	6	8	10	2	14	50%	Site DCS e outros eventos	Equipa de PNSETVH	DAG DLSbe DCIP	DAG DLSbe DCIP	-	
d)	OE4								NA	NA	NA	NA	8	2	12	20%	Relatórios	Equipa de PNSETVH	EUHealth ISPUJ ULS Santo António DAG	EUHealth ISPUJ ULS Santo António DAG	-	
e)	OE5	OOP6 - Garantir a participação de Portugal na resposta global as IST e infeção por VIH	Eficácia	Ind. 6.2. Participação no processo de monitorização da Declaração de Dublin 2026 (no mta)	Realização	4	4	4	3	3	3	0	2	40%	Relatório ECDC	Equipa de PNSETVH	ECDC FNCS	ECDC FNCS	Indicador consta de PA's anteriores e tem sido anualmente avaliada qualitativamente.			
f)	OE6					NA	NA	NA	NA	6	2	12	20%	Relatórios	Equipa de PNSETVH	ONUSIDA Missão do Portugal em Genebra Junto das Nações Unidas SPM-MNE Secretaria Geral do Ministério da Saúde DAG	ONUSIDA Missão do Portugal em Genebra Junto das Nações Unidas SPM-MNE Secretaria Geral do Ministério da Saúde DAG	O valor da meta definida para 2026 e inferior ao valor previsto 2026, dado que Portugal passa de Estado-Membro que preside uma Constituency formada por 4 Países em 2025, para Estado Observador, o que implicou uma participação mais intensa em 2025.				
g)	OE7					NA	NA	NA	NA	3	3	3	3	3	0	2	40%	Relatório ECDC	Equipa de PNSETVH	ECDC FNCS	ECDC FNCS	
h)	OE8					NA	NA	NA	NA	3	3	3	3	3	3	2	40%	Relatório ECDC	Equipa de PNSETVH	ECDC FNCS	ECDC FNCS	
i)	OE9	NA	NA	NA	NA	3	3	3	3	3	3	2	40%	Relatório ECDC	Equipa de PNSETVH	ECDC FNCS	ECDC FNCS					
j)	OE10	NA	NA	NA	NA	3	3	3	3	3	3	2	40%	Relatório ECDC	Equipa de PNSETVH	ECDC FNCS	ECDC FNCS					
k)	OE11	NA	NA	NA	NA	3	3	3	3	3	3	2	40%	Relatório ECDC	Equipa de PNSETVH	ECDC FNCS	ECDC FNCS					

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 24 | Área de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos

Atividade	Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro de Qualidade	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações				
a) OE1 b) OE2 c) OE3	Qualidade				Ind. 1.1. Consumo DHD de quinolonas na comunidade	Resultado	1,7	1,31	1,30	1,31	ND	1,30	0,10	1,20	10%	Relatório anual de atividades do PCIRA	PCIRA	INFARMED	INFARMED	Valores do 1º semestre de 2025 de 1,4 e valores anuais não disponíveis por dependência do INFARMED				
					Ind. 1.2. Consumo global de antibióticos em DHD na comunidade, relativo ao ano civil anterior	Resultado	ND	17,1	18,1	18,9	18,8	0,4	18,1	18,8	ND	18,8	0,4	18,1	10%	Relatório anual de atividades do PCIRA	PCIRA	INFARMED	Valores do 1º semestre de 2025 de 18,6 e valores anuais não disponíveis por dependência do INFARMED	
					Ind. 1.3. Consumo DHD hospitalar de carbapenems	Resultado	0,689	0,698	0,699	0,10	ND	0,10	0,005	0,09	10%	Relatório anual de atividades do PCIRA	PCIRA	INFARMED	INFARMED	Valores do 1º semestre de 2025 de 0,1 e valores anuais não disponíveis por dependência do INFARMED				
					Ind. 1.4. Elaboração de documento de monitorização de indicadores de saúde na área de PCIRA (no mês)	Realização	11	5	0	0	11	12	0	11	20%	Relatório anual de atividades do PCIRA Documento de monitorização enviado a Direção	PCIRA	UL-PPCIRA	DSIA, ULS, IPO, IPO, INSA e Informed	-	-	-	-	-
					Ind. 1.5. Proporção de ULS com PAPA instituído (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	40,0	5,0	60,0	20%	Relatório anual de atividades do PCIRA	PCIRA	UL-PPCIRA	-	-	-	-	-	Indicador revisto atendendo a reorganização por ULS
					Ind. 1.6. - Proporção de concretização nas ações documentadas dos WP, na ação conjunta EU JAMRAI III, no âmbito do One Health (Saúde Humana, Veterinária, Agricultura, Ambiente) (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	75	75	5	81	30%	Relatório anual de atividades do PCIRA	PCIRA	INFARMED, INSA, DGAU, INIAV	INFARMED, INSA, DGAU, INIAV	-	-	-	-	Projeto financiado pela CE (EU-JAMRAI III) Promotor DGS e AC. Parceiros - INFARMED, INSA, DGAU, INIAV.
					Ind. 2.1. Nº de instituições com apresentação de resultados sobre a estratégia multimodal das PCIR - Higiene das Mãos (1,*)	Realização	110	172	164	166	ND	166	6	176	20%	Relatório anual de atividades do PCIRA Site DGS	PCIRA	UL-PPCIRA	OKS	OKS	-	-	-	Valores previstos de 2025 não disponíveis por dependência e sistema informático da Estratégia Multimodal das PCIR
					Ind. 2.2. Nº de Unidades da RNCCI com (adesão) e apresentação de resultados sobre a estratégia multimodal das PCIR (n°)	Realização	NA	38	54	63	ND	63	5	66	20%	Relatório anual de atividades do PCIRA Site DGS	PCIRA	UL-PPCIRA	OKS	OKS	-	-	-	Valores previstos de 2025 não disponíveis por dependência e sistema informático da Estratégia Multimodal das PCIR
					Ind. 2.3. Nº de ULS, IPO e IPP com iniciativas de melhoria contínua em prevenção de controlo de infeção (contribuição de projeto STOP 2.0 Infeção Hospitalar (n°))	Resultado	NA	NA	NA	NA	21	24	2	24	20%	Relatório anual de atividades do PCIRA Site DGS	PCIRA	UL-PPCIRA	FCG e IHI	FCG e IHI	-	-	-	O valor previsto de 2025, apesar de não constituir indicador, é de 21. Meta é semelhante, no sentido de consolidar este número.
					Ind. 2.4. Nº de UCI aderentes ao Projeto ITUCCI - Prevenção da infeção do trato urinário em residentes na RNCCI (n°)	Realização	NA	52	72	66	66	66	5	76	10%	Relatório anual de atividades do PCIRA Site DGS	PCIRA	RNCCI, UL-PPCIRA	-	-	-	-	-	A expansão do projeto encontra-se condicionada pela aprovação pela SPMS, da intervenção de todos os software e HEPC. Manter-se meta anterior.
					Ind. 2.5. Proporção de ULS, IPO e IPP com implementação da norma/bundle de prevenção de transmissão de ERC (3)	Realização	NA	NA	NA	NA	25	50%	10	50%	10%	Relatório anual de atividades do PCIRA	UL-PPCIRA	UL-PPCIRA	-	-	-	-	-	Indicador revisto atendendo a reorganização por ULS
					Ind. 2.6. Taxa de <i>Staphylococcus aureus</i> resistente à mectilina (WISAU) no total de <i>Staphylococcus aureus</i> isolados em amostras invasivas (sangue e líquor) (3)	Resultado	29,7	25,0	15,8	15,8	ND	15,8	0,5	14,8	20%	Relatório anual de atividades do PCIRA Site DGS	PCIRA	INSA	INSA	-	-	-	-	Valores previstos de 2025 não disponíveis por dependência do INSA.

Plano de Atividades 2026

Atividade	Programa	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro O <sup>2</sup>	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
c)	OE1 OE2 OE3	Melhorar a literacia e capacitação em prevenção e controlo de infeção e resistências aos antimicrobianos	Qualidade		Ind. 3.1 - Nº de ações formativas disponibilizadas em Plataforma e-learning (n.º)	Realização	3	2	3	1	4	4	3	10	40%	Relatório Site DGS	PPCIRA	DGS Protocolo NAU	DGS Protocolo NAU	-
					Ind. 3.2 - Nº de Agrupamentos de escolas abrangidas pelo Projeto eSUA PT (n.º)	Realização	NA	NA	NA	10	15	30%	Relatório anual de atividades do PPCIRA Site DGS	PPCIRA	DGE INFARMED	DGE INFARMED	-			
					Ind. 3.3 - Nº de ações de formação na área PPCIRA para cidadãos e profissionais de saúde (n.º)	Realização	NA	NA	NA	5	8	30%	Relatório anual de atividades do PPCIRA Site DGS	PPCIRA	-	UL-PPCIRA	-			

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 25 | Área da Tuberculose

Atividade	CE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a)	OE1 OE3	OO3p1 - Promover a vigilância epidemiológica e o diagnóstico da situação através da monitorização da Tuberculose	Qualidade	Ind.1.1. Elaboração do documento de monitorização de indicadores de saúde na área da Tuberculose (no mês)	Realização	11	11	12	12	12	12	0	11	20%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S. INSA	-
				Ind.1.2. Taxa de incidência da tuberculose (por 100.000) (n-3) (n-4)	Resultado	13,6	13,8	13,4	13,7	13,2	13,0	1,9	11,0	20%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S. INSA	-
				Ind.1.3. Nº de crianças com 5 de 5 anos com tuberculose (n-3) (n-4)	Resultado	24	32	32	27	19	19	2	16	20%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S. INSA	Meta realista, atendendo ao contexto de migração
				Ind.1.4. Nº de crianças com 4 e 5 anos com formas disseminadas ou meningais da doença (n-3) (n-4)	Resultado	6	7	2	0	2	2	0	1	20%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S. INSA	Meta e valor crítico realistas, atendendo ao contexto de migração
				Ind.1.5. Nº de casos com tuberculose multiresistente (n-3) (n-4)	Resultado	14	12	11	22	36	31	2	28	10%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S. INSA	Dados oficiais disponíveis apenas no mês 12 do ano seguinte. Registos /valores atualizados em conformidade com as notificações. Os valores da TMR têm aumentado progressivamente em virtude do aumento da população migrante. Altera valor de "passo" para 2025.
c)	OE1	OO3p2 - 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.1.6. Proporção de pessoas com TB infeção com tratamento completo (n-3) (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	85	2	88	5%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S	-
				Ind.1.7. Proporção de pessoas em situação de vulnerabilidade e com tratamento de TB infeção (n-3) (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	55	2	58	5%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S	-	
				Ind.1.8. Proporção de doentes que terminam o tratamento prescrito para a tuberculose (com ou sem cura comprovada) (n-3) (3)	Resultado	85	81	81	79,4	82,1	83,0	19	85,0	100%	SVIG Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S. INSA	Registos /valores prévios atualizados, em conformidade com as notificações. Dados oficiais disponíveis apenas no mês 12 do ano seguinte.
b)	OE1 OE3	OO3p3 - Promover at boas práticas	Eficácia	Ind.3.1. Proporção de casos de TB com conhecimento estado VIH (n-3) (3)	Resultado	81	85	85,3	79,7	76	77	2	80	20%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S. INSA	Registos /valores prévios atualizados, em conformidade com as notificações. Tendência para diminuição desta proporção por subnotificação.
				Ind.3.2. Proporção de casos com notificação dos resultados culturais (3) (n-3) (3)	Resultado	73	71	70,8	62,4	71	71	2	74	20%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DSIA	U.L.S. INSA	Dados oficiais disponíveis apenas no mês 12 do ano seguinte. Registos /valores prévios atualizados, em conformidade com as notificações. Tendência para diminuição desta proporção por subnotificação.
e)	OE2 OE3	OO3p4 - Melhorar a literacia da população tuberculosa	Qualidade	Ind.4.1. Nº ações para a promoção de estilos de vida saudáveis no âmbito da prevenção da tuberculose (n-4)	Realização	6	8	7	12	10	10	1	12	100%	Relatório de Atividades Site DGS	Equipa PNT	DAG	-	Meta e mais ambicioso do que em 2025 e atende à tendência crescente da evolução da tuberculose e consequente necessidade de promoção da literacia.

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 26 | Delegação Regional de Saúde do Norte

OE DA DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro OP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações					
a)	OC04 - Assegurar e apoiar, ao nível regional, o cumprimento dos planos de intervenção em saúde pública e programas de vigilância em saúde.	Qualidade	Ind. 11. Nº de documentos licenciados para apoio às empresas de saúde pública (incluindo os serviços de Saúde Pública dos ULS/Unidades de Saúde locais) disponibilizados na DGP.	Realização	NA	NA	NA	NA	2	0	3	100%	100%	Documentos elaborados enviados à Direção	Delegação de Saúde Regional e Adjunto e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	-	Equipa Nacional DGS (DSAO)	Meta e realidade em consideração os documentos previstos, bem como a reorganização do serviço.					
b)					OC05 - Assegurar a vigilância das Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) notificadas em saúde, na plataforma informática de suporte ao SINAVE, no prazo de 30 dias após a validação local (3)	NA	NA	NA	NA	80%	NA	NA	100%	100%	100%	SINAVE	Equipa Regional de Vigilância Epidemiológica / Autoridade de Saúde Regional	Autoridade de Saúde do nível local Serviços de Saúde Pública DSA/DEE Rede   laboratoriais	AS do nível local ULS Serviços de Saúde Pública, unidades de cuidados de saúde primários e hospitalares, clínicas, laboratórios (informatizados) e (NSA) DGMV e INMV	Objetivo partilhado com DSA			
c)						OC06 - Avaliar o risco para a Saúde da prática balnear	NA	NA	NA	NA	100%	NA	NA	100%	100%	E-mail com instrumento legal relativo a situações de interrupção /cópia de ofícios de interdição	Autoridades de Saúde Regionais Delegados de Saúde Regional e Adjunto e Profissional da Área Funcional de Saúde Ambiental	Autoridades de Saúde Locais Equipas de Saúde Pública locais	APA-ARH, Autoridade Marítima, Municípios, ONR, AS nível local	-			
d)							OC07 - Assegurar a Vigilância da Qualidade das Águas para Consumo Humano	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	Documento enviado à Direção	Delegado de Saúde Regional e Funcional de Saúde Ambiental	DSAO	ERSAR	Indicador partilhado com DSP/IPS/DSAO	
e)								OC08 - Promover a execução do Programa Nacional de Vacinação (PNV) garantindo o cumprimento dos objetivos	NA	NA	NA	NA	90%	ND	ND	4%	95%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, das ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	Objetivo partilhado com DSP/IPS (LUVBI) Contributo para indicador da OJAR
f)									OC09 - Cobertura vacinal da 2ª dose contra o HPV, nas raparigas que completam os 8 anos de idade no ano em avaliação (3)	NA	NA	NA	NA	95%	ND	ND	1%	97%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, das ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS
g)	OC10 - Proporção de EPR com a vacinação sazonal iniciada no 1º mês da campanha (3)	NA	NA	NA	NA	70%	NA	NA		10%	90%	100%	Monitorização / Bases de dados	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, das ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	-						
h)		OC07 - Promover a execução da Norma de Vigilância Sazonal	Eficácia	Ind. 71. Proporção de inquéritos epidemiológicos e ambientais concluídos, na sequência da notificação da Doença dos Legionários em SINAVE (3)	NA	NA	NA	NA	82%	NA	95%	98%	100%	SINAVE Inquéritos Unidades de Saúde Pública	Delegação Regional de Saúde Pública Unidades de Saúde Pública	Equipa Nacional, Regional e Local	DSA Unidades Locais de Saúde INSA Rede de Clínicas de Setores Privado e Social Outros operadores/ entidades/Agentes	-					
i)	OC08 - Avaliar os Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde (PCRS3) - Módulo Interno e Módulo Verbo				NA	NA	NA	NA	90%	NA	NA	7%	98%	25%	Planos emitidos Relatório de Atividades	Equipa Regional	Laboratórios de Saúde Pública	Unidades Locais de Saúde INSA	Meta tem em consideração recursos humanos, não estando previsto o seu reforço				
j)					OC09 - Avaliar os Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde (PCRS3) - Módulo Externo e Módulo Verbo	NA	NA	NA	NA	100%	NA	NA	4%	100%	100%	PCRS3 emitidos à Direção DGS DE-SNS	Equipa Nacional Delegados Regionais de Saúde da DGS	Equipa Local	Equipa Nacional DGS (LS)	-			
k)						OC10 - Avaliar os Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde (PCRS3) - Módulo Externo e Módulo Verbo	NA	NA	NA	NA	95%	NA	NA	4%	100%	100%	PCRS3 emitidos à Direção DGS DE-SNS	Equipa Nacional Delegados Regionais de Saúde da DGS	Equipa Local	Equipa Nacional DGS (LS)	-		

Plano de Atividades 2026

Atividade DRS	Objetivos do Programa	Indicador	Tipologia	Fonte de Verificação	Responsável pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a) OE1 b) OE2 c) OE3	Objetivo - Promover a execução do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida (PNPVCV)	Ind. 01.1. Elaboração do Relatório de Atividades no âmbito do PNPVCV (ano a 31 (três meses)	Qualidade	Relatório de Atividades	Coordenação Regional do PNPVCV	U/LS	U/LS/Coordenação regional das CPCS/ISS	Relativamente ao valor previsto 2025, embora nos objetivos inicialmente definidos constasse o envio, em março de 2025, de contributos para a análise dos dados das intervenções realizadas nos territórios locais, os mesmos não foram formalizados. Uma vez que o formulário normalizado de recolta de dados apenas foi disponibilizado às coordenações regionais através da coordenação nacional em março de 2025.
a) OE1 b) OE2 c) OE3	Objetivo - Definir e monitorizar emergências de Saúde Pública	Ind. 02.1. Preparação de respostas emitidas nas situações subsequentes a solicitações internacionais no âmbito do RIS (3)	Qualidade	Emails com resposta a UESP/CESP	Autoridade de Saúde Regional Responsável pela Vigilância Epidemiológica	-	-	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Indicador revisado (prazo de resposta alargado).
a) OE1 b) OE2	Objetivo - Apoio o exercício das autoridades de saúde	Ind. 03.1. Proposição de processos iniciados para proposta de nomeação de Autoridades de Saúde Locais (3)	Eficácia	Processos iniciados para proposta de nomeação remetidos à Direção	Delegado de Saúde Coordenador Autoridades de Saúde Regional	Autoridades de Saúde Locais	Autoridades de Saúde Locais Conselhos de Administração das ULS	-
a) OE1 b) OE2 c) OE3	Objetivo - Coordenar e supervisionar o exercício das autoridades de saúde	Ind. 02.1. Nº de reuniões periódicas com as Delegações de Saúde Coordenadoras, ou suas representantes.	Realização	Relatório de Atividades	Delegação Regional de Saúde	Serviços Locais de Saúde Pública	-	-
a) OE1 b) OE2 c) OE3	Objetivo - Campanha de sensibilizações decorrentes das atribuições legais ao nível regional, em matéria de emissão de pareceres e realização de visitas	Ind. 03.2. Elaboração de Plano de Formação das Autoridades de Saúde (três meses)	Realização	Plano de formação	Delegação Regional de Saúde	-	Autoridades de Saúde Locais	-
a) OE1 b) OE2 c) OE3	Objetivo - Melhorar a articulação institucional no âmbito das emergências de saúde pública	Ind. 03.3. Campanha de sensibilizações decorrentes das atribuições legais ao nível regional, em matéria de emissão de pareceres e realização de visitas	Eficácia	Pareceres técnicos elaborados (remetidos ou submetidos em plataformas e formulários) das autoridades de Saúde	Delegada de Saúde Regional e Adjunto e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	APA, CDDR, IPDJ e DISEG	U/LS	-
a) OE1 b) OE2 c) OE3	Objetivo - Promover a vigilância epidemiológica das infeções por VIH/SIDA (três meses)	Ind. 04.1. Participação e disseminação do relatório regional da RONDA (3)	Realização	Registos das reuniões e respetiva participação na plataforma Teams RONDA	Equipa Regional da Delegação Regional de Saúde	Disponibilização dos colaboradores da UESP para execução da RONDA	Eventual colaborador/ponto externo	-
a) OE1 b) OE2 c) OE3	Objetivo - Promover a vigilância epidemiológica das infeções por VIH/SIDA (três meses)	Ind. 05.1. Formação aos interlocutores locais sobre a situação epidemiológica da infeção VIH/SIDA (três meses)	Realização	Convocatória e Ata da Reunião	Equipa Regional da Delegação Regional de Saúde	U/LS	-	Indicador reajustado o monitorização quantitativamente. Valor previsto 2025 considera formação realizada no mês de dezembro (três a considerar no futuro).
a) OE1 b) OE2	Objetivo - Monitorizar e avaliar indicadores na área da Prevenção e Controlo do Tabagismo	Ind. 06.1. Elaboração do documento de monitorização dos indicadores de saúde na área da Prevenção e Controlo do Tabagismo (três meses)	Qualidade	Documento divulgado junto do Programa Nacional e da U/LS	Equipa Regional da Delegação Regional de Saúde	U/LS	PNPCT	-

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 27 | Delegação Regional de Saúde do Centro

Atividade DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro Cr.	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Risco	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a) OE1	0001 - Assegurar e avaliar ao nível regional o planeamento técnico-normativo dos Programas de Vigilância em Saúde	Qualidade	Ind. 1.1. Nº de documentação (revisão) para apoio às regiões de Saúde Pública locais (rede de Serviços de Saúde Pública das ULS/Autoridades de Saúde locais) disponibilizada à USP	Resultado	ND	ND	ND	ND	3	0	4	300%	Documentos elaborados enviados à Direção	Delegação de Saúde Regional e Agência e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	Equipa Nacional DGS (DSAO)	Equipa Nacional DGS (DSAO)		
b) OE2	0002 - Assegurar a vigilância das Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) e contribuir para a sua prevenção e controlo pela interrupção dos casos de transmissão	Eficácia	Ind. 2.1. Proporção de casos validados, a nível regional, de Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) indicadas em 2024 no sistema informático de reporte de SHAVE, no prazo de 30 dias após a validação local (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	75%	10%	94%	300%	SHAVE	Equipa Regional de Vigilância Epidemiológica / Autoridade de Saúde Regional	Autoridade de Saúde do nível local Serviços de Saúde Pública DSA/DEE Rede Laboratorial	USL Serviços de Saúde Pública, primárias e hospitalares, clínicas, laboratórios nomeadamente o INSA, DSAV e INIAV	Objetivo partilhado com DSA	
c) OE3	0003 - Assegurar a vigilância da Qualidade das Águas Minerais Naturais e do Ambiente	Eficácia	Ind. 3.1. Proporção de respostas às solicitações de visitações anuais aos estabelecimentos termais, conforme o estabelecido nos programas da DGS (antes da abertura e durante o funcionamento do estabelecimento termal) (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	88%	0%	100%	300%	Respostas às solicitações	Delegação regional de Saúde / USP	Autoridade de Saúde Local	INSA ULS Equipamentos de Saúde Pública CH e Endoparas Concessionárias, APA, entre outras		
d) OE4	0004 - Avaliar o risco para a Saúde da prática balnear	Eficácia	Ind. 4.1. Proporção de medidas realizadas para garantir uma prática balnear segura (fóce as situações de risco identificadas) (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	95%	4%	100%	300%	E-mail com instrumento legal remetido às entidades competentes / Cópia de ofício de intervenção	Autoridades de Saúde Regionais Delegação de Saúde Regional e Agência e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	Autoridades de Saúde Locais Equipa de Saúde Pública Local	APA/ARH, Autoridade Marítima, Municípios, CNR, AS nível local	Meta consensada falta de comunicação atempada	
e) OE5	0005 - Assegurar a Vigilância da Qualidade das Águas para Consumo Humano	Qualidade	Ind. 5.1. Elaboração de Orientação para a Emissão de Pareceres de Autoridade de Saúde, relativos às situações de incumprimento dos valores paramétricos (no INSA)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	9	300%	Documento emitido a Direção	Delegação de Saúde Regional e Agência e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	DSAO	ERSAR	Indicador partilhado com DSG/DPS/DSAO	
f) OE6	0006 - Promover a execução do Programa Nacional de Vacinação (PNV) garantindo o controlo ou eliminação das doenças alvo	Eficácia	Ind. 6.1. Cobertura vacinal da 2ª dose contra o HPV, nas raparigas que completam os 15 anos de idade no ano em avaliação (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	85%	1%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipa local de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DESNS	Objetivo partilhado com DGP/PS LUMBI Contributo para indicador de QUAR	
g) OE7	0007 - Promover a execução da Norma de Vacinação Sazonal	Eficácia	Ind. 6.2. Cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendada), nos crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	97%	1%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipa local de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	RDS ULS DESNS	Objetivo partilhado com DGP/PS LUMBI Contributo para indicador de QUAR	
h) OE8	0008 - Promover a execução da Norma de Vacinação Sazonal	Eficácia	Ind. 7.1. Proporção de EBRI com a vacinação sazonal incluída no 1º mês da campanha (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75%	10%	300%	Relatório de monitorização / Base de dados Regional	Equipa local de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	Equipa Nacional, Regional e Local	DGS ULS DESNS	Os dados para este indicador têm de ser selecionados à Equipa Local de Vacinação no início da campanha de vacinação, designadamente a total de EBRI legalizadas e a cobertura vacinal para gripe e para COVID-19 por Equipa Local de Saúde Pública (ELSP) e para COVID-29	
i) OE9	0009 - Promover o controlo de infeção por Legionella, Listeria e pneumónia ISA	Eficácia	Ind. 8.1. Proporção de inquéritos epidemiológicos e ambientais concluídos, na sequência da notificação da Doença dos Legionários em SHAVE (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	95%	4%	100%	40%	SHAVE Relatórios Unidades de Saúde Pública	Delegações Regionais de Saúde Pública Unidades de Saúde Pública	Equipa Nacional, Regional e Local	DSA Unidades de Saúde Pública, INSA, Rede de Clínicas de Setores Privado e Social	Meta ajustada ao número significativo de avaliações	
j) OE10	0010 - Avaliar os Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde (PCRS) - Módulo Inverno e Hóspio Verão	Eficácia	Ind. 8.2. Proporção de pareceres emitidos face às solicitações (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2%	98%	60%	Pareceres emitidos Relatório de Atividades	Equipa Regional	Laboratórios de Saúde Pública	Unidades de Saúde Pública INSA		
k) OE11	0011 - Avaliar os Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde (PCRS) - Módulo Inverno e Hóspio Verão	Eficácia	Ind. 9.1. Proporção de planos de contingência, objeto de avaliação interna, por época sazonal no plano estabelecido (no DGS/DSO (3))	Resultado	NA	NA	NA	NA	100%	0%	100%	300%	PCRSs emitidos a Direção DGS/DESNS	Equipa Nacional Delegações Regionais de Saúde da DGS	Equipa Local	Equipa Nacional DGS, ULS	Meta ajustada ao número significativo de avaliações	

Plano de Atividades 2026

Atividade	Objetivos	Indicadores	Responsáveis pela execução	Eventos/ Oportunidades Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Objetivos
a) OEF b) OEF c) OEF d) OEF	Objetivo - Reforçar a vigilância ambiental e entomológica de vetores	Ind. 101. Proporção de capturas de culicídeos, tabóides, mosquitos e outros insetos, nos consultórios da Unidade de Saúde do Centro (U3)	Relatório da Equipa Regional REVIVE	Equipa Regional e equipas locais REVIVE	U.L.S. INSA	Méts ajudada aos recursos disponíveis, incluindo eventual dificuldade nas deslocações, a aquisição dos materiais, a temporidade para as capturas, bem como a falta de recursos como condições climatéricas.
a) OEF b) OEF	Objetivo - Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	Ind. 102. Proporção de capturas de boidos em fase de vida livre, face às previstas, nos consultórios (U3)	Relatório da Equipa Regional REVIVE	Equipa Regional e equipas locais REVIVE	U.L.S. INSA	Méts ajudada aos recursos disponíveis, incluindo eventual dificuldade nas deslocações, a aquisição dos materiais, a temporidade para as capturas, bem como a falta de recursos como condições climatéricas.
a) OEF b) OEF	Objetivo - Apoiar o exercício das atribuições de saúde pública	Ind. 103. Proporção de capturas de fobótomos realizadas, face às previstas, nos consultórios (U3)	Relatório da Equipa Regional REVIVE	Equipa Regional e equipas locais REVIVE	U.L.S. INSA	Méts ajudada aos recursos disponíveis, incluindo eventual dificuldade nas deslocações, a aquisição dos materiais, a temporidade para as capturas, bem como a falta de recursos como condições climatéricas.
a) OEF b) OEF	Objetivo - Promover a execução do Programa Nacional de Prevenção da Infância no Caso de Vítimas (PNPCV)	Ind. 111. Nº de ULS e IPO com mapeamento das equipas (NHACIB; EPVA; G08)	Relatório de Atividades	Delegações Regionais de Saúde	ULS	Méts conservadora pela ausência de histórico e pelo modelo de governação
a) OEF b) OEF	Objetivo - Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	Ind. 104. Proporção de respostas emitidas nas zonas subsequentes a solicitações internacionais no âmbito do REI (U3)	Emails com resposta a UESP/CESP	Autarquia de Saúde Regional Responsável pela Vigilância Epidemiológica	U.L.S. INSA	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Indicador revisito (para de resposta alterada). Consideração da méts de excelência, nos termos do Regulamento de Valor pelo de 2024, do 2025, para avaliações em 2026.
a) OEF b) OEF	Objetivo - Apoiar o exercício das atribuições de saúde pública	Ind. 111. Nº de reuniões periódicas com as Delegações de Saúde Comunitárias, ou seus representantes.	Processos instruídos para proposta de nomeação remetida à Direção Geral	Delegado de Saúde Comunitária Autarquia de Saúde Regional	Autarquias de Saúde Locais Comissões de Administração das ULS	Méts conservadora pela ausência de histórico e pelo modelo de governação
a) OEF b) OEF	Objetivo - Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	Ind. 112. Elaboração de Plano de Formação das Autoridades de Saúde (no mês)	Relatório de Atividades	Delegação Regional de Saúde	Serviços Locais de Saúde Pública	Méts conservadora pela ausência de histórico e pelo modelo de governação
a) OEF b) OEF	Objetivo - Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	Ind. 121. Participação e disseminação do relatório regional da RONDIA (U3)	Plano de Formação enviado à Direção	Direções Regionais de Saúde	Direção	Méts conservadora pela ausência de histórico e pelo modelo de governação
a) OEF b) OEF	Objetivo - Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	Ind. 131. Participação e disseminação do relatório regional da RONDIA (U3)	Registo das reuniões e respectivas participações na plataforma Teams RONDIA	Equipa Regional de Delegação Regional de Saúde	Direção Disseminação dos colaboradores da UESP para execução da RONDIA.	Méts conservadora pela ausência de histórico e pelo modelo de governação

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 28 | Delegação Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

At. Descrição	OE da DGS	Objetivo do Programa	Período OE	Indicador	Tipo de Indicador	Valor 2021	Valor 2022	Valor 2023	Valor 2024	Valor 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a) b) c) d) e) f) g)	OE1 OE2	OO1 - Assegurar e apoiar, ao nível regional o planeamento técnico-normativo dos Programas de Vigilância em Saúde	Qualidade	Ind. 1.1. Nº de documentos técnicos para apoio às equipas de Saúde Pública locais (rede de Serviços de Saúde Pública das ULS/Autoridades de Saúde locais) disponibilizados à USP	Realização	NA	NA	NA	NA	3	3	0	4	100%	Documentos elaborados, enviados à Direção	Delegação de Saúde Regional e Adjunto e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	-	Equipa Nacional DGS (DSAO)	Meta realista tendo em consideração os documentos técnicos previstos, bem como os recursos humanos e dependência da manutenção dos recursos e das prioridades.
a) b) c) d) e) f) g)	OE1 OE2 OE3	OO2 - Assegurar a vigilância das Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) e contribuir para a sua prevenção e controlo pela interrupção das cadeias de transmissão	Eficácia	Ind. 2.1. Proporção de casos validados, a nível regional, de Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) notificados em 2024, na plataforma informática de suporte ao SINAVE, no prazo de 30 dias, após a validação local (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75%	10%	86%	100%	SINAVE	Equipa Regional de Vigilância Epidemiológica / Autoridade de Saúde Regional	Autoridade de Saúde de nível local Serviços de Saúde Pública DSM/TEE Rede Laboratorial	AS de nível local ULS Grupos de Saúde Pública, unidades de cuidados de saúde primários e hospitais, clínicas, laboratórios, Informatização e INSA, DGAV e INAV	Objetivo partilhado com DSA
a) b) c) d) e) f) g)	OE1 OE2 OE3	OO3 - Assegurar a vigilância da Qualidade das Águas Meninas Naturais e de Nascente	Eficácia	Ind. 3.1. Proporção de medidas determinadas a utilização de águas minerais naturais ou de nascente em oficinas de engrandecimento, face às situações de risco identificadas (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	100%	95%	4%	100%	100%	Ao de intervenção; -remetido para DSR as entidades competentes	Delegação de Saúde Regional e Adjunto e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	-	Autoridades de Saúde Regional e Local	Meta tem em consideração recursos humanos, não estando previsto o seu reforço.
a) b) c) d) e) f) g)	OE1 OE2 OE3	OO4 - Avaliar o risco para a Saúde da população balnear	Eficácia	Ind. 4.1. Proporção de medidas determinadas a prática balnear, face às situações de risco identificadas (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	100%	95%	4%	100%	100%	E-mail com instrumento legal remetido às entidades competentes Intersecção com os planos de intervenção	Autoridades de Saúde Regionais Delegação de Saúde Regional e Adjunto e Profissionais da Área Funcional de Saúde Ambiental	-	APA-ARH, Autoridade Municipal, Municípios, ONR, AS nível local	Meta tem em consideração recursos humanos, não estando previsto o seu reforço.
a) b) c) d) e) f) g)	OE1 OE2	OO5 - Assegurar a Vigilância da Qualidade das Águas para Consumo Humano	Eficácia	Ind. 5.1. Proporção de zonas de abastecimento público com Programa de Vigilância Sanitária das Águas de Consumo Humano (%)	Resultado	99%	100%	100%	100%	100%	97%	2%	100%	90%	RASARP Instrumento de monitorização da DRS Boletins analíticos	Delegação Regional de Saúde DGS, INSA, Laboratórios de Saúde Pública e das Autoridades de Saúde	Autoridades de Saúde Locais Equipas de Saúde Pública Locais Laboratórios de Saúde Pública ULS-SP	ULS-SP Laboratórios de Saúde Pública	Meta tem em consideração recursos humanos, não estando previsto o seu reforço.
a) b) c) d) e) f) g)	OE1 OE2	OO6 - Assegurar a Vigilância da Qualidade das Águas para Consumo Humano	Eficácia	Ind. 5.2. Proporção de resultados analíticos de vigilância sanitária em conformidade com o valor paramétrico (%)	Resultado	79%	95%	95%	95%	ND	95%	2%	98%	10%	RASARP Instrumento de monitorização da DRS Boletins analíticos	Delegação Regional de Saúde DGS, INSA, Laboratórios de Saúde Pública e das Autoridades de Saúde	Autoridades de Saúde Locais Equipas de Saúde Pública Locais Laboratórios de Saúde Pública ULS-SP	ULS-SP Laboratórios de Saúde Pública	Meta tem em consideração recursos humanos, não estando previsto o seu reforço. considerar dano ser 95%, tendo em conta a evolução desde 2022 e sendo aceitável um valor abaixo deste. Sendo um indicador de qualidade de água que é distribuída pelas entidades gestoras tem um acompanhamento PVSACH com vertentes analítica, tecnologia e epidemiológica.
a) b) c) d) e) f) g)	OE1 OE2	OO6 - Assegurar a Vigilância da Qualidade das Águas para Consumo Humano	Qualidade	Ind. 6.1. Elaboração de Orientação para a Emissão de Fatores de Autoridade de Saúde, relativos às situações de incumprimento dos valores paramétricos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	Documento enviado à Direção	Delegação de Saúde Regional e Adjunto e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	DSAO	ERAR	Indicador partilhado com DSDPIS/DSAO
a) b) c) d) e) f) g)	OE1 OE2 OE3 OE4	OO7 - Promover a execução do Programa Nacional de Vacinação em colaboração com a administração das doenças BNO	Eficácia	Ind. 7.1. Cobertura vacinal da 2.ª dose contra o HPV, nas raparigas que completam os 15 anos de idade no ano em avaliação (%)  Ind. 7.2. Cobertura vacinal da 2.ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado) nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	90%	4%	95%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, das ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	Objetivo partilhado com DSDPIS (UMBI) Contributo para indicador de OJAR Valores previstos para este indicador de HPV de 12,70%
a) b) c) d) e) f) g)	OE1 OE2 OE3 OE4	OO7 - Promover a execução do Programa Nacional de Vacinação em colaboração com a administração das doenças BNO	Eficácia	Ind. 7.2. Cobertura vacinal da 2.ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado) nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	95%	1%	97%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, das ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	Objetivo partilhado com DSDPIS (UMBI) Contributo para indicador de OJAR Valores previstos para este indicador de VASPR de 93,82%

Ativ. C.O.	CE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro O	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações					
a)	OE2	Obj1 - Promover a execução da Norma de Vacinação Sazonal	Eficiência	Ind. 8.1. Proporção de EBR1 com a vacinação sazonal iniciada no 1.º mês da campanha (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	90%	5%	98%	100%	Relatório de monitorização / Base de dados Regional	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, das ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	Indicador não integrado PA2025, mas valor previsto apurado foi de 13%.					
b)	OE3					NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	20%	5%	26%	70%	Base de dados Regional	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	ULS ENPSSA	Organizações de Base Comunitária	Meta tem em consideração recursos humanos, não sendo previsto o seu valor.			
c)	OE4					NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	15%	3%	30%	30%	Base de dados Regional	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	ULS ENPSSA	Organizações de Base Comunitária	O valor previsto de 2025, relativamente ao indicador "Proporção de pacientes emitidas no âmbito do PRRPAL" foi de 100%. No PRRPAL este indicador foi alvo de revisão.		
d)	OE1					Obj2 - Promover o controlo da infeção por Legionella spp. e pneumonite ISA	Eficiência	Ind. 10.1. Proporção de inquéritos epidemiológicos e ambientais concluídos, na sequência da notificação da Doença por Legionárias em SINAVE (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	90%	5%	96%	60%	SINAVE Relatório de Atividades Unidades de Saúde Pública	Delegações Regionais de Saúde Pública Unidades de Saúde Pública	Equipa Nacional, Regional e Local	Unidades Locais de Saúde INSA Rede de Clínicas de Serviços Privado e Social Outros operadores/entidades/Autores	Valores previstos não disponíveis por dependência do SINAVE	
e)	OE2									NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	95%	2%	98%	40%	Parâmetros emitidos Relatório de Atividades	Equipa Regional	Unidades Locais de Saúde INSA	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Meta tem em consideração recursos humanos, não sendo previsto o seu valor.
f)	OE3									NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	95%	5%	98%	100%	PCRSS remetidas à Direção DGS DE-SNS	Equipa Nacional Delegações Regionais de Saúde da DGS	Equipa Local	Unidades Locais de Saúde INSA
g)	OE4	NA	NA	NA	NA					NA	NA	NA	100%	85%	6%	92%	100%	PCRSS remetidas à Direção DGS DE-SNS	Equipa Nacional Delegações Regionais de Saúde da DGS	Equipa Local	Equipa Nacional DGS, ULS	Meta tem em consideração a escassez de recursos humanos (infectos) não justifi de concursos de gestão de carreira médica, atividade prioritária, bem como a avaliação conjunta de indicadores para o volume/número de PCRSS a avaliar.		
a)	OE1	Obj3 - Avaliar os Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde (PCRS) - Módulo Inverno e Módulo Verão	Eficiência	Ind. 11.1. Proporção de planos de contingência objeto de avaliação prévia, por época sazonal (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	100%	85%	6%	92%	100%	PCRSS remetidas à Direção DGS DE-SNS	Equipa Nacional Delegações Regionais de Saúde da DGS	Equipa Local	Equipa Nacional DGS, ULS	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Meta tem em consideração recursos humanos, não sendo previsto o seu valor.					
b)	OE2					NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	75%	8%	85%	50%	Relatório de Atividades	Programa REVIVE Delegações Regionais de Saúde da DGS, INSA, ULS - SP	ULS	Municípios	O valor previsto de 2025, relativamente ao indicador "Proporção de pacientes emitidas no âmbito do PRRPAL" foi de 100%. No PRRPAL este indicador foi alvo de revisão.			
c)	OE3					NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	100%	85%	7%	90%	50%	Relatório de Atividades	Programa REVIVE Delegações Regionais de Saúde da DGS, INSA, ULS - SP	ULS	Municípios	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Indicador revisito (prazo de resposta alterado).		
d)	OE4	Obj4 - Reforçar a vigilância ambiental e entomológica de vetores.	Qualidade	Ind. 12.1. Proporção de ULS com mapeamento atualizado de zonas de risco para introdução de Aedes albopictus (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	75%	67%	8%	85%	Relatório de Atividades	Programa REVIVE Delegações Regionais de Saúde da DGS, INSA, ULS - SP	ULS	ULS	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Indicador revisito (prazo de resposta alterado).						
e)	OE1	Obj5 - Detetar e monitorizar surtos/sintomas de doenças infecciosas de Saúde Pública	Qualidade	Ind. 13.1. Proporção de resposta emitidas nas zonas subajuntes a solicitações internacionais no âmbito do RSI (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	90%	9%	100%	60%	Relatório de Atividades	Rede colaborativa dos Serviços de Saúde Pública e das Autoridades de Saúde	ULS	ULS	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Indicador revisito (prazo de resposta alterado).					
f)	OE2					NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	90%	9%	100%	60%	Relatório de Atividades	Rede colaborativa dos Serviços de Saúde Pública e das Autoridades de Saúde	ULS	ULS	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Indicador revisito (prazo de resposta alterado).			
g)	OE3					NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	90%	9%	100%	60%	Relatório de Atividades	Rede colaborativa dos Serviços de Saúde Pública e das Autoridades de Saúde	ULS	ULS	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Indicador revisito (prazo de resposta alterado).			
h)	OE4					NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	90%	9%	100%	60%	Relatório de Atividades	Rede colaborativa dos Serviços de Saúde Pública e das Autoridades de Saúde	ULS	ULS	Objetivo partilhado com UESP/CESP. Indicador revisito (prazo de resposta alterado).			

Plano de Atividades 2026

Atividade	OE da DGS	Objetivo do Programa	Por Âmbito CP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a) b)	OE1	ODP14 - Apoio e exercício das autoridades de saúde	Eficiência	Ind. 14.1. Proporção de processos iniciados para proposta de nomeação de Autoridades de Saúde Locais (3)	Realização	NA	NA	NA	NA	100%	98%	5%	100%	100%	Processos estudados para proposta de nomeação remetidas à Direção-Geral	Delegado de Saúde, Coordenador Autoridade de Saúde Regional	Autoridades de Saúde Locais	Autoridades de Saúde Locais ULS	-
a) b)	OE1 OE3	ODP15 - Coordenar e supervisionar o exercício das autoridades de saúde	Qualidade	Ind. 15.1. Nº de reuniões periódicas com os Delegados de Saúde Coordenadores ou seus representantes. Ind. 15.2. Elaboração de Plano de Formação das Autoridades de Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	12	11	5	18	100%	Rolatório de Atividades Plano de formação enviado à Direção	Delegação Regional de Saúde Direções Regionais de Saúde	Serviços Locais de Saúde Pública Direção	- ULS	Mais tem em considerado as reuniões necessárias para um acompanhamento regular e de acordo com as prioridades em saúde pública.
a) b)	Todas	ODP16 - Melhorar a articulação interinstitucional no âmbito das emergências de saúde pública	Eficiência	Ind. 16.1. Participação e disseminação do relatório regional de RONDA (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	90%	4%	95%	100%	Registos das reuniões e respetiva participação na plataforma Teams RONDA	Equipa Regional da Delegação Regional de Saúde	Disponibilidade dos colaboradores da UESF para execução da RONDA	Eventual colaborador/parteiro externo	-

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 29 | Delegação Regional de Saúde do Alentejo

Atividade DRS	Objetivo do Programa	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a) b) c) d) e) f) g)	Obj1 - Assegurar e apoiar, ao nível regional e planeamento técnico-normativo dos Programas de Vigilância em Saúde	Ind. 11. Nº de documentos técnicos para apoio às equipas de Saúde Pública locais (rede de Serviços de Saúde Pública dos ULS/Autoridades de Saúde local) disponibilizado ao USP	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	ND	0	3	100%	Documentos elaborados, enviados à Direção	Delegado de Saúde Regional e Adjunto e Técnico da Área Funcional de Saúde Ambiental	-	Equipa Nacional DGS (DSAO)	Meta ajustada às necessidades/solidariedades.
a) b) c) d) e) f) g)	Obj2 - Assegurar a vigilância dos Doentes da Notificação Obrigatória (DMO) e contribuir para a sua prevenção e controlo pela implementação das medidas de transmissão	Ind. 21. Proporção de casos validados, a nível regional, de Doenças de Notificação Obrigatória (DMO) notificados em zóti, na plataforma informática de suporte ao SINAVE, no prazo de 30 dias após a validação local. (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75%	10%	80%	100%	SINAVE	Equipa Regional de Vigilância Epidemiológica / Autoridade de Saúde Regional.	Autoridade de Saúde de nível local. Serviços de Saúde Pública DSAV/OEE Rede Laboratorial	USL Serviços de Saúde Pública, unidades de cuidados de saúde primários e hospitalares, centros laboratoriais nomeadamente o INSA, DQAV e INAV	Objetivo partilhado com DSA
a) b) c) d) e) f) g)	Obj3 - Assegurar a Vigilância da Qualidade das Águas para Consumo Humano	Ind. 31. Elaboração de Orientação para a Emissão de Párceres da Autoridade de Saúde, relativos às situações de incumprimento dos valores paramétricos (no mês)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	11	9	100%	Documento enviado à Direção	Delegado de Saúde Regional e Adjunto e Técnico da Área Funcional de Saúde Ambiental	DSAO	ERSAR	Indicador partilhado com DSPSPS/DSAO
a) b) c) d) e) f) g)	Obj4 - Assegurar a vigilância da Qualidade das Águas Minerais Naturais e do Nascimento	Ind. 41. Proporção (%) de medidas determinadas a utilização de estabelecimentos locais face às situações de risco identificadas	Resultado	NA	NA	NA	NA	300%	95%	4%	100%	50%	Delegação Regional / USP e Laboratórios	Autoridade de Saúde Regional e Autoridade de Saúde Local	INSA, USL (Departamentos de Saúde Pública), CM e Entidades Concessionárias, APA	-	-
a) b) c) d) e) f) g)	Obj5 - Avaliar o risco para a Saúde da prática balnear	Ind. 42. Proporção (%) de medidas determinadas a utilização de água mineral natural ou de nascente em oficinas de engrandecimento, face às situações de risco identificadas.	Resultado	NA	NA	NA	NA	100	95%	4%	100%	50%	Alto de informação - remetido pela DSI às entidades competentes - relatório mensal da entidade competente (MAP)	Delegado de Saúde Regional e Adjunto e Técnico da Área Funcional de Saúde Ambiental	-	APA-ARH, Autoridade Marítima, Municípios, GNR, AS nível local	Meta refletir execução realizada e tem em consideração os recursos humanos da DRS.
a) b) c) d) e) f) g)	Obj6 - Avaliar o risco para a Saúde da prática balnear	Ind. 51. Proporção (%) de medidas implementadas para garantir uma prática balnear segura, face às situações de risco identificadas.	Resultado	NA	NA	NA	NA	100	95%	4%	100%	100%	E-mail com instrumento legal remetido às entidades competentes Interdição /Cópia de ofícios de interdição	Autoridades de Saúde Regionais Delegados de Saúde Regional e Adjunto e Profissionais da Área Funcional de Saúde Ambiental	Autoridades de Saúde Locais Equipas de Saúde Pública Locais	APA-ARH, Autoridade Marítima, Municípios, GNR, AS nível local	Meta refletir execução realizada e tem em consideração os recursos humanos da DRS.
a) b) c) d) e) f) g)	Obj7 - Promover a execução do Programa Nacional de Vacinação (PNV) garantido o controlo ou eliminação das doenças alvo	Ind. 61. Cobertura vacinal da 2ª dose contra o HPV, nos raparigos que completam os 19 anos de idade no ano em avaliação (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	85%	4%	90%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, dos ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	Objetivo partilhado com DSPSPS (U/VB) Contributo para indicador de QUAR
a) b) c) d) e) f) g)	Obj8 - Promover a execução da Norma de Vacinação Sazonal	Ind. 62. Cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendada) nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	Resultado	NA	NA	NA	NA	ND	90%	5%	95%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, dos ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	Objetivo partilhado com DSPSPS (U/VB) Contributo para indicador de QUAR
a) b) c) d) e) f) g)	Obj9 - Promover a execução da Norma de Vacinação Sazonal	Ind. 71. Proporção de EPR com a vacinação sazonal iniciada no 1º mês da campanha (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75%	10%	90%	100%	Relatório de monitorização / Base de dados Regional	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, dos ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	-
a) b) c) d) e) f) g)	Obj10 - Avaliar os Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde (PCRS) - Módulo Inverno e Módulo Verão	Ind. 81. Proporção (%) de planos de contingência objeto de avaliação prévia, por época sazonal no prazo estabelecido pela DRS/DGS	Resultado	NA	NA	NA	NA	100%	87,5%	0%	100%	100%	PCRS remetidos à Direção DGS DE-SNS	Equipa Nacional Delegados Regionais de Saúde da DGS	Equipa Local	Equipa Nacional DGS, ULS	Meta considera a avaliação de 87,5% dos PCRS, elaborada em função da meta conciliar com o valor crítico.

Plano de Atividades 2026

Atividade DRS	OE da DGS	Objetivo do Programa	Parâmetro CP	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previo 2021	Valor Previo 2022	Valor Previo 2023	Valor Previo 2024	Valor Previo 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Fonte de Verificação	Responsável pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Outros Vencedores
b)	OE1	OE09 - Reforçar a vigilância ambiental e entomológica de vetores	Qualidade	Ind. 9.1. Proporção (%) de colónias tratadas sujeitas a Plano de Reforço de Vigilância	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	80%	4%	85%	300%	Relatório de Atividades	Programa REVIVE Delegações Regionais de Saúde da DGS, INSA, ULS - SP Rede colaborativa dos Serviços de Saúde Pública e das Autoridades de Saúde	ULS	Municípios	-
c)	OE1	OE10 - Promover o controlo da infeção por Legionella spp e pneumonias SA	Eficácia	Ind. 10.1. Proporção de inquéritos epidemiológicos e ambientais concluídos, na sequência da notificação da Doença das Legionelas em SNAVE (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	95%	4%	100%	100%	SNAVE Relatórios Unidades de Saúde Pública	Delegações Regionais de Saúde Pública Unidades de Saúde Pública	Equipa Nacional, Regional e Local	Unidades Locais de Saúde Pública Rede de Centros Sociais Privado e Outros operadores/ entidades/intermédios	Meta ajustada ao número significativo de avaliações.
d)	OE1	OE11 - Promover a execução do Programa Nacional de Prevenção da Vigilância no Celo de Vida (PNPCV)	Qualidade	Ind. 11.1. Elaboração do Plano de Formação para as equipas (ano corrente) (no m%)	Realização	NA	NA	NA	NA	3	2	0	1	100%	Plano de Formação	Coordenação Regional do PNPCV	ULS	-	-
e)	OE1	OE12 - Definir e monitorizar emergências de Saúde Pública	Qualidade	Ind. 12.1. Proporção de respostas emitidas, nas zonas subsequentes a solicitações internacionais no âmbito do DSJ (%)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	90%	9%	100%	100%	Emails com resposta a UESP/CESP	Autoridade de Saúde Regional Responsável pela Vigilância Epidemiológica	-	-	Objetivo partilhado com UESP/CESP Indicador referido no plano de resposta alternada.
f)	OE1	OE13 - Apoiar o exercício das autoridades de saúde	Eficácia	Ind. 13.1. Proporção de processos instaurados para proposta de nomeação de Autoridades de Saúde Locais (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	100%	95%	4%	100%	100%	Processos instruídos para proposta de nomeação remetidos à Direção-Geral	Delegado de Saúde Coordenador Autoridade de Saúde Regional	Autoridades de Saúde Locais	Autoridades de Saúde Locais Conselhos de Administração das ULS	Meta condicionada à entrega de documentos processuais.
g)	OE1	OE14 - Melhorar a articulação institucional no âmbito das emergências de saúde pública	Eficácia	Ind. 14.1. N.º de reuniões periódicas com os Delegados de Saúde Coordenadores, ou seus representantes.	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	20	4	25	70%	Relatório de Atividades	Delegação Regional de Saúde	Serviços Locais de Saúde Pública	-	Meta considera periodicidade prevista para reuniões e eventuais contingências.
h)	OE1	OE15 - Melhorar a articulação institucional no âmbito das emergências de saúde pública	Eficácia	Ind. 15.1. Participação e disseminação do relatório regional da RONDA (%)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	30%	Plano de formação enviado à Direção	Delegação Regional de Saúde Regional de Saúde	Direção	ULS	-
i)	OE1	OE16 - Cumprir as solicitações decorrentes das atribuições legais ao nível regional, em matéria de emissão de pareceres e realização de visitas	Eficácia	Ind. 16.1. Proporção (%) de pareceres técnicos emitidos e de visitas realizadas face às solicitações	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	90%	4%	95%	100%	Registos das reuniões e respetiva participação na plataforma Teams RONDA	Equipa Regional de Delegação Regional de Saúde	Disponibilidade dos colaboradores da UESP para execução da RONDA	Eventual colaborador/perito externo	-
j)	OE1	OE17 - Melhorar a articulação institucional no âmbito das emergências de saúde pública	Eficácia	Ind. 17.1. Proporção (%) de pareceres técnicos emitidos e de visitas realizadas face às solicitações	Realização	NA	NA	NA	NA	90%	90%	5%	95%	100%	Pareceres técnicos elaborados (remetidos ou submetidos em plataforma) e Relatórios/Autos das Visitas	Delegação de Saúde Regional e Adjunto e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	APA, CCDR (PD) e DDEG	ULS	Meta tem em consideração recursos materiais e logísticos, não estando prevista o seu reforço.

## ANEXO 2 FICHAS DE ATIVIDADE DA DGS 2026

### Ficha de Atividades 30 | Delegação Regional de Saúde do Algarve

Atividade DGS	OE ou DGS	Objetivo do Programa	Presença e CP	Indicador	Tipo de Resultado	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Rel. G	Fóris de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a)	OE1	OE01 - Assegurar e apoiar, ao nível regional, o planeamento técnico-normativo dos Programas de Vigilância em Saúde	Qualidade	Ind. 1.1. Nº de documentos técnicos para apoio às equipas de Saúde Pública locais (rede de Serviços de Saúde Pública das ULS/Autoridades de Saúde locais) disponibilizados às USP	Resultado	NA	NA	NA	NA	1	2	0	3	100%	Documentos elaborados enviados às AS/USP	Delegada de Saúde Regional e Adjunto e Técnico da Área Funcional de Saúde Ambiental	-	Equipa Nacional DGS (DSAO)	-
b)	OE2	OE02 - Assegurar a vigilância das Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) e contribuir para a sua prevenção e controlo pela interrupção das cadeias de transmissão	Eficácia	Ind. 2.1. Proporção de casos validados, a nível regional, de Doenças de Notificação Obrigatória (DNO) notificadas em 2026, na plataforma informática de suporte ao SINAVE, no prazo de 30 dias após a validação local (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	92%	2%	95%	100%	SINAVE	Equipa Regional de Vigilância Epidemiológica / Autoridade de Saúde Regional	Autoridade de Saúde de nível local Serviços de Saúde Pública DSIA/DDE Rede Laboratorial	AS de nível local ULS (Serviços de Saúde Pública, unidades de cuidados de saúde primários e hospitais, clínicas) Laboratórios nomeadamente o INSA, DGSV e INIAV	Objetivo partilhado com DSIA
b)	OE1	OE03 - Avaliar o risco para a Saúde da prática alimentar	Eficácia	Ind. 3.1. Proporção de medidas determinadas à prática alimentar, face às situações de risco identificadas, (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	100%	95%	4%	100%	100%	Email com instrumento legal remetido às entidades competentes interdição / Cópia de ofício da interdição	Autoridades de Saúde Regionais Delegados de Saúde Regional e Adjunto e Profissional da Área Funcional de Saúde Ambiental	Autoridades de Saúde Locais Equipas de Saúde Pública Locais	APA-ABH, Autoridade Marítima, Municípios, GNR/AS nível local	Méa considera falta de comunicação atempada.
b)	OE1	OE04 - Assegurar a Vigilância da Qualidade das Águas para Consumo Humano	Qualidade	Ind. 4.1. Elaboração de Orientação para a Emissão de Pareceres da Autoridade de Saúde, relativos às situações de incumprimento dos valores paramétricos (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	Documento enviado à Direção	Delegada de Saúde Regional e Adjunto e Técnico da Área Funcional de Saúde Ambiental	DSAO	ERSAR	Indicador partilhado com DSPDPS/DSAO
b)	OE2	OE05 - Promover a execução do Programa Nacional de Vacinação (PNV) garantindo o controlo ou eliminação das doenças alvo	Eficácia	Ind. 5.1. Cobertura vacinal da 2ª dose contra o HPV, nas raparigas que completam os 15 anos de idade no ano em avaliação (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	90%	90%	1%	92%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, das ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	Objetivo partilhado com DSPDPS (UVBI) Contributo para indicador de QJAR, VP 2024 - 92%. Considerando que a avaliação do PNV anual-2025 se decorrerá durante o mês de fevereiro, o VP atualizado para 2025 será posteriormente introduzido e a meta 2026 eventualmente reajustada caso necessário.
b)	OE2	OE06 - Promover a execução da Norma de Vacinação Sazonal	Eficácia	Ind. 6.1. Proporção de EPRP com a vacinação sazonal iniciada no 1.º mês da campanha (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	91,2%	91%	0%	92%	50%	VACINAS	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, das ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	Objetivo partilhado com DSPDPS (UVBI) Contributo para indicador de QJAR, VP 2024 - 92%. Considerando que a avaliação do PNV anual-2025 se decorrerá durante o mês de fevereiro, o VP atualizado para 2025 será posteriormente introduzido e a meta 2026 eventualmente reajustada caso necessário.
a)	OE2	OE06 - Promover a execução da Norma de Vacinação Sazonal	Eficácia	Ind. 6.1. Proporção de EPRP com a vacinação sazonal iniciada no 1.º mês da campanha (3)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	75%	24%	100%	100%	monitorização / Base de dados	Equipa Coordenadora Regional da Vacinação	Equipas locais de vacinação, equipas de vacinação de unidades de saúde, das ULS ou unidades de saúde privadas com protocolo com ULS	DGS ULS DE-SNS	-

Plano de Atividades 2026

Atividade DGS	OE da DGS	Objetivo do Programa	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tendência	Valor Crítico	Risco	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações	
a)	OE1	OOP7 - Avaliar os Planos de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde (PCRSS) - Módulo Inverno e Módulo Verão	Ind. 7.1. Proporção de planos de contingência objeto de avaliação prévia, por época sazonal no prazo estabelecido pela DRS/DGS (6)	Resultado	NA	NA	NA	NA	100%	50%	49%	100%	100%	PCRSS remetidos à Direção DGS DE-SNS	Equipa Nacional Delegações Regionais de Saúde da DGS	Equipa Local	Equipa Nacional DGS, ULS	Meta ajustada ao número de ULS (1) e PC (2) modulada à análise na região. Estes indicadores transversais às DGS e por isso encontram-se em unidade de medida única.	
b)	OE2		Ind. 8.1. Proporção de concelhos com presença de Aedes albopictus, que aplicam através da autarquia/empresas municipais, a Orientação Técnica DGS n.º 003/2024 de 31 julho (8)	Resultado	NA	NA	NA	NA	15%	23%	5%	30%	100%	Relatório de Atividades	Programa RSVUE Delegações Regionais de Saúde da DGS, INSA ULS - SP Rede colaborativa dos Serviços de Saúde Pública e das Autoridades de Saúde	ULS	Municípios		
c)	OE1		OOP9 - Promoção do controlo da infeção por Legionella, Lppp e pneumónia (SA)	Ind. 9.1. Proporção de inquéritos epidemiológicos e de Doença dos Legionários em SINAVE (2)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	95%	4%	100%	100%	SINAVE Relatórios Unidades de Saúde Pública	Delegações Regionais de Saúde Pública Unidades de Saúde Pública	Equipa Nacional, Regional e Local	Unidades Locais de Saúde INSA Rede de Clínicos de Sttores Privado e Social Outros operadores/ entidades/uentes	Meta ajustada ao número significativo de avaliações.
d)	OE3	Ind. 10.4. Proporção de respostas emitidas nas zonas subsequentes a solicitações internacionais no âmbito do ISI (3)		Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	80%	10%	100%	100%	Emails com resposta à UESP/CESP	Autoridade de Saúde Regional Responsável pela Vigilância Epidemiológica		Objetivo partilhado com UESP/CESP. Indicador revisto graças de resposta alterado.		
e)	OE1	OOP10 - Detetar e monitorizar emergências de Saúde Pública		Ind. 11.1. Proporção de processos instruídos para proposta de nomeação do responsável de Saúde Local (2)	Realização	NA	NA	NA	NA	100%	95%	1%	100%	100%	Processos instruídos para proposta de nomeação remetidas à Direção-Geral	Delegado de Saúde Coordenador Autoridade de Saúde Regional	Autoridades de Saúde Locais Conselhos de Administração das ULS		Meta 2026 inferior ao VP2025 por condicionamentos relacionados com a instrução do processo (ausência da totalidade de documentos necessários remetidos pelo nível local)
f)	OE3			Ind. 12.1. Participação e disseminação do relatório regional da RONDA (2)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	100%	90%	4%	95%	100%	Registos das reuniões e respetiva participação na plataforma Teams RONDA	Equipa Regional da Delegação Regional de Saúde	Disponibilidade dos colaboradores da UESP para execução da RONDA	Eventual colaborador/parceiro externo
g)	OE1	OOP11 - Apoiar o exercício das autoridades de saúde	Ind. 13.1. Proporção de processos de articulação com entidades externas, geridos pelo nível regional, no âmbito das funções de coordenação e avaliação face às solicitações de com reglamento (2)	Realização	NA	NA	NA	NA	100%	95%	2%	100%	50%	Plataformas ou correspondência formal	Delegada de Saúde Regional e Adjunto e da Área Funcional de Saúde Ambiental	APA, CCDR, IPDJ, e DGEQ		Meta 2026 inferior ao VP2025 por condicionamentos relacionados com fatores exógenos de receção de processos fora do tempo útil.	
h)	OE3		Ind. 13.2. Proporção de pareceres técnicos emitidos e de visões realizadas face às solicitações (2)	Realização	NA	NA	NA	NA	95%	95%	2%	100%	50%	100%	Pareceres técnicos elaborados (remetidos ou submetidos em plataformas) e Relatórios/Autos das Visões	Delegada de Saúde Regional e Adjunto e Técnicos da Área Funcional de Saúde Ambiental	APA, CCDR, IPDJ, e DGEQ	ULS	Consolidação da meta de excelência para dar resposta a pedidos de parecer e de visões

Plano de Atividades 2026

Atividades DCS	DC de DCS	Objetivo dos Programas	Qualidade	Indicador	Tipo de Indicador	Valor Previsto 2021	Valor Previsto 2022	Valor Previsto 2023	Valor Previsto 2024	Valor Previsto 2025	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Ponto	Fonte de Verificação	Responsáveis pela execução	Eventuais Dependências Internas e Externas	Entidades Colaboradoras Internas e Externas	Observações
a) OEP b) OEP c) OEP	OE1 OE3	Coordenar e supervisionar o exercício das autoridades de saúde	Qualidade	Ind. 14.1. Elaboração de Plano de Formação das Autoridades de Saúde (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	11	0	10	100%	Plano de formação enviado à Direção	Direções Regionais de Saúde	Direção	ULS	-
a) OEP b) OEP c) OEP	OE3	Monitorizar e avaliar indicadores na área de Prevenção e Controlo do Tabagismo	Qualidade	Ind. 15.1. Elaboração de documento anual de monitorização de indicadores de saúde na área da Prevenção e Controlo do Tabagismo (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	0	4	100%	Documento divulgado junto do Programa Nacional e da ULS	Equipa Regional de Delegação Regional de Saúde	ULS	PHICT	
a) OEP b) OEP	OE3	Monitorizar e avaliar indicadores na área do Programa Nacional da Tuberculose	Qualidade	Ind. 16.1. Elaboração de documento anual de monitorização de indicadores de saúde na área do PNT (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	0	4	100%	Documento divulgado junto do Programa Nacional e da ULS	Equipa Regional de Delegação Regional de Saúde	ULS	PNT	-
b) OEP c) OEP	OE2 OE3	Promover a vigilância epidemiológica da infeção por VIH/SIDA	Qualidade	Ind. 17.1. Elaboração de documento anual de monitorização de indicadores de saúde na área da infeção VIH, SIDA (no mês)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	5	0	4	50%	Relatório divulgado junto da Direção e do Programa Nacional	Equipa Regional de Delegação Regional de Saúde	INSA	PNIST/VIH	
				Ind. 17.2. Formação aos interlocutores locais sobre a situação epidemiológica da infeção VIH/SIDA (n.º)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	0	3	50%	Convocatória e Ata do Reunião	Equipa Regional de Delegação Regional de Saúde	ULS	-	Meta 2026 inferior ao VP2025 por reduzir atividades não previstas previamente

## ANEXO 3 TABELA DE OBJETIVOS E RESPETIVOS INDICADORES DE DESEMPENHO – HARMONIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEAMENTO DOS SERVIÇOS E ORGANISMOS

Na tabela infra **deverão apresentar os objetivos e respetivos indicadores de desempenho**, de **inscrição obrigatória no QUAR e/ou PA 2026**.

1. Os serviços públicos devem inscrever, **obrigatoriamente**, em QUAR:

a) Objetivos de **boa gestão dos trabalhadores**, designadamente nos domínios da **participação dos trabalhadores na gestão dos serviços**<sup>23</sup>, da **segurança e saúde no trabalho**<sup>24</sup>, dos **ambientes de trabalho saudáveis**<sup>25</sup>, da **conciliação da vida profissional com a vida pessoal e familiar**<sup>26</sup> e da **motivação**;

Alínea	Temática	Objetivos	Indicadores	Fórmula
1. a)	Boa gestão dos trabalhadores	Adotar medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação	N.º de medidas de apoio ao trabalhador que facilitem a conciliação da vida profissional e pessoal e a motivação *	$\Sigma$ 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. 28 da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro.

<sup>23</sup> Alínea l) do art.º 5.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro (SIADAPI), na atual versão – “Participação dos dirigentes e dos trabalhadores na fixação dos objetivos dos serviços, na gestão do desempenho, na melhoria dos processos de trabalho e na avaliação dos serviços”;

<sup>24</sup> Alínea h) do n.º 1 do art.º 127.º da Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, na atual versão – “Adotar, no que se refere a segurança e saúde no trabalho, as medidas que decorram de lei ou instrumento de regulamentação coletiva de trabalho”;  
<sup>25</sup> N.º 3 do art.º 127.º do Código do Trabalho, por remissão prevista na alínea l) do art.º 4.º da LGTFP “Promoção da segurança e saúde no trabalho, incluindo a prevenção”; e Manual de Boas Práticas sobre a «Promoção de Ambientes de Trabalho Saudáveis», de junho de 2023, pelo Laboratório Português de Trabalho Saudáveis, em parceria com a Autoridade para as Condições do Trabalho e com a Direção-Geral de Saúde: <https://maisprodutividade.org/wp-content/uploads/2020/10/Checklist-boas-praticas.pdf>

<sup>26</sup> N.º 3 do art.º 127.º do Código do Trabalho, por remissão prevista na alínea j) do art.º 4.º da LGTFP – “O empregador deve proporcionar ao trabalhador, condições de trabalho que favoreçam a conciliação da atividade profissional com a vida familiar e pessoal”;

b) Objetivos relacionados com a **avaliação pelos cidadãos - utilizadores ou clientes do serviço**<sup>27</sup>, em particular nos **serviços que tenham atendimento público ou prestem serviço direto a cidadãos e empresas**<sup>28</sup> ou, na ausência desta condição, com a **avaliação por outras partes interessadas, nomeadamente entidades públicas**<sup>29</sup>.

Alínea	Temática	Objetivos	Indicadores	Fórmula
<b>1. b)</b>	Avaliação por outras partes interessadas, nomeadamente entidades públicas	Avaliação da prestação dos serviços da DGS	Grau médio de satisfação dos utilizadores externos **	$(N.º \text{ de respostas positivas (classificadas como satisfeito ou muito satisfeito) ao inquérito de satisfação dos utilizadores externos} \div N.º \text{ total de respostas ao inquérito de satisfação dos utilizadores externos}) \times 100$

\*\* c) do n.º1 do art. 28 da Lei n.º75-B/2020, de 31 de dezembro

<sup>27</sup> Alínea m) do art.º 5.º da Lei do SIADAP – Participação dos utilizadores na avaliação dos serviços;

<sup>28</sup> Alínea l) do art.º 4.º da Lei do SIADAP;

<sup>29</sup> Alínea m) do art.º 4.º da Lei do SIADAP;

- 2.** Inscrever no **QUAR e/ou** no Plano de Atividades:
- a)** Objetivos relacionados com a concretização de, designadamente:
- Medidas previstas no programa SIMPLEX<sup>30</sup>;
  - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)<sup>31</sup>;
  - Projetos decorrentes do Orçamento Participativo Portugal (OPP)<sup>32</sup>;
  - Estratégia para a inclusão das pessoas com deficiência<sup>33</sup>;
  - Implementação de ações no âmbito do Programa de Gestão do Património Imobiliário<sup>34</sup>;
  - Programa de Eficiência de Recursos na Administração Pública (ECO.AP)<sup>35</sup>.

Alínea	Temática	Objetivos	Indicadores	Fórmula
<b>2. a)</b>	Eficiência de Recursos na Administração Pública	Promover a Eficiência Energética	Nº de dias após o final de cada Trimestre para Submissão do Relatório de monitorização na Plataforma Eco.AP	$\Sigma$ Nº de dias após o final de cada Trimestre para Submissão do Relatório de monitorização na Plataforma Eco.AP

<sup>30</sup> Programa do XXIV Governo Constitucional, e no art.º 40.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22/04, na sua redação atual – integração de medidas de modernização administrativa nos planos e relatórios de atividade;

<sup>31</sup> Grandes Opções para 2024-2028, alinhadas com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável;

<sup>32</sup> N.º 1 do art.º 4.º da Resolução do Conselho de Ministros n.º 130/2021;

<sup>33</sup> Ponto 2.1.2 da Parte C da Resolução do Conselho de Ministros n.º 119/2021 – Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2021-2025 – Tornar obrigatória a introdução de objetivos inerentes à inclusão das pessoas com deficiência no SIADAP I;

<sup>34</sup> N.º 5 do art.º 113.º-A do Decreto-lei n.º 280/2007, de 7 de agosto de 2007, na sua redação atual – As obrigações previstas nos números 1, 2, 3 e 4 do art.º 113.º-A do Programa de Gestão do Património Imobiliário são consideradas na fixação dos objetivos regulados na Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro;

<sup>35</sup> N.º 9 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 104/2020, de 24 de novembro - Determinar a elaboração de Planos de Eficiência ECO.AP 2030 pelos organismos que preenchem os requisitos estabelecidos no apêndice B do anexo à presente resolução, nos prazos estabelecidos no apêndice A.

**ANEXO 4** PLANO DE FORMAÇÃO

# Plano de Formação

2026



# Plano de Formação

2026

## **FICHA TÉCNICA**

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.  
Plano de Formação 2026  
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2026.

## **PALAVRAS-CHAVE**

Plano de Formação, Trabalhadores, Administração Pública, Saúde.

## **EDITOR**

Direção-Geral da Saúde  
Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa  
Tel.: 218 430 500  
Fax: 218 430 530  
E-mail: [geral@dgs.min-saude.pt](mailto:geral@dgs.min-saude.pt)  
[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

## **AUTOR**

Divisão de Apoio à Gestão

Lisboa, março, 2026

MINISTÉRIO DA SAÚDE | DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

# Índice

Siglas e Acrónimos.....	2
<b>CAPÍTULO Nº I – CARACTERIZAÇÃO DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE .....</b>	<b>4</b>
1. Estrutura Orgânica.....	5
2. Recursos Humanos .....	5
<b>CAPÍTULO Nº II – CARACTERIZAÇÃO DO PLANO DE FORMAÇÃO .....</b>	<b>7</b>
1. Diagnóstico de Necessidades .....	8
2. Histórico de Formação.....	8
3. Destinatários da Formação.....	9
4. Tipologia da Formação.....	9
5. Autoformação.....	10
<b>CAPÍTULO Nº III – PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO .....</b>	<b>12</b>

# Siglas e Acrónimos

AP - Administração Pública

LTFP - Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas

PAF - Plano Anual de Formação

DNF - Diagnóstico de Necessidades de Formação

RH - Recursos humanos

DGS - Direção-Geral da Saúde

DAG - Divisão de Apoio à Gestão

SPMS - Formação dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

INE - Instituto Nacional de Estatística

# Introdução

A qualificação dos trabalhadores da Administração Pública (AP) constitui um fator chave, assumindo-se a formação profissional como um instrumento estratégico de modernização, transformação e melhoria contínua dos serviços públicos, contribuindo para uma AP mais eficiente, inovadora, motivada e centrada nas efetivas necessidades dos cidadãos e agentes económicos.

A responsabilidade da entidade patronal pela formação obrigatória dos trabalhadores em funções públicas é estabelecida pela Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua atual redação, definindo que o empregador público deve proporcionar aos trabalhadores as ações de formação profissional adequadas à sua qualificação e necessidades socioprofissionais (Artigo 71º). Mais especificamente, define a garantia do direito à formação e ao aperfeiçoamento profissional, incluindo as necessárias à renovação dos títulos profissionais obrigatórios para o desempenho das funções integradas no conteúdo funcional das respetivas carreiras (Artigo 72º).

O regime da Formação Profissional da AP é regulamentado pelo Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro, e tem como objetivo atualizar, desenvolver e aperfeiçoar o regime da formação profissional na administração pública, criando condições para tornar mais efetivos o direito e o dever de formação profissional dos trabalhadores em funções públicas.

Neste enquadramento, o Plano Anual de Formação (PAF) insere-se no ciclo de gestão dos órgãos e serviços, fazendo parte integrante do plano de atividades. Constitui-se como um instrumento previsional, tendo como objetivo privilegiar as ações de formação que visam responder às necessidades dos trabalhadores, identificadas através do Diagnóstico de Necessidades Formativas (DNF), de forma a potenciar as suas competências, melhorar a sua produtividade e qualidade de trabalho, contribuindo para a melhoria contínua e alcance dos objetivos estratégicos.

Na elaboração deste plano foi ainda considerado o disposto no estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração pública, aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, que determina, como requisito do exercício de cargos de direção superior e intermédia ou equiparados, o aproveitamento em cursos específicos para alta direção em Administração Pública, cuja regulamentação é definida pela Portaria n.º 103/2023, de 12 de abril.

O presente documento inicia com uma apresentação do DNF, seguindo-se a apresentação do PAF da DGS.

## CAPÍTULO Nº I – CARACTERIZAÇÃO DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

# Capítulo I

## Caracterização da Direção-Geral da Saúde

A Direção-Geral da Saúde (DGS) completou 126 anos no dia 4 de outubro de 2025. Na altura da sua criação, em 1899, a DGS designava-se Direcção-Geral de Saúde e Beneficência Pública tendo surgido da necessidade de reorganização dos serviços de saúde e higiene evidenciada pela epidemia da peste bubónica na cidade do Porto.

É um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na Administração Direta do Estado e dotado de autonomia administrativa. A sua existência e intervenção em saúde pública tem sido pautada por pequenas, mas importantes alterações orgânicas.

A sua atividade é centrada nos interesses dos cidadãos, em articulação e cooperação com outros serviços e organismos, em particular os dependentes do Ministério da Saúde.

A DGS tem por **missão**, regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, desenvolver atividades no âmbito da saúde pública, definir as condições técnicas para a 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).

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**:



A DGS tem como **visão** ser reconhecida pelo contributo fundamental para o aumento da qualidade e sustentabilidade no sistema de saúde, com impacto real na saúde e bem-estar dos cidadãos.

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.

O **propósito** da DGS é **melhorar o Sistema de Saúde Pública e proteger todos os Cidadãos** e o **Lema**:

## Mais e Melhor Saúde

### 1. Estrutura Orgânica

A DGS é dirigida por um Diretor-Geral, coadjuvado por dois Subdiretores-Gerais. Estrutura-se hierarquicamente em três Unidades Nucleares, oito Unidades Flexíveis e duas Equipas Multidisciplinares<sup>1</sup>. Conta, ainda, com uma Unidade Informal de Apoio à Direção, uma Estrutura de Coordenação do Plano Nacional de Saúde<sup>2</sup> (PNS) e onze Programas de Saúde Prioritários<sup>3</sup>, integrados em Plataformas<sup>4</sup> que se articulam com as unidades orgânicas da sua estrutura hierárquica (Figura 1).

Considerando o Decreto-Lei n.º 81/2009, com a redação conferida pelo Decreto-Lei n.º 54/2024, que estabelece no artigo no artigo 17.º expressamente as atribuições atuais da DRS, esta passa a incluir competências das Administrações Regionais de Saúde, agora denominadas Delegações Regionais de Saúde.

### 2. Recursos Humanos

O mapa de pessoal da DGS, para o ano de 2026, conta com um efetivo de 324 postos de trabalho.

A distribuição de efetivos por carreira, bem como a distribuição de efetivos por unidade orgânica da DGS para o ano de 2026 são passíveis de consulta no Plano de Atividades.

<sup>1</sup> Portaria n.º 159/2012 de 22 de maio, alterado pela Portaria n.º 247/2017, de 4 de agosto e pela Portaria n.º 38/2023, de 31 de janeiro. Ver ainda o Despacho n.º 7763/2012 de 5 de junho, Despacho (extrato) n.º 9449/2012 de 12 de julho, Despacho n.º 7257/2014 de 3 de junho, Despacho n.º 7928/2017 de 11 de setembro, Despacho n.º 3028/2018, de 23 de março, Despacho n.º 6885/2018, de 17 de julho, Despacho n.º 10312, de 7 de novembro, Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro e Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro.

<sup>2</sup> Despacho n.º 728/2014, de 16 de janeiro, alterado pelo Despacho n.º 1695/2018, de 19 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 1772/2018, de 20 de fevereiro e o Despacho n.º 4429/2018, de 7 de maio.

<sup>3</sup> Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 05 de fevereiro. Ver ainda o Despacho n.º 7433/2016, de 6 de junho, Despacho n.º 8380/2017, de 25 de setembro, Despacho n.º 1773/2018 de 20 de fevereiro, Despacho n.º 1705/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1706/2019, Despacho n.º 1707/2019, de 15 de fevereiro, Despacho n.º 1758/2019, de 19 de fevereiro, Despacho n.º 4657/2019, de 8 de maio, Despacho n.º 10473/2019, de 15 de novembro, Despacho n.º 11675/2019, de 10 de dezembro e Despacho n.º 1249/2020, de 28 de janeiro.

<sup>4</sup> Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, conjugado com o Despacho n.º 1225/2018, de 5 de fevereiro.

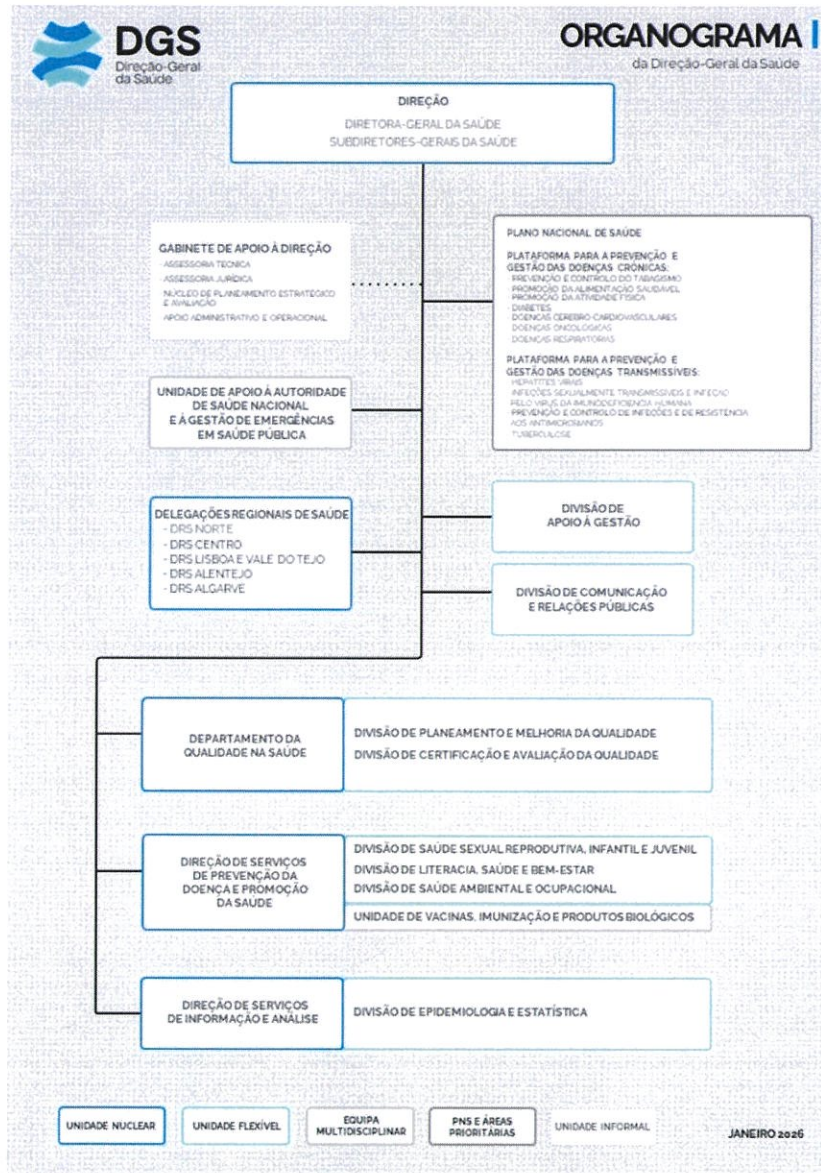


Figura 1 - Organograma da DGS.

## CAPÍTULO Nº II – CARACTERIZAÇÃO DO PLANO DE FORMAÇÃO

## Capítulo II

# Caracterização do Plano de Formação

O Plano de Formação visa reforçar as competências técnicas, digitais e estratégicas dos trabalhadores da Direção-Geral da Saúde, contribuindo para a modernização administrativa, melhoria da qualidade das políticas públicas e aumento da eficiência organizacional.

Este plano promove simultaneamente:

- a qualificação e valorização profissional dos trabalhadores;
- a retenção de talento e criação de conhecimento organizacional;
- o aumento da produtividade e da inovação institucional;
- a atualização contínua de competências necessárias ao exercício de funções na administração pública.

De acordo com o artigo 12º do Regime da Formação Profissional da AP, regulamentado pelo Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro, o plano de formação profissional é elaborado de acordo com o diagnóstico de necessidades efetuado.

Neste âmbito, foram identificadas áreas formativas estratégicas, designadamente:

- Competências Digitais e Produtividade:
  - Análise de dados;
  - Inteligência Artificial;
  - Cibersegurança;
- Direito:
  - Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD);
  - Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC);
  - SIADAP;
- Contratação Pública;
- Contabilidade e Finanças;
- Gestão e Desenvolvimento e Pessoas e Equipas;
- Formação obrigatória e de atualização de dirigentes, conforme o disposto no Estatuto do Pessoal Dirigente dos Serviços e Organismos da Administração Pública, aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual.

Ao abrigo dos protocolos celebrados com a Academia de Formação dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) e com o Instituto Nacional de Estatística (INE), as ações de formação por estes promovidas são igualmente divulgadas aos trabalhadores da DGS, permitindo-lhes o acesso a essas oportunidades formativas.

Importa ainda referir que o presente plano assume um caráter prudente, tendo sido elaborado com base nas áreas prioritárias identificadas e prevendo igualmente ações formativas dirigidas a dirigentes superiores e dirigentes intermédios. Não obstante, importa considerar que o processo de reestruturação orgânica decorrente da alteração governativa no âmbito da reforma do Estado poderá implicar ajustamentos internos ao nível da organização e do planeamento das atividades formativas ao longo do ano de 2026.

## 1. Diagnóstico de Necessidades

O diagnóstico de necessidades de formação (DNF) constitui-se como a primeira fase do Ciclo de Gestão da Formação e encontra-se prevista no atual regime da formação profissional (n.º 1 e 6 do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro).

É um o processo metodológico de recolha e análise de informação e permite caracterizar os contextos de partida da formação, identificando competências críticas a desenvolver pela via da formação.

Em 2026, o Plano Anual de Formação será delineado com base nas necessidades de reforço de competências dos trabalhadores, em articulação com os recursos financeiros disponíveis, de modo a promover a qualidade e a eficácia do trabalho desenvolvido. Pretende-se assegurar uma cobertura significativa de trabalhadores e dirigentes da DGS, abrangendo, designadamente, as seguintes áreas prioritárias:

- Competências Digitais e Produtividade;
- Direito;
- Contratação Pública;
- Contabilidade e Finanças;
- Inovação;
- Gestão e Desenvolvimento e Pessoas e Equipas;
- Programa de Formação em Gestão Pública – Dirigentes Superiores e Intermédios.

## 2. Histórico de Formação

A consideração do histórico de formação permite identificar competências que tenham sido menos desenvolvidas em anos anteriores, possibilitando a sua complementaridade e reforço no planeamento das ações formativas.

Entre as diversas temáticas disponíveis no âmbito do Diagnóstico de Necessidades de Formação 2025, as opções manifestadas pelos trabalhadores concentraram-se sobretudo no reforço de competências digitais, bem como em áreas relacionadas com as temáticas do serviço público, línguas estrangeiras, competências associadas a ferramentas de produtividade e gestão e desenvolvimento de pessoas e equipas.

Uma das temáticas que se mantém como prioritária para 2026 é a das competências digitais, atendendo ao atual contexto de desenvolvimento tecnológico, designadamente no domínio da inteligência artificial e da transformação digital da Administração Pública.

Ainda no âmbito do histórico da formação, importa destacar que, no último ano, se verificou um aumento significativo do volume de formação, bem como da motivação e adesão dos trabalhadores. Da parte da DGS, registou-se igualmente um maior investimento na área, evidenciado pelo estabelecimento de novos protocolos, pela disponibilização de um volume mais alargado de formação e pela implementação de iniciativas internas que reforçaram a oferta formativa.

## Plano de Formação 2026

Em 2025 iniciámos o protocolo com a Academia de Formação da SPMS e com o INE, permitindo aos trabalhadores o acesso às ações de formação promovidas por estas entidades. No âmbito do compromisso da Microsoft para com a capacitação de profissionais da administração pública, também tivemos acesso a vagas para os nossos trabalhadores na formação promovida pela sua academia. O acesso à formação promovida por estas entidades contribuiu significativamente para o desenvolvimento de competências específicas, em áreas essenciais para várias equipas, nomeadamente competências digitais, análise, apresentação e visualização de dados, bem como gestão de projetos.

Com o objetivo de promover a disseminação de conhecimento, foi iniciado em 2025 um projeto interno na área da formação: as "DGS Talks". Este ciclo de encontros mensais traz à DGS personalidades de reconhecido mérito na sociedade portuguesa e permite abordar temas relevantes para o desenvolvimento profissional e pessoal dos colaboradores. As sessões visam também divulgar boas práticas, acompanhar alterações legislativas e dar visibilidade a projetos e iniciativas desenvolvidas pelas diferentes equipas, reforçando uma cultura de aprendizagem contínua, colaboração e valorização interna. Pretende-se manter este projeto para 2026, garantindo a continuidade de uma iniciativa que se tem revelado um impacto positivo no desenvolvimento interno e no fortalecimento da cultura organizacional.

### 3. Destinatários da Formação

O plano de formação da DGS para 2026 dirige-se a todas as pessoas que trabalham na DGS, incluindo os profissionais das Delegações Regionais de Saúde.

### 4. Tipologia da Formação

A tipologia da formação prevista no plano de formação para 2026 enquadra-se no previsto no n.º 1, do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro.

Encontram-se planeados cursos de formação de curta, média e longa duração.

No quadro 1 apresentam-se as ações de formação, e suas respetivas áreas temáticas, duração e custos, considerando as áreas prioritárias identificadas anteriormente:

Complementarmente, o Plano Anual de Formação da DGS incorpora a formação associada ao Referencial de Competências para a Administração Pública (RECAP), no quadro da oferta formativa promovida pelo INA, assegurando o desenvolvimento das competências transversais nucleares e funcionais dos trabalhadores. Esta componente será estruturada em articulação com a matriz de competências aplicável, contribuindo para uma abordagem mais sistemática da capacitação, alinhada com os perfis funcionais, as necessidades organizacionais e os objetivos de modernização e desempenho da DGS.

Importa referir que os custos apresentados no presente plano de formação têm natureza estimativa, podendo ser ajustados em função das necessidades identificadas e da disponibilidade orçamental. Neste contexto, privilegia-se a utilização de plataformas públicas gratuitas, bem como a participação em ações de formação promovidas pelo Instituto Nacional de Administração (INA), enquanto entidade coordenadora da formação profissional na Administração Pública.

As despesas com a formação deverão respeitar os princípios da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (Lei n.º 8/2012 de 28 de fevereiro) e as regras da contratação pública (Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro).

## 5. Autoformação

Nos termos do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro, os pedidos de autorização para autoformação a realizar durante o período de trabalho são apresentados ao dirigente máximo, devidamente fundamentados e acompanhados de informação relativa à formação em questão. Estes pedidos têm sido apresentados pelos trabalhadores sempre que a ação formativa não esteja contemplada no plano de formação ou nas ações formativas promovidas pelo serviço.

Neste contexto, e à semelhança do que tem sucedido em anos anteriores, será permitida a formação por iniciativa do trabalhador, desde que a mesma se relacione com as atividades inerentes ao respetivo posto de trabalho e contribua para o reforço da qualificação profissional do trabalhador.

## Plano de Formação 2026

Quadro 1 - Plano Anual de Formação da DGS para 2026

Área Temática	Ação de Formação	Duração (Horas)	Número de Participações/Formandos Estimados	Volume de Formação	Custo total estimado
Competências Digitais e Produtividade	Relatórios Dinâmicos com R (PRR)	18	1	18	- €
	Network Analytics and Deep	40	1	40	- €
	Inteligência Artificial na Administração Pública	3	45	135	- €
	Inteligência Artificial para Equipas Técnicas	14	6	84	1 800,00 €
	Cibersegurança	14	45	630	- €
Direito	Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) para cidadão atentos	3	45	135	- €
	Regime Geral de Prevenção da Corrupção na Administração Pública	7	45	315	9 450,00 €
	Ética, Integridade e Prevenção dos Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	7	15	105	1 500,00 €
	Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho dos Trabalhadores na Administração Pública (SIADAP 3)	14	30	420	4 200,00 €
	SIADAP (Definição de Objetivos Smart)	7	16	112	1 120,00 €
Contratação Pública	Execução de contratos públicos	7	1	7	130,00 €
	Suprimento de Irregularidades e Exclusão de Propostas	3	1	3	80,00 €
	Prevenção da Corrupção na Contratação Pública	14	3	42	675,00 €
Contabilidade e Finanças	Preparação de Pagamentos   Regras a Acautelar	3	1	3	30,00 €
Inovação	Inovação Colaborativa	14	16	224	2 240,00 €
Gestão e Desenvolvimento e Pessoas e Equipas	Neuroliderança e Inteligência Emocional	14	16	224	2 240,00 €
	Desenvolvimento pessoal	14	16	224	2 240,00 €
ReCAP	ReCAP - SIADAP	7	230	1610	- €
Formação Avançada	FA-AP Dirigentes Superiores	87	2	174	3 000,00 €
Várias	Interpretação ISO 9001:2015 - Sistemas de Gestão da Qualidade	14	2	28	960,00 €
	Boas Práticas de Auditoria ISO 9001 (case study ISO 9001:2015)	24	1	24	720,00 €
	Secretariado Executivo de Administração e Gestores de Topo	18	1	18	1 955,70 €
	Programa de Formação em Políticas Públicas - M2	38	2	76	760,00 €
	Programa de Formação em Políticas Públicas - M4	38	2	76	760,00 €
	Programa de Formação em Políticas Públicas - M5	24	2	48	480,00 €
	Programa de Formação em Políticas Públicas - M6	21	2	42	420,00 €
	Comunicação e Interação com os Media	16	25	400	2 500,00 €
			<b>483</b>	<b>572</b>	<b>5217</b>

## Capítulo III

# Planeamento e Acompanhamento

O planeamento e acompanhamento do plano de formação competem à DAG.

Neste âmbito, cabe a esta divisão assegurar, designadamente, os procedimentos de contratação das ações de formação propostas e aprovadas, a articulação com os responsáveis e dirigentes das unidades orgânicas para efeitos de identificação das necessidades de formação dos trabalhadores, bem como o contacto com os trabalhadores abrangidos pelas ações formativas.

Compete ainda à Divisão de Apoio à Gestão garantir a organização das condições de frequência das ações de formação e o respetivo agendamento, assegurando o adequado acompanhamento da execução do plano de formação

A execução do plano de formação implica a respetiva monitorização e avaliação, através da análise de indicadores que permitam acompanhar o grau de concretização das ações previstas e o impacto da formação na organização, designadamente os seguintes:

### 1. Avaliação da Satisfação

Permite aferir o grau de satisfação dos formandos relativamente às ações de formação frequentadas, designadamente quanto à adequação dos conteúdos, metodologias e utilidade da formação para o desempenho das suas funções, possibilitando a identificação de oportunidades de melhoria e eventuais ajustes na programação de futuras ações formativas.

### 3. Aferição da taxa de execução do Plano de Formação

Permite avaliar o grau de concretização do plano de formação, através da relação entre o número de ações de formação efetivamente realizadas e o número de ações inicialmente planeadas.

### 4. Aferição da taxa de formação dos trabalhadores

Permite avaliar a proporção de trabalhadores abrangidos por ações de formação relativamente ao universo total de trabalhadores da organização, evidenciando o nível de participação na atividade formativa.

Este indicador encontra-se previsto no Plano de Atividades 2026, na Ficha de Atividades da DAG:

100  
100

WWW.DGS.PT



Alameda D. Afonso Henriques, 45  
1049-005 Lisboa  
Tel: +351 21 843 05 00  
Email: geral@gds.min-saude.pt