REPÚBLICA PORTUGUESA | SAÚDE

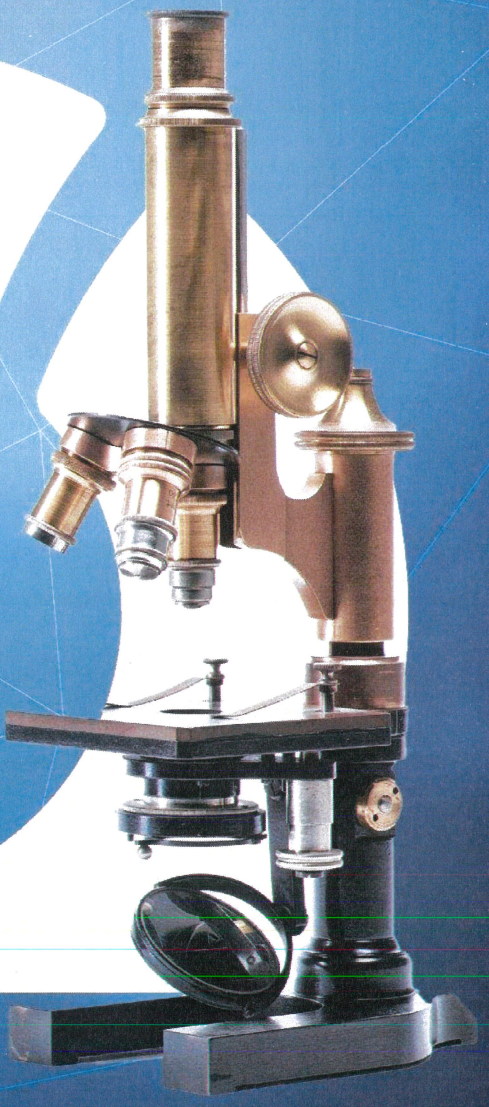
SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Instituto_Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2025

Aprovo.
18/07/2026

Ana Paula Martins
Ministra da Saúde



INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE

Fernando de Almeida
Assinado de forma digital por Fernando de Almeida
DN: c=PT, title=Presidente do Conselho Diretivo, ou=Conselho Diretivo, o=Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge IP, cn=Fernando de Almeida
Dados: 2026.06.19 11:21:17 +01'00'

Cristina Abreu dos Santos
Assinado de forma digital por Cristina Abreu dos Santos
DN: c=PT, title=Vogal do Conselho Diretivo, ou=Conselho Diretivo, o=Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge IP, sn=Gomes Abreu dos Santos, givenName=Cristina Maria, cn=Cristina Abreu dos Santos
Dados: 2026.06.19 11:21:44 +01'00'

Instituto_Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge

FICHA TÉCNICA

TÍTULO	RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2025
VERSÃO	2026.1 de 29/05; 2026.2 de 19/06
AUTOR	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP - INSA
COORDENAÇÃO	Presidente do Conselho Diretivo: Fernando de Almeida Vogal do Conselho Diretivo: Cristina Abreu dos Santos
ELABORAÇÃO	Área do Planeamento Estratégico e Desenvolvimento Organizacional: Patrícia Rama
COLABORAÇÃO	Todas as Unidades Orgânicas do INSA
IMAGEM	Tiago Belim; Telmo Miller / Área de Comunicação, Marketing e Relações Externas Maria Luís Cardoso / Departamento Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não transmissíveis Pedro Sadio; Ricardo Cordeiro / Museu da Saúde Rodrigo Jorge / Biblioteca da Saúde
DATA	Maio de 2026

ÍNDICE

I. NOTA INTRODUTÓRIA 1
1. Caracterização do INSA 4
1.1. Identidade Institucional e Marcos Históricos 4
1.2. Estrutura Interna, Atribuições e Estrutura Orgânica 8
1.3. Organograma 12

II. AUTOAVALIAÇÃO 14
1. Objetivos Estratégicos e Operacionais 14
1.1 Objetivos Estratégicos 14
1.2 Objetivos definidos para 2025 15
2. Análise dos Resultados Alcançados 16
2.1 Resultados alcançados | QUAR 2025 16
2.2 Realização global | QUAR 2025 19
2.3 Desvios verificados | QUAR 2025 22
2.4 Balanço do Plano de Atividades 33
3. Atividades desenvolvidas, previstas e não previstas no plano, com indicação dos resultados alcançados 36
3.1 Investigação & Desenvolvimento (I&D) 36
3.1.1 Conselho Científico 37
3.1.2 Comissão de Ética 39
3.1.3 Produção Científica 40
3.1.4 Projetos de I&D 42
3.1.5 Financiamento dos Projetos de I&D 49
3.1.6 Projetos de Cooperação Internacional 51
3.1.7 Bolsas e Colaborações de I&D 56
3.1.8 Participação de Investigadores em Unidades de I&D e Laboratórios Associados 57
3.1.9 Participação em Infraestruturas de Investigação 58
3.2 Difusão da Cultura Científica 59
3.2.1 Ações e atividades 59
3.2.2 Organização de reuniões científicas 62
3.3 Participação em Redes 68
3.4 Referência 71
3.5 Observação em Saúde, Vigilância Epidemiológica e Laboratorial 74
3.6 Coordenação de Programas Nacionais 81
3.6.1 Programa Nacional Do Rastreio Neonatal 81
3.6.2 Programa Nacional de Vigilância da Gripe e Outros Vírus Respiratórios 83
3.6.3 Programa Nacional da Rede de Vigilância de Vetores 86
3.6.4 Programa Nacional De Avaliação Externa da Qualidade 89
3.7 Prestação de Serviços Diferenciados 92
3.8 Oferta Formativa 94
3.9 Qualidade 98
3.9.1 Sistema de Gestão da Qualidade 98
3.9.2 Participação em Programas de Avaliação Externa da Qualidade 101
3.10 Controlo Interno 102
3.11 Iniciativas Relevantes em 2025 105
3.11.1 Comemorações do 126º aniversário do INSA 105
3.11.2 Comemoração dos 50 anos do Departamento de Genética Humana 106
3.12 Desempenho do Museu da Saúde 107
4. Análise das causas de incumprimento de ações ou projetos não executados ou com resultados insuficientes 110
5. Audição dos Trabalhadores na Autoavaliação dos Serviços 114
6. Apreciação, por parte dos Utilizadores, da quantidade e qualidade dos serviços prestados 119
6.1 Avaliação da Satisfação dos Parceiros 119
6.2 Avaliação da Satisfação dos Clientes/Utentes 121
6.3 Reclamações 124

7. Avaliação do Sistema de Controlo Interno 124
8. Desenvolvimento de medidas de reforço positivo de desempenho 126
9. Comparação com o desempenho de serviços idênticos no plano nacional e internacional 131
9.1 Comparação no Plano Nacional e Internacional 131
9.2 Prémios ou Menções de Entidades Externas 140
10. Análise da afetação real e prevista dos recursos Humanos, Financeiros e Materiais 144
10.1 Recursos Humanos 144
10.2 Formação Interna 147
10.3 Conciliação da Vida Profissional, Familiar e Pessoal 149
10.4 Recursos Financeiros 153
10.5 Recursos Tecnológicos 156
10.6 Recursos Técnicos – Instalações e Equipamentos 157
10.7 Análise da Produtividade e do Custo-Eficácia 158

III. UNIDADES HOMOGÉNEAS 160

IV. BALANÇO SOCIAL 160

V. PUBLICIDADE INSTITUCIONAL 162

VI. INFORMAÇÃO HISTÓRICA 162

VII. AVALIAÇÃO FINAL 164
1. Apreciação dos Resultados Alcançados 164
2. Menção Proposta 164
3. Conclusões 165

VIII. QUAR 2025 167

IX. Anexos 176
1. Fichas de Atividades das Unidades Orgânicas 177
1.1 Departamento de Alimentação e Nutrição 177
1.2 Departamento de Doenças Infeciosas 179
1.3 Departamento de Epidemiologia 182
1.4 Departamento de Genética Humana 185
1.5 Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não Transmissíveis 188
1.6 Departamento de Saúde Ambiental 191
1.7 Museu da Saúde 193
1.8 Laboratório de Análises de Dopagem 194
1.9 Direção de Gestão de Recursos Humanos 195
1.10 Direção de Gestão de Recursos Financeiros 197
1.11 Direção de Gestão de Recursos Técnicos 199
1.12 Área da Qualidade 201
1.13 Área de Auditoria e Controlo Interno 202
1.14 Área de Apoio à Investigação 203
1.15 Área da Biblioteca da Saúde 204
1.16 Área de Comunicação, Marketing e Relações Externas 206
1.17 Setor Jurídico 208
1.18 Área de Oferta Formativa 209
1.19 Área de Planeamento Estratégico e Desenvolvimento Organizacional 210
2. Avaliação do Sistema de Controlo Interno | Fundamentação 211
3. Balanço Social 216
4. Siglas 230

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Atribuições das Unidades Orgânicas 11
Tabela 2 - Organograma 12
Tabela 3 - Objetivos Estratégicos 2024-2026 14
Tabela 4 - Objetivos Operacionais QUAR e articulação com Objetivos Estratégicos 15
Tabela 5 - Resultados por indicadores de desempenho 16
Tabela 6 - Resultados dos Objetivos Operacionais QUAR e Classificação 19
Tabela 7 - Justificação de desvios do QUAR 22
Tabela 8 - Objetivos operacionais, indicadores, resultados e taxa de realização média 33
Tabela 9 - Desempenho do Programa Nacional de Rastreio Neonatal 82
Tabela 10 - Evolução do número de participantes e de casos notificados no âmbito do PNVGVR 85
Tabela 11 - Evolução dos dados da avaliação externa da qualidade laboratorial 90
Tabela 12 - Justificação dos resultados não atingidos no Plano de Atividades 110
Tabela 13 - Satisfação dos colaboradores 117
Tabela 14 - Apreciação global do INSA 122
Tabela 15 - Comparações Nacionais ou Internacionais 139
Tabela 16 - Prémios e/ou menções de entidades externas 140
Tabela 17 - Outros prémios atribuídos por instituições nacionais, europeias e internacionais 141
Tabela 18 - Avaliação dos Recursos Humanos 144
Tabela 19 - Avaliação dos Recursos Financeiros 153
Tabela 20 - Análise de produtividade e custo-eficácia 158
Tabela 21 - Distribuição do número de trabalhadores por grupo profissional 161
Tabela 22 - Informação histórica 162

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Taxa de realização dos indicadores QUAR 18
Gráfico 2 - Grau de execução dos objetivos operacionais QUAR por parâmetro 20
Gráfico 3 - Desempenho global por parâmetro de avaliação (em %) 21
Gráfico 4 - Taxa de realização média por parâmetro de avaliação 34
Gráfico 5 - Distribuição de metas superadas, atingidas e não atingidas 34
Gráfico 6 - Evolução da produção científica no âmbito de I&D 40
Gráfico 7 - Evolução do número de projetos de I&D novos e em curso/concluídos 42
Gráfico 8 - Evolução dos valores de financiamento anual de projetos com gestão no INSA ou externa 49
Gráfico 9 - Evolução dos valores de financiamento anual de projetos por origem de financiamento 49
Gráfico 10 - Distribuição por programa de financiamento 51
Gráfico 11 - Evolução dos bolseiros e colaborações I&D 56
Gráfico 12 - Evolução dos dados de difusão da cultura científica 59
Gráfico 13 - Evolução do grau de satisfação dos participantes 90
Gráfico 14 - Evolução do total de amostras analisadas 92
Gráfico 15 - Valores faturados com análises clínicas, sanitárias e testes genéticos 93
Gráfico 16 - Evolução do número de iniciativas de oferta formativa 95
Gráfico 17 - Evolução do número de visitantes no âmbito da oferta formativa 96
Gráfico 18 - Valor médio obtido nos grupos em análise 115
Gráfico 19 - Índice médio de satisfação dos trabalhadores 115
Gráfico 20 - Valor médio obtido nos grupos em análise de 2023 a 2025 116
Gráfico 21 - Índice médio de satisfação dos parceiros 119
Gráfico 22 - Índice médio de satisfação dos clientes 123
Gráfico 23 - Evolução da taxa de colaboradores que realizaram formação 148
Gráfico 24 - Índices de produtividade e custo-eficácia 158
Gráfico 25 - Número de trabalhadores por ano 160
Gráfico 26 - Distribuição das ausências, em função do motivo 162



I. NOTA INTRODUTÓRIA

O Relatório de Atividades do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA), apresenta uma síntese das principais iniciativas, atividades, projetos e resultados desenvolvidos ao longo do ano de 2025, no âmbito da sua missão enquanto Laboratório do Estado e Laboratório Nacional de Referência na área da saúde pública.

Este relatório tem como principal finalidade avaliar o desempenho institucional e os resultados alcançados, promovendo a sistematização da informação relevante e a identificação dos principais desafios e oportunidades de melhoria. Reflete, igualmente, o trabalho articulado e multidisciplinar desenvolvido pelos Departamentos Técnico-Científicos, Direções de Serviços, Áreas de Apoio à Gestão, Museu da Saúde, Laboratório de Análises de Dopagem e demais unidades orgânicas e funcionais do Instituto. Neste contexto, destacam-se os seguintes objetivos deste documento:

- Avaliar o grau de execução do Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) e do Plano de Atividades de 2025, em alinhamento com os objetivos estratégicos definidos no Plano Estratégico 2024-2026, através da análise do nível de concretização dos objetivos operacionais estabelecidos;
- Disponibilizar informação institucional relativa à execução orçamental e à gestão dos recursos humanos, financeiros e técnicos afetos às atividades desenvolvidas;
- Apresentar, de forma quantitativa e qualitativa, os principais resultados alcançados nas áreas de investigação & desenvolvimento, difusão da cultura científica, atividade laboratorial de referência, observação em saúde, vigilância epidemiológica e laboratorial, prestação de serviços diferenciados, capacitação e formação de recursos humanos, entre outras.

Enquanto instituição de referência do sistema científico e tecnológico nacional, o INSA prosseguiu, em 2025, uma atuação assente na complementaridade e interdependência das suas funções essenciais, contribuindo para o reforço do conhecimento científico, da resposta em saúde pública e da proteção e melhoria da saúde da população.

A atividade desenvolvida ao longo do ano refletiu, igualmente, o compromisso do Instituto com a inovação, a cooperação nacional e internacional, a valorização do conhecimento científico e o apoio técnico-científico às políticas públicas de saúde, num contexto marcado pela crescente complexidade dos desafios em saúde pública.

Este ano ficou, também, marcado por um relevante processo de mudança organizacional e de reforço da capacidade institucional do INSA, no âmbito do processo de integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria. Este processo constituiu um importante desafio institucional, envolvendo a articulação técnico-científica, organizacional e operacional entre as diferentes estruturas, com vista ao reforço da rede nacional de laboratórios de saúde pública, à harmonização de procedimentos e metodologias e

à promoção de uma resposta laboratorial mais integrada, eficiente e articulada às necessidades do sistema de saúde.

O INSA afirmou-se como uma instituição de referência nacional e internacional, marcada pela consolidação de projetos estratégicos e pela assunção de novos desafios na área da saúde pública e da investigação científica.

Destaca-se a designação enquanto Laboratório de Referência da União Europeia para a Saúde Pública (EURLs), em diferentes áreas de atuação, integrado em consórcios europeus, com o objetivo de reforçar o diagnóstico laboratorial e a coordenação entre os Estados-Membros da União Europeia. O INSA foi designado EURL no domínio dos agentes patogénicos bacterianos de alto risco, emergentes e zoonóticos; no diagnóstico da *Legionella*; e dos vírus respiratórios.

Salienta-se, também, a apresentação do documento da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica que visa promover a implementação da medicina genómica em Portugal, através da caracterização genómica para prevenção, diagnóstico e tratamento mais precisos, impulsionando a inovação e o alinhamento com os parceiros europeus.

A dimensão internacional da atividade do INSA foi também evidenciada através de iniciativas de cooperação com os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa, reforçando o papel do Instituto na capacitação técnica e científica dos sistemas de saúde daqueles países, contribuindo para a Saúde Global.

Por outro lado, foi, continuamente, reconhecido o compromisso e a dedicação dos profissionais do INSA, através da promoção da sua diferenciação, valorização e qualificação profissional, contribuindo para o reforço das competências técnicas e científicas da instituição. Complementarmente, prosseguiu o investimento nos sistemas de gestão da qualidade e na acreditação dos serviços prestados, associado a uma visão sustentada das atividades desenvolvidas. Em 2025 manteve-se, ainda, o reforço do investimento na qualificação e modernização das infraestruturas e equipamentos do Instituto, respondendo a necessidades há muito identificadas e consideradas estruturantes, o que permitiu melhorar as condições físicas e tecnológicas de funcionamento, atualizar equipamentos laboratoriais e reforçar a capacidade instalada.

Em síntese, o ano de 2025 reforçou o INSA como uma instituição sólida, inovadora e de referência, plenamente preparada para responder aos desafios presentes e futuros da saúde pública, com rigor científico, confiança institucional e compromisso inabalável com a proteção da saúde das populações.

O Presidente do Conselho Diretivo

(Fernando de Almeida)

A Vogal do Conselho Diretivo

(Cristina Abreu Santos)



1. CARACTERIZAÇÃO DO INSA

1.1. IDENTIDADE INSTITUCIONAL E MARCOS HISTÓRICOS

IDENTIDADE INSTITUCIONAL

O INSA está sustentado numa identidade institucional que se caracteriza pela aplicação de quatro conceitos estratégicos: Missão, Visão, Propósito, Valores e Lema.

MISSÃO

[O que fazemos?]

Contribuir para ganhos em saúde pública, enquanto Laboratório do Estado e Laboratório Nacional de Referência

Através de atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico, atividade laboratorial de referência, observação da saúde e vigilância epidemiológica, bem como coordenar a avaliação externa da qualidade laboratorial, difundir a cultura científica, fomentar a capacitação e formação e, ainda, assegurar a prestação de serviços diferenciados

VISÃO

[Como queremos ser reconhecidos?]

Instituto de referência no sistema de saúde no âmbito da resposta laboratorial diferenciada, da investigação, da observação e vigilância, da inovação e da qualidade, garantindo uma governação de forma sistemática e sustentável, em benefício de toda a população

PROPÓSITO

[Porquê da nossa Missão?]

Um compromisso com a saúde das pessoas

VALORES

[Quais os nossos princípios?]

Rigor científico e Inovação | Contribuir para o progresso científico e tecnológico, fomentando um ambiente facilitador ao desenvolvimento de soluções inovadoras, baseadas no rigor científico.

Compromisso e Qualidade | Assegurar credibilidade na atuação, privilegiando o benefício do cidadão e da sociedade, bem como uma atuação focada na qualidade, na eficiência e na segurança.

Dedicação e Responsabilidade | Colocar as capacidades individuais ao serviço da instituição e assumir a responsabilidade no desafio da excelência nas diferentes áreas de atuação.

Profissionalismo e Colaboração | Atuar de forma competente, isenta, rigorosa, leal e colaborativa de forma a potenciar as sinergias internas e externas.

LEMA

[Qual o nosso slogan?]

O Instituto Nacional de Referência em Saúde



PRINCIPAIS MARCOS HISTÓRICOS

1899 Fundado em 1899, como Instituto Central de Higiene, pelo médico e humanista Ricardo Jorge

1929 Em homenagem ao seu fundador, passou a chamar-se Instituto Central de Higiene Dr. Ricardo Jorge.

1945 Por reorganização dos Serviços de Assistência Social, é integrado no Ministério do Interior e designado Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge.

1951 Criado o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, em substituição do Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge. O diploma legal, igualmente, determina a integração no Instituto Nacional de Saúde, do Centro Nacional da Gripe, do Centro de Estudos de Paramiloidose e do Instituto de Malariologia dos Serviços de Higiene Rural e Defesa Anti-Sezonática de Águas de Moura.

Após a "Reforma dos Serviços de Saúde" e com a definição de uma política de saúde para o País, o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge foi integrado no Ministério da Saúde e Assistência.

1954 Criada em 1954 a Delegação do Porto do Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge, tendo sido seu fundador o Prof. Gonçalves Ferreira.

1972 É promulgado pelo Presidente da República o Decreto n.º 35/72, de 31 de janeiro, que aprova o Regulamento Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA).

1973 Inauguração do atual edifício-sede do INSA em Lisboa.

Criado o Centro de Estudos de Malária e Parasitologia, herdeiro do Instituto de Malariologia (1938), com âmbito e atribuições alargadas em 1987 (Centro de Estudo das Zoonoses e reformulado na década de 90, recebendo a atual denominação de Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas (CEVDI).

1993 Publicada orgânica do INSA, que veio dotá-lo de autonomia financeira e cometeu-lhe novas atribuições, como a realização de programas de garantia de qualidade aplicados à prática laboratorial.

2006 Solidificados, em Resolução do Conselho de Ministros, os pressupostos orientadores e estruturantes do processo reformador dos laboratórios do Estado.

2007 Aprovada e publicada nova Lei orgânica do INSA e que concretiza a potenciação do seu papel na investigação científica e desenvolvimento experimental em ciências da saúde e, em particular, em ciências biomédicas, bem de outras missões, nomeadamente as de laboratório de referência, de observatório nacional de saúde e de prestador de serviços à comunidade.

De notar que, no sector da formação e difusão da cultura científica, compete ao INSA instalar e gerir o Museu da Saúde.

2007

É atribuída nova designação à Delegação do Porto, nomeadamente Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira - em homenagem ao seu fundador.

Instalação e gestão do Museu da Saúde (herdeiro do Museu de Higiene), enquanto instituição do Ministério da Saúde, gerido pelo INSA, com competências patrimoniais a nível nacional, com missão de preservar o património histórico, científico, social, cultural e antropológico da saúde, competindo-lhe o inventário, a classificação e a investigação dos bens patrimoniais e a conservação do património histórico da saúde.

2009

Inauguração das novas instalações do Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac (CEVDI) em Águas de Moura.

2011

A aprovação do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central do Estado - PREMAC, a par do compromisso eficiência, veio definir as bases para uma nova orgânica do INSA. A atual Lei Orgânica do Ministério da Saúde, definiu para o INSA, numa perspetiva de reestruturação, a missão, as atribuições e o quadro de dirigentes deste Instituto.

2012

A 8 de fevereiro de 2012, foi aprovada pelo Decreto-Lei n.º 27/2012, a Lei Orgânica do INSA, definindo-o, quanto à sua natureza, como um instituto público, dotado de autonomia científica, administrativa e financeira, com património próprio, que integra os serviços do Ministério da Saúde sob administração indireta do Estado, estando sujeito à superintendência e tutela do Ministro da Saúde. Esta Lei Orgânica classificou o INSA como laboratório de interesse estratégico nacional, laboratório do Estado no setor da saúde, laboratório nacional de referência e observatório nacional de saúde.

2013

A 28 de agosto de 2013 foi publicado o regulamento interno (Regulamento n.º 329/2013), que define a atual organização, funcionamento e disciplina do trabalho na instituição.

2016

É atribuído pelo Ministério da Saúde, o espaço-sede do Museu da Saúde, na Colina de Santana, no complexo constituído pelos antigos Serviços de Neurocirurgia.

2019

Credenciação do Museu da Saúde, pela Direção-Geral do Património Cultural, como museu da Rede Portuguesa de Museus.

2022

No decurso do ano 2022, a lei orgânica do INSA sofreu alterações por força da integração do Laboratório de Análises de Dopagem (LAD). O Decreto-Lei n.º 35/2022, de 20 de maio, procedeu assim à integração do LAD no INSA e, em simultâneo, alterou a Lei n.º 81/2021, de 30 de novembro, que aprova a lei antidopagem no desporto. Esta integração do LAD numa entidade de referência laboratorial consolida os esforços empreendidos por Portugal na luta contra a dopagem, reforçando a imagem do país enquanto Estado defensor da verdade desportiva e garantindo a conformidade do referido Laboratório com a Norma Internacional de Laboratórios da Agência Mundial Antidopagem (WADA).

2024

Integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública do Algarve (Faro), do Alentejo (Évora), do Centro (Aveiro e Leiria), do Norte (Braga) no INSA, com consequente alteração da Lei Orgânica.

1.2. Estrutura Interna, Atribuições e Estrutura Orgânica

Onde Estamos

Lisboa	Edifício Sede Laboratório de Análises de Dopagem (LAD) Museu da Saúde (MuS)	Porto	Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira (CSPGF)
Águas de Moura	Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac (CEVDI)	Aveiro Braga Évora Leiria Faro	Laboratórios Regionais de Saúde Pública (LRSP)

Funções essenciais

O INSA concretiza a sua missão e atribuições através do desenvolvimento de diversas atividades traduzidas nas seguintes funções essenciais:



ATRIBUIÇÕES

As atribuições do INSA estão estabelecidas na Lei Orgânica, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 27/2012, de 8 de fevereiro, alterada pelo Decreto-Lei n.º 35/2022, de 20 de maio, conforme descrito em seguida:

a) Promover e desenvolver a atividade de investigação científica orientada para as necessidades em saúde pública, procedendo à gestão científica, operacional e financeira dos programas de investigação do setor da saúde pública;
b) Promover a capacitação de investigadores e técnicos, bem como realizar ações de divulgação da cultura científica, numa perspetiva de saúde em todas as políticas;
c) Promover, organizar e coordenar programas de avaliação, no âmbito das suas atribuições, nomeadamente na avaliação externa da qualidade laboratorial e colaborar na avaliação da instalação e funcionamento dos laboratórios que exerçam atividade no setor da saúde;
d) Promover, organizar e coordenar programas de observação em saúde através, nomeadamente, de estudos de monitorização ambiental e biológica (biovigilância) de substâncias potencialmente tóxicas, tendo em vista avaliar a exposição da população ou de grupos populacionais específicos a estas substâncias, realizados para fins de desenvolvimento de planos de prevenção e controlo da doença;
e) Assegurar o apoio técnico-normativo aos laboratórios de saúde pública;
f) Prestar assistência diferenciada em genética médica para prevenção e diagnóstico, em serviços laboratoriais;
g) Planear e executar o programa nacional de diagnóstico precoce;
h) Colaborar na realização de atividades de vigilância epidemiológica de doenças, transmissíveis e não transmissíveis, e desenvolver ou validar instrumentos de observação em saúde, nomeadamente através de dados laboratoriais, no âmbito de sistemas de informação, designadamente garantindo a produção e divulgação de estatísticas de saúde pública, e promovendo os estudos técnicos necessários, sem prejuízo das atribuições da Direção-Geral da Saúde e da Administração Central do Sistema de Saúde, nesta matéria;
i) Assegurar a resposta laboratorial em caso de emergência biológica, de origem natural, acidental ou deliberada, sem prejuízo da coordenação da Direção-Geral da Saúde em matéria de resposta apropriada a emergências de saúde pública;
j) Proceder à monitorização do consumo de aditivos e da exposição da população a contaminantes e outras substâncias potencialmente nocivas presentes nos alimentos, incluindo os ingredientes alimentares cujo nível de ingestão possa colocar em risco a saúde dos consumidores;
l) Assegurar a recolha, compilação e transmissão à Direção-Geral de Agricultura e Veterinária para efeitos de comunicação à Autoridade Europeia de Segurança Alimentar dos dados analíticos relativos à composição, incluindo contaminantes e outras substâncias químicas, dos géneros alimentícios e alimentos para animais;
m) Avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde e programas de saúde do Ministério da Saúde;
n) Desenvolver ações de cooperação nacional e internacional, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições que prossegue, sem prejuízo das competências

próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, em articulação com a Direção-Geral da Saúde enquanto entidade responsável pela coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde;

o) Prestar serviços remunerados, nomeadamente de assessoria científica e técnica, a entidades dos setores público, privado e social, a nível nacional e internacional, nas áreas das suas atribuições;
p) Instituir prémios científicos e bolsas para a execução de atividades de I&D, como incentivo à formação científica e técnica;
q) Assegurar a gestão e promoção do Museu da Saúde;
r) Assegurar a resposta laboratorial de controlo e combate à dopagem no desporto, na qualidade de Laboratório de Análises de Dopagem.

Notar que o Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro, integra no INSA os Laboratórios Regionais de Saúde Pública do Algarve (Faro), do Alentejo (Évora), do Centro (Aveiro e Leiria), do Norte (Braga) no INSA, com necessária alteração da Lei Orgânica, da qual se aguarda publicação, bem como dos Estatutos do INSA.

ESTRUTURA ORGÂNICA E INTERNA

São órgãos do INSA:

- O Conselho Diretivo, órgão responsável pela gestão, planeamento, coordenação e avaliação da atividade do INSA, bem como pela direção dos respetivos serviços, em conformidade com a lei e com as orientações governamentais;
- O Fiscal Único, que é designado e que tem as competências previstas na lei-quadro dos institutos públicos;
- O Conselho de Orientação, órgão responsável por assegurar a eficaz articulação de vários departamentos governamentais, da comunidade científica e dos setores económicos e sociais, com a atividade do INSA;
- O Conselho Científico, órgão responsável pela apreciação e acompanhamento das atividades de investigação científica e de desenvolvimento tecnológico do INSA;
- A Unidade de Acompanhamento, que exerce funções de avaliação e de aconselhamento interno, de acordo com os parâmetros definidos pelo Conselho Diretivo do INSA;
- A Comissão Paritária, que se pronuncia, a título consultivo, sobre o plano e o relatório anual de atividades do INSA, bem como sobre questões de natureza laboral, designadamente de organização e segurança do trabalho e formação profissional, higiene e segurança no trabalho e ação social.

No quadro que se segue apresentam-se as atribuições dos Departamentos Técnico-Científicos, do Museu da Saúde, do Laboratório de Análises de Dopagem e dos Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração, nomeadamente das Direções de Serviço.

Tabela 1 - Atribuições das Unidades Orgânicas

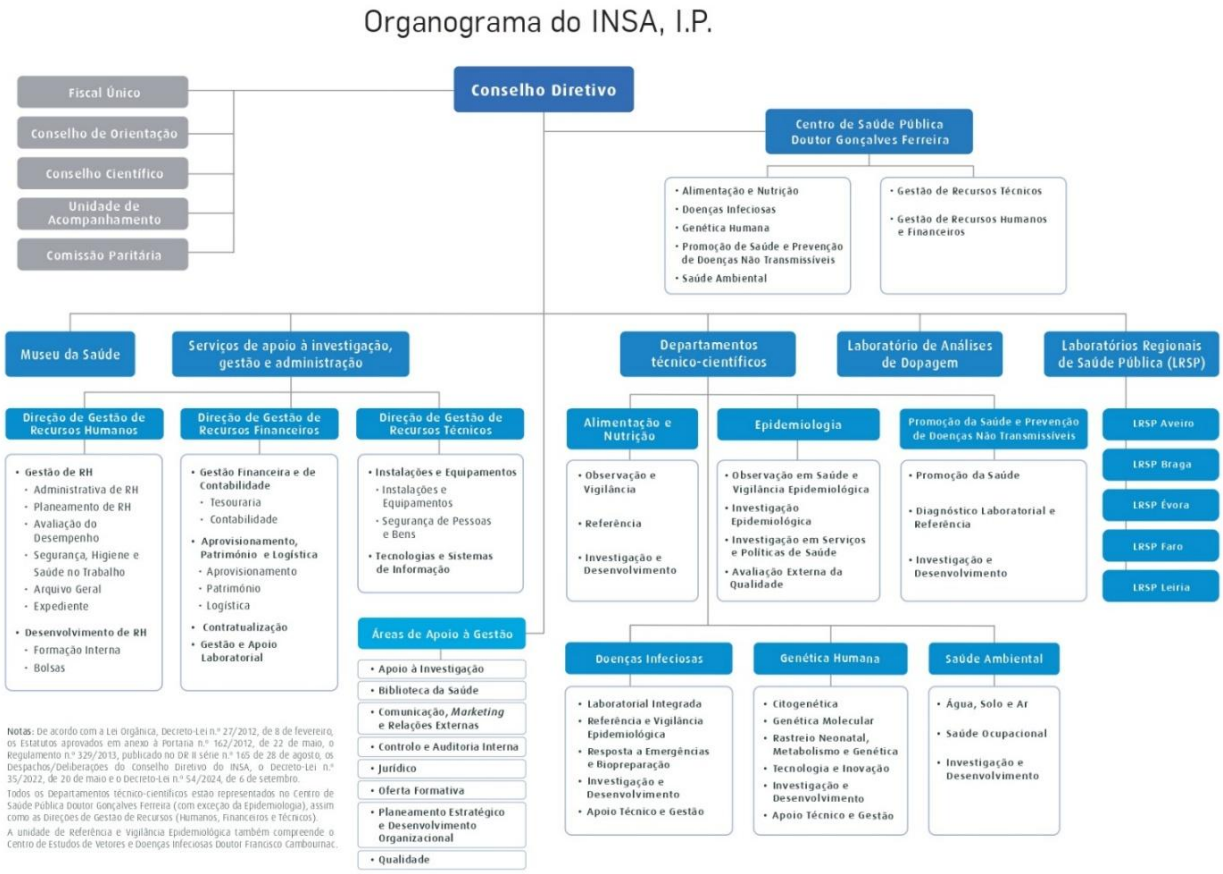
Unidades Orgânicas	Atribuições
Departamento de Alimentação e Nutrição (DAN)	• Desenvolve atividades nas áreas da segurança alimentar, toxicologia e avaliação do risco, composição de alimentos, alimentação e nutrição, estilos de vida e impacto na saúde, através de investigação e desenvolvimento, vigilância, referência, prestação de serviços diferenciados, formação, informação e consultoria
Departamento de Doenças Infeciosas (DDI)	• Desenvolve atividades nas áreas dos diversos agentes microbiológicos e da respetiva imunologia, assegura a resposta laboratorial em emergências de origem biológica e efetua estudos de vetores e doenças infeciosas, integrando o Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac
Departamento de Epidemiologia (DEP)	• Desenvolve atividades nos domínios da epidemiologia e bioestatística aplicadas, incluindo a vigilância epidemiológica e a investigação em cuidados de saúde
Departamento de Genética Humana (DGH)	• Desenvolve atividades no domínio dos determinantes genéticos da saúde e da doença, designadamente através de abordagens de índole epidemiológica, clínica, citogenética, bioquímica ou de genética molecular, e garante o planeamento e a execução do programa nacional de diagnóstico precoce
Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não Transmissíveis (DPS)	• Desenvolve atividades de investigação e monitorização dos determinantes da saúde e dos fatores de risco e proteção de doenças não transmissíveis bem como de capacitação e literacia em saúde
Departamento de Saúde Ambiental (DSA)	• Desenvolve atividades na área de interação entre a saúde e o ambiente, nomeadamente, através da realização de estudos de monitorização ambiental e biológica (biovigilância) de substâncias potencialmente tóxicas, tendo em vista avaliar a exposição da população ou de grupos populacionais específicos a estas substâncias
Museu da Saúde (MuS)	• Visa preservar a memória dos serviços de saúde, assegurando o registo, inventariação, classificação, conservação, exposição e divulgação do acervo museológico
Laboratório de Análises de Dopagem (LAD)	• Visa consolidar os esforços empreendidos por Portugal na luta contra a dopagem, reforçando a imagem do país enquanto Estado defensor da verdade desportiva e garantindo a conformidade do referido Laboratório com a Norma Internacional de Laboratórios da Agência Mundial Antidopagem
Laboratórios Regionais de Saúde Pública (LRSP)	• Assegura a resposta laboratorial a programas e projetos de vigilância sanitária, de acordo com as prioridades regionais e as competências das autoridades de saúde e que envolvam fatores de risco para a saúde humana
Direção de Gestão de Recursos Humanos (DGRH)	• Assegura os procedimentos relativos aos setores: de gestão de recursos humanos, que compreende as áreas administrativa, de planeamento, de avaliação de desempenho, de segurança higiene e saúde no trabalho, de arquivo geral e expediente; e o setor de desenvolvimento de recursos humanos, que compreende as áreas, da formação interna e de bolsas
Direção de Gestão de Recursos Financeiros (DRF)	• Assegura os procedimentos relativos ao setor de gestão financeira e contabilidade, que compreende a área da tesouraria e a da contabilidade, ao setor do aprovisionamento, património e logística, à área da contratualização e ao setor de gestão e apoio laboratorial
Direção de Gestão de Recursos Técnicos (DRT)	• Assegura os procedimentos relativos ao setor de instalações e equipamentos, que compreende as áreas de instalações e equipamentos e a área de segurança de pessoas e bens, o setor de tecnologias e sistemas de informação

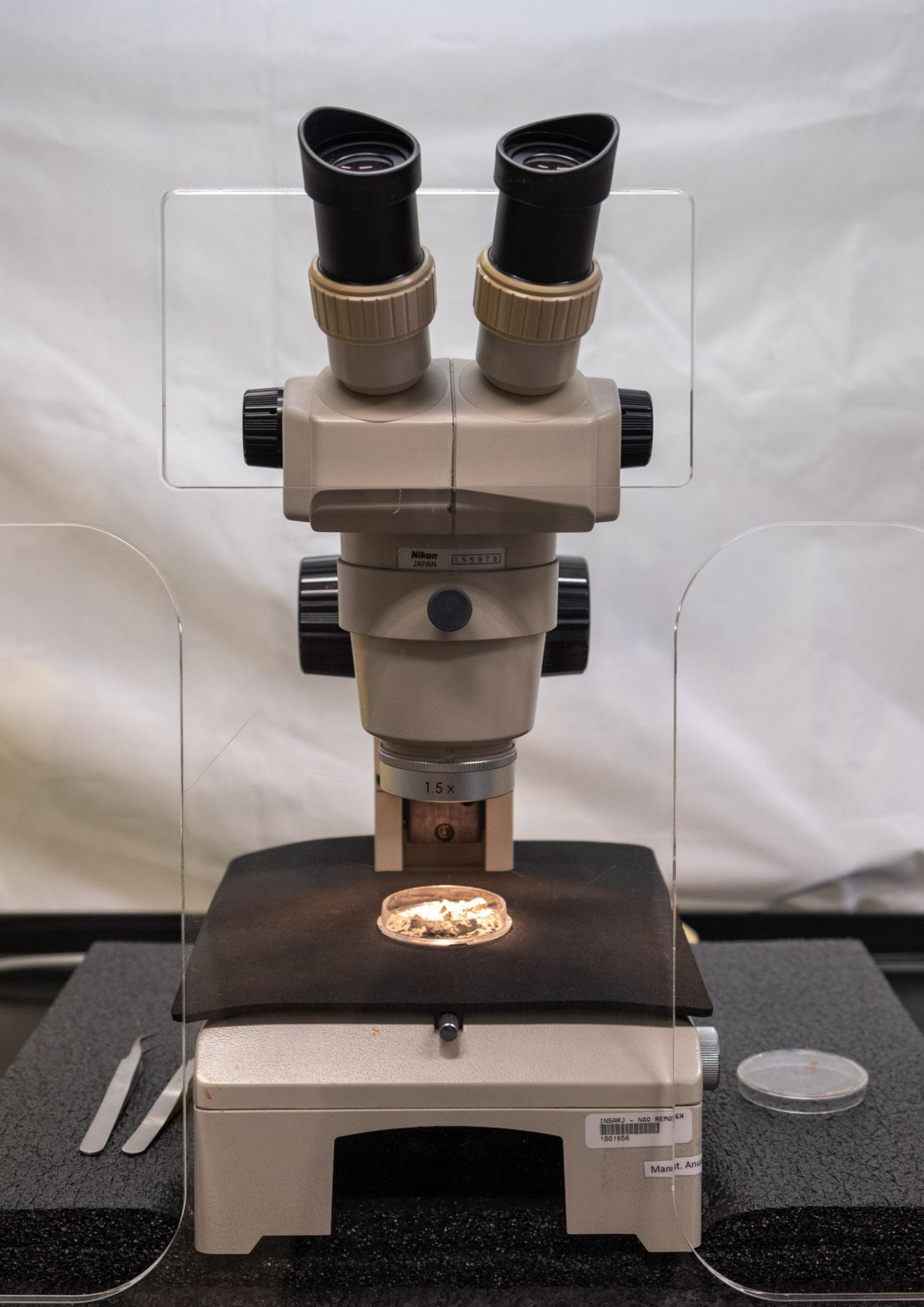
Estão na dependência funcional do Conselho Diretivo as seguintes áreas ou setores de apoio técnico especializado: Apoio à Investigação; Biblioteca da Saúde; Comunicação, Marketing e Relações Externas; Controlo e Auditoria Interna; Oferta Formativa; Planeamento Estratégico e Desenvolvimento Organizacional; Qualidade e Setor Jurídico.

1.3. ORGANOGRAMA

De acordo com a Lei Orgânica, Decreto-Lei n.º 27/2012, de 8 de fevereiro, os Estatutos aprovados em anexo à Portaria n.º 162/2012, de 22 de maio, o Regulamento n.º 329/2013, publicado no DR II série n.º 165 de 28 de agosto, os Despachos/Deliberações do Conselho Diretivo do INSA, o Decreto-Lei n.º 35/2022, de 20 de maio e o Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro:

Tabela 2 - Organograma




Nikon
JAPAN
155979
1.5 x
INSARJ - NAO REMOVER
1001656

II. AUTOAVALIAÇÃO

1. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E OPERACIONAIS

1.1 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Foram estabelecidos 4 Objetivos Estratégicos (OE) que constituem os grandes compromissos desta instituição, aprovados no âmbito do Plano Estratégico 2024-2026.[1]

Para cada objetivo estratégico, procurou-se clarificar o impacto esperado, bem como definir as respetivas linhas de ação, visando o reforço da unidade e identidade organizacional e a desejável ambição de compatibilizar os recursos disponíveis e as capacidades existentes, com a projeção de um INSA renovado e preparado para os desafios do triénio:

Tabela 3 - Objetivos Estratégicos 2024-2026



[1] https://www.insa.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/

1.2 OBJETIVOS DEFINIDOS PARA 2025

O Quadro de Avaliação e Responsabilização – QUAR de 2025, aprovado por Sua Excelência a Ministra da Saúde a 7 de abril de 2025, constitui-se como ferramenta de apoio à tomada de decisão, ao tornar evidente o desempenho do INSA.

De entre os objetivos operacionais definidos, o INSA elegeu 19 OOp que integram o QUAR, dos quais 10 são considerados relevantes (R). Estes objetivos, com metas determinadas, são medidos por 26 indicadores que abrangem os parâmetros de Eficácia (10 OOp), Eficiência (6 OOp) e Qualidade (3 OOp) da atividade do Instituto. Na tabela infra, apresentam-se os OOp definidos e aprovados para 2025, bem como a sua articulação com os Objetivos Estratégicos 2024-2026:

Tabela 4 - Objetivos Operacionais QUAR e articulação com Objetivos Estratégicos

OBJETIVOS OPERACIONAIS QUAR	OE			
	OE1	OE2	OE3	OE4
EFICÁCIA				
OOp1: Participar em consórcios de laboratórios de referência europeus (EURL)				
OOp2: Obter evidência para a decisão em Saúde Pública através da utilização de instrumentos de observação, vigilância ou investigação (R)				
OOp3: Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias (R)				
OOp4: Melhorar a vigilância laboratorial da resistência aos antibióticos				
OOp5: Definir *roadmap* para o planeamento e implementação da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica (R)				
OOp6: Contribuir para avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programas do Ministério da Saúde (R)				
OOp7: Melhorar o registo sobre indicadores de saúde				
OOp8: Contribuir para a Estratégia Integrada / Plano Nacional das Doenças Raras de base genética				
OOp9: Fomentar a produção editorial científica				
OOp10: Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde				
EFICIÊNCIA				
OOp11: Integrar os Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria, no âmbito do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro (R)				
OOp12: Garantir a proteção da saúde dos praticantes desportivos e a ética das competições, no âmbito do controlo de dopagem (R)				
OOp13: Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde pública				
OOp14: Reforçar a investigação (R)				
OOp15: Gerar conhecimento para apoiar a Medicina de Precisão / Medicina Personalizada				
OOp16: Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais (R)				
QUALIDADE				
OOp17: Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas inovadoras				
OOp18: Assegurar a qualidade do serviço (R)				
OOp19: Adotar medidas de boa gestão dos trabalhadores e de melhoria do ambiente e bem-estar no trabalho (R)				

2. Análise dos Resultados Alcançados

2.1 Resultados alcançados | QUAR 2025

No âmbito da execução do QUAR, verifica-se que o INSA atingiu ou superou a meta proposta em todos os objetivos operacionais inscritos, destacando-se o seguinte:

- Dos 19 objetivos estabelecidos, 10 foram superados (53%) e 9 foram atingidos (47%);
- Dos 10 objetivos propostos a relevantes (R), 6 foram superados (60%) e 4 foram atingidos (40%);
- Dos 26 indicadores inscritos, foi superada a meta em 12 indicadores (46%), tendo sido atingida a meta proposta em 14 indicadores (54%);

Assim, o desempenho de realização global do QUAR situa-se nos **111%**, com taxas de realização por parâmetro de 117% na Eficácia, 117% Eficiência e 105% na Qualidade.

Na tabela seguinte são apresentados os resultados e respetiva taxa de realização dos indicadores inscritos:

Tabela 5 - Resultados por indicadores de desempenho

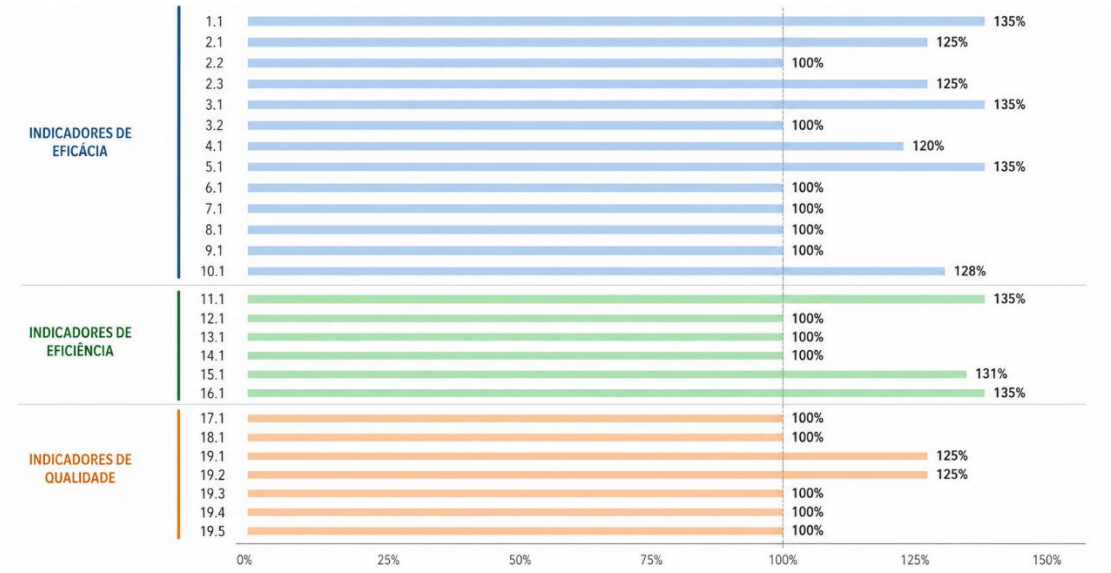
Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização
Eficácia							
OOp1: Participar em consórcios de laboratórios de referência europeus (EURL)							
1.1	Participar na implementação e monitorização dos planos de trabalho dos consórcios estabelecidos – Número de reuniões realizadas	18	1	20	100%	59	**135%**
OOp2: Obter evidência para a decisão em Saúde Pública através da utilização de instrumentos de observação, vigilância ou investigação (R)							
2.1	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do Sistema de Vigilância do Estado Nutricional Infantil (COSI Portugal)	2	1	4	40%	4	**125%**
2.2	Monitorização da efetividade de vacinas e de outras estratégias de imunização - Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano	94%	5%	100%	30%	99%	**100%**
2.3	Monitorização da mortalidade por todas as causas – Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano	95%	4%	100%	30%	1	**125%**
OOp3: Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias (R)							
3.1	Vigilância entomológica e monitorização dos agentes infeciosos transmitidos por vetores (Rede REVIVE) - Número de iniciativas, ações e instrumentos desenvolvidos	19	1	21	50%	27	**135%**

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização
3.2	Caracterização genómica (tipagem) dos microorganismos enviados pelos Laboratórios de Referência do INSA - Percentagem de microrganismos caracterizados	92%	5%	100%	50%	93%	**100%**
OOp4: Melhorar a vigilância laboratorial da resistência aos antibióticos							
4.1	Mapeamento dos isolados de cada hospital enviados ao Laboratório de Referência, no âmbito da Norma 004/DGS – Percentagem de isolados caracterizados	85%	10%	100%	100%	97%	**120%**
OOp5: Definir *roadmap* para o planeamento e implementação da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica (R)							
5.1	Estratégia Nacional para a Medicina Genómica – integração com iniciativas europeias (Número de iniciativas / ações promovidas)	5	1	7	100%	8	**135%**
OOp6: Contribuir para avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programas do Ministério da Saúde (R)							
6.1	Percentagem de ações, iniciativas e instrumentos concretizados, entre os programados, no âmbito da avaliação do Plano Nacional de Saúde 2030	90%	5%	100%	100%	92%	**100%**
OOp7: Melhorar o registo sobre indicadores de saúde							
7.1	Programa Nacional de Rastreio Neonatal - Taxa de cobertura de recém-nascidos estudados por ano face ao número de recém-nascidos registados a nível nacional	95%	4%	100%	100%	98%	**100%**
OOp8: Contribuir para a Estratégia Integrada / Plano Nacional das Doenças Raras de base genética							
8.1	Número de exomas completos estudados	60	10	100	100%	66	**100%**
OOp9: Fomentar a produção editorial científica							
9.1	Boletins Epidemiológicos Observações publicados	4	1	6	100%	3	**100%**
OOp10: Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde							
10.1	Número de objetos museológicos do acervo validados e disponibilizados online	250	40	300	100%	305	**128%**
Eficiência							
OOp11: Integrar os Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria, no âmbito do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro (R)							
11.1	Número de ações de operacionalização da integração	6	1	8	100%	10	**135%**
OOp12: Garantir a proteção da saúde dos praticantes desportivos e a ética das competições, no âmbito do controlo de dopagem (R)							
12.1	Controlos de Dopagem - Número de amostras analisadas	3160	200	3416	100%	3172	**100%**
OOp13: Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde pública							
13.1	Número de parâmetros avaliados / implementados no âmbito da vigilância de águas residuais visando a implementação de um "sistema sentinela para riscos emergentes"	8	1	10	100%	9	**100%**
OOp14: Reforçar a investigação (R)							
14.1	Projetos de I&D iniciados no ano	27	5	38	100%	28	**100%**
OOp15: Gerar conhecimento para apoiar a Medicina de Precisão / Medicina Personalizada							
15.1	Documentos científicos produzidos no âmbito de projetos de investigação em medicina personalizada (Número)	34	3	38	100%	39	**131%**
OOp16: Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais (R)							

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização
16.1	Projeto "Força Saúde - FORtalecer a alianÇA entre os Sistemas de SAÚDE Africanos e de Portugal através da capacitação dos recursos humanos" - Número de atividades de formação e iniciativas promovidas no ano, no âmbito do plano do triénio 2024-2026	25	4	30	100%	34	**135%**
Qualidade							
OOp17: Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas inovadoras							
17.1	Consolidar o processo de acreditação de ensaios analíticos - Número de ensaios	2340	100	2500	100%	2371	**100%**
OOp18: Assegurar a qualidade do serviço (R)							
18.1	Índice médio de satisfação global dos clientes (escala 1-4)	3,5	0,2	4	100%	3,67	**100%**
OOp19: Adotar medidas de boa gestão dos trabalhadores e de melhoria do ambiente e bem-estar no trabalho (R)							
19.1	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do "Programa Nutrição em Foco no INSA: para um ambiente de trabalho saudável e sustentável"	8	1	10	20%	10	**125%**
19.2	Número de ações promovidas decorrentes das sugestões dos trabalhadores no questionário de satisfação interno referente ao ano n-1	4	1	6	20%	6	**125%**
19.3	Percentagem de trabalhadores com modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal	50%	4%	55%	20%	46%	**100%**
19.4	Número de ações de formação / sensibilização em matéria de Segurança e Saúde no Trabalho	12	1	14	20%	11	**100%**
19.5	Número de iniciativas promovidas no âmbito da satisfação com o trabalho, o desenvolvimento de carreira e as necessidades de formação	5	1	7	20%	6	**100%**

Relativamente ao desempenho dos indicadores, verifica-se que o grau de superação variou entre 120% e 135%. O gráfico seguinte detalha a taxa de realização por parâmetro:

Gráfico 1 - Taxa de realização dos indicadores QUAR



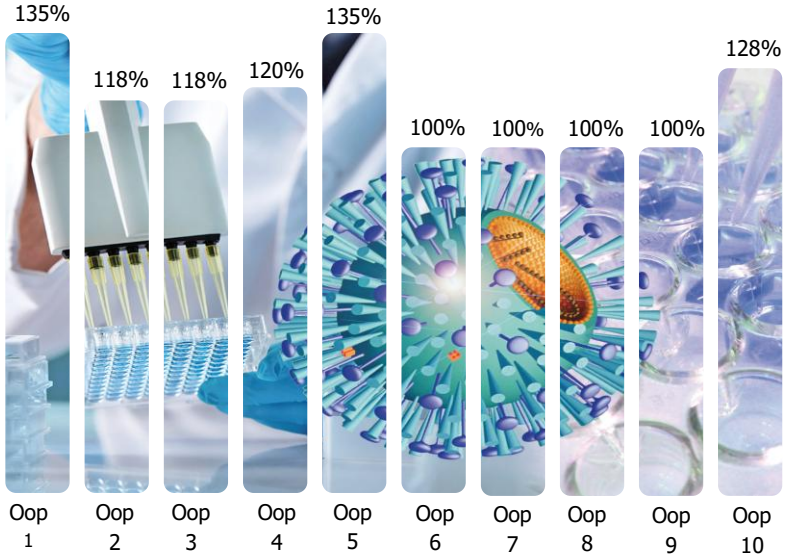
2.2 REALIZAÇÃO GLOBAL | QUAR 2025

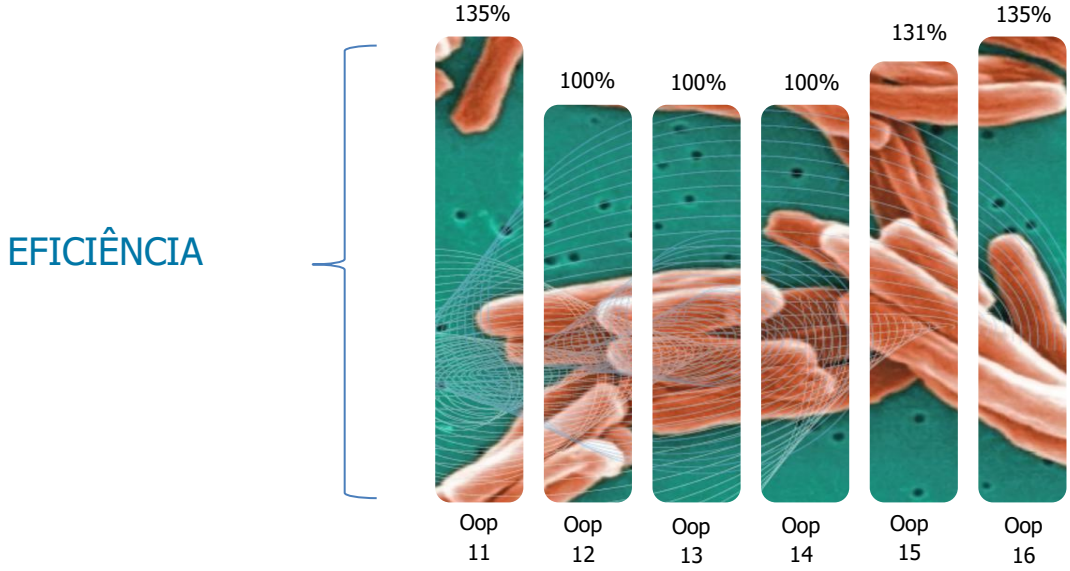
Na tabela seguinte, constam os objetivos operacionais inscritos em QUAR, com indicação dos resultados por parâmetro e por objetivo, bem como a classificação obtida.

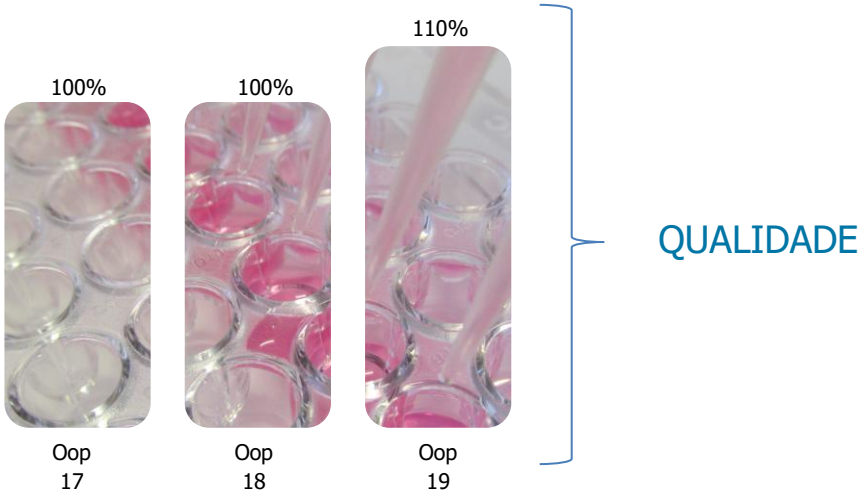
Tabela 6 - Resultados dos Objetivos Operacionais QUAR e Classificação

REALIZAÇÃO OBJETIVOS OPERACIONAIS QUAR 2025						
N.º OOP	INDICADOR	OOP RELEVANTE	PLANEADO %	EXECUTADO %	TAXA DE REALIZAÇÃO %	CLASSIFICAÇÃO
	EFICÁCIA	-	**25%**	**29%**	**117%**	-
1	Participar em consórcios de laboratórios de referência europeus (EURL)	-	5%	7%	135%	**Superou**
2	Obter evidência para a decisão em Saúde Pública através da utilização de instrumentos de observação, vigilância ou investigação	R	20%	24%	118%	**Superou**
3	Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias	R	15%	18%	118%	**Superou**
4	Melhorar a vigilância laboratorial da resistência aos antibióticos	-	5%	6%	120%	**Superou**
5	Definir roadmap para o planeamento e implementação da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica	R	20%	27%	135%	**Superou**
6	Contribuir para avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programas do Ministério da Saúde	R	15%	15%	100%	**Atingiu**
7	Melhorar o registo sobre indicadores de saúde	-	5%	5%	100%	**Atingiu**
8	Contribuir para a Estratégia Integrada / Plano Nacional das Doenças Raras de base genética	-	5%	5%	100%	**Atingiu**
9	Fomentar a produção editorial científica	-	5%	5%	100%	**Atingiu**
10	Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde	-	5%	6%	128%	**Superou**
	EFICIÊNCIA	-	**25%**	**29%**	**117%**	-
11	Integrar os Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria, no âmbito do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro	R	20%	27%	135%	**Superou**
12	Garantir a proteção da saúde dos praticantes desportivos e a ética das competições, no âmbito do controlo de dopagem	R	20%	20%	100%	**Atingiu**
13	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde pública	-	10%	10%	100%	**Atingiu**
14	Reforçar a investigação	R	20%	20%	100%	**Atingiu**
15	Gerar conhecimento para apoiar a Medicina de Precisão / Medicina Personalizada	-	10%	13%	131%	**Superou**
16	Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais	R	20%	27%	135%	**Superou**
	QUALIDADE	-	**50%**	**52%**	**105%**	-
17	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas inovadoras	-	5%	5%	100%	**Atingiu**
18	Assegurar a qualidade do serviço	R	50%	50%	100%	**Atingiu**
19	Adotar medidas de boa gestão dos trabalhadores e de melhoria do ambiente e bem-estar no trabalho	R	45%	50%	110%	**Superou**

Gráfico 2 - Grau de execução dos objetivos operacionais QUAR por parâmetro

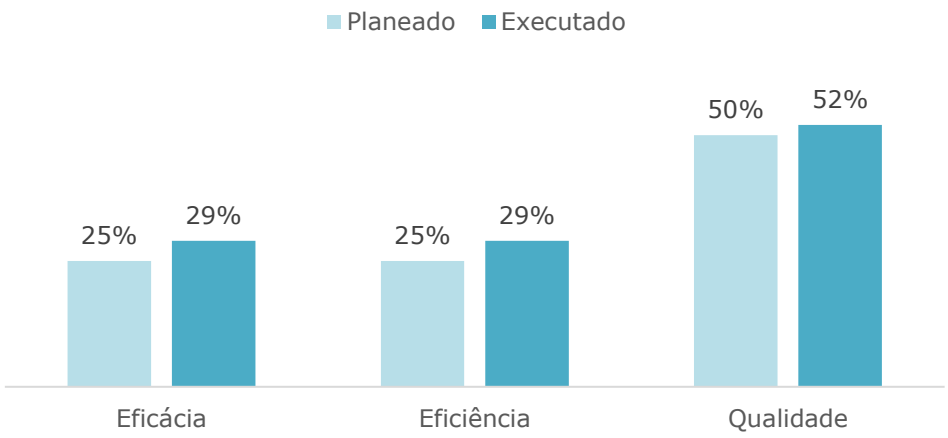






Relativamente aos parâmetros de avaliação, as taxas de realização global por parâmetro situaram-se nos 29% na Eficácia, 29% na Eficiência e 52% na Qualidade. Assim, as taxas de realização superaram o planeado nos três parâmetros de avaliação, conforme se apresenta no gráfico seguinte:

Gráfico 3 - Desempenho global por parâmetro de avaliação (em %)





2.3 DESVIOS VERIFICADOS | QUAR 2025

No que respeita aos desvios positivos, os mesmos verificam-se em 12 indicadores, com resultados superados, pelo que se apresentam, em seguida, as devidas justificações:

Tabela 7 - Justificação de desvios do QUAR

REALIZAÇÃO QUAR 2025							
N.º	INDICADOR	META	TOLERÂNCIA	VALOR CRÍTICO	PESO	RESULTADO	TAXA DE REALIZAÇÃO
EFICÁCIA							
OOp1: Participar em consórcios de laboratórios de referência europeus (EURL)							
1.1	Participar na implementação e monitorização dos planos de trabalho dos consórcios estabelecidos – Número de reuniões realizadas	18	1	20	100%	59	**135%**
	JUSTIFICAÇÃO						
	Ao abrigo do Regulamento (UE) 2022/2371 do Parlamento Europeu e do Conselho de 23 de novembro de 2022, relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde, estão a ser designados Laboratórios de Referência Europeus para diferentes patologias ou grupos de patologias, por meio de concurso público internacional, podendo os países/laboratórios de referência nacionais candidatar-se individualmente ou em consórcios com diferentes países. O INSA integra 3 consórcios vencedores de concurso na qualidade de Laboratório de Referência da União Europeia (EURL) para a saúde pública: diagnóstico da *Legionella* e vigilância laboratorial (EURL-PH-LEGI); Agentes Patogénicos Bacterianos de Alto Risco, Emergentes e Zoonóticos (EURL-PH-HEZB); e Vírus Respiratórios (EURL-PH-RV). Em 2025 iniciaram-se os trabalhos, tendo decorrido, até ao final do ano, 59 reuniões dos consórcios, incluindo a realização de reuniões com Agência Europeia de Execução da Saúde e do Digital (HADEA) e o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC). Salienta-se a dinâmica destes grupos de trabalho, que permitiram superar a meta inicialmente prevista para o ano, com vista ao estabelecimento de termos de referência dos consórcios, protocolos de atuação, bem como a definição das principais atividades a serem desenvolvidas a curto e a médio prazo.						
OOp2: Obter evidência para a decisão em Saúde Pública através da utilização de instrumentos de observação, vigilância ou investigação (R)							
2.1	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do Sistema de Vigilância do Estado Nutricional Infantil (COSI Portugal)	2	1	4	40%	4	**125%**
	JUSTIFICAÇÃO						
	O COSI Portugal está integrado no *Childhood Obesity Surveillance Initiative* da Organização Mundial da Saúde (OMS)/Europa e visa produzir dados comparáveis entre países europeus e monitorizar a obesidade infantil de forma sistemática. Inserido no Plano Estratégico do INSA e enquadrado nas atividades do Centro Colaborativo da OMS para a Nutrição e Obesidade Infantil, a 6ª Ronda do COSI Portugal (2022) foi concluída em 2024 e os seus resultados apresentados. No ano de 2025, iniciou-se a organização e preparação da 7ª Ronda do COSI Europa e do COSI Portugal, prevista para 2026/2027. Neste âmbito, o INSA, através do Centro Colaborativo da OMS para a Nutrição e Obesidade Infantil, em colaboração com o Gabinete Europeu da OMS para a Nutrição, Atividade Física e Obesidade - Prevenção e Promoção da Saúde deu inicio às reuniões preparatórias de coordenação, sobretudo as que contemplaram a revisão dos procedimentos metodológicos, incluindo os questionários e as ferramentas a serem utilizadas e ainda a revisão do Protocolo Europeu do estudo que será implementado, na 7ª ronda COSI, pelos 45 países da Europa, que fazem parte desta Rede, incluindo Portugal. Assim, foram realizadas 4 iniciativas durante o ano de 2025, relativas à organização e preparação da 7ª Ronda do COSI Portugal designadamente: 1) Designação da equipa coordenadora nacional; 2) Reuniões de						

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização
	Equipa Coordenadora; 3) Revisão de procedimentos metodológicos; e 4) Interação com a equipa europeia (OMS Europa). Desta forma, poderá concluir-se que as atividades desenvolvidas, de carácter excecional, superaram a meta inicialmente proposta.						
2.3	Monitorização da mortalidade por todas as causas – Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano	95%	4%	100%	30%	100%	**125%**
	Justificação						
	A monitorização da mortalidade por todas as causas, realizada pelo Departamento de Epidemiologia do INSA, é um importante elemento em saúde pública possibilitando identificar precocemente fenómenos de saúde com elevada magnitude ou impacte (fenómenos de elevada gravidade ou que afetam grande parte da população), permitindo implementar precocemente medidas de mitigação e controlo. Adicionalmente, permite estimar o impacte na população, comparando cada evento com outros ocorridos, e assim, avaliar o efeito das medidas implementadas. Pelo exposto, a monitorização da mortalidade é uma importante ferramenta que fornece informação epidemiológica às instituições públicas com mandato de decisão e suporta o planeamento de políticas, programas e serviços de saúde pública, a nível nacional, infranacional e europeu, permitindo mitigar efeitos de eventos relacionados com a saúde. A monitorização da mortalidade em Portugal é feita desde 2004, com o objetivo de monitorizar, diária e semanalmente, a mortalidade por todas as causas, estratificando os dados por grupo etário, regiões e sexo. Até ao final do ano, foi realizada a análise e interpretação diária (incluindo dias não úteis) do número de óbitos, de modo a identificar períodos de excesso de mortalidade, sendo que, sempre que se observa um excesso de mortalidade, conforme protocolado, é remetida uma comunicação com informação detalhada para as Autoridades de Saúde (nacional e regionais), Direção-Geral da Saúde e Ministério da Saúde. Adicionalmente, sobre esta temática, foi redigido um artigo para o Boletim Epidemiológico Observações, tendo sido também publicado o Relatório de Mortalidade de 2024. No que diz respeito a colaborações externas foram, semanalmente, remetidos dados no âmbito da Rede Europeia EuroMOMO (*European monitoring of excess mortality for public health action*). Salienta-se, ainda, a participação em várias reuniões desta Rede, visando contribuir para uma nova metodologia de definição de linhas de base. Assim, todas as atividades programadas para o ano foram devidamente executadas.						
OOp3: Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias (R)							
3.1	Vigilância entomológica e monitorização dos agentes infeciosos transmitidos por vetores (Rede REVIVE) - Número de iniciativas, ações e instrumentos desenvolvidos	19	1	21	50%	27	**135%**
	Justificação						
	O programa REVIVE, coordenado pelo INSA, resultou da colaboração entre instituições do Ministério da Saúde (Direção-Geral da Saúde, Administrações Regionais de Saúde, Departamentos Regionais de Saúde Pública), tendo como objetivos: (1) Monitorizar a atividade de artrópodes hematófagos; (2) Caracterizar as espécies e sua ocorrência sazonal e (3) Identificar agentes patogénicos importantes em saúde pública, dependendo da densidade dos vetores, o nível de infeção ou a introdução de espécies exóticas para alertar para as medidas de controlo. Este programa contribui para um conhecimento sistemático da fauna de culicídeos e de ixodídeos de Portugal (mosquitos, flebótomos e carraças), e do seu potencial papel de vetor, constituindo uma componente dos programas de vigilância epidemiológica indispensável à avaliação do risco de transmissão de doenças potencialmente graves. Conta com a participação de mais de 450 técnicos das diferentes regiões do território nacional. O relatório anual de agentes transmitidos por vetores foi publicado em abril de 2025. Os resultados foram apresentados publicamente, no dia 11 de abril – no 16.º *Workshop* da Rede de Vigilância de Vetores – REVIVE, com a participação de 413 profissionais de saúde. Este evento incluiu, também, diversas comunicações tendo em vista a troca de experiências entre os participantes, tanto a nível nacional como regional.						

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização
	Até ao final do ano foram ainda elaborados: • 12 relatórios regionais referentes às 5 Regiões de Saúde do Continente e às 2 Regiões Autónomas; • Ação de formação decorrida em 3 sessões, 9 e 10 de maio, 15 e 16 de maio e 22 e 23 de maio, em Águas de Moura (CEVDI), subordinada aos temas: "REVIVE-Carraças"; "REVIVE-Mosquitos" e "REVIVE-Flebótomos", que abrangeu 60 técnicos (a nível regional e local) envolvidos no programa REVIVE; • Ação de esclarecimento decorrida em 2 sessões para partilha de informações e atualização de metodologias utilizadas na captura e prevenção da picada de *Aedes*; • Reuniões REVIVE - *Aedes*, num total de 9, para avaliação da situação em Portugal. Desta forma, foi possível superar a meta anual estabelecida, com a realização de 27 iniciativas.						
OOp4: Melhorar a vigilância laboratorial da resistência aos antibióticos							
4.1	Mapeamento dos isolados de cada hospital enviados ao Laboratório de Referência, no âmbito da Norma 004/DGS – Percentagem de isolados caracterizados	85%	10%	100%	100%	97%	**120%**
	Justificação						
	No âmbito da Norma nº 004/2013 de 08/08/2013 atualizada a 27/07/2022, bem como do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA), o INSA atua na monitorização da resistência, executada através do Laboratório Nacional de Referência das Resistências aos Antimicrobianos e Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (LNR-RA/IACS). Os isolados enviados neste âmbito provêm da vigilância de mais de 100 Laboratórios Nacionais, hospitalares públicos e privados, os quais servem diversas unidades de saúde [Unidades Locais de Saúde, Hospitais públicos, Hospitais privados (incluindo Misericórdias, Casas de Saúde), Unidades de cuidados continuados integrados (exemplo: Centros de hemodiálise) e Unidades de saúde da comunidade sem internamento, entre outros]. Até ao final do ano, foi efetuada a confirmação laboratorial de resistência aos antibióticos a 1834 (97%) isolados remetidos ao INSA (n=1889), o que permitiu superar a meta inicialmente prevista.						
OOp5: Definir roadmap para o planeamento e implementação da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica (R)							
5.1	Estratégia Nacional para a Medicina Genómica – integração com iniciativas europeias (Número de iniciativas / ações promovidas)	5	1	7	100%	8	**135%**
	Justificação						
	O Despacho n.º 5135/2021, de 20 de maio, do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, veio criar e determinar a composição de uma comissão à qual compete a definição de um roadmap para o planeamento e implementação da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica (PT_MedGen). A Estratégia PT_MedGen tem como objetivo central promover a criação de infraestruturas e a implementação de processos que viabilizem a integração de abordagens de medicina personalizada na prática clínica, articulando-se simultaneamente com a Iniciativa *1+Million Genomes* (1+MG). Adicionalmente, esta Estratégia visa estimular a investigação e a inovação, reforçar a competitividade e fomentar a internacionalização, contribuindo para a geração de conhecimento e a criação de valor significativo no setor da saúde. A definição da Estratégia PT_MedGen congrega diversas iniciativas europeias. No âmbito do projeto *Genome of Europe*, foram realizadas as seguintes iniciativas durante o ano de 2025: • Organização de 1 Workshop a 27 maio, intitulado "Base legal para a Implementação da Iniciativa 1 Milhão de Genomas (1+MG)"; • Realização de 6 reuniões de planeamento e discussão do trabalho do Work Package 6 (WP6) - Use cases and Pilot studies; • Preparação do processo para a participação de Portugal no *European Data Infrastructer Consortium (EDIC Genomes)*. Assim, foi possível superar a meta inicialmente prevista para o ano.						

REALIZAÇÃO QUAR 2025							
N.º	INDICADOR	META	TOLERÂNCIA	VALOR CRÍTICO	PESO	RESULTADO	TAXA DE REALIZAÇÃO
OOp10: Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde							
10.1	Número de objetos museológicos do acervo validados e disponibilizados online	250	40	300	100%	305	**128%**
	JUSTIFICAÇÃO						
	A disponibilização online do acervo do Museu da Saúde é fundamental para dar cumprimento à sua missão de preservar, inventariar e divulgar o património cultural português da saúde, que compreende objetos de natureza histórica, científica e artística. No período em análise, foram disponibilizadas online 305 fichas de objetos, contribuindo para a salvaguarda da memória das práticas médicas do passado e para o aprofundamento do conhecimento e da investigação sobre a História da Saúde em Portugal. Foi desenvolvido um esforço extra de inventário e de disponibilização das peças provenientes da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), com o objetivo de assegurar a regularização da documentação do acervo.						
EFICIÊNCIA							
OOp11: Integrar os Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria, no âmbito do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro (R)							
11.1	Número de ações de operacionalização da integração	6	1	8	100%	10	**135%**
	JUSTIFICAÇÃO						
	Através da publicação do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 06 de setembro, foi instituída uma alteração na estrutura orgânica do INSA, com a integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública (LRSP) de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria no INSA. Estes serviços territorialmente desconcentrados, de acordo com critérios de complementaridade e subsidiariedade, promovem o desenvolvimento das competências nucleares daqueles Laboratórios e a rede de apoio laboratorial de saúde pública, otimizando os recursos existentes, a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a capacidade de resposta mais "global" aos desafios emergentes. As principais atividades desenvolvidas no 1.º semestre de 2025, encontram-se agrupadas nas seguintes áreas: a. Proposta de revisão dos Estatutos e Lei Orgânica do INSA: • Em 9 de janeiro de 2025, decorrente da publicação do Decreto-Lei supramencionado, o INSA remeteu ao Gabinete da Senhora Secretária de Estado da Saúde a proposta de revisão dos seus Estatutos, integrando os LRSP e, ainda, o Laboratório de Análises de Dopagem (integrado no INSA através do Decreto-Lei n.º 35/2022, de 20 de maio). Esta proposta incluiu, também, a fundamentação para a reorganização interna, ajustada às necessidades e desafios de modernização organizativa do Instituto, bem como o respetivo impacto orçamental. Com a publicação dos Estatutos, será colocada à consideração superior a proposta de revisão do Regulamento Interno de Organização e Funcionamento do INSA. Adicionalmente, do mesmo passo, foi apresentada proposta de revisão da Lei Orgânica do INSA. b. Integração dos Recursos Humanos: • A 1 de janeiro de 2025, através de lista nominativa de transição, foram integrados no INSA 76 trabalhadores das Administrações Regionais de Saúde, dos quais, 59 pertencentes aos Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria. Os restantes 17 ficaram afetos a áreas dos serviços de apoio do INSA. A integração foi formalizada com a transferência de trabalhadores no sistema informático RHV – Recursos Humanos e Vencimentos e, desde essa data, o INSA assumiu o processamento de vencimentos, abonos e regalias, gestão de assiduidade, planeamento de férias e demais atividades inerentes à gestão de recursos humanos daqueles laboratórios, incluindo o registo, integração e comunicação de toda a informação referente aos trabalhadores a outras entidades (Serviços Sociais da Administração Pública - SSAP, Instituto						

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização

de Proteção e Assistência na Doença - ADSE, Instituto da Segurança Social - SS, Caixa Geral de Aposentações - CGA, entre outros).

- Foi assegurada a gestão do arquivo dos processos individuais dos trabalhadores, bem como o acesso às consultas de Medicina no Trabalho;
- Relativamente à implementação do SIADAP 3, concretizou-se o registo dos profissionais nas plataformas SGU e GEADAP, seguido do envio das respetivas senhas de acesso, bem como a reconstituição do histórico administrativo. Paralelamente, promoveu-se a capacitação sobre esta matéria através de formação online e de formação específica dedicada aos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT).

c. Visitas de trabalho aos Laboratórios Regionais de Saúde Pública:

- Foram efetuadas várias visitas aos LRSP, no âmbito do levantamento de necessidades em matéria de recursos humanos, controlo interno, infraestruturas informáticas, instalações e equipamentos e segurança de pessoas e de bens. No âmbito destas visitas foram desenvolvidos trabalhos específicos como, por exemplo, as caracterizações e avaliações das condições de segurança no trabalho, bem como reuniões de trabalho com as respetivas equipas.

d. Integração dos sistemas de informação:

- Os LRSP implantam-se em edifícios que são partilhados com outros organismos. Neste contexto, tendo-se verificado a necessidade imperiosa de separar as redes informática, outrora únicas ao edifício, de modo a habilitar aqueles laboratórios à comunicação com o INSA, encetaram-se em 2025 os procedimentos de contratação pública para a aquisição de bens e de serviços destinados à necessária infraestrutura. A infraestruturação física dos cinco laboratórios ficou concluída até ao final de 2025, mas em alguns laboratórios não foi possível efetuar as migrações dos servidores instalados nos datacenters das extintas Administrações Regionais de Saúde.

  Para a boa integração dos referidos laboratórios foram contratados serviços de cópia e impressão em regime de outsourcing em harmonia com o modelo já em utilização no INSA. O processo de contratação, instalação e parametrização ficou concluído em 2025.

  Foi instalado em todos os equipamentos de cópia e impressão a extensão do sistema de gestão da cópia e impressão, para gestão e monitorização do número de cópias e impressões por colaborador / serviço.

  Também na senda da boa integração dos LRSP foram contratados serviços de comunicações fixas para os cinco laboratórios, passíveis de integração, por fim, na rede estruturada informática citada no primeiro parágrafo.

  Foram contratados os serviços de licenciamento para os cinco sistemas de informação laboratorial dos LRSP, em virtude de não ter sido possível obter em tempo útil a autorização externa para o aumento da despesa com a aquisição de serviços para a integração dos 5 laboratórios no sistema de gestão laboratorial do INSA, que é transversal a todo o Instituto.

  Por fim, relacionado com o ponto anterior, foi solicitado um orçamento à empresa proprietária do sistema de informação laboratorial transversal do INSA, foram elaborados os documentos pré-contratuais para o procedimento de contratação pública e foi enviado o ofício com a formalização do pedido de autorização para o aumento da despesa com serviços, o qual não obteve resposta favorável em 2025.

e. Bens móveis e imóveis:

- Os bens móveis e imóveis foram integrados no INSA por extinção das Administrações Regionais de Saúde. Nos bens móveis, destacam-se os equipamentos laboratoriais de eletromedicina nos 5 LRSP, mobiliário de diversa espécie e, ainda, terminais informáticos. Foi, também, integrada no património do INSA, uma viatura automóvel.

  No que concerne aos bens imóveis, destaca-se a integração de um prédio urbano sito no n.º 1288 da Rua de Santa Catarina, na Freguesia do Bonfim, na cidade do Porto, constituído por um edifício administrativo e logradouro.

  O bem imóvel foi devidamente registado como propriedade do INSA e os bens móveis foram alvo de guias de transferência subscritas pelas ARS e pelo INSA. Estima-se que em 2026 sejam totalmente inventariados.

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização

f. Acordos de cedência de instalações:
- As propostas dos acordos de cedência das instalações foram elaboradas e apresentadas aos proprietários dos edifícios onde se encontram sediados os LRSP: relativamente aos LRSP de Aveiro, Braga, Leiria às respetivas Câmaras Municipais; no que respeita aos LRSP de Évora e Faro, às respetivas ULS.

g. Integração dos processos de contratação pública:
- Foi assegurada a harmonização dos procedimentos de contratação pública, num contexto de elevada complexidade técnica, operacional e normativa. Foram tramitados 49 procedimentos aquisitivos, dos quais 42 associados às necessidades dos LRSP e 7 relativos à transferência da titularidade do imóvel sito na Rua de Santa Catarina, no Porto, abrangendo áreas críticas como sistemas informáticos, licenciamento e manutenção, gestão de resíduos hospitalares e serviços de higiene e limpeza. As ações desenvolvidas garantiram a continuidade da atividade laboratorial, em conformidade com o Código dos Contratos Públicos (CCP) e o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), tendo o volume, diversidade e criticidade dos procedimentos, bem como a sua execução atempada, ultrapassado os níveis inicialmente previstos.

h. Integração da faturação:
- No domínio da faturação, e face à indisponibilidade temporária de acesso ao sistema de Gestão Laboratorial do INSA, foi implementado um modelo transitório que assegurou a continuidade do ciclo de receita. Foi elaborado e disseminado junto dos LRSP um fluxograma do processo de faturação, bem como definidos os procedimentos operacionais a adotar, garantindo a uniformização de práticas, a fiabilidade da informação e a rastreabilidade dos processos. As medidas adotadas permitiram assegurar a emissão de faturação e a cobrança de receitas, ultrapassando os constrangimentos inicialmente existentes e criando condições para a futura integração plena no sistema de Gestão Laboratorial do INSA.

i. Integração no sistema de gestão de qualidade:
- Em 2025, o foco central foi a harmonização normativa e administrativa dos LRSP com as diretrizes do INSA. Este processo envolveu a revisão do Manual da Qualidade e da Política da Qualidade para incluir os novos organogramas, além da transição total dos sistemas de aprovisionamento, gestão de património e armazém para o modelo da sede. A nível operacional, destaca-se a codificação dos boletins e relatórios de ensaio das unidades de Braga, Évora e Faro, bem como a transição dos planos de calibração e manutenção de equipamentos de Évora e Braga. Deu-se, igualmente, início à revisão dos procedimentos gerais para responder às necessidades específicas dos LRSP.

  A Área da Qualidade priorizou o acompanhamento de gestão de unidades estratégicas, com destaque para Évora, que concluiu com sucesso a transição da sua acreditação da ARS para o INSA em junho de 2025, após rigorosas auditorias internas e externas. Simultaneamente, o LRSP de Braga avançou com o seu plano de transição visando a acreditação em 2026, enquanto as unidades de Aveiro e Leiria consolidaram a sua presença nos documentos estruturantes do Instituto. No caso de Faro, verificaram-se progressos significativos na integração digital (acesso às plataformas INSAnet e Odoo) e na conformidade documental com os novos layouts institucionais.

  Apesar dos avanços, a integração enfrentou desafios logísticos e estruturais, como a distância geográfica em relação à sede e o acesso às plataformas digitais. No entanto, o ano encerrou com uma forte componente de avaliação, incluindo a realização de inquéritos de satisfação a colaboradores e clientes.

j. EsATA - Estrutura (Funcional) de Apoio Técnico e de Administração:
- Foi criada, na dependência direta do Conselho Diretivo, uma Estrutura (Funcional) de Apoio Técnico e de Administração (EsATA), que visa garantir a articulação funcional / operacional entre os LRSP e os Departamentos técnico–científicos e os Serviços de apoio à investigação, gestão e administração e, ainda, promover a articulação direta com o Conselho Diretivo.

  Destacam-se as principais áreas de trabalho:

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização
	– Estrutura Funcional e Organizacional: criação de fluxogramas e definição de circuitos de informação; definição do modelo de organização funcional dos LRSP; análise de requisitos para a implementação nacional do Rastreio do Cancro Colorretal; – Recursos Humanos: elaboração de proposta dos mapas de recursos humanos dos LRSP; levantamento dos horários de trabalho praticados nos LRSP; articulação com a medicina no trabalho; – Gestão Técnica e Operacional dos LRSP: promoção e organização de visitas técnicas; elaboração de mapas de produção / atividade; colaboração no levantamento de necessidades aquisitivas de reagentes e materiais de consumo e articulação com a Comissão Técnica de Compras (CTC); definição de circuitos e procedimentos relacionados com os estágios. – Vigilância Sanitária / Prestação de serviços diferenciados: elaboração da tabela de preços dos programas de vigilância sanitária e/ou outros da competência dos serviços de saúde pública e das autoridades de saúde regionais e locais integrados nas USP/ULS; colaboração na elaboração da Circular Informativa Conjunta DGS e INSA sobre os procedimentos relativos à implementação dos Programas de Vigilância Sanitária pelas Unidades Locais de Saúde. – Qualidade: apoio nas inscrições dos LRSP em Programas de Avaliação Externa da Qualidade para o ano 2025; colaboração técnica no processo de Auditoria/ Acreditação ao Laboratório Regional de Saúde Pública do Alentejo. Desta forma, foi possível superar a meta anual estabelecida para o ano.						
OOp15: Gerar conhecimento para apoiar a Medicina de Precisão / Medicina Personalizada							
15.1	Documentos científicos produzidos no âmbito de projetos de investigação em medicina personalizada (Número)	34	3	38	100%	39	**131%**
	Justificação						
	A medicina personalizada é uma abordagem inovadora da prática médica que integra a caracterização fenotípica (características observáveis do indivíduo) e genómica (informação genética) para proporcionar um diagnóstico e prognóstico mais precisos. Permite, também, estimar a predisposição individual para determinadas doenças, prevenir reações adversas a medicamentos (farmacogenómica), definir estratégias preventivas mais adequadas e adaptar terapias de forma específica a cada pessoa. Durante o ano de 2025, foram desenvolvidos 39 trabalhos na área da medicina personalizada: 1 relatório relativo à implementação da medicina genómica no sistema de saúde; 13 teses de mestrado; e 25 artigos científicos publicados em revistas internacionais. Estes trabalhos visam contribuir para o avanço e aplicação da medicina personalizada na prática clínica, nomeadamente, na melhoria de algoritmos de diagnóstico, na otimização do tratamento com base na caracterização e na funcionalidade de variantes de doenças raras e comuns do metabolismo dos lipídios, o desenvolvimento e implementação de estudo de testes genéticos com o objetivo da prevenção de doenças. Adicionalmente, os trabalhos desenvolvidos evidenciam o papel central das abordagens ómicas — incluindo genómica, proteómica e metabolómica — na compreensão da variabilidade biológica entre indivíduos. Através da identificação de variantes genéticas, perfis de expressão e assinaturas moleculares específicas, estes estudos demonstram como é possível estratificar doentes, prever a progressão de doenças e antecipar a resposta a terapêuticas. Áreas como a oncologia, doenças raras, infertilidade e patologias respiratórias surgem como exemplos claros onde a caracterização molecular detalhada contribui para diagnósticos mais precisos e intervenções dirigidas. Paralelamente, vários trabalhos destacam a integração de fatores ambientais e fisiológicos — como exposição ao tabaco, microbioma intestinal e regulação metabólica — na definição de perfis individuais de saúde e doença. A aplicação de tecnologias avançadas, como edição genética, análise multi-ómica e modelos celulares, reforça o potencial da medicina personalizada em desenvolver terapias adaptadas a cada paciente. Em conjunto, estes estudos sublinham uma mudança de paradigma na prática clínica, passando de abordagens generalistas para estratégias mais precisas, preditivas e centradas no indivíduo.						

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização
	No geral, verificou-se um aumento da produção científica no ano de 2025, o que se reflete também nos trabalhos em medicina personalizada. O resultado obtido demonstra não só a consistência dos trabalhos desenvolvidos, mas também a relevância estratégica da medicina personalizada, que tem vindo a mobilizar esforços científicos de elevada qualidade. A superação da meta evidencia, assim, uma dinâmica positiva na produção científica, reforçando o compromisso com a investigação, a inovação e a geração de conhecimento com impacto potencial na prática clínica e na melhoria dos cuidados de saúde.						
OOp16: Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais (R)							
16.1	Projeto "Força Saúde - FORtalecer a alianÇA entre os Sistemas de SAÚDE Africanos e de Portugal através da capacitação dos recursos humanos" - Número de atividades de formação e iniciativas promovidas no ano, no âmbito do plano do triénio 2024-2026	25	4	30	100%	34	**135%**
	Justificação						
	O Projeto Força_Saúde (FORtalecer a alianÇA entre os Sistemas de SAÚDE Africanos e Portugal através da capacitação dos recursos humanos) é desenvolvido ao abrigo do PARES - Programa de Apoio à Resposta de Saúde nos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), no âmbito do Programa Conjunto Plurianual de Cooperação para o Desenvolvimento no Domínio da Saúde (2030). O objetivo geral deste projeto é contribuir para a resiliência dos serviços de saúde dos PALOP, através do fortalecimento da atuação dos Institutos Nacionais de Saúde, contribuindo para o reforço da Segurança Global através da capacitação dos recursos humanos na área da saúde. Pretende-se promover a implementação e/ou reforço da capacidade de deteção atempada, identificação de medidas de prevenção ou mitigação adequadas, bem como implementação de sistemas de monitorização e mecanismos de resposta rápida a situações que causem impacto na saúde das populações, incluindo ameaças transfronteiriças. Será implementado num horizonte temporal de 3 anos (2024-2026), através de mais de 100 iniciativas que abrangem os 6 departamentos técnico-científicos do INSA. Contempla deslocações aos Países parceiros do Projeto (Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe) para a realização de cursos presenciais de curta duração, deslocações ao INSA para a realização de estágios presenciais teórico-práticos, sessões online, *webinars* e um Congresso final de encerramento. As atividades do projeto foram inicialmente calendarizadas para 2025 mediante as áreas prioritárias identificadas pelos países envolvidos, sendo o cronograma de atividades ajustado de acordo com as necessidades e contingências manifestadas. No ano de 2025 foram realizadas 34 iniciativas de capacitação, envolvendo um total de 175 formandos, nas áreas das Doenças Infeciosas, Diagnóstico Laboratorial, Genética Humana, Alimentação e Nutrição, Saúde Ambiental, Qualidade da Água, Resistência aos Antimicrobianos e Promoção da Saúde, com a participação de profissionais dos vários países abrangidos. Destas iniciativas, 22 corresponderam a estágios no INSA, maioritariamente nas áreas da Genética Humana, Diagnóstico Molecular e Hematológico, Doenças Infeciosas, Bioinformática e Sequenciação. Foram igualmente realizadas 8 formações presenciais, sobretudo nos Institutos Nacionais de Saúde Pública de Cabo Verde e da Guiné-Bissau, essencialmente na área das Doenças Infeciosas e Diagnóstico Laboratorial, bem como 4 formações online, abrangendo temáticas como Alimentação e Nutrição, Saúde Ambiental, Qualidade da Água e Doenças Infeciosas, permitindo uma participação mais alargada dos países parceiros.						

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização
Qualidade							
OOp19: Adotar medidas de boa gestão dos trabalhadores e de melhoria do ambiente e bem-estar no trabalho (R)							
19.1	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do "Programa Nutrição em Foco no INSA: para um ambiente de trabalho saudável e sustentável"	8	1	10	20%	10	**125%**

Justificação

A Organização Mundial da Saúde reconhece o local de trabalho como um local de eleição para a promoção de estilos de vida saudáveis.

O programa 'Nutrição em Foco no INSA' dedica-se a promover um ambiente de trabalho saudável e sustentável, visando o bem-estar dos colaboradores da instituição. Pretende-se proporcionar aos colaboradores o acesso a serviços de nutrição clínica, monitorizar a qualidade nutricional da oferta alimentar disponibilizada no Instituto, monitorizar o cumprimento das normas de oferta alimentar, bem como promover a literacia alimentar no âmbito institucional.

Este programa visa a implementação de ações concretas que reflitam, não só, as necessidades nutricionais individuais, mas também que contribuam para uma cultura organizacional focada na saúde, incentivando escolhas alimentares seguras, saudáveis e sustentáveis. Este programa pretende contribuir para um ambiente propício à excelência profissional, promovendo o equilíbrio e contribuindo ativamente para a saúde dos colaboradores do INSA, tendo sido iniciado em 2024.

Relativamente ao ano 2025, desenvolveram-se as seguintes atividades:

- Consulta de Nutrição disponível nas instalações do INSA.
- Iniciativas de Literacia Alimentar: foram divulgadas 5 iniciativas de literacia alimentar aos colaboradores, com o objetivo de promover uma alimentação saudável. As iniciativas estiveram relacionadas com o Dia Mundial da Segurança dos Alimentos ("O frigorífico e a segurança dos alimentos"), o Dia Mundial da Alimentação ("De mãos dadas por uma alimentação saudável e um futuro melhor") e a Época Festiva do Natal ("Hidratação e equilíbrio", "Alimente-se com consciência" e "Mexa-se mais. Viva melhor!"). Foram divulgadas digitalmente por e-mail, no ecrã da entrada principal do edifício-sede e nas redes sociais do INSA, bem como afixadas em cartazes em locais de destaque.
- Monitorização do teor de sal nas refeições do INSA – Refeitório e Cafetaria: esta ação encontra-se estruturada em 3 etapas: diagnóstico e planeamento da intervenção; intervenção; avaliação e comunicação. Na etapa de diagnóstico e planeamento da intervenção, foi definido um plano de amostragem para avaliar o teor de sódio/sal das refeições servidas no refeitório e na cafetaria do INSA, com colheitas realizadas entre setembro de 2024 e janeiro de 2025. As amostras foram preparadas e analisadas por Espectrometria de Emissão Ótica com Plasma Acoplado Indutivamente (ICP-OES), com determinação do teor de sódio (Na) e a sua conversão em teor de sal (Na x 2,5).

  No refeitório foram recolhidas cerca de 100 amostras, abrangendo sopas e diferentes tipologias de pratos (carne, pescado, dieta e vegetariano). Na cafetaria foram recolhidas 10 amostras, correspondentes a sopas e quiches/salgados.
- Monitorização das máquinas de venda automática: monitorização dos alimentos disponibilizados na máquina de venda automática presente na sala de espera do serviço de análises clínicas. A recolha de informação foi efetuada durante o segundo semestre de 2025. A informação relativa aos géneros alimentícios presentes na máquina de venda automática foi feita semanalmente, através do registo fotográfico de cada prateleira da máquina.
- Organização do 12º Simpósio Nacional "Promoção de uma Alimentação Saudável, Segura e Sustentável" – SPA_3S 2025.

Assim, foi possível superar a meta inicialmente proposta para o ano.

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização
19.2	Número de ações promovidas decorrentes das sugestões dos trabalhadores no questionário de satisfação interno referente ao ano n-1	4	1	6	20%	6	**125%**

Justificação

O INSA tem desenvolvido, anualmente, um processo de auscultação através da aplicação de um questionário dirigido aos trabalhadores, sendo transversal às diferentes categorias profissionais, com o intuito de aferir o seu grau de satisfação com a organização, assim como as suas principais necessidades e expetativas.

No que respeita à aplicação do Questionário de Avaliação da Satisfação dos Trabalhadores 2024 (ano n-1), foi disponibilizado um campo de resposta aberta, para fins de apresentação de sugestões de melhoria ou comentários relevantes. No ano em análise, foram rececionadas 174 sugestões de melhoria, tendo sido as avaliações qualitativas convertidas em padrões de resposta e agrupadas em 10 domínios de intervenção.

Com base nos processos de auscultação realizados através do inquérito aplicado no último ciclo de gestão, foi elaborado o Plano de Ação para a Implementação das Sugestões dos Trabalhadores 2025-2026, que tem como objetivo identificar, valorizar e integrar as sugestões dos trabalhadores, reconhecendo a sua relevância e contribuição ativa no processo de mudança e desenvolvimento organizacional. Por outro lado, procura estabelecer compromissos do Conselho Diretivo e das Unidades responsáveis para a implementação de medidas e iniciativas consideradas prioritárias, reforçando a transparência, a responsabilização e o envolvimento institucional, incluindo ações relacionadas com a valorização, formação e bem-estar dos trabalhadores.

Destaca-se que, ao longo de 2025, além da elaboração do supramencionado Plano de Ação, foi possível implementar as ações propostas nos seguintes domínios:

1. Comunicação interna, colaboração e cultura organizacional – "Garantir que documentos institucionais, como o Plano Estratégico, sejam comunicados a todos os trabalhadores" e "Criar sessões de esclarecimento sobre os objetivos prosseguidos pelo INSA":
   - Foram promovidas, em 2025, a realização de duas ações de formação interna, em formato híbrido e abertas à participação de todos os trabalhadores.
     A primeira ação de formação teve como principal objetivo dar a conhecer os principais efeitos da avaliação dos serviços (SIADAP 1), bem como a preparação do Ciclo de Gestão de 2026. Esta ação, intitulada "Planeamento Estratégico e a Avaliação do INSA", contou com a participação de cerca de 300 trabalhadores.
     A segunda ação de formação, teve por tema a apresentação dos principais resultados do Relatório de Atividades 2024, tendo participado na mesma cerca de 240 trabalhadores. Estas iniciativas foram amplamente valorizadas, correspondendo a um novo ciclo que pretendeu estabelecer uma maior proximidade entre o planeamento estratégico e as demais unidades orgânicas e funcionais.
     Destaca-se, também, uma nova iniciativa, no âmbito da tradução do Relatório de Atividades 2024, para língua inglesa. A partilha deste documento no sítio institucional valoriza a visibilidade dos resultados atingidos pelo Instituto a nível internacional.
2. Formação interna – "Promover igualdade de oportunidades para todas as carreiras profissionais no acesso a cursos e congressos":
   - Em 2025, procurou-se garantir o acesso à formação de forma entre as diferentes carreiras profissionais, promovendo oportunidades de desenvolvimento para todos os trabalhadores.
     No total, 556 colaboradores participaram em ações de formação, com representação de todas as categorias profissionais, nomeadamente 144 técnicos superiores, 115 técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, 57 técnicos superiores de saúde, 57 investigadores, 117 assistentes técnicos, 19 assistentes operacionais, 26 farmacêuticos, 6 médicos e 2 enfermeiros, o que demonstra uma elevada participação. A média de horas de formação foi de 12 horas por colaborador, refletindo o esforço contínuo na atualização de competências.
     A formação incluiu uma componente relevante de natureza técnico-científica, alinhada com as áreas de intervenção do INSA, com destaque para a investigação e desenvolvimento, diagnóstico de referência, saúde pública e atividade laboratorial, assegurando a atualização de conhecimentos especializados.

Realização QUAR 2025							
N.º	Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Resultado	Taxa de Realização

3. Recursos Humanos – "Assegurar a contratação e requalificação contínua dos recursos humanos" e "Apoiar a progressão nas carreiras com a realização de procedimentos regulares de promoção":
   - A operacionalização destas ações foi prosseguida em 2025, através da aplicação do despacho que aprovou o mapa anual consolidado de recrutamentos, tendo sido preenchidos 7 dos 12 postos de trabalho previstos, abrangendo diferentes carreiras técnicas e de saúde.
   - Em 2025, foram abertos 11 procedimentos concursais comuns para 16 postos de trabalho, dos quais resultou a admissão de um trabalhador até ao final do ano. Paralelamente, foram concluídos 7 procedimentos iniciados em 2024, permitindo a integração de 12 profissionais.
   - No que respeita à progressão e desenvolvimento de carreira, registou-se a alteração do posicionamento remuneratório de 199 trabalhadores, bem como a promoção de 17 profissionais em diferentes carreiras, incluindo investigação científica e áreas da saúde. Foram ainda iniciados procedimentos para promoção na carreira farmacêutica e concluídos concursos no âmbito do Programa de Regularização de Vínculos Precários.
   - No domínio da valorização e retenção de talento, destacou-se a progressão remuneratória de trabalhadores com grau de doutor, a atribuição de prémios de desempenho a 13 trabalhadores e a aplicação de valorizações remuneratórias por opção gestionária a 26 trabalhadores.
   - Adicionalmente, na sequência de novo enquadramento legal, foram iniciados os procedimentos para integração de técnicos superiores doutorados na carreira de investigação científica, com 52 requerimentos submetidos e em fase de avaliação.
4. Instalações e condições de trabalho - "realizar obras de requalificação e de manutenção preventiva":
5. Equipamento laboratorial - "adquirir novo equipamento laboratorial, de modo a substituir os equipamentos obsoletos e renovar/atualizar as metodologias existentes":
   - A operacionalização das ações dos pontos 4 e 5 está explanada no Parte II do Relatório de Atividades, no ponto 10.6 Recursos Técnicos – Instalações e equipamentos.

Desta forma, foi possível implementar várias sugestões recebidas em 6 dos 10 domínios da auscultação aos trabalhadores do INSA.



2.4 Balanço do Plano de Atividades

O Plano de Atividades é um importante instrumento de gestão deste Instituto que, no ano de 2025, surge enquadrado numa lógica de gestão por objetivos, resultante das determinações e estratégia emanadas do Plano Estratégico 2024-2026. Os objetivos operacionais decorrentes dos objetivos estratégicos, foram definidos com base numa perspetiva global envolvendo todo o Instituto, procurando a desejável sinergia entre os recursos disponíveis, as capacidades existentes e as potencialidades a incrementar.

A partir dos objetivos estratégicos foram identificados e determinados os **111 objetivos operacionais** decompostos em **157 indicadores de desempenho**, que melhor refletem as linhas prioritárias do INSA.

Os objetivos operacionais foram efetivados da forma que seguidamente se apresenta:

Tabela 8 - Objetivos operacionais, indicadores, resultados e taxa de realização média

Unidade Orgânica (tipo)	Objetivos Operacionais	Taxa de Realização Média	Indicadores	Meta		
				Superou	Atingiu	Não Atingiu
Departamentos Técnico-Científicos	50	107%	73	20	51	2
Museu da Saúde	4	124%	5	4	1	0
Laboratório de Análises de Dopagem	4	110%	4	2	2	0
Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração	53	102%	75	27	42	6
Total	**111**	**111%**	**157**	**53**	**96**	**8**

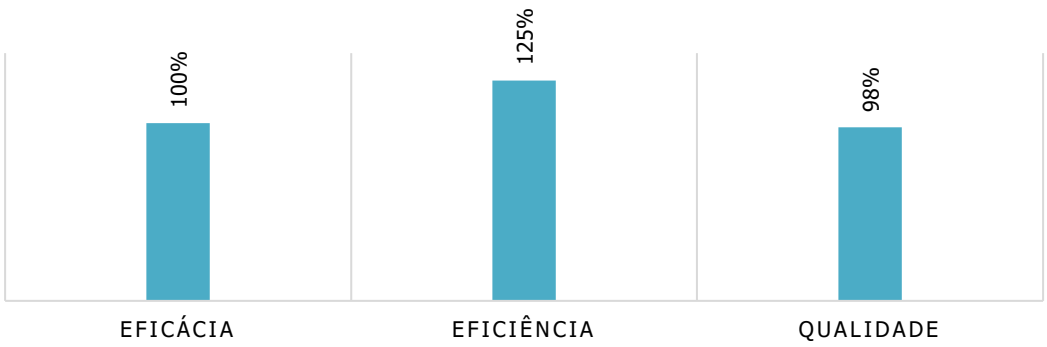
Deste modo, verifica-se que:

- Os **Departamentos Técnico-Científicos** do Instituto asseguraram a realização de 50 objetivos, com uma taxa de realização média de **107%**;
- Por sua vez, o **Museu da Saúde** e o **Laboratório de Análises de Dopagem** asseguraram, cada um, a concretização de 4 objetivos, com taxas médias de realização de **124%** e **110%**, respetivamente;
- Por fim, os **Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração**, prosseguiram 53 objetivos, com uma taxa de realização média de **102%**.

A distribuição dos objetivos operacionais por parâmetro de avaliação, correspondeu a 44 (40%) objetivos no parâmetro de eficácia, 44 (40%) no parâmetro de eficiência e 23 (20%) no parâmetro de qualidade.

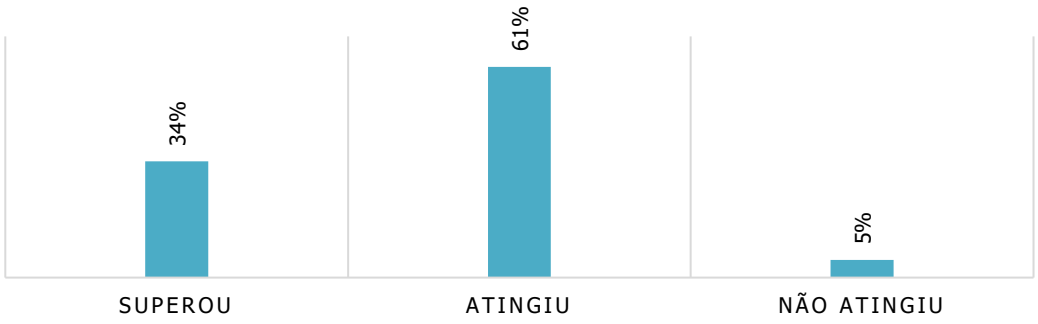
No que respeita às taxas de realização média por parâmetro, são as que seguidamente se apresentam:

Gráfico 4 - Taxa de realização média por parâmetro de avaliação



No que respeita aos indicadores de desempenho, verifica-se que 53 (34%) metas foram superadas, 96 (61%) metas foram atingidas e 8 (5%) metas não foram atingidas, conforme a distribuição apresentada no gráfico infra:

Gráfico 5 - Distribuição de metas superadas, atingidas e não atingidas



As justificações para os resultados não atingidos, encontram-se na Parte II | 4 – Análise das causas de incumprimento de ações ou projetos não executados ou com resultados insuficientes, deste Relatório.

Em suma, da análise apresentada é possível inferir que em 2025, o desempenho global do Plano de Atividades foi de **111%**.


Heraeus

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS, PREVISTAS E NÃO PREVISTAS NO PLANO, COM INDICAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

Neste capítulo, apresentam-se os resultados obtidos da atividade do INSA no âmbito das suas funções essenciais: atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico, difusão da cultura científica, atividades de referência, observação em saúde e vigilância epidemiológica, prestação de serviços diferenciados, oferta formativa, controlo interno e área da qualidade.

3.1 INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO (I&D)

O Instituto desenvolve várias atividades de I&D, no domínio das ciências da saúde e, em particular, nas que permitem melhorar o conhecimento sobre o estado da saúde, formas de a proteger e promover, bem como a prevenção da doença e a melhoria do sistema de prestação de cuidados de saúde. Os resultados das atividades desenvolvidas neste âmbito espelham bem a importância desta função essencial no INSA, designadamente:

- A investigação científica orientada para as necessidades em saúde, nomeadamente em saúde pública;
- Gestão científica, operacional e financeira de projetos de I&D;
- Instituição de prémios científicos para a execução de atividades de I&D, como incentivo à formação científica e técnica;
- Publicação de artigos científicos com revisão por pares e produção de relatórios técnico-científicos;
- Colaboração em matéria de investigação científica e laboratorial com diferentes instituições, através do estabelecimento de redes e protocolos específicos;
- Organização de reuniões científicas e divulgação de resultados científicos;
- Colaboração na orientação de mestrados e doutoramentos;
- Acolhimento de bolseiros e colaboradores de I&D.

3.1.1 Conselho Científico

O Conselho Científico (CC) do INSA é constituído por todos os colaboradores que, a qualquer título, incluindo o de bolseiro, quer sejam cidadãos nacionais ou estrangeiros, exerçam atividade no INSA, desde que estejam habilitados com o grau de Doutor ou equivalente e tenham obtido aprovação nas provas[2], ou, ainda, que não possuam qualquer dessas qualificações, integrem a carreira especial de Investigação Científica em categoria igual ou superior à de Investigador Auxiliar ou a carreira docente universitária em categoria igual ou superior à de Professor Auxiliar[3]. Os membros do CC elegem um Presidente e representantes das secções de base temática para formarem a Comissão Coordenadora do Conselho Científico.

Em 2025, o CC do INSA, no que respeita à **carreira especial de Investigação Científica**, foi composto por 60 Investigadores afetos ao mapa de pessoal (5 Investigadores Coordenadores; 25 Investigadores Principais e 30 Investigadores Auxiliares). Além destes, incluiu, também, 1 Investigador Auxiliar Convidado, 1 Investigador Coordenador aposentado, 1 Investigador Auxiliar aposentado, 20 doutorados recrutados ao abrigo de projetos I&D, 1 Investigador em prestação de serviços, bem como 57 doutorados incluídos noutras carreiras, designadamente carreira Técnica Superior, Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica, Técnica Superior de Saúde, Farmacêutica e carreira Médica.

Sendo o órgão responsável pela apreciação e acompanhamento das atividades de investigação científica e de desenvolvimento tecnológico do INSA, o CC assegurou, entre outras iniciativas, a realização do ciclo de **Seminários Ricardo Jorge**. Estes seminários têm como objetivo estimular a discussão sobre temas de interesse para as atividades do Instituto, para a ciência e para a saúde pública nacional e global. Estes encontros pretendem ainda divulgar interna e externamente algum do trabalho desenvolvido, trazendo novas perspetivas, saberes e ideias que possam melhorar as atividades realizadas.

Assim, através do ciclo de Seminários Ricardo Jorge 2025, foram divulgadas algumas das atividades técnico-científicas realizadas no Instituto, designadamente:

- A Inteligência Artificial (IA) na investigação científica do INSA:
  - O evento contou com a apresentação de 3 áreas de trabalho desenvolvidas no INSA com recurso à IA, tendo como objetivos: mostrar como a IA pode auxiliar a tomada de decisão clínica e de saúde pública no contexto da vigilância genómica de agentes infeciosos; abordar a utilização de algoritmos de aprendizagem automática para diferenciar a etiologia das anemias microcíticas; e descrever aplicações da IA na análise integrada de dados complexos e heterogéneos (por exemplo, dados clínicos e genómicos), na identificação de genes associados a doenças multifatoriais e na automatização da extração de informação relevante de publicações científicas.

[2] A que se refere o n.º 2 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 219/92, de 15 de outubro, alterado pela Lei n.º 55/2025, de 28 de abril;
[3] Regulamento n.º 349/2017, de 29 de junho.

- Tomada de decisão informada na transição alimentar: Integrando Saúde e Sustentabilidade:

  - Neste seminário, foram discutidas metodologias quantitativas que permitem avaliar simultaneamente os impactos na saúde e na sustentabilidade do consumo alimentar, proporcionando uma reflexão crítica sobre os desafios que se colocam à transição alimentar, contribuindo para a definição de estratégias de investigação, de políticas públicas e de escolhas informadas por parte dos cidadãos. Foram, também, apresentadas abordagens como a avaliação do risco-benefício de alimentos, e da sustentabilidade nos seus três pilares: ambiental, económico e social. Houve, ainda, lugar à apresentação dos principais resultados do projeto ALTERNATIVA, nomeadamente o desenvolvimento de um *framework* metodológico para a integração da saúde e sustentabilidade na avaliação de alimentos e padrões alimentares, e de um caso de estudo relativo à substituição do consumo de carne vermelha por leguminosas.

- Terapias de RNA com oligonucleótidos antisense: potencial no tratamento das doenças raras:

  - No âmbito desta temática, foi apresentado o trabalho desenvolvido pela equipa do INSA que utiliza oligonucleótidos antisense como abordagem terapêutica na área das doenças lisossomais de sobrecarga, bem como o programa doutoral europeu" EFFecT – *A European Training Program to Foster the Full Therapeutic Potential of Antisense Technology across Tissues*".

- Modelos de dinâmica de transmissão – da experiência da pandemia COVID-19 aos desafios futuros:

  - Este seminário contou com a apresentação de trabalhos com utilização dos modelos de dinâmica de transmissão como ferramenta ao apoio da decisão em saúde pública, incluindo a partilha de: experiência da utilização deste tipo de modelos durante a pandemia COVID-19; contributos da genómica e modelação matemática para a compreensão da dinâmica de transmissão de *Mpox* em Portugal; e, apresentação de um modelo de dinâmica de transmissão para estimar o risco de surto de dengue em Faro.

Estes eventos foram realizados em formato híbrido, o que proporcionou uma elevada participação (acima dos 200 participantes por sessão), contribuindo para uma ampla divulgação.

No decorrer do ano, o CC do INSA esteve, também, envolvido na comprovação dos requisitos de integração na carreira especial de Investigação Científica, no âmbito dos procedimentos relativos à integração dos Técnicos Superiores Doutorados na mesma[4].

[4] De acordo com a Portaria n.º 485-A/2025/2.

Adicionalmente, a Presidente do CC, Luísa Romão, presidiu júris para recrutamento de pessoal da carreira especial de Investigação Científica, incluindo um concurso FCT-Tenure, da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (que ainda decorre).

A presidência do CC do INSA esteve, também, envolvida na avaliação do desempenho dos investigadores pertencentes à carreira especial de Investigação Científica que solicitaram avaliação por ponderação curricular, no âmbito do processo de regularização para efeitos de progressão no período 2019-2024.

Como membro do Fórum dos Conselhos Científicos dos Laboratórios do Estado[5], o CC do INSA participou no processo de revisão da Portaria que definirá o sistema de avaliação para os investigadores dos Laboratórios do Estado. Este Fórum pretende promover o reforço, dinamização e valorização das atividades dos Laboratórios do Estado no contexto científico e tecnológico nacional, designadamente para analisar conjuntamente os seus problemas comuns e propor soluções adequadas.

3.1.2 Comissão de Ética

A Comissão de Ética para a Saúde do INSA (CES-INSA) é um órgão colegial, multidisciplinar, independente e de natureza consultiva[6]. A CES-INSA tem como funções: zelar pela salvaguarda da dignidade e integridade do ser humano; emitir pareceres sobre questões éticas no domínio das atividades do INSA; pronunciar-se sobre as questões éticas decorrentes da implementação de protocolos de investigação científica, nomeadamente os que se refiram a ensaios de diagnóstico e terapêutica e técnicas experimentais que envolvam seres humanos e seus produtos biológicos, executados no âmbito das atividades do INSA; contribuir para a divulgação dos princípios de ética em Saúde pelos meios julgados adequados; ponderar e aplicar, em particular, o estabelecido na lei e nos regulamentos tomando em consideração as declarações e orientações internacionais existentes sobre as matérias a apreciar.

Com efeito, por força das atribuições do INSA, a CES-INSA é uma **comissão de ética do setor público de saúde**, de âmbito nacional, com competências específicas nos domínios da prática assistencial e da investigação clínica. Para temas considerados relevantes são constituídos grupos de trabalho específicos. Os trabalhos que estes grupos desenvolvem são apresentados e discutidos nas reuniões plenárias decidindo-se a adequada divulgação que devem merecer.

A anterior CES-INSA terminou o mandato em agosto de 2024, tendo ficado em gestão, a assegurar a análise de projetos, até maio de 2025. A nova CES-INSA foi nomeada em junho de 2025, tendo iniciado as suas funções já em 2026.

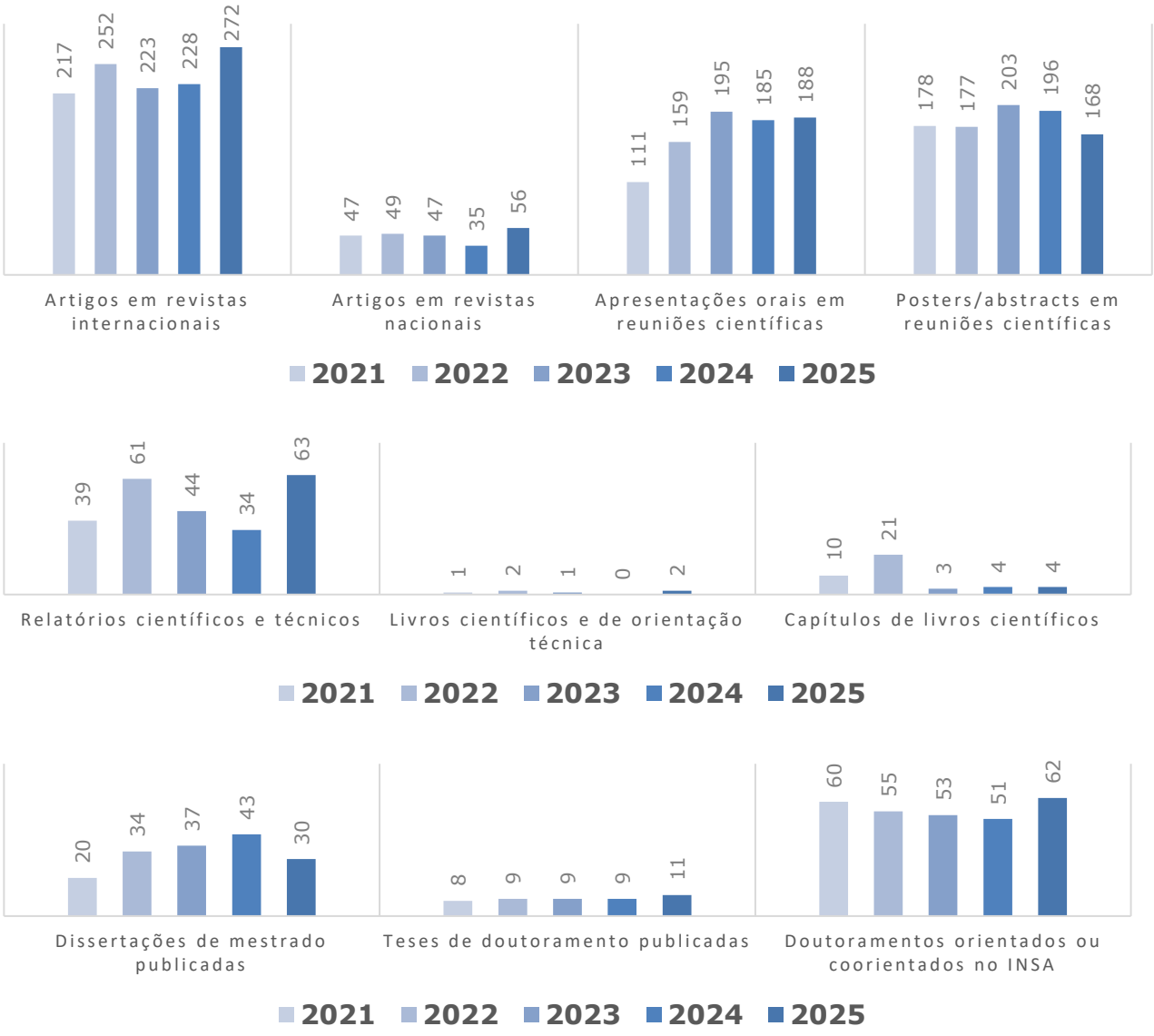
[5] https://sites.google.com/view/forum-ccs-le/home
[6] Que se rege pelo Decreto-Lei n.º 80/2018, de 15 de outubro

3.1.3 Produção Científica

No âmbito das atividades de I&D são elaboradas, anualmente, várias publicações científicas e técnicas, nas diferentes áreas de atuação. As referidas publicações dos Departamentos Técnico-Científicos são disponibilizadas no repositório digital científico institucional,[7] em acesso aberto, sempre que adequado. A produção científica da autoria do Laboratório de Análises de Dopagem não está, ainda, disponível em sistema, estando prevista essa mesma integração.

No gráfico seguinte constam os principais produtos de I&D, no que se refere à sua evolução de 2020 a 2025:

Gráfico 6 - Evolução da produção científica no âmbito de I&D



[7] https://repositorio.insa.pt/

Salienta-se o elevado número de **artigos internacionais publicados**, designadamente **272** em 2025, acrescido do seu impacto em consequência de estarem, quase na sua totalidade, publicados em revistas indexadas nas principais bases de dados de referência da especialidade. De notar que o total dos artigos publicados em revistas internacionais, não reflete a soma dos resultados parcelares dos departamentos técnico-científicos, uma vez que não inclui coautorias internas ao INSA.

A destacar, também, as publicações decorrentes de dissertações de mestrado (30 em 2025) e teses de doutoramento publicadas (11 em 2025), bem como o número de doutorandos orientados ou coorientados no INSA (62 em 2025).

Salienta-se que o Repositório Científico do INSA é um repositório digital, de livre acesso, na área da Saúde Pública, disponibilizando o acervo de publicações técnicas e científicas produzidas na instituição. Visa agregar, preservar e difundir a produção intelectual, incrementando a sua visibilidade e acessibilidade, a fim de aumentar o impacto da sua investigação e contribuir para a partilha da informação e promoção do estudo e do conhecimento científico. Pretende-se, ainda, preservar a identidade histórica do INSA.

Trata-se de um repositório institucional que, alinhado com o Movimento Internacional de Acesso Livre, agrega, preserva, divulga e disponibiliza, em texto integral e em livre acesso, sempre que possível, a produção literária desenvolvida pela comunidade científica do INSA. Inclui artigos de revistas científicas, comunicações orais, posters e resumos apresentados em encontros científicos, livros e capítulos de livros, relatórios, teses e dissertações académicas, documentos de orientação técnica, materiais de difusão da cultura científica e de formação, entre outras publicações.

Os conteúdos, em permanente atualização, podem ser recuperados por autor, título, ano de publicação, assunto e por áreas especializadas de trabalho. O repositório está integrado no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), no Diretório Luso-Brasileiro e no *Open Access Infrastructure for Research in Europe* (OpenAIRE).

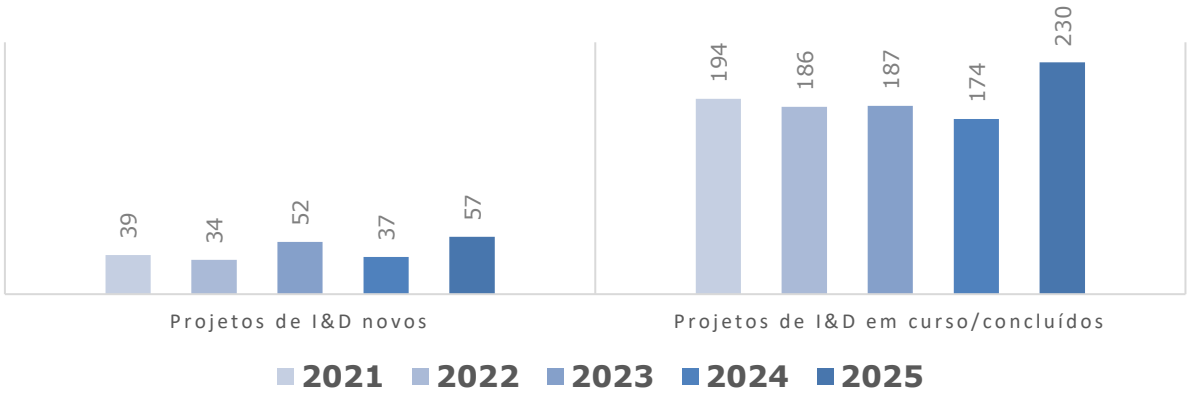


3.1.4 PROJETOS DE I&D

O financiamento das atividades de I&D proveio maioritariamente da contratualização de projetos europeus, existindo, contudo, financiamento nacional de alguns projetos e de contratos ao abrigo do Programa de Estímulo ao Emprego Científico e Individual, a par de bolsas de investigação para doutoramento financiadas diretamente pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT). Este resultado está em linha com as candidaturas realizadas pelos departamentos técnico-científicos as quais foram essencialmente dirigidas a entidades financiadoras europeias.

No gráfico seguinte, demonstra-se a evolução do número de projetos de I&D novos e em curso/concluídos, de 2020 a 2025.

Gráfico 7 - Evolução do número de projetos de I&D novos e em curso/concluídos



Em 2025, o INSA deu início a **57 projetos**, dos quais **28 com financiamento externo**. Pelos relevantes impactos na produção de conhecimento científico, o caráter inovador dos mesmos, a participação em consórcios ou o valor do financiamento usufruído, destacam-se alguns dos projetos com financiamento externo que se iniciaram no ano:

- Na área da **alimentação e nutrição**:
  - O INSA, iniciou o projeto exploratório "**CardAPium – Explorando os subprodutos do Cardo (Cynara cardunculus L.)**" para desenvolver Embalagens Ativas inovadoras destinadas a alimentos". Com uma duração de 30 meses e conclusão prevista para 2027, este projeto visa o desenvolvimento de um filme ativo, biodegradável e edível, produzido a partir de proteína de soro de leite — um subproduto da indústria de laticínios — para otimizar a preservação e prolongar a vida útil do queijo entre 20% a 50%, assegurando a sua qualidade e segurança microbiológica.

    Esta solução tecnológica inovadora utiliza extratos de folhas de cardo obtidos por métodos de extração sustentáveis, promovendo a economia circular através da valorização de subprodutos agrícolas e da redução do uso de conservantes sintéticos em alimentos. O projeto, alinhado com o Pacto Ecológico Europeu e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (2, 3 e 12), é desenvolvido por uma equipa multidisciplinar

do INSA, em estreita colaboração com a Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) e a *NOVA School of Science and Technology* (FCT-UNL).

- O "**Mic2Food – Accelerating Innovation and Development of European Microbial Foods**" é uma COST Action europeia dedicada ao desenvolvimento de alimentos microbianos como alternativa sustentável às fontes convencionais de proteína. A ação responde à necessidade de diversificar os sistemas alimentares, reduzindo a pressão sobre os recursos naturais associados à produção animal e vegetal.

  O projeto reúne uma rede interdisciplinar europeia para identificar microrganismos não patogénicos com potencial alimentar, otimizar a sua produção, escalar processos industriais e desenvolver produtos seguros, atrativos e comercializáveis. Integra dimensões científicas, tecnológicas, regulamentares e industriais.

  O INSA contribui para o Mic2Food nas componentes da avaliação do risco e do risco-benefício, reforçando a produção de evidência científica robusta para apoiar o desenvolvimento, a regulamentação e a aceitação de alimentos microbianos seguros, nutricionalmente adequados e alinhados com sistemas alimentares mais sustentáveis.

- O projeto "**WIN-PLASTIC – Mundo de plástico: Impacto da ingestão de plásticos e bioplásticos no intestino e saúde humana**" é uma parceria entre a Universidade de Aveiro e o INSA. Este projeto visa comparar o comportamento ambiental do plástico (PL) e do bioplástico (Bio-PL) utilizados diariamente, incluindo a formação de micro/nanoplásticos (MNPL) e produtos de degradação do PL e do Bio-PL de diferentes fontes, bem como avaliar os potenciais impactos na saúde humana. Com a produção global de plásticos a crescer exponencialmente, a presença de MNPLs e aditivos na cadeia alimentar tornou-se uma prioridade de saúde pública. Apesar da emergência dos Bio-PL como alternativas ecológicas, subsiste uma lacuna crítica de conhecimento sobre a sua toxicidade comparativa e os efeitos dos seus produtos de degradação sob condições realistas. Este projeto é inovador no que diz respeito à ingestão humana, pois permitirá compreender os impactos da digestão dos produtos de degradação de PL e Bio-PL na permeabilidade da barreira intestinal humana e no microbioma intestinal.

- Na área das **doenças infeciosas**:

- O INSA iniciou o projeto "**DeZi Network – The Dengue and Zika Immunology and Genomics Multi-Country Network project**" que visa abordar os desafios globais impostos pela pandemia sem precedentes de Zika e pelo recente aumento de casos de dengue em todo o mundo. Embora os casos atinjam números sem precedentes, a falta de informação sobre a co-circulação dos vírus dengue (DENV) e Zika (ZIKV), particularmente em África e na Ásia, prejudica a vigilância e o controlo eficazes destas arboviroses. Com base na longa experiência das Américas, a DeZi Network beneficia das redes e coortes existentes para desenvolver ferramentas laboratoriais e computacionais melhoradas para investigar a disseminação passada, presente e futura do DENV e do ZIKV na Ásia e em África e os fatores que influenciam os seus resultados clínicos.

O projeto visa reconstruir a exposição da população, descrever a dinâmica de transmissão, investigar o declínio dos anticorpos contra ambos os vírus e determinar o risco atual de infeção e doença, bem como as linhagens virais circulantes. Além disso, a DeZi Network integrará a epidemiologia em tempo real e a sequenciação genómica local com a cartografia antigénica para avaliar a transmissibilidade e a gravidade das linhagens de DENV e ZIKV e prever a sua futura disseminação. Através de workshops locais, centros de rede regionais e envolvimento da comunidade e das partes interessadas, a DeZi Network irá cultivar lideranças locais para catalisar a ciência colaborativa e ajudar a mitigar as arboviroses emergentes.

- O projeto "**MycoSurveil – Abordagem inovadora para a vigilância de fungos patogénicos**" visa reforçar a capacidade nacional para investigar, monitorizar e controlar ameaças de saúde pública causadas por fungos, através do desenvolvimento e implementação de soluções bioinformáticas para uma vigilância genómica ativa e integrada destes agentes patogénicos. Alinhado com a lista de fungos prioritários definida pela Organização Mundial da Saúde em 2022, o *MycoSurveil* responde às necessidades atuais de vigilância e resposta, fortemente centradas na presente ameaça global representada por *Candida auris*, e reforça a preparação para futuras ameaças ao desenvolver soluções aplicáveis a outras espécies de prioridade crítica ou elevada, independentemente da sua complexidade genómica. O projeto contribui, assim, para o reforço estrutural das capacidades nacionais de vigilância, antecipação e resposta em saúde pública.
- O **BE READY PLUS** é um projeto financiado pela União Europeia, que dá continuidade ao trabalho desenvolvido no âmbito do projeto BE READY. Trata-se de uma Ação de Coordenação e Apoio que teve a duração de um ano, focada na transição do planeamento estratégico para a fase operacional da Parceria Europeia na área da preparação para emergências de saúde.

  O projeto visa consolidar a estrutura de governação e preparar a implementação de uma rede europeia sustentável de centros de investigação clínica, capaz de ser rapidamente ativada para resposta a emergências de saúde pública. Inclui, ainda, o reforço da colaboração entre *stakeholders* e a coordenação dos esforços nacionais através de procedimentos harmonizados.

  O consórcio foi alargado para 29 parceiros de 21 países, incluindo o INSA, reforçando a articulação com a Comissão Europeia, a Autoridade de Preparação e Resposta a Emergências de Saúde (HERA) e outros atores estratégicos.
- O **JA STOCKPILE**, implementado no âmbito do Programa EU4Health, é uma Ação Conjunta dedicada ao desenvolvimento de reservas estratégicas abrangentes e sustentáveis de contramedidas médicas (*Medical Countermeasures* – MCMs) para produtos relacionados com situações de crise, que visa contribuir para uma melhor preparação em caso de ameaças transfronteiriças graves à saúde. O objetivo é ajudar os países a manter reservas mais sustentáveis de MCMs, permitindo uma distribuição mais rápida, melhor utilização e dispensa dessas medidas, maior cooperação entre Estados-

Membros, melhor fundamentação para futuras propostas de constituição de reservas e, nesse sentido, o reforço da independência europeia em situações de crise.

Os objetivos da JA STOCKPILE estão alinhados com o quadro da União Europeia da Saúde, a abordagem "*One Health*" e a Estratégia Global de Saúde da UE, apoiando diretamente a implementação prática das estratégias europeias de armazenamento estratégico e de contramedidas médicas adotadas em julho de 2025. Participam no projeto 25 países da UE e 54 organizações, no âmbito do Programa EU4Health. A nível nacional, participam o INSA, o INFARMED, a Direção-Geral da Saúde, e o Laboratório Nacional do Medicamento que estarão envolvidos, ao longo dos próximos três anos, em várias atividades relacionadas com o desenvolvimento de metodologias para a constituição de reservas estratégicas de MCMs e para a sustentabilidade e complementaridade entre os diferentes tipos de reservas estratégicas existentes a nível nacional e europeu.

- Na área da **epidemiologia**:

- O INSA participou ativamente na infraestrutura nacional **Biobanco.pt**, contribuindo para o reforço da capacidade nacional de recolha, processamento, armazenamento e disponibilização de amostras biológicas e respetiva informação associada para fins de investigação biomédica. Através do Biobanco INSA, o Instituto colaborou na promoção de procedimentos harmonizados e de elevados padrões de qualidade, bem como na integração de recursos e conhecimento técnico no âmbito da rede nacional de biobancos. Esta participação contribuiu igualmente para o desenvolvimento de colaborações científicas nacionais e internacionais, consolidando a participação de Portugal no BBMRI-ERIC — a Infraestrutura Europeia de Investigação para biobancos e recursos biomoleculares. Através desta rede transversal, torna-se possível o acesso responsável e seguro a amostras, dados e recursos biomoleculares de excelência, fundamentais para a cocriação de tecnologias e processos inovadores.
- O INSA participou no arranque do projeto europeu "**CURTAIN – Beating Cancer Inequalities through Literacy in Europe**", integrando um consórcio internacional. Alinhado com o Plano Europeu de Combate ao Cancro e a Missão da União Europeia para o Cancro, o CURTAIN tem como objetivo reduzir as desigualdades no cancro entre as regiões da Europa Oriental e Ocidental, áreas urbanas e rurais e grupos socioeconómicos vulneráveis. Ao focar-se na prevenção, deteção precoce, tratamento e qualidade de vida das pessoas que vivem com cancro, este projeto priorizará a melhoria da literacia em saúde sobre o cancro como um elemento-chave na redução das desigualdades e na melhoria do acesso à prevenção e ao tratamento de qualidade desta doença.

  Neste contexto, o Instituto contribuiu para a definição das primeiras linhas de atuação do projeto, nomeadamente, no desenvolvimento de estratégias centradas na literacia em saúde, promovendo o acesso, compreensão e utilização de informação sobre prevenção, deteção precoce e tratamento do cancro. A participação do INSA incluiu, ainda, a colaboração com parceiros europeus na harmonização de abordagens e na partilha de

conhecimento técnico, reforçando a cooperação científica e o alinhamento com as prioridades europeias na área da prevenção do cancro.

- Na área da **genética humana**:

– O INSA iniciou o projeto de investigação "**New Zebrafish Models for Mitochondrial Diseases"**, que tem como principal objetivo desenvolver e validar novos modelos de peixe-zebra para o estudo de doenças mitocondriais. Estes modelos permitirão efetuar a caracterização funcional de variantes genéticas de significado clínico incerto, identificadas através da tecnologia de *Next Generation Sequencing* (NGS), em genes associados a estas patologias. Adicionalmente, o projeto visa avaliar a eficácia de fármacos direcionados ao tratamento da disfunção mitocondrial resultante.

Espera-se que este trabalho tenha um impacto significativo no diagnóstico genético, com potencial aplicação clínica, e contribua para a identificação de novas abordagens terapêuticas, permitindo o desenvolvimento de estratégias de medicina personalizada para este grupo de doenças raras.

– A **Rede Nacional de Espectrometria de Massa (RNEM)** é uma infraestrutura de investigação de âmbito nacional, integrada no Roteiro Nacional de Infraestruturas de Investigação de Interesse Estratégico. A RNEM disponibiliza conhecimento especializado, instrumentação avançada, formação e serviços analíticos em espectrometria de massa, apoiando a investigação, a inovação e a transferência de conhecimento em áreas como ciências da vida, saúde, ambiente, alimentação, toxicologia, ciências forenses e materiais.

O INSA integra esta rede através do Departamento de Genética Humana e do Departamento de Alimentação e Nutrição, contribuindo para o reforço da capacidade nacional em aplicações avançadas de proteómica, metabolómica, alimentação e nutrição, com impacto na saúde pública, investigação translacional e inovação científica.

- Na área das **doenças cardiovasculares e da medicina personalizada**:

– O INSA participa no projeto europeu **"B1MGplus – Beyond One Million Genomes Plus"**, que apoia a implementação da iniciativa 1+ Million Genomes (1+MG) na criação e disponibilização de uma rede europeia transfronteiriça de dados genómicos e clínicos para melhorar os cuidados de saúde e estimular a investigação e inovação.

Neste projeto, o INSA lidera o *Workpackage Implementation in Healthcare*, onde irá desenvolver estratégias e ferramentas na esfera da saúde pública, da literacia e da economia da saúde, visando facilitar a adoção da medicina genómica pelos sistemas de saúde. Nomeadamente: 1) promove a avaliação da maturidade dos sistemas de saúde europeus na utilização da genómica para prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, utilizando a ferramenta *Maturity Level Model for Genomics in Healthcare* (GiH-MLM), visando reduzir discrepâncias e melhorar a equidade de acesso à medicina genómica para todos os cidadãos europeus; 2) cria uma rede de profissionais de saúde

e decisores políticos, fomentando a sua sensibilização e envolvimento na medicina genómica; 3) propõe modelos económicos para a sequenciação genómica, de forma a apoiar o investimento, a sustentabilidade e a tomada de decisão; 4) cria uma plataforma sustentável de divulgação e literacia sobre medicina genómica, dirigida ao cidadão e à pessoa com doença.

O B1MG *Plus* é uma Ação de Coordenação e Suporte financiada pelo Programa Europa Digital da Comissão Europeia, e conta com a participação de uma rede de 36 parceiros em 22 países europeus, com um financiamento de 2 M€ e a duração de 3 anos. Tem como objetivos apoiar os trabalhos preparatórios para a criação e operação de um Consórcio Europeu de Infraestruturas Digitais (*European Data Infrastructure Consortium*, EDIC) e facilitar a orientação estratégica da iniciativa 1+MG.

- No âmbito da medicina personalizada do cancro, o INSA participa na "**JA PCM – Joint Action on Personalised Cancer Medicine"**, que conta com 151 parceiros em 29 países Europeus, formando uma rede europeia sustentável para a promoção de inovação, boas práticas, equidade e colaboração nos cuidados de saúde oncológicos. Esta ação centra-se na geração, integração, interoperabilidade e acesso a dados clínicos, genómicos, imagiologia, ambientais e socioeconómicos, essenciais para a investigação e cuidados de saúde em toda a linha da jornada do paciente oncológico, incluindo a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a vigilância na sobrevivência.

  O INSA participa em 3 *Workpackages*, destacando-se a liderança nas atividades de produção de materiais de literacia em oncologia para pacientes, famílias e cidadãos, e na tarefa de *Health Impact Assessment* de políticas para cuidados específicos do paciente oncológico. Participa, também, no piloto de uma estratégia clinico-genómica inovadora para prevenção de cancro da mama hereditário. A JA PCM é financiada pelo Programa EU4Health da Comissão Europeia, com um orçamento global de 31,6 M€, ao longo de 4 anos.

- No âmbito das doenças cardiovasculares e da medicina personalizada o INSA integra o projeto europeu "**FH-EARLY – New Strategies for the Early Diagnosis, Risk Stratification and Comanagement of Familial Hypercoholesterolemia**". O FH EARLY é financiado pelo programa Horizonte Europa, tendo sido estabelecido um consórcio de 15 instituições internacionais. Este projeto tem como objetivo desenvolver 3 soluções inovadoras: uma *array* para um rápido diagnóstico da FH, um ensaio celular para otimização do tratamento e uma ferramenta de inteligência artificial para a identificação de doentes com FH. Visa, ainda, promover o diagnóstico precoce e o tratamento personalizado da FH utilizando uma abordagem de cogestão com foco na melhoria do tratamento e acompanhamento da doença. O FH-EARLY também abrirá novas vias de investigação para a identificação de novos mecanismos e vias inovadoras envolvidas na hipercolesterolemia grave. O projeto tem um financiamento total de 7,3M€ (INSA 1,5 M€).

- Na área da **saúde ambiental**:

  - O INSA iniciou o projeto **"CyaNoLeg – Cyanobacteria Bioactivity Against Legionella – an Ecofriendly Solution**", que tem como objetivo avaliar a atividade antibacteriana de cianobactérias pertencentes à coleção "Estela Sousa e Silva Algae Culture Collection (ESSACC)" do INSA contra estirpes clínicas e ambientais de L*egionella pneumophila*. O projeto inclui a produção de extratos de cianobactérias, a realização de testes de bioatividade para determinar o seu efeito inibitório no crescimento de Legionella e a identificação dos compostos subjacentes a essa bioatividade. Espera-se, com este projeto, identificar compostos cianobacterianos com potencial aplicação no desenvolvimento de desinfetantes biológicos antimicrobianos, como alternativa aos produtos químicos, normalmente com toxicidade associada, usados no controlo de *Legionella* em sistemas aquáticos artificiais.

  - O projeto "**HCAI_Desinfect – Bacterial control in healthcare settings with phytochemical-based disinfectants**" está alinhado com a necessidade premente em combater as infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) e a disseminação de bactérias multirresistentes (MDR) - um dos maiores desafios de saúde pública global e nacional. O projeto propõe o uso de fitoquímicos (metabolitos secundários de plantas) como resposta inovadora, sustentável e segura para a desinfeção hospitalar. O estudo avaliará o potencial antimicrobiano de distintas classes químicas destas moléculas naturais contra bactérias resistentes e biofilmes associados. Pretende-se avaliar a sua aplicação de forma isolada ou em combinação com desinfetantes convencionais para reverter a resistência e potenciar a eficácia biocida. Complementarmente, será determinada a biocompatibilidade dos compostos com melhor desempenho.

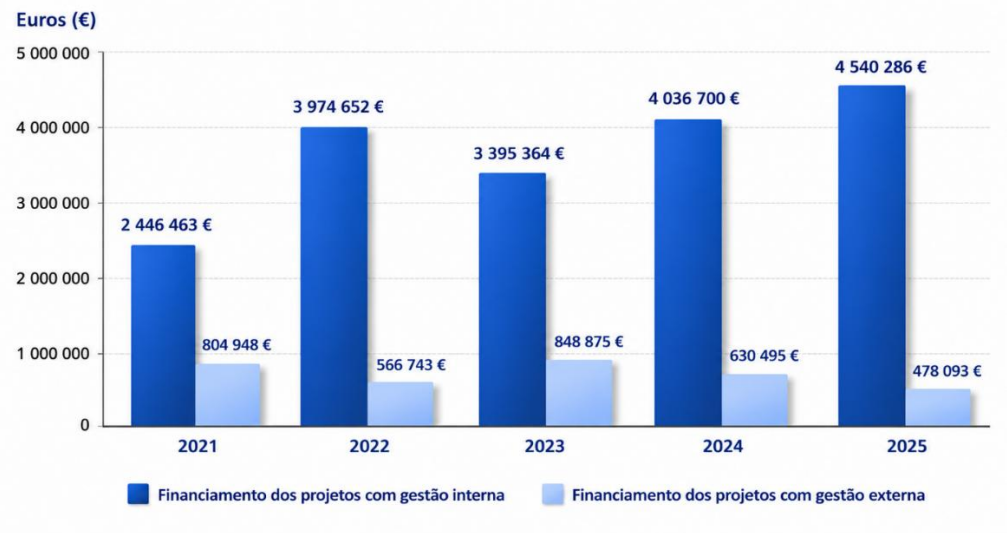
- O INSA é uma das 15 instituições que integra o consórcio do projeto europeu "**ENVESOME – The Environmental Exposome and Health**". Esta iniciativa tem como objetivo estudar o expossoma, ou seja, o conjunto de exposições ambientais a que um indivíduo está sujeito desde a conceção até à velhice, e avaliar o seu impacto na saúde pública e na sustentabilidade ambiental.

  O INSA assume um papel de destaque no projeto relativamente aos trabalhos dedicados à aplicação prática das metodologias que irão ser desenvolvidas. Ainda, irá coordenar dois casos de estudo em populações residentes em zonas urbanas e em áreas próximas a infraestruturas de tratamento de resíduos, abrangendo 10 cidades europeias. Estes estudos permitirão avaliar, em contexto real, os efeitos combinados das exposições ambientais, validar estratégias de monitorização ambiental e biológica, e avaliar a efetividade de intervenções que visem a proteção e promoção da saúde humana e ambiental.

3.1.5 Financiamento dos Projetos de I&D

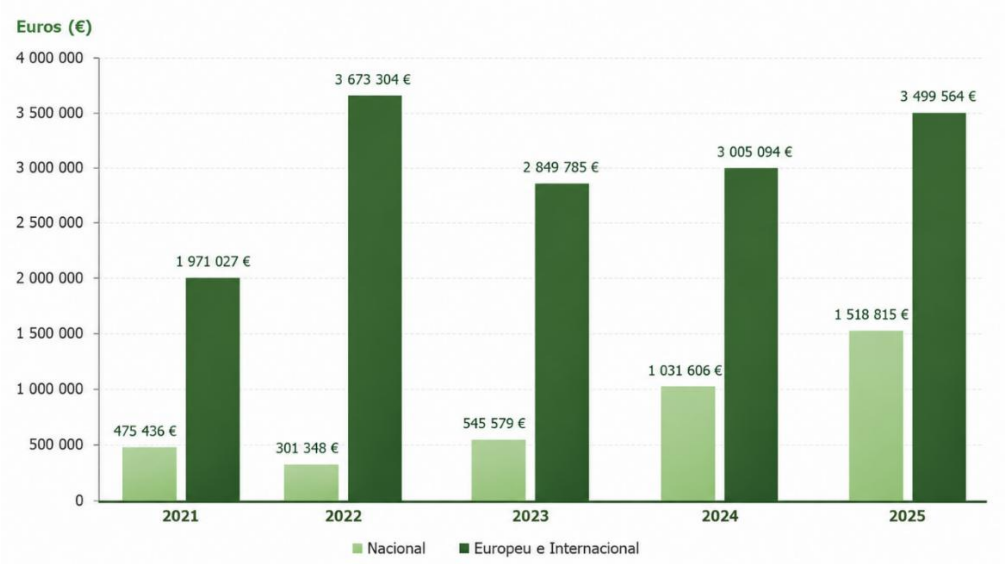
No que respeita aos projetos com financiamento externo, salienta-se uma evolução positiva nos últimos 5 anos, relativamente aos projetos geridos internamente. Em 2025, este financiamento ascendeu a **4,5 M€**, sendo que **90,5%** corresponde a **projetos com gestão no INSA**, conforme evidenciado no gráfico seguinte:

Gráfico 8 - Evolução dos valores de financiamento anual de projetos com gestão no INSA ou externa



Relativamente à origem do financiamento, refira-se que desde 2021 que este **financiamento** é **maioritariamente europeu**:

Gráfico 9 - Evolução dos valores de financiamento anual de projetos por origem de financiamento



O gráfico 9 evidencia que, de uma forma geral, o financiamento gerido no ano proveniente de candidaturas competitivas a projetos de I&D, aumentou de uma forma consistente desde 2021 com a maior parte desse financiamento a ser gerido internamente no INSA.

Refira-se que nos gráficos 8 e 9, não foi incluído o valor do financiamento do projeto **rescEU-MED-CBRN-PT**, financiado pelo Mecanismo Europeu de Proteção Civil. Este projeto pretende reforçar a cooperação entre os Estados-membros da União Europeia e os Estados participantes no domínio da proteção civil, com vista a melhorar a prevenção, a preparação e a resposta a catástrofes. Trata-se de uma reserva estratégica de medicamentos, de reagentes, consumíveis e equipamentos para diagnóstico laboratorial e também de equipamentos médicos, que permite uma maior colaboração entre os países na resposta a ameaças sanitárias transfronteiriças, designadamente agentes patogénicos com potencial pandémico, ameaças químicas, biológicas, radiológicas e nucleares, resistências antimicrobianas e catástrofes naturais.

Salienta-se que a Comissão Europeia identificou a necessidade de reforçar e modernizar o Mecanismo de Proteção Civil da União Europeia, com o objetivo de evitar que os Estados-Membros se encontrem isolados em situações de crise, aumentando a capacidade de reação da União Europeia, reduzir o tempo de resposta e mitigar os desequilíbrios geográficos no território europeu. Neste contexto, e com o intuito de integrar Portugal neste esforço europeu e posicioná-lo como um dos países detentores de uma reserva estratégica europeia, foi constituído um consórcio nacional, do qual INSA é parte integrante. A referida reserva, no que respeita às responsabilidades do INSA, inclui itens referentes às categorias de dispositivos médicos, equipamentos de proteção individual e equipamento de suporte para responder a emergências biológicas.

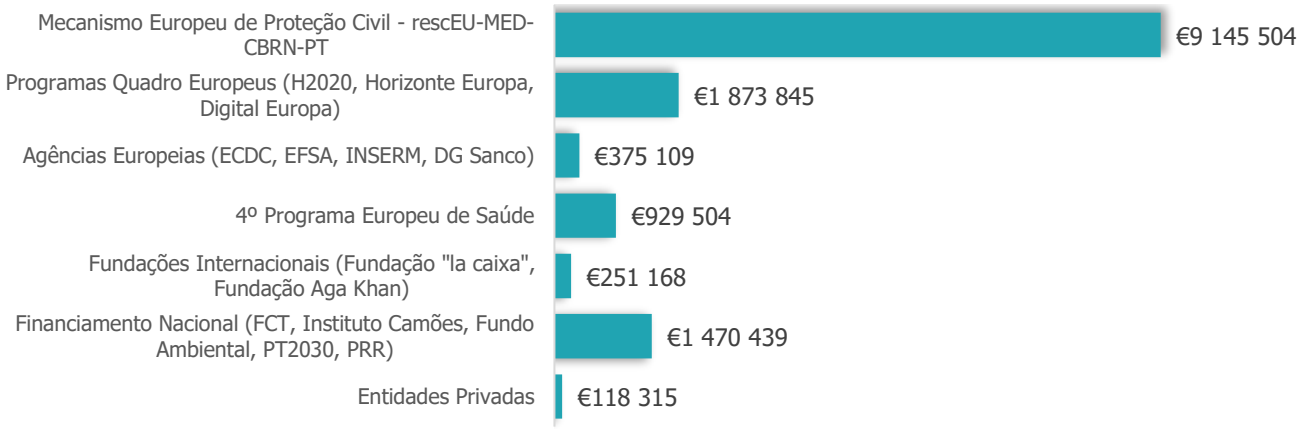
Este projeto, apesar de relevante para o INSA e estratégico para o país, não se enquadra na vertente de I&D. Refira-se que o financiamento deste projeto ascende a 22,8 M€, para um total de 33 meses, tendo-se iniciado em 2024 (com o valor de 9 M€). O projeto foi sujeito, recentemente, a uma extensão de prazo, até dezembro de 2028.

No âmbito da resposta operacional do mecanismo europeu rescEU, o INSA iniciou, em representação de Portugal e em conjunto com a Bélgica e a Alemanha, a constituição de uma célula especializada em Saúde Pública (PHSCT), com o objetivo de reforçar a capacidade de resposta conjunta a crises de saúde pública com impacto internacional. Sob a coordenação do INEM, o INSA terá sob a sua responsabilidade a unidade laboratorial móvel do programa, através da Unidade de Resposta a Emergências e Biopreparação (UREB) do seu Departamento de Doenças Infeciosas.

Em 2025, no que respeita às fontes de financiamento, houve 18 projetos que foram financiados por Programas Quadro Europeus; 13 por Agências Europeias; 13 pelo 4º Programa Europeu de Saúde; 44 por financiamento Nacional, designadamente Fundação para a Ciência e a Tecnologia, Instituto Camões, Fundo Ambiental, Portugal (PT) 2030, Plano de Recuperação e Resiliência (PRR); 8 por Entidades Privadas e 2 por Fundações Internacionais.

O gráfico 10 evidencia a distribuição do volume de financiamento gerido em 2025 por diferentes fontes de financiamento, demonstrando que são sobretudo as fontes de financiamento internacionais que apoiaram o desenvolvimento de projetos de I&D no INSA, com destaque para o financiamento proveniente de candidaturas competitivas dos Programas Quadro Europeus. Os valores por programa de financiamento apresentam-se no gráfico seguinte:

Gráfico 10 - Distribuição por programa de financiamento



3.1.6 Projetos de Cooperação Internacional

A cooperação internacional é uma das dimensões que o INSA tem priorizado, afirmando-se como parceiro científico e técnico de referência, quer no espaço europeu, quer no espaço lusófono e internacional. Desde logo, pela integração nas redes europeias de saúde pública, em articulação com a Organização Mundial da Saúde (OMS), Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA), Autoridade de Preparação e Resposta a Emergências de Saúde (HERA), entre outros, e em estruturas especializadas, por exemplo através da participação em consórcios que integram vários Laboratórios Europeus de Referência (EURL).

Pela especial pela relevância do contexto da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), bem como pela oportunidade e responsabilidade de contribuir para sistemas de saúde mais preparados e resilientes, identificam-se alguns dos novos projetos desenvolvidos neste contexto:

- O projeto de cooperação **SafeSpace,** financiado pela *Expertise France*, tem como objetivo acelerar a luta contra a infeção por vírus da imunodeficiência humana (VIH), hepatites virais e sífilis na Guiné-Bissau, através do reforço das capacidades e do papel das organizações comunitárias de saúde para rastreio e tratamento das populações vulneráveis.

  O INSA participa como parceiro, com a missão de implementar um programa de avaliação externa da qualidade (AEQ), em colaboração com as estruturas locais, para as atividades de rastreio destas infeções por testes rápidos/*point of care* efetuadas pelas organizações comunitárias. A implementação deste programa irá contribuir para a melhoria da qualidade desses rastreios.

  Neste âmbito, foi efetuada uma missão a Bissau com treino da equipa laboratorial local na preparação das amostras controlo, formação teórico prática às equipas comunitárias

que atuam em Bissau e o envio posterior do primeiro exercício formal de AEQ, no qual mais de 85% das organizações participantes demonstraram bom desempenho analítico.

- O projeto **CT Luso** pretende atuar no âmbito da capacitação ética e regulamentar na área dos ensaios clínicos desenvolvido em 6 países de língua oficial portuguesa, envolvendo as respetivas Autoridades Nacionais de Ética, Autoridades Reguladoras Nacionais, universidades, centros de investigação, institutos nacionais de saúde, em parceria com instituições portuguesas especializadas nas áreas da ética, regulação da investigação e ensaios clínicos.

  O INSA foi solicitado a colaborar no seu programa de educação interdisciplinar sobre os requisitos éticos e legais para o desenvolvimento de investigação científica e clínica de alta qualidade e validada internacionalmente.

  Em 2025, salienta-se a participação no módulo "Questões de Saúde Pública e Doenças infeciosas" e no módulo "Biobancos e investigação responsável, envolvendo seres humanos, fauna e flora, e a inovação patenteável". Em específico, contribuiu na formação sobre os aspetos éticos, jurídicos e políticos em saúde pública, bem como os fundamentos e estratégias de ação e planeamento neste domínio. Também deu a conhecer o impacto das doenças infeciosas e vetores na sociedade, destacando a importância da vigilância e controlo destes agentes na proteção da saúde pública. Neste domínio, organizou ainda um workshop sobre doenças humanas e animais emergentes, um tema com bastante pertinência para os países envolvidos.

- O projeto **TFAfrica**, financiado pela fundação sem fins lucrativos de saúde global "*Resolve to Save Lives*", tem por objetivo apoiar países da África Subsaariana — nomeadamente Quénia, Nigéria, Ruanda, Uganda, Gana e Etiópia — na monitorização da qualidade dos óleos alimentares refinados. Este apoio concretiza-se através da caracterização de ácidos gordos prejudiciais à saúde, como os ácidos gordos *trans* e saturados, presentes nos produtos disponíveis para consumo pelas respetivas populações. Numa perspetiva global, o projeto visa ainda apoiar estes países na implementação de medidas legislativas e regulatórias eficazes para a eliminação dos ácidos gordos *trans*, contribuindo, assim, para a redução da mortalidade associada a doenças cardiovasculares.

- O projeto **Força_Saúde** (FORtalecer a alianÇA entre os Sistemas de SAÚDE Africanos e Portugal através da capacitação dos recursos humanos), cofinanciado pelo Instituto Camões, tem como objetivo contribuir para a resiliência dos serviços de saúde dos PALOP (Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe), entre janeiro de 2024 e dezembro de 2026, através do fortalecimento da atuação dos Institutos Nacionais de Saúde, contribuindo para o reforço da segurança global através da capacitação de recursos humanos em áreas prioritárias de saúde pública como a vigilância

epidemiológica, diagnóstico laboratorial, biossegurança e bioproteção, resistência aos antimicrobianos, saúde ambiental, segurança alimentar e qualidade laboratorial.

O INSA tem como funções a gestão técnico-científica e financeira do projeto, assim como a execução das atividades e iniciativas previstas, quer ao nível dos conteúdos formativos quer na organização logística.

No ano de 2025 foram realizadas **34 iniciativas de capacitação** no âmbito deste projeto, envolvendo um total de **175 formandos**, nas áreas das Doenças Infeciosas, Diagnóstico Laboratorial, Genética Humana, Alimentação e Nutrição, Saúde Ambiental, Qualidade da Água, Resistência aos Antimicrobianos e Promoção da Saúde, com a participação de profissionais dos vários países abrangidos. Destas iniciativas, 22 corresponderam a estágios no INSA, maioritariamente nas áreas da Genética Humana, Diagnóstico Molecular e Hematológico, Doenças Infeciosas, Bioinformática e Sequenciação.

A título de exemplo, destacam-se as seguintes atividades:

- O INSA assegurou, entre os dias 10 e 21 de março, nas suas instalações em Lisboa, uma ação de formação nas áreas de química e microbiologia do Departamento de Alimentação e Nutrição. A iniciativa teve como objetivo capacitar os participantes na gestão e operacionalização de laboratórios clínicos, bem como em métodos e técnicas de análise química dos alimentos. Assim, 8 profissionais de saúde provenientes dos institutos nacionais de saúde de Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau e Moçambique, tiveram a oportunidade de contactar com as diversas áreas de atuação dos laboratórios de química e microbiologia daquele departamento, numa iniciativa que incluiu cursos teórico-práticos em métodos analíticos para determinação da composição química dos alimentos; microbiologia de alimentos; e implementação da ISO/IEC 17025:2017 – sistemas de gestão de laboratório. Foi, ainda, ministrada uma formação dedicada a técnicas de controlo de qualidade e validação de métodos em análise química.
- Entre os dias 12 e 16 de maio, nas instalações do INSA em Lisboa, decorreu uma ação de formação em monitorização de fitoplâncton e cianobactérias. Da responsabilidade do Departamento de Saúde Ambiental, a iniciativa teve como objetivo capacitar os participantes em técnicas de amostragem, preparação e observação preliminar de amostras para análise de fitoplâncton, cianotoxinas e pigmentos fotossintéticos. Além disso, os 4 formandos, profissionais de saúde provenientes dos institutos nacionais de saúde de Angola e Cabo Verde, tiveram a oportunidade de adquirir conhecimentos práticos para o planeamento de amostragens e procedimentos analíticos, com a formação a culminar num exercício final em que os participantes definiram um plano de monitorização para implementação nos seus países, em função das respetivas especificidades.
- Durante o mês de maio, nas instalações do INSA em Lisboa, decorreram 2 ações de formação na área do diagnóstico de hemoglobinopatias. A iniciativa teve como objetivo dotar os participantes de competências para a realização de ensaios de diferentes

metodologias, interpretação de resultados e discussão de casos clínico-laboratoriais, bem como fornecer contexto e conhecimento teóricos nesta área. Assim, 2 formandos provenientes de São Tomé e Príncipe tiveram a oportunidade de realizar 2 estágios – o primeiro de 6 a 16 de maio, em Diagnóstico Laboratorial de Hemoglobinopatias, onde tiveram oportunidade de adquirir conhecimentos na área de hemoglobinopatias e pesquisa de alfa talassemia delecional, executando vários ensaios de metodologias diferentes e realizando a interpretação dos resultados e a discussão de casos clínico-laboratoriais. O segundo estágio, em Diagnóstico de Genética Molecular de Hemoglobinopatias, decorreu de 19 a 30 de maio na Unidade de Genética Molecular, incidindo sobre o diagnóstico molecular da drepanocitose e de variantes raras no gene codificante para as cadeias beta da hemoglobina. A formação contemplou a marcha analítica total necessária para o referido diagnóstico, incluindo a realização de diversos ensaios.

Adicionalmente, foram apresentadas as atividades de investigação referentes às Hemoglobinopatias realizadas no Grupo de I&D em Hemoglobinopatias da Unidade de Investigação e Desenvolvimento do Departamento de Genética Humana, assim como uma formação teórica sobre marcos históricos do conhecimento das hemoglobinopatias, fisiopatologia das hemoglobinopatias, fatores genéticos modificadores dos fenótipos da drepanocitose, e estratégias terapêuticas usadas nesta patologia. Foi ainda efetuada uma formação de carácter prático, em laboratório, e uma formação teórico-prática de pesquisa e debate sobre a investigação realizada em São Tomé e Príncipe nesta área.

- Através do Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas (CEVDI), o INSA assegurou, entre os dias 7 de maio e 3 de junho, uma ação de formação em vetores e doenças transmitidas por vetores. Inserida no projeto Força Saúde e no âmbito do fortalecimento dos sistemas laboratoriais, a iniciativa teve como objetivo dotar os participantes de competências para a identificação de vetores, bem como as diferentes técnicas para o diagnóstico dos agentes infeciosos transmitidos por estes. 9 formandos provenientes dos institutos nacionais de saúde de Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe, entre eles diretores, chefes de equipas laboratoriais, técnicos de laboratório e outros profissionais na área da microbiologia e da saúde pública, tiveram a oportunidade de adquirir conhecimentos na identificação taxonómica de vetores e na compreensão das dinâmicas de transmissão das doenças associadas. Através de uma abordagem teórico-prática, desenvolveram competências para a identificação de espécies de carraças, mosquitos e flebótomos, além de aprenderem as diferentes técnicas, tanto imunológicas como moleculares, para o diagnóstico dos agentes infeciosos transmitidos por estes.
- Foram, igualmente, realizadas **8 formações presenciais**, sobretudo nos Institutos Nacionais de Saúde Pública de Cabo Verde e da Guiné-Bissau, essencialmente na área das Doenças Infeciosas e Diagnóstico Laboratorial, bem como 4 formações online, abrangendo temáticas como Alimentação e Nutrição, Saúde Ambiental, Qualidade da Água e Doenças Infeciosas, permitindo uma participação mais alargada dos países parceiros. Salienta-se, a título de exemplo:

- Na Guiné-Bissau, o INSA promoveu, entre 11 e 13 de março, uma ação de formação em organização e gestão laboratorial. A iniciativa, conduzida pela Unidade de Resposta às Emergências e Biopreparação do Departamento de Doenças Infeciosas, destinou-se a equipas laboratoriais e profissionais das áreas da microbiologia e saúde pública. A iniciativa teve como objetivo capacitar os participantes na gestão e operacionalização de laboratórios clínicos. A formação permitiu, a chefes de equipas laboratoriais, técnicos de laboratório e outros profissionais nas áreas da microbiologia e da saúde pública da Guiné-Bissau adquirir conhecimentos fundamentais sobre gestão e operacionalização de laboratórios clínicos, com foco na qualidade, higiene, segurança no trabalho e boas práticas laboratoriais.

  A missão terminou com uma visita ao Laboratório Nacional de Saúde Pública da Guiné-Bissau, da qual fizeram parte Fernando de Almeida, Presidente do Conselho Diretivo do INSA, e elementos da delegação do Ministério da Saúde do Governo de Portugal, além de representantes da Embaixada de Portugal na Guiné-Bissau. A sessão de encerramento contou, ainda, com a participação de um representante da Universidade Jean Piaget da Guiné-Bissau.

- O INSA, através do Laboratório Nacional de Referência da Resistência aos Antibióticos e Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde, do Departamento de Doenças Infeciosas, promoveu, entre 26 de maio e 6 de junho, uma ação de formação dirigida a profissionais de saúde de Cabo Verde, centrada no diagnóstico laboratorial da resistência aos antibióticos. A iniciativa, realizada nas instalações do Instituto Nacional de Saúde Pública de Cabo Verde, teve como principal objetivo fortalecer a capacidade técnica dos participantes na deteção e monitorização da resistência aos antibióticos, incentivando a adoção de práticas laboratoriais harmonizadas. Esta formação contribuiu ainda para reforçar a vigilância epidemiológica e fomentar abordagens integradas "*One Health*".

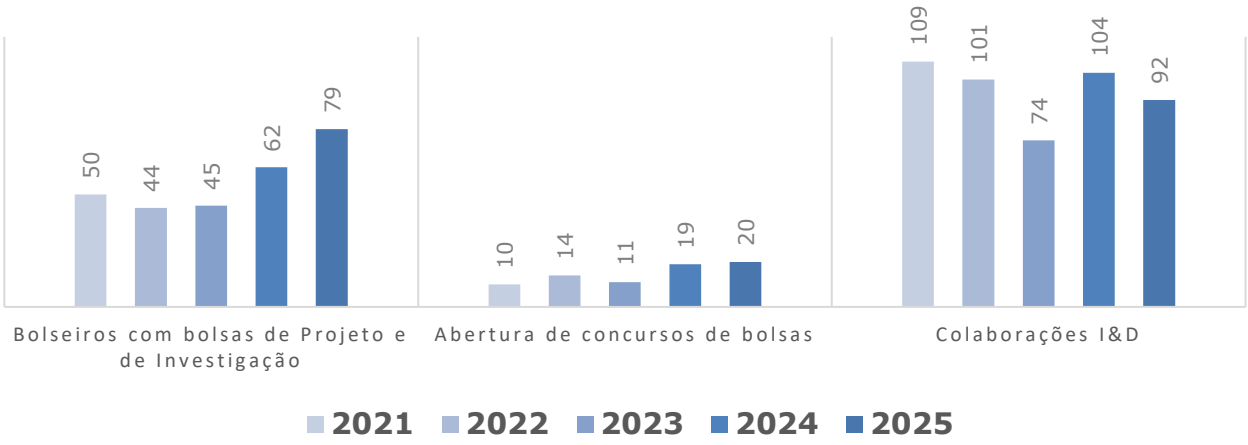
  O programa combinou sessões teóricas e práticas, incidindo sobre os principais mecanismos de resistência em bactérias de Gram positivo e de Gram negativo, bem como sobre os métodos de avaliação da suscetibilidade aos antibióticos. Foram também abordadas técnicas fenotípicas e moleculares para a deteção e caracterização de resistência. Os participantes tiveram oportunidade de desenvolver competências na investigação de surtos e na tipagem bacteriana no contexto da resistência aos antibióticos, assim como em técnicas de sequenciação de DNA, incluindo sequenciação de nova geração, recorrendo a ferramentas de bioinformática.

3.1.7 Bolsas e Colaborações de I&D

Na colaboração da execução dos projetos de I&D, o INSA conta com um capital humano bastante significativo - jovens investigadores que se encontram no Instituto ao abrigo de diferentes tipos de bolsas. As bolsas podem ser classificadas pelo seu tipo de financiamento e gestão, bem como pelo objetivo a que se destinam (investigação, obtenção de grau académico, entre outros).

No gráfico infra, encontra-se a evolução do número de bolseiros e colaborações de I&D:

Gráfico 11 - Evolução dos bolseiros e colaborações I&D



Os colaboradores de I&D incluem alunos e outros profissionais oriundos de instituições nacionais ou internacionais, que desenvolvem atividades no Instituto no âmbito de projetos de investigação ou estágios curriculares necessários para a conclusão dos seus graus académicos.

Estes colaboradores contribuem para a dinamização científica do Instituto, trazendo conhecimento, enquanto beneficiam da experiência dos profissionais do INSA e do desenvolvimento das suas capacidades e competências.

Destaca-se que o INSA tem promovido, anualmente, a abertura de concursos de bolsas (20 em 2025) e acolhido bolseiros de projetos e de investigação (79 em 2025). Por meio de protocolos estabelecidos com diversas universidades, o INSA integrou 92 colaboradores de I&D nos vários Departamentos Técnico-Científicos.

O Instituto garantiu as condições necessárias para apoiar as atividades de investigação, proporcionando aos seus colaboradores a oportunidade de desenvolverem os seus projetos e planos de trabalho.

3.1.8 Participação de Investigadores em Unidades de I&D e Laboratórios Associados

Em 2025, o INSA participou nas seguintes Unidades de I&D, Laboratórios Associados e Colaborativos distribuídos pelas seguintes áreas:

- **Alimentação e Nutrição**
  - Centro de Estudos do Ambiente e do Mar | CESAM
  - Centro de Ciências do Mar e do Ambiente | MARE
  - Laboratório Associado para a Química Verde - Tecnologias e Processos Limpos da Rede de Química e Tecnologia | LAQV REQUIMTE
  - Biorecursos para a Sustentabilidade | GREEN-IT
  - Laboratório Colaborativo para a inovação da Indústria Agroalimentar | COLAB4FOOD

- **Doenças Infeciosas**
  - Instituto de Saúde Ambiental | ISAMB
  - Centro de Estudos de Ciência Animal | CECA
  - Laboratório Associado TERRA | ISAMB
  - Laboratório Associado para a Ciência Animal e Veterinária | AL4AnimalS
  - Centro de Ciência Veterinária e Animal | CECAV
  - Centro de Investigação Interdisciplinar em Sanidade Animal | CIISA
  - Instituto de Investigação do Medicamento | iMED

- **Genética Humana, Genómica e Medicina Personalizada**
  - Unidade Multidisciplinar de Investigação Biomédica | UMIB
  - Instituto de Biossistemas e Ciências Integrativas | BioISI
  - Instituto de Investigação e Inovação em Saúde | i3S
  - Centro Cardiovascular da Universidade de Lisboa | CCUL

- **Saúde Ambiental**
  - Centro de Ecologia, Evolução e Alterações Ambientais | CE3C
  - Centro Interdisciplinar de Investigação Marinha e Ambiental | CIIMAR

- **Epidemiologia, Genética Humana, Alimentação e Nutrição**
  - Centro de Investigação Integrada em Saúde - Investigação, Educação e Inovação em Investigação Clínica e Saúde Pública - Comprehensive Health Research Centre | CHRC
  - Unidade de Investigação em Epidemiologia - Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto| EPIUnit – ISPUP

3.1.9 Participação em Infraestruturas de Investigação

Em 2025, o INSA integrou as seguintes infraestruturas de investigação:

- **A nível europeu**
  - European Research Infrastructure on Highly Pathogenic Agents AISBL (ERINHA)
  - Infrastructure for Promoting Metrology in Food and Nutrition (METROFOOD-RI)
  - Research infrastructure services for sustainable aquaculture, fisheries and the blue economy (AQUARSERVE)

- **A nível nacional**
  - Biobanco-PT
  - National Facility genome sequencing and analysis (Genome PT)
  - Rede Nacional de Espectrometria de Massa (RNEM)



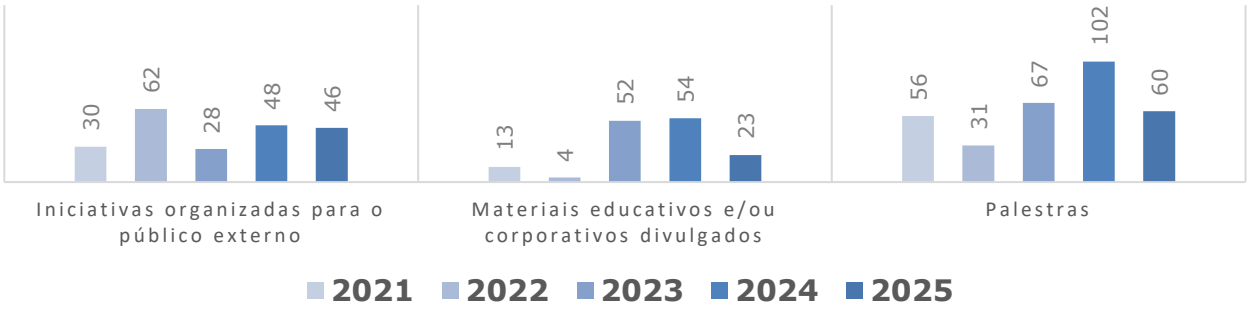
3.2 Difusão da Cultura Científica

3.2.1 Ações e atividades

A função essencial de difusão da cultura científica corresponde à disseminação de informação e conhecimento científico associado à investigação e demais atividades que o INSA realiza.

O INSA desenvolveu um conjunto de atividades dirigidas aos diversos públicos-alvo (população escolar, parceiros, associações, empresas, órgãos de comunicação social e sociedade civil), contribuindo, também, para uma maior literacia em saúde. No gráfico seguinte, apresenta-se o número de iniciativas organizadas para o público externo (46 em 2025), os materiais educativos e/ou corporativos divulgados (23 em 2025) e as palestras realizadas (60 em 2025).

Gráfico 12 - Evolução dos dados de difusão da cultura científica



Neste âmbito, salientam-se as seguintes iniciativas:

- O Auditório da Biblioteca Almeida Garrett, no Porto, foi o palco do **II Encontro de Saúde Pública do INSA Porto**, organizado pelo Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira. O evento, que decorreu em formato híbrido, foi composto por 5 sessões dedicadas aos departamentos técnico-científicos do INSA com atividade permanente na sua delegação do Porto.

  A iniciativa consistiu num conjunto de conversas sobre temas de interesse nas áreas da saúde ambiental, doenças infeciosas, promoção da saúde, genética humana e saúde pública. A área da saúde ambiental foi representada com a abordagem à temática da proteção da comunidade e da saúde dos bombeiros florestais, seguindo-se uma conversa dedicada às doenças infeciosas e ao tema *Schistosoma haematobium* e *Fasciola hepatica*, assinalando o legado de Maria de Lurdes Sampaio (Xavier) Silva. A área da promoção da saúde, promoveu um debate sobre infertilidade e metabolismo do estrogénio, seguindo-se a genética humana com uma reflexão conjunta sobre farmacogenética e perspetivas para uma intervenção personalizada. A última sessão trouxe uma reflexão sobre a relação entre o INSA e as Unidades Locais de Saúde, e a sua importância para uma Saúde Pública de proximidade.

- O INSA retomou, em 2025, o ciclo de seminários **Partilhar Saber no Centro de Saúde Pública Gonçalves Ferreira** (CSPGF). Este ciclo de seminários é um espaço dedicado à disseminação e discussão das investigações científicas realizadas no INSA/CSPGF, com o objetivo de promover a interação e a troca de conhecimentos entre as diferentes unidades e departamentos. Com realização em formato híbrido, foram abordadas as seguintes temáticas:

- Carcinogénese associada a infeção por helmintas;
- *Wildland Firefighters Occupational Exposure and Related Health Effects in a Changing Climate;*
- Tags de fusão para a solubilização, purificação e produção de imunogénios em *Escherichia coli;*
- Sabem o que tem em comum uma fada e um prémio Nobel da medicina?;
- Acidúrias orgânicas cerebrais;
- Sistema de gestão do bem-estar e felicidade organizacional;
- Avaliação microbiológica das águas de piscinas.

- O INSA promoveu, ao longo do ano de 2025, o **Ciclo de Conversas com o INSA**. Esta iniciativa aborda questões essenciais de saúde pública, novas investigações, políticas de saúde e, especialmente, a importância da prevenção e da adoção de hábitos saudáveis. Com uma abordagem prática e voltada para o esclarecimento, as conversas pretendem fornecer informações que contribuam positivamente para o bem-estar da população, a qualidade de vida das comunidades e o esclarecimento de dúvidas com especialistas da área. Neste âmbito, foi abordado o tema "Tendências do consumo alimentar em 2025".

- O Conselho Técnico dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) do INSA promoveu, em 2025, o ciclo de **Seminários Técnico-Científicos dos TSDT**, com o objetivo principal de apresentar teses de doutoramento e/ou mestrado concluídas por estes profissionais, bem como divulgar atividades relevantes desenvolvidas nas Unidades e Laboratórios do INSA, novas metodologias implementadas e temas relacionados com ética, risco e segurança laboratorial, entre outros. As sessões decorreram em formato híbrido e foram abertas à participação de todos os profissionais de saúde interessados nos temas abordados.

  Durante o ano em apreço, foram apresentados os seguintes temas:

- Lesões músculo-esqueléticas;
- Tolerância dos microrganismos à desinfeção de superfícies na produção alimentar;
- Diagnóstico Molecular de Hiperplasia Suprarrenal Congénita por deficiência em 21-hidroxilase;
- Amianto e os "tesouros" escondidos – A importância da inventariação.

- Na qualidade de coordenador do *National Mirror Group* (NMG) da *European Rare Diseases Research Alliance* (ERDERA), o INSA assinalou o **Dia Mundial das Doenças Raras**, que se comemora a 28 de fevereiro, com um evento híbrido, realizado no Campus da Penha da Universidade do Algarve. Subordinada ao tema "Doenças Raras – Um Compromisso com o Futuro", a iniciativa teve como objetivo sensibilizar o público para a temática das doenças raras, assim como dar visibilidade ao trabalho desenvolvido nesta área.

  O evento foi este ano, pela primeira vez, descentralizado e promoveu o debate sobre as doenças raras em Portugal na região do Algarve, divulgando visões diferentes sobre a temática e discutindo o seu enquadramento no presente e no futuro.

- O concurso **Genética & Raras – Uma Visão, Vários Olhares,** promovido pelo Departamento de Genética Humana (DGH) do INSA, no âmbito das comemorações dos 50 anos deste Departamento.

  Esta iniciativa destinou-se a alunos das áreas de Ciências Biológicas, Ciências da Saúde, Comunicação de Ciência, Comunicação em Saúde, Engenharias e Design, e teve como objetivo salientar a importância de envolver várias áreas do conhecimento, tanto na resolução dos desafios associados às Doenças Raras, como na comunicação do conhecimento em Genética Humana.

  Este concurso teve como vencedores os alunos André Manuel, Bárbara Teigão, Catarina Loução, Clara Ferreira e Joana Leitão, pelo trabalho de sensibilização para o Complexo de Esclerose Tuberosa (TSC). O prémio final consiste num estágio, com a duração de 1 mês, nas instalações do DGH do INSA, em Lisboa.

- O INSA promoveu a realização da **1ª edição do Experimentarium da Saúde!**, um projeto educativo que visa sensibilizar os jovens para a importância da ciência e da genética na compreensão da saúde humana. Sob a forma de visita de estudo, a iniciativa permitiu a todos os interessados participar em atividades que combinam conceitos teóricos e experiências práticas.

  Numa dessas atividades, os participantes tiveram a possibilidade de explorar o mundo do DNA, aprendendo como as características genéticas são transmitidas de geração em geração através da realização de uma experiência de extração de DNA de morangos. Esta atividade prática, combinada com a exploração de conceitos teóricos sobre hereditariedade, ofereceu uma oportunidade única para visualizar a molécula fundamental da vida, tornando o conhecimento científico acessível e divertido.

- O INSA disponibilizou, em 2025, no seu **canal de YouTube**[8], vídeos informativos e educativos, salientando-se os seguintes:

[8] https://www.youtube.com/@institutonacionaldesaudedo352

- Vídeo alusivo ao Dia Mundial das Doenças Raras, sendo possível obter dados relevantes sobre a temática das doenças raras, em 2025, subordinado ao tema "Doenças Raras – Um Compromisso com o Futuro";
- Vídeos informativos sobre oncologia e medicina personalizada, dirigidos a pessoas com doença oncológica, seus familiares e ao público em geral, tendo sido desenvolvidos no âmbito do projeto europeu Can.Heal *(Building the European Union Cancer and Public Health Genomics Platform*). Os conteúdos abordam questões-chave identificadas por doentes e familiares em quatro países europeus, traduzindo conceitos complexos — como DNA, genes, testes somáticos e germinativos, cancro hereditário, aconselhamento genético e terapêuticas baseadas em informação genética — para uma linguagem clara e acessível. Os vídeos explicam a transmissão do cancro hereditário entre gerações e a importância dos testes genéticos para a sua deteção precoce, diagnóstico e tratamento, nomeadamente para familiares em risco. Estão disponíveis em 6 idiomas e foram disseminados por dezenas de instituições europeias.

- De entre os materiais educativos e/ou corporativos divulgados, destaca-se, também, a publicação de **infográficos** em acesso aberto, no Repositório do INSA[9], tais como:

- Anomalias congénitas – Glaucoma congénito;
- Hipercolesterolemia Familiar 2024;
- Envelhecimento e Saúde em Portugal - Quem Somos e Como Envelhecemos.

3.2.2 ORGANIZAÇÃO DE REUNIÕES CIENTÍFICAS

Em 2025, o INSA organizou e coorganizou reuniões, conferências, simpósios, seminários, workshops e cursos de âmbito científico. Pela sua relevância estratégica, destacam-se as seguintes iniciativas:

- Na **área da alimentação e nutrição**:

- A **17.ª Reunião Anual PortFIR** – Plataforma de Informação Alimentar decorreu no dia 14 de setembro, no Funchal, Região Autónoma da Madeira, subordinada ao tema "Segurança dos alimentos: Governança, ciência e novos modelos de produção face aos desafios globais". Organizada pelo INSA, em parceria com as Secretarias Regionais de Agricultura e Pescas, e de Saúde e Proteção Civil da Madeira, contou, em formato presencial e online, com cerca de 500 participantes.
- O INSA, em colaboração com o Centro de Estudos do Ambiente e do Mar (CESAM – Universidade de Aveiro), organizou, no Funchal, **a 6ª edição da Conferência Internacional sobre Contaminantes Alimentares (ICFC 2025)**, que decorreu nos

[9] https://repositorio.insa.pt/

dias 25 e 26 de setembro. O evento foi subordinado ao tema "Desafios dos contaminantes emergentes (CEs) e saúde planetária".

- O INSA promoveu, dia 12 de dezembro, em formato online, o **12º Simpósio Nacional "Promoção de uma Alimentação Saudável e Segura – SPASS 2025"**, subordinado ao tema "Promoção de ambientes salutogénicos no local de trabalho". A iniciativa teve como objetivo debater as temáticas relacionadas com a alimentação saudável no local de trabalho.
- No dia 21 de maio, nas suas instalações em Lisboa, o INSA promoveu a realização do seminário "**Ingestão de aditivos alimentares – monitorização em Portugal**". O evento teve como objetivo apresentar os mais recentes dados sobre a ingestão de aditivos alimentares em Portugal Continental pela população escolar entre os 11 e 17 anos, bem como a metodologia utilizada.
- No dia 9 de outubro, o INSA promoveu o *webinar* intitulado "**A sustentabilidade alimentar na infância: um contributo para escolhas saudáveis e conscientes**". A iniciativa teve como objetivo discutir a temática da alimentação saudável e sustentável ao longo do processo de crescimento e desenvolvimento das crianças e dos jovens.
- O INSA, através do Departamento de Alimentação e Nutrição, promoveu, entre outros, os seguintes cursos:
  - Análises Microbiológicas na cadeia alimentar para o setor da Restauração e Alimentação Coletiva;
  - Formações de Higiene e Segurança Alimentar para manipuladores de Cozinhas e Copas de Leites de Unidades hospitalares;
  - Minerais e oligoelementos na cadeia alimentar - Determinação analítica por ICP;
  - *Webinar* sobre novas funcionalidades da plataforma PortFIR.

- Na área de **ambiente, saúde & biomonitorização humana**:

- O INSA coorganizou, em conjunto com o *General Chemical State Laboratory* (GCSL, Grécia) e o *National Institute of Public Health* (NIJZ, Eslovénia), nos dias 21 e 22 de outubro, em Liubliana (Eslovénia), a reunião anual do *Workpackage* 3 (WP3) "Sinergias, Colaborações e Consciencialização" da **Parceria Europeia para a Avaliação de Risco dos Químicos (PARC)**. A reunião contou com a participação de cerca de 50 especialistas de várias instituições europeias envolvidas no WP3 e noutros WPs da PARC, incluindo investigadores dos departamentos de Epidemiologia, de Genética Humana e de Saúde Ambiental do INSA. O WP3 tem como principal objetivo potenciar o impacto da PARC junto de todas as partes interessadas, desde a indústria aos cidadãos, através da comunicação dos resultados produzidos e da promoção de interações e colaborações com outros projetos e atividades, a nível nacional, europeu e internacional.
- O INSA, através do Departamento de Saúde Ambiental, promoveu, entre outros, os seguintes cursos:

- *Legionella species*: deteção, identificação e quantificação pelo método cultural;
- *Legionella species*: requisitos legais e normativos;
- Exposição profissional a agentes biológicos;
- Extração de ácidos nucleicos (DNA e RNA) a partir de amostras de água;
- Sessões informativas dedicadas à qualidade do ar interior.

- Na área de **doenças infeciosas & epidemiologia**:

– Em parceria com a Unidade de Saúde Pública da ULS Viseu Dão-Lafões, o INSA promoveu uma edição do *Workshop* de **Epidemiologia de Campo para Eventos de Massas**, que decorreu, nos dias 30 e 31 de janeiro, em Viseu e contou com a participação de cerca de 70 profissionais das áreas da saúde pública, proteção civil, segurança e organização de eventos. Esta iniciativa insere-se num esforço contínuo para reforçar a capacidade de vigilância epidemiológica e resposta a emergências em grandes aglomerações de pessoas.

– O INSA, através do seu Departamento de Epidemiologia, promoveu, no dia 6 de março, um *webinar* subordinado ao tema "**Dia Mundial das Anomalias Congénitas – Projeto Craniofacial em Portugal**". Além de assinalar a efeméride, o evento, que decorreu em formato online, teve como objetivo agregar a comunidade científica e da saúde (profissionais, professores e estudantes) em Portugal e no Brasil, à volta deste importante problema de saúde pública.

– O INSA, através do seu Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac, promoveu, dia 11 de abril, o **16.º *Workshop* da Rede de Vigilância de Vetores – REVIVE**. O evento, que decorreu em formato híbrido, teve como principal objetivo divulgar os resultados nacionais e regionais desta Rede relativos a 2024.

– O INSA, através do seu Departamento de Epidemiologia, promoveu, no dia 25 de junho no auditório do INSA em Lisboa, uma conferência intitulada "**Planeamento e sustentabilidade**".

– O INSA organizou, entre 8 e 10 de julho, 2 eventos relativos ao projeto MOBVEC, que tem como objetivo o desenvolvimento inovador de **bio-laboratórios móveis** com capacidade de resposta a surtos de doenças transmitidas por vetores. As iniciativas tiveram a presença de cerca de 20 participantes e consistiram na primeira reunião de consórcio do ano 2 do projeto e num exercício de simulação do laboratório MOBVEC.

– Pelo terceiro ano consecutivo, o INSA acolheu, nas suas instalações em Lisboa, entre 25 e 29 de agosto, um módulo do **Programa Europeu de Formação em Epidemiologia/Microbiologia (EPIET/EUPHEM)** do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC). Este programa tem como objetivo criar uma rede de epidemiologistas de campo altamente qualificados na União Europeia, aumentando o

conhecimento especializado e reforçando a resposta e a capacidade de vigilância e controlo de doenças transmissíveis.

- O INSA promoveu, dia 9 de setembro, o *webinar* "**Vírus Sincicial Respiratório: da vigilância à prevenção**". A iniciativa teve como objetivo apresentar os resultados da vigilância do vírus sincicial respiratório em Portugal e a estratégia de prevenção desta infeção em 2025/2026.
- O INSA, através da Unidade de Resposta às Emergências e Biopreparação do Departamento de Doenças Infeciosas, disponibilizou no dia 24 de setembro, o *workshop* "**Biossegurança e Bioproteção: o papel de diferentes entidades numa abordagem multissetorial**". Esta formação destacou o papel essencial de entidades reguladoras e inspetoras na promoção de ambientes laboratoriais seguros.
- Em colaboração com a Direção-Geral da Saúde, o INSA promoveu, dia 21 de outubro, no seu auditório em Lisboa, a **11ª Reunião da Vigilância Epidemiológica da Gripe em Portugal**. O encontro teve como principal objetivo divulgar a análise dos dados da época de gripe de 2024/2025, bem como fortalecer a comunicação entre todos os interessados nas questões da vigilância epidemiológica da gripe e no Programa Nacional de Vigilância da Gripe e outros Vírus Respiratórios.
- O INSA, através do Departamento de Epidemiologia, promoveu, no dia 28 de novembro, o *webinar* subordinado ao tema "**Acidentes domésticos e de lazer em crianças e jovens: realidade epidemiológica e desafios à prevenção**". A iniciativa destacou a temática dos acidentes e lesões em ambiente doméstico e de lazer, com enfoque no grupo populacional das crianças e jovens.
- O INSA, através dos Departamentos de Epidemiologia e de Doenças Infeciosas, promoveu, entre outros, os seguintes cursos:
  - Epidemiologia de campo – Investigação de surtos [EpiSurtos];
  - Análise de Séries Temporais em Saúde Pública;
  - Diagnóstico laboratorial de tuberculose e micobactérias;
  - Aplicação de Sistemas de Informação Geográfica em Epidemiologia e Saúde Pública;
  - Temperaturas extremas e impacto na mortalidade: uso de sistema de alerta precoce;
  - Construção e implementação de questionários em investigação epidemiológica: introdução ao *RedCap*;
  - Tuberculose: Desafios e Inovação na Prática Clínica.

- Na área da **genética humana, genómica & medicina personalizada**:

- O INSA, através do seu Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não-Transmissíveis, participou, entre 19 e 21 de novembro, em Lisboa, em 2 eventos cruciais para o futuro da genómica na Europa: a 13ª reunião do grupo dos representantes dos países europeus signatários da declaração "*Towards access to at least 1 million*

sequenced genomes in the European Union by 2022" (Grupo 1+MG) e a assembleia geral do projeto *European Genomic Data Infrastructure* (GDI).

- O INSA participou, também, na reunião de lançamento do projeto europeu **Beyond One Million Genomes Plus (B1MGplus)**, que decorreu, entre os dias 10 e 13 de março, em Bucareste (Roménia). Financiado pela Comissão Europeia, o projeto B1MGplus visa apoiar a implementação da iniciativa 1+ *Million Genomes* (1+MG) na criação de uma rede europeia transfronteiriça de dados genómicos e clínicos para melhorar os cuidados de saúde e estimular a investigação e inovação.
- O projeto "saBeR mais ContA", em parceria com o INSA e Sociedades e comunidade médica e Associações de doentes, promoveu, no dia 23 de maio, no auditório do INSA em Lisboa, uma conferência intitulada "**Vamos Falar de Cancro hereditário**", dedicado ao cancro hereditário e à relevância das alterações genéticas em alguns tipos de cancro, como o cancro da mama, do ovário, da próstata, do pâncreas e colorretal. A iniciativa teve como objetivo aumentar a literacia de doentes e seus familiares.
- O INSA assinalou, a 1 de julho, o **Dia Internacional do Rastreio Neonatal**, com a realização de um evento nas instalações da Biblioteca Municipal Almeida Garrett, no Porto. A iniciativa teve também como objetivos a apresentação e discussão públicas do relatório do Programa Nacional de Rastreio Neonatal relativo ao ano de 2024.
- O INSA promoveu, através da Unidade de Rastreio Neonatal, Metabolismo e Genética do seu Departamento de Genética Humana, a 30.ª edição do curso "**Um dia com o Rastreio Neonatal**". A iniciativa decorreu nas instalações do INSA no Porto.
- O INSA, através do Departamento de Genética Humana, promoveu, entre outros, os seguintes cursos:
  - Iniciação à Programação em *Python* para profissionais da Saúde;
  - Tecnologias de sequenciação de 3ª geração (NGS) e ensaio de sequenciação de genoma humano;
  - Tecnologias de sequenciação de 2ª geração (NGS): sequenciação de pequenos genomas; e ensaio de sequenciação do exoma completo.

- Na área da **qualidade laboratorial**:

- O Instituto Nacional de Investigação em Saúde de Angola (INIS), em colaboração com o INSA e com a Sociedade Brasileira de Análises Clínicas do Brasil (SBAC), organizaram, entre os dias 28 e 31 de outubro, na cidade de Luanda, Angola, a **6.ª edição do Congresso de Controlo da Qualidade Laboratorial para Países de Língua Portuguesa (CCQL-PLP).** A iniciativa, que decorreu em formato híbrido, teve como objetivo contribuir para a harmonização de procedimentos e metodologias de controlo da qualidade na área do diagnóstico laboratorial.

  Integrado no ProMeQuaLab "Projeto de Melhoria da Qualidade Laboratorial", o evento visou promover a formação e o debate entre os países de língua portuguesa, assim como

ajudar na definição de critérios de desempenho laboratorial, especificações e indicadores da qualidade, tendo em vista a melhoria do diagnóstico laboratorial com benefício direto para as instituições e, consequentemente, para a população em geral dos países envolvidos. O programa do congresso incluiu a realização, nos dias 28 e 29 de outubro, de minicursos com temas científicos relevantes na área das análises clínicas, com o objetivo de dinamizar a formação técnico-científica dos profissionais dos laboratórios de Angola e dos restantes países participantes, na área do controlo da qualidade laboratorial.



3.3 PARTICIPAÇÃO EM REDES

O Instituto participa num número alargado de redes de observação, investigação e referência a nível nacional, europeu e internacional. De entre as várias redes, salienta-se a participação do INSA, em 2025:

- **Alimentação e Nutrição**
  - **COSI** – Sistema de Vigilância do Estado Nutricional Infantil *(Childhood Obesity Surveillance Initiative)*: Rede europeia de vigilância nutricional infantil coordenada pela Organização Mundial da Saúde/Europa para monitorização da prevalência de excesso de peso e obesidade infantil em Portugal e nos restantes países da Região Europeia da OMS.
  - **EuroFIR AISB** – Rede Europeia de Composição de Alimentos: Rede europeia dedicada à harmonização e partilha de dados sobre composição de alimentos. Apoia o desenvolvimento de bases de dados alimentares comparáveis entre países, fundamentais para investigação em nutrição, avaliação de ingestão alimentar e definição de recomendações nutricionais.
  - **Programa PortFIR** – Rede Portuguesa de Composição de Alimentos: Estrutura nacional responsável pela recolha, atualização e disseminação de dados sobre composição nutricional dos alimentos consumidos em Portugal. Contribui para estudos epidemiológicos, avaliação nutricional e apoio à formulação de políticas alimentares.
  - **ESAN** – *European network on salt reduction*: Rede europeia que promove estratégias de redução do consumo de sal na população. Facilita a partilha de boas práticas, políticas e evidência científica para prevenção da hipertensão arterial e doenças cardiovasculares.
  - **European Network on Reducing Marketing Pressure on Children** – Iniciativa europeia orientada para reduzir a exposição das crianças ao marketing de alimentos não saudáveis. Apoia políticas regulatórias e medidas de proteção da saúde infantil no contexto da alimentação.
  - **EFSA Chemical Occurrence Data** – Rede de recolha e partilha de dados sobre ocorrência de contaminantes químicos em alimentos. Sustenta avaliações de risco e decisões regulatórias relacionadas com segurança alimentar a nível europeu.

- **Ambiente e Saúde**
  - **GLOWACON** – Rede Global de Vigilância de Águas Residuais: Monitorização de agentes biológicos e indicadores de saúde pública. Apoia sistemas de alerta precoce e vigilância epidemiológica ambiental.
  - **EMEG BW** – *European Microbiology Experts (sub)Group* da Comissão Europeia: Grupo europeu de especialistas em microbiologia para a Diretiva das Águas Balneares. Apoia a monitorização e gestão da qualidade microbiológica das águas recreativas e balneares.
  - **EMEG DW** – *European Microbiology Experts (sub)Group* da Comissão Europeia: Grupo europeu de especialistas em microbiologia para a Diretiva das Águas de Consumo.

Contribui para o desenvolvimento de normas e orientações técnicas que garantem a qualidade microbiológica da água destinada ao consumo humano.

- **EU WISH** – Rede Europeia de Vigilância de Águas Residuais: Monitorização de ameaças para a saúde pública. Promove metodologias harmonizadas e colaboração internacional em vigilância ambiental.
- **MCC** – *Multi-Country Multi-City Collaborative Research Network*: Rede internacional de investigação multicêntrica sobre os impactos das alterações climáticas e eventos extremos na saúde. Produz evidência científica para apoiar estratégias de adaptação e mitigação dos efeitos ambientais na saúde humana.

- **Doenças Infeciosas & Epidemiologia**
  - **RINSP-CPLP** – Rede dos Institutos Nacionais de Saúde Pública da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa, dedicada à cooperação técnico-científica em saúde pública. Promove partilha de conhecimento, capacitação e resposta conjunta a ameaças sanitárias entre países lusófonos.
  - **MIRRI** – *Microbial Resource Research Infrastructure* - Nó Português: Infraestrutura de Investigação de Recursos Microbianos, constituído por um repositório distribuído e certificado de coleções de microrganismos, pretendendo garantir o acesso a uma vasta gama de recursos e dados biológicos de alta qualidade, através de uma base de dados facilmente pesquisável e interoperável com outras bases de dados.
  - **GISRS** – *Global Influenza Surveillance and Response System*: Rede global coordenada pela OMS para vigilância da gripe e preparação de vacinas sazonais. Integra laboratórios de referência que monitorizam circulação e evolução dos vírus influenza.
  - **LabPT BioNet** – Rede laboratorial portuguesa de biossegurança focada na capacitação técnica, harmonização de procedimentos e reforço da bioproteção nos laboratórios BSL-3 em Portugal.
  - **Rede de Vigilância Laboratorial de E. coli** – Rede nacional dedicada à monitorização laboratorial de infeções por *Escherichia coli*, contribuindo para vigilância epidemiológica e resposta a surtos.
  - **Rede de Vigilância Laboratorial da Shigelose** – Estrutura de vigilância focada na monitorização laboratorial de casos de *Shigella*, permitindo caracterização epidemiológica e apoio à saúde pública.
  - **Rede de Vigilância Laboratorial da Yersiniose** – Rede nacional para vigilância de infeções por *Yersinia*, reforçando a deteção de casos e a análise epidemiológica.
  - **Aspergillus Resistance Surveillance Working Group** – Grupo internacional dedicado à monitorização da resistência antifúngica em *Aspergillus*. Desenvolve estratégias de vigilância e partilha de dados laboratoriais sobre resistência.

- **Genética Humana, Genómica e Medicina Personalizada**
  - **Rede Lusófona de Biobancos** – Rede de cooperação entre biobancos de países lusófonos, promovendo harmonização de práticas, partilha de amostras biológicas e colaboração científica.
  - **EuroHealthNet** – *European Partnership for Health Equity and Wellbeing*: Parceria europeia de saúde pública focada na promoção da saúde, redução das desigualdades e desenvolvimento de políticas sustentáveis. Atua em áreas como prevenção da doença, ambientes saudáveis e impacto das alterações climáticas na saúde.
  - **SIOPEN-R-NET** – *International Society of Paediatric Oncology European Neuroblastoma Research Network*: Rede europeia de investigação em neuroblastoma pediátrico, integrada na Sociedade Internacional de Oncologia Pediátrica.
  - **EFSA One Health WGS System** – *European Food Safety Authority One Health Whole Genome Sequencing system*: Sistema europeu baseado em sequenciação genómica para vigilância integrada de agentes patogénicos em humanos, animais e alimentos. Reforça a capacidade de deteção precoce e investigação de surtos no âmbito da abordagem *One Health*.
  - **CLIR** – *Collaborative Laboratory Integrated Reports*: Plataforma colaborativa internacional para interpretação integrada de resultados laboratoriais, especialmente no contexto de doenças metabólicas hereditárias.
  - **ESGLD** – *European Study Group on Lysossomal Storage Diseases*: Grupo europeu de estudo sobre doenças lisossomais de sobrecarga. Promove investigação, partilha de conhecimento e melhoria do diagnóstico e tratamento destas doenças raras.
  - **ORPHANET** – Portal para as doenças raras e os medicamentos órfãos: reúne a informação e promove o conhecimento sobre as doenças raras de forma a melhorar o seu diagnóstico, o cuidado e tratamento dos doentes com este grupo de doenças.
  - Rede Nacional de Médicos para referenciação ao estudo da **Hipercolesterolemia Familiar** – Rede clínica dedicada à identificação e referenciação ao estudo de casos de hipercolesterolemia familiar.
  - **ClinGen FH** – *ClinGen Familial Hypercholesterolemia Variant Curation Expert Panel*: Painel internacional de curadoria genética focado em variantes associadas à hipercolesterolemia familiar. Apoia classificação genética padronizada e medicina genómica.
  - **ICPerMed** – Consórcio internacional para medicina personalizada que promove integração com o objetivo de melhorar a prevenção e diagnóstico e promover a medicina de precisão.

3.4 REFERÊNCIA

Como laboratório nacional de referência para a saúde, o INSA:

- Realiza atividades laboratoriais de referência;
- Assegura o apoio técnico-normativo aos laboratórios dos serviços de saúde;
- Participa na normalização de técnicas laboratoriais ou outras;
- Promove, organiza e garante a avaliação externa da qualidade no âmbito laboratorial;
- Prepara e distribui materiais de referência;
- Estuda e desenvolve novas metodologias;
- Implementa metodologias de referência;
- Colabora na avaliação da instalação e funcionamento dos laboratórios públicos ou privados que exerçam atividade no setor da saúde.

Em 2025, o Conselho Diretivo aprovou a constituição da Comissão de Biossegurança e Bioproteção do INSA (CBINSA). Esta Comissão tem como objetivos a implementação de um programa de Biossegurança e Bioproteção, a observação, promoção e monitorização de boas práticas em todas as atividades desenvolvidas no INSA nas suas diferentes localizações geográficas e que envolvam a exposição a agentes e material com risco biológico.

No âmbito da função essencial de referência, o INSA produziu **7** recomendações e publicações para apoio técnico-normativo, emitiu **391** pareceres técnicos, orientações, recomendações e consultorias.

Salientam-se os seguintes contributos, colaborações e participações de peritos do INSA:

- Colaboração em matérias legislativas, como:
  - Projeto de Decreto-Lei de transposição da Diretiva (UE) 2023/2668 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de novembro de 2023, que altera a Diretiva 2009/148/CE relativa à proteção dos trabalhadores contra os riscos de exposição ao amianto durante o trabalho;
  - Projeto de Decreto-Lei de transposição da Diretiva (UE) 2024/869 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 13 de março de 2024, que altera a Diretiva 2004/37/CE do Parlamento Europeu e do Conselho e a Diretiva 98/24/CE do Conselho, no que diz respeito aos valores-limite para o chumbo e os seus compostos inorgânicos e para os diisocianatos;
  - Regulamento de Execução (EU) 2025/506 de 19 de março de 2025 que altera o anexo I do Regulamento de Execução (UE) 2015/1375, no que se refere ao método de referência e à autorização de «*lumiVAST Trichinella*» como método equivalente para a deteção de triquinas na carne de suínos doméstico;

- Grupo de Trabalho Intersectorial para Vigilância Integrada "Uma Só Saúde" no âmbito dos regulamentos europeus aplicáveis: Implementação específica do Regulamento de Execução (UE) 2025/179 da Comissão, de 31 de janeiro de 2025, relativo à recolha e transmissão de dados analíticos moleculares no âmbito das investigações epidemiológicas de focos patogénicos de origem alimentar, em conformidade com a Diretiva 2003/99/CE do Parlamento Europeu e do Conselho.

- Normas do Instituto Português da Qualidade (IPQ), destacando-se a publicação, pelo IPQ, da edição da NP EN 16966:2025, Exposição no local de trabalho – Medição da exposição por inalação de nano-objetos e seus agregados e aglomerados, métricas a utilizar, como concentração em número, concentração em área de superfície e concentração em massa.
- Orientações, Planos e Circulares Normativas da Direção-Geral da Saúde, salientando-se a colaboração:

- Circular informativa Conjunta DGS-INSA n.º 001/2025, de 15/04, relativa aos procedimentos relativos à implementação dos Programas de Vigilância Sanitária pelas Unidades Locais de Saúde;
- Plano de Contingência para a Resposta Sazonal em Saúde – Referencial Técnico Verão 2025.

Destacam-se colaborações com entidades nacionais, europeias e internacionais na elaboração de:

- Pareceres técnicos em matérias relacionadas com:

- Avaliação da segurança da utilização de vários compostos em produtos cosméticos no âmbito do *Scientific Committee on Consumer Safety* (SCCS) da Comissão Europeia;
- Impacto de micro e nanoplásticos na saúde humana;
- Proteção contra os perigos biológicos no ambiente de trabalho.

- Atividades de consultoria, no âmbito da emissão de relatórios em áreas como:

- Avaliação de Exposição Profissional a Agentes Biológicos, Físicos e Químicos (incluindo Amianto e Radão);
- Avaliação da Qualidade do Ambiente Interior.

- Orientações técnicas, como a elaboração do guia para cumprimento do Critério Imperativo 12 - Monitorização da Qualidade Microbiológica da Areia.
- Protocolos científicos, em áreas como a efetividade das vacinas.

No âmbito da revisão científica (*reviewer, peer review, editor*) de artigos publicados em revistas nacionais e internacionais, destaca-se a revisão de mais de **359** publicações efetuadas por um total de **48** revisores do INSA, nas áreas de doenças infeciosas, epidemiologia, genética humana, promoção da saúde e doenças não transmissíveis, saúde ambiental e alimentação e nutrição.

A nível internacional, salienta-se a revisão de artigos e publicações para seguintes revistas científicas: *Nature; Scientific Reports; PLOS One; Lancet Global Health; The Lancet Regional Health; American Journal of Preventive Medicine; BMC Public Health; Clinical Microbiology and Infection; Food Chemistry; Food Research International; LWT - Food Science and Technology; Food Packaging and Shelf Life; Current Opinion in Food Science; Foods; ACS ES&T Water; Environmental Science; Total Environment Microbiology; Toxins; Human Genetics; e Computational and Structural Biotechnology Journal*.

Numa outra área, de referir as ações desenvolvidas pela Área de Licenciamento do INSA, que iniciou a sua atividade em 2014, ao abrigo das Portarias que regulam a atividade laboratorial.

Em 2025, a sua atividade principal centrou-se na emissão de **247 pareceres** para a abertura de postos de colheita (regime simplificado)[10] de laboratórios de patologia clínica/análises clínicas.

Adicionalmente, a Área de Licenciamento desempenha um papel estratégico no apoio à revisão regulamentar e na elaboração de pareceres técnicos especializados nas áreas de análises clínicas e genética médica.



[10] Conforme previsto no Artigo 12.º da Portaria n.º 392/2019, de 5 de novembro.

3.5 Observação em Saúde, Vigilância Epidemiológica e Laboratorial

A função essencial de observatório de saúde pode ser traduzida como o processo de recolha, processamento e análise de dados, com posterior interpretação contextualizada de resultados para identificação de padrões e tendências. Os dados e a informação devem refletir aspetos de estado de saúde, doença, incapacidade, determinantes de saúde, com relevo para as desigualdades e iniquidades e utilização de cuidados em populações bem determinadas. Estas atividades são, assim, realizadas com finalidades de monitorização, vigilância epidemiológica e laboratorial e observação de saúde. Neste processo, é importante explicitar o papel da disseminação oportuna da informação para orientar intervenções de saúde pública, respondendo ao papel estruturante que a observação tem nos sistemas de saúde, permitindo monitorizar e avaliar planos, programas e serviços ou atividades, muito além do ato pontual de medição.

O Instituto, no exercício das suas atribuições enquanto Observatório Nacional de Saúde, utiliza dados decorrentes quer da sua atividade e do funcionamento dos seus laboratórios e instrumentos epidemiológicos, quer produzidos por outras entidades do Ministério da Saúde, como a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), a Direção-Geral da Saúde (DGS), os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), e de outros setores, como o Instituto Nacional de Estatística e, ainda, por entidades internacionais, como o Gabinete de Estatísticas da União Europeia (Eurostat), a Organização Mundial da Saúde (OMS), ou o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC). Merece menção a colaboração com a DGS nas atividades de vigilância epidemiológica em especial de doenças transmissíveis. Estuda, também, e atualiza indicadores que descrevem o estado da saúde da população portuguesa e os seus determinantes, a par do estudo e validação de instrumentos de observação em saúde e procede à divulgação dos resultados decorrentes destas atividades.

Neste âmbito, em 2025, o INSA coordenou **22 redes** de vigilância laboratorial e/ou epidemiológica, emitiu **367 boletins** de vigilância laboratorial e/ou epidemiológica e elaborou **16 relatórios** de observação ou monitorização.

Salienta-se que o Instituto coordena **4 programas nacionais**: Programa Nacional de **Rastreio Neonatal** (PNRN); Programa Nacional de Vigilância da **Gripe e de outros Vírus Respiratórios** (PNVGVR); Programa Nacional da Rede de **Vigilância de Vetores** (REVIVE); Programa Nacional de **Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial** (PNAEQ).

Participa na coordenação, em consórcio, com várias entidades da sociedade civil e sociedades científicas médicas, do Programa de Vigilância Nacional da **Paralisia Cerebral** (PVNPC). Este Programa visa produzir dados, indicadores e conhecimento que contribuam para aumentar e atualizar a evidência, para melhor satisfazer as necessidades de saúde, educação e apoio social das pessoas que vivem com Paralisia Cerebral.

O INSA assegura o registo de casos de paralisia cerebral aos 5 anos de idade, elemento central daquele Programa que faz parte da rede *Surveillance of Cerebral Palsy in Europe* e implementa, a nível nacional, os padrões de qualidade e de diagnóstico preconizados pelo conjunto dos registos europeus, contribuindo com uma importante parcela para os indicadores europeus.

Colabora, também, em projetos internacionais de maior dimensão, com os parceiros da *International Network of Cerebral Palsy Registers*.

Em 2025, enquanto parceiro do PVNPC, o INSA participou na apresentação do 6º Relatório deste Programa. Tendo como tema principal a "Paralisia Cerebral em Portugal no Século XXI-Risco e Funcionalidade", o trabalho tem como base os dados das crianças com paralisia cerebral nascidas entre 2001 e 2015 e/ou residentes em Portugal entre 2006 e 2024.

Na área das doenças infeciosas, salienta-se a estreita colaboração com a Direção-Geral da Saúde no âmbito da vigilância da infeção por Vírus da imunodeficiência humana (VIH) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Neste âmbito, o INSA e a DGS divulgaram o relatório anual "Infeção VIH em Portugal – 2025" [11]. Este relatório conjunto apresenta os dados mais recentes da vigilância epidemiológica da infeção por VIH em Portugal, bem como resultantes de iniciativas de prevenção e rastreio desenvolvidas no âmbito do Programa Nacional para as **Infeções Sexualmente Transmissíveis e Infeção pelo VIH** (PNISTVIH).

Também na área das doenças infeciosas, ressalva-se a responsabilidade pela área laboratorial do Programa de **Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos** (PPCIRA). O Laboratório Nacional de Referência da Resistência aos Antibióticos e Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (LNR RA-IACS) assegura a coordenação da rede que integra os laboratórios nacionais, públicos e privados.[12]

Os isolados enviados neste âmbito provêm da vigilância de mais de 100 Laboratórios Nacionais, hospitalares públicos e privados, os quais servem diversas unidades de saúde [Unidades Locais de Saúde, Hospitais públicos, Hospitais privados (incluindo Misericórdias, Casas de Saúde), Unidades de cuidados continuados integrados (exemplo: Centros de hemodiálise) e Unidades de saúde da comunidade sem internamento, entre outros]. Até ao final do ano, foi efetuada a confirmação laboratorial de resistência aos antibióticos a 97% dos isolados remetidos ao INSA.

Neste ano, o INSA participou, ainda, nas VI Jornadas PPCIRA: "Atue agora: proteja o presente, salvaguarde o futuro". O evento reuniu *stakeholders* da área da resistência aos antibióticos, tendo como objetivo consciencializar os profissionais de saúde sobre o problema da resistência aos antibióticos e divulgar o estado da arte, sobre essa temática, com resultados obtidos a nível nacional.

Por ocasião do Dia Mundial da Tuberculose, o INSA publicou o Relatório de **Vigilância Laboratorial da Tuberculose em Portugal**[13], que integra dados atualizados até 2025, elaborado pelo Laboratório Nacional de Referência de Micobactérias (LNR-TB) do Departamento de Doenças Infeciosas. O documento apresenta a análise da vigilância molecular das estirpes do complexo *Mycobacterium tuberculosis* (MTC), com base em dados acumulados desde 2020,

[11] Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.18/10629
[12] Ao abrigo da Norma nº 004/2013 de 08/08/2013 atualizada a 27/07/2022 da Direção-Geral da Saúde
[13] Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.18/11298

incluindo a caracterização genómica e a identificação de relações filogenéticas relevantes para a deteção de cadeias de transmissão.

Na sequência da implementação de metodologias baseadas em sequenciação do genoma total (WGS), o LNR-TB consolidou a sua capacidade para realizar, de forma sistemática, a caracterização genómica das estirpes de MTC. Esta abordagem permite a previsão do perfil de suscetibilidade aos antibacilares, incluindo de primeira linha, com elevado grau de fiabilidade, bem como a identificação precoce de eventos de transmissão. A utilização do WGS constitui, assim, uma ferramenta central para apoiar a decisão clínica e reforçar a resposta das Autoridades de Saúde, em linha com as recomendações europeias para países de baixa incidência de tuberculose. A vigilância laboratorial das micobactérias foi ainda alargada, incluindo de forma continuada a monitorização de *Mycobacterium leprae*, já integrada desde 2023, e, pela primeira vez, a caracterização de casos de micobactérias não tuberculosas, refletindo a crescente relevância destas infeções no contexto clínico e epidemiológico.

Destaca-se, ainda, o trabalho resultante das redes de vigilância laboratorial estabelecidas com os laboratórios nacionais, nomeadamente no âmbito das doenças transmitidas por água e alimentos, das doenças sexualmente transmissíveis, e das doenças invasivas bacterianas, trabalho esse com impacto crescente na vigilância epidemiológica integrada, tanto a nível nacional como internacional.

No âmbito do Programa Nacional de **Vacinação** (PNV), o INSA procedeu à avaliação do estado imunitário da população portuguesa em geral, bem como de grupos específicos como os profissionais de saúde, relativamente à vacinação contra a gripe e a COVID-19. Paralelamente, foram desenvolvidos estudos para aferir a efetividade destas vacinas e o impacto populacional das campanhas nacionais de vacinação (gripe e COVID-19) e de imunização contra o Vírus Sincicial Respiratório (RSV).

Na área da saúde ambiental, destaca-se a participação no Programa de Intervenção Operacional de **Prevenção Ambiental de *Legionella*** (PIOPAL) através da vigilância laboratorial da presença de *Legionella spp*. nas unidades de prestação de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde. Neste âmbito, em 2025, o INSA realizou a produção analítica laboratorial solicitada pelas Unidades Locais de Saúde (ULS) e pelas Unidades de Saúde Pública (USP). Esta resposta foi assegurada de forma descentralizada pelos laboratórios do INSA (Lisboa, Porto, Braga, Aveiro, Leiria, Évora e Faro). Paralelamente, procedeu-se à elaboração do relatório anual de 2024, para o qual se procedeu à solicitação, compilação e validação dos dados laboratoriais regionais deste ano, através da articulação com as equipas das Delegações Regionais de Saúde. O documento final contempla recomendações importantes para a necessária atualização do Programa, a desenvolver em 2026.

No que respeita à participação em Programas de Rastreio de Base Populacional, destaca-se o papel dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública (integrados no INSA em 2025), na realização das análises laboratoriais de rastreio do cancro do cólon e reto. Em Portugal, são diagnosticados, por ano, cerca de 10 mil novos casos de cancro do cólon e reto, sendo a segunda causa de morte por cancro. O Programa de **Rastreio do Cancro do Cólon e Reto** (PRCCR) visa promover uma

abordagem sistematizada e segura, com o objetivo de reduzir a mortalidade e a incidência desta neoplasia.

Este rastreio destina-se a todas as pessoas sem sintomas de doença do intestino e/ou sem doença do cancro do cólon e reto, que tenham entre os 50 e os 74 anos de idade e que estejam inscritas numa unidade de cuidados de saúde primários (centro de saúde).[14] O exame de rastreio consiste na realização de um teste imunoquímico de Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes (PSOF), que permite detetar a presença de sangue não visível a olho nu. O teste é feito pelo próprio utente, no seu domicílio, utilizando um tubo coletor de fezes, sendo um teste simples e não invasivo.

Os Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Braga, Évora e Faro, asseguram a realização destas análises nas respetivas áreas de abrangência regionais. Em 2025, estes laboratórios analisaram 69 698 amostras (Braga: 53 003; Évora: 16 120; e Faro: 575).

Está prevista a implementação de um modelo nacional de intervenção deste programa, através da implementação da PSOF (teste primário), de acordo com o modelo já adotado na região norte, cuja coordenação laboratorial será da responsabilidade do INSA, através da colaboração dos LRSP de Braga, Évora e Faro e do Laboratório de Biopatologia do INSA - Lisboa.

Também na área das doenças oncológicas, destaca-se, em 2025, a atualização do "Guia de Recursos para a Pessoa com Doença Oncológica e seus Cuidadores" pelo Grupo Informação em Saúde do *National Cancer Hub* Portugal (NCH-PT), uma equipa multidisciplinar na qual o INSA participa. Trata-se de uma fonte abrangente de informação para aqueles que enfrentam a doença oncológica, os seus cuidadores e todos aqueles que têm interesse em conhecer os caminhos de acesso, compreensão e uso dos recursos da doença oncológica.

Publicado pelo NCH-PT, iniciativa conjunta da Agência de Investigação Clínica e Inovação Biomédica (AICIB) e do Programa Nacional para as **Doenças Oncológicas** da Direção-Geral da Saúde (PNDO), este guia digital agrega um repositório de informações para o acompanhamento ao longo de toda a jornada de doença oncológica – do diagnóstico à sobrevivência -, pensando também em todas as fases da vida. O objetivo é apoiar quem vive com a doença oncológica, proporcionando respostas claras e sugestões úteis para o dia a dia.

Também, nesse âmbito, realça-se a constituição de um grupo de trabalho no INSA para a avaliação do impacto da Estratégia Nacional de Luta contra o Cancro - Horizonte 2030 (ENLCC 2030), que inclui o desenvolvimento dos trabalhos técnico-científicos preparatórios da referida avaliação e elaboração do plano de trabalho para o ano de 2026. No âmbito da sua missão de avaliação de políticas e programas de saúde do Ministério da Saúde, o INSA é responsável pela condução de estudos avaliativos desta Estratégia.[15]

O "Plano de Ação para as **Doenças Raras**: da estratégia à Pessoa 2025-2030" foi apresentado, dia 28 de fevereiro de 2025, no decorrer do evento comemorativo do Dia Mundial das Doenças Raras. Organizada pelo *National Mirror Group* (NMG) da "*European Rare Diseases Research*

[14] De acordo com a Norma n.º 011/2025, de 20 de outubro da Direção-Geral da Saúde;
[15] De acordo com o Despacho n.º 13227/2023, de 27 de dezembro.

Alliance" (ERDERA), coordenado pelo INSA, a iniciativa teve como objetivo sensibilizar o público para a temática das doenças raras, assim como dar visibilidade ao trabalho desenvolvido nesta área.

No âmbito do Programa Nacional para a **Promoção da Alimentação Saudável** (PNPAS), o INSA participou no evento de apresentação dos resultados do "Relatório da Reformulação dos Alimentos em Portugal – 2018-2023", publicado pela DGS em parceria com o INSA, entre outras entidades. Os resultados obtidos resultam de um compromisso para a reformulação nutricional assumido entre as partes no âmbito do protocolo de colaboração para a reformulação do teor de sal, açúcar e ácidos gordos trans dos alimentos em Portugal, cuja monitorização independente foi realizada pelo INSA e pela NielsenIQ.

O INSA colabora e contribui, técnica e cientificamente, para outros programas de saúde, estando envolvidas nessas atividades várias unidades orgânicas deste Instituto.

Destacam-se, também, as ações desenvolvidas no âmbito do **Plano Nacional de Saúde** (PNS). Durante o ano de 2025, uma equipa do Departamento de Epidemiologia do INSA integrou o Grupo Técnico de Avaliação, participando em reuniões regulares e em sessões técnicas com a Direção Executiva do Plano Nacional de Saúde 2030. Esta representação foi fundamental para a definição de orientações estratégicas e metodológicas, bem como para o acompanhamento contínuo de todas as atividades planeadas. Além disso, esta equipa colaborou diretamente na construção do Plano de Governação da Avaliação do PNS 2030, auxiliando na definição da estrutura organizativa e dos mecanismos de articulação institucional. O seu contributo estendeu-se, ainda, ao mapeamento e análise de peritos para a constituição de grupos de trabalho, culminando na participação na elaboração do relatório intercalar de avaliação de 2025.

Salientam-se ainda, outras atribuições desenvolvidas no âmbito desta função essencial, tais como:

- O **Registo Nacional de Anomalias Congénitas** (RENAC), com dados disponíveis desde 1997, é um registo nosológico de base populacional que recebe notificações da ocorrência de Anomalias Congénitas (AC) em Portugal, sendo reportados os casos com AC diagnosticados nos recém-nascidos, fetos-mortos e nos fetos submetidos a interrupção médica da gravidez, após o diagnóstico de malformação grave.

  São objetivos deste registo estimar a prevalência das anomalias congénitas em Portugal, caracterizar a sua epidemiologia, e estudar a distribuição e relação das anomalias congénitas com caraterísticas sociodemográficas maternas e paternas.

  Em 2025, foi publicado o Registo Nacional de Anomalias Congénitas – Relatório Regiões, referente aos anos de 2011 e 2019[16]. Pela primeira vez, foram apresentados resultados a nível nacional e desagregados a nível das regiões, utilizando-se a Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS II). Foram atualizados os dados

[16] Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.18/10530

disponibilizados no Portal da Transparência do Ministério da Saúde, para os anos até 2021.

O INSA estabeleceu, também, uma parceria com o Departamento de Genética Médica e Medicina Genômica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (São Paulo, Brasil) com vista ao desenvolvimento do projeto "Caracterizar os Cuidados de Saúde prestados aos Indivíduos com Anomalias Craniofaciais em Portugal", denominado Projeto Craniofacial de Portugal. Neste ano, o RENAC, em colaboração com esta Faculdade, realizou um *webinar* subordinado ao tema "Dia Mundial das Anomalias Congénitas – Projeto Craniofacial em Portugal".

A *European Surveillance of Congenital Anomalies* (EUROCAT), parte da plataforma europeia das doenças raras no *Joint Research Centre* da Comissão Europeia em ISPRA, Itália, visa a vigilância e investigação das anomalias congénitas, bem como a emissão de alertas de exposições teratogénicas na União Europeia, contando com a participação do RENAC. Neste âmbito, a base de dados enviada a este registo europeu é atualizada a cada dois anos, o que aconteceu em 2024 para os anos 2021 e 2022 e acontecerá em 2026 para os anos 2023 e 2024.

- O **sistema EVITA** assegura a recolha e análise de dados sobre os acidentes domésticos e de lazer que implicaram recurso às urgências das unidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

  Em Portugal, a notificação dos acidentes domésticos e de lazer (ADL) realiza-se através do sistema de vigilância EVITA, criado em 2000 na continuidade do sistema ADELIA (Acidentes Domésticos e de Lazer – Informação Adequada), sob a coordenação do Departamento de Epidemiologia do INSA. Este sistema conta com a colaboração da SPMS, disponibilizando, anualmente, informação científica sobre a frequência de acidentes domésticos e de lazer, caracterização do tipo de acidente, identificação de situações de risco, promovendo a investigação relacionada com as causas de acidente em suporte de políticas de prevenção dos acidentes e de promoção da saúde.

  Em 2025, foi publicado o relatório[17] que apresenta a análise descritiva dos dados recolhidos pelo sistema EVITA no decurso do ano de 2023.

  Salienta-se a organização e participação na reunião anual da rede de vigilância de acidentes IDB (*Injury Database*), em colaboração com a *European Association for Injury Prevention and Safety Promotion* (EuroSafe). O encontro reforçou o compromisso dos parceiros na prevenção de acidentes e lesões, bem como na promoção da segurança. O INSA colabora há vários anos com esta rede europeia, enquanto parceiro da plataforma de vigilância de acidentes, para a qual contribui com os resultados de EVITA. De assinalar, a participação de Portugal, no *Steering Committee* da secção das lesões e acidentes da *European Public Health Association*.

[17] Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.18/10630

- O **sistema ÍCARO**, permite estimar o possível efeito do calor na mortalidade e assim identificar os períodos em que se espera um efeito negativo das temperaturas na saúde da população, possibilitando a implementação de medidas de proteção. Ativado todos os anos entre maio e setembro, publica boletins diários nos quais é apresentado o Índice ÍCARO, uma medida numérica do risco potencial que as temperaturas ambientais elevadas têm para a saúde da população. Estes boletins são diariamente partilhados com Autoridades de Saúde e outras entidades responsáveis pela decisão e prestação de cuidados à população.

  Sempre que as previsões da temperatura máxima e o valor do Índice ÍCARO o aconselharem, é transmitida uma recomendação de alerta de período de calor extremo. As situações de alerta, as medidas de contingência e a respetiva informação à população são disponibilizadas pela DGS e pelas Unidades Locais de Saúde.

  Deste modo, o sistema ÍCARO tem permitido antecipar os efeitos de temperaturas extremas na mortalidade da população portuguesa, contribuindo decisivamente para a preparação que as autoridades de saúde promovem junto da população com o objetivo de a proteger e de minimizar os efeitos do calor na população mais vulnerável, em especial os idosos, as pessoas com doenças crónicas e as crianças.

- O sistema **FRIESA**, de monitorização e vigilância dos efeitos do frio na mortalidade, identifica períodos durante os quais as temperaturas extremas baixas podem ter um impacto negativo na mortalidade. Em 2025, manteve a sua atividade habitual, entre novembro e março, nos distritos de Lisboa e Porto.

- O **Gripenet** é um sistema de vigilância participativa que monitoriza a ocorrência de infeções respiratórias agudas com base em informação auto-relatada por residentes em Portugal através de uma plataforma eletrónica.

  Na génese da criação da rede europeia Influenzanet, o Gripenet agrega dados dos vários países participantes, tendo sido transferido para o INSA em 2015. Depois de um período de inatividade após a pandemia de COVID-19, o Gripenet foi reativado em dezembro de 2025.

  Semanalmente, cada participante recebe um breve questionário para comunicar o aparecimento de eventuais sintomas respiratórios. Os resultados são apresentados semanalmente na plataforma e permitirão complementar a informação colhida através dos sistemas clássicos da vigilância da gripe e outros vírus respiratórios. Desta forma, a informação auto-relatada é particularmente importante, uma vez que na maioria dos casos de infeções respiratórias não há recurso a cuidados de saúde, permitindo ainda estudar fatores associados à toma de vacinas ou à procura de cuidados de saúde.

  No dia 10 de novembro, foi promovido um *webinar* "Gripenet: O papel de cada cidadão na vigilância das infeções respiratórias", que contou com cerca de 150 participantes.

3.6 Coordenação de Programas Nacionais

Dada a importância dos Programas Nacionais no âmbito das políticas definidas pelo Ministério da Saúde, optou-se por dedicar, a estes temas, um capítulo próprio. Na sequência das suas atribuições, o INSA, em 2025 coordenou os seguintes programas nacionais: Programa Nacional de Rastreio Neonatal; Programa Nacional de Vigilância da Gripe e de outros Vírus Respiratórios; Programa Nacional da Rede de Vigilância de Vetores; e o Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial.

3.6.1 Programa Nacional do Rastreio Neonatal

O Programa Nacional de Rastreio Neonatal (PNRN)[18] realiza desde 1979, testes de rastreio de algumas doenças graves, em todos os recém-nascidos, o chamado "**teste do pezinho**".

A Unidade de Rastreio Neonatal, Metabolismo e Genética do Departamento de Genética Humana, que funciona no Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira do INSA no Porto, é o braço laboratorial do Programa, que tem vindo a contribuir para o diagnóstico precoce na primeira infância, um dos pilares da saúde materno-infantil em Portugal.

O painel das doenças rastreadas é constituído por **29 patologias**: hipotiroidismo congénito, fibrose quística, drepanocitose, atrofia muscular espinal, imunodeficiência combinada grave (SCID) – em fase de estudo piloto, iniciado em 1 de abril de 2025 – e 24 doenças hereditárias do metabolismo.

O "teste do pezinho" é efetuado através da recolha de gotículas de sangue no pé da criança e permite diagnosticar algumas doenças graves que clinicamente são muito difíceis de diagnosticar nas primeiras semanas de vida e que mais tarde podem provocar atraso mental, alterações neurológicas graves, alterações hepáticas ou até situações de coma.

O exame deve ser realizado entre o 3.º e o 6.º dia de vida do recém-nascido, porque antes do 3.º dia os valores dos marcadores existentes do sangue do bebé podem não ter valor diagnóstico e após o 6.º dia alguns marcadores perdem sensibilidade, havendo o risco de atrasar o início do tratamento. Todos os casos positivos são posteriormente encaminhados para a rede de Centros de Tratamento, sediados em instituições hospitalares de referência, contribuindo para a prevenção de doenças e ganhos em saúde.[19]

Em 2025, foram estudados **87 708 recém-nascidos** no âmbito do PNRN, mais 3077 "testes do pezinho" comparativamente ao ano de 2024 (84 631). Os dados do PNRN referentes ao ano de 2025 mostram que o maior número de bebés rastreados se observou nos distritos de Lisboa e do Porto, com 26 595 e 15 656 testes efetuados, respetivamente, seguidos de Setúbal (7013) e Braga (6534). Por outro lado, Portalegre (574), Bragança (587) e Guarda (672) foram os distritos com menos recém-nascidos estudados.

[18] Despacho n.º 752/2010, de 12 de janeiro
[19] Despacho n.º 3653/2016, de 11 de março e Despacho n.º 6669/2017, de 2 de agosto

Durante o ano de 2025, foram diagnosticados 147 casos: 57 casos de doenças hereditárias do metabolismo, 26 casos de hipotiroidismo congénito, 6 casos de fibrose quística, 10 casos de atrofia muscular espinal, 1 caso de imunodeficiência combinada grave e 47 casos de drepanocitose.

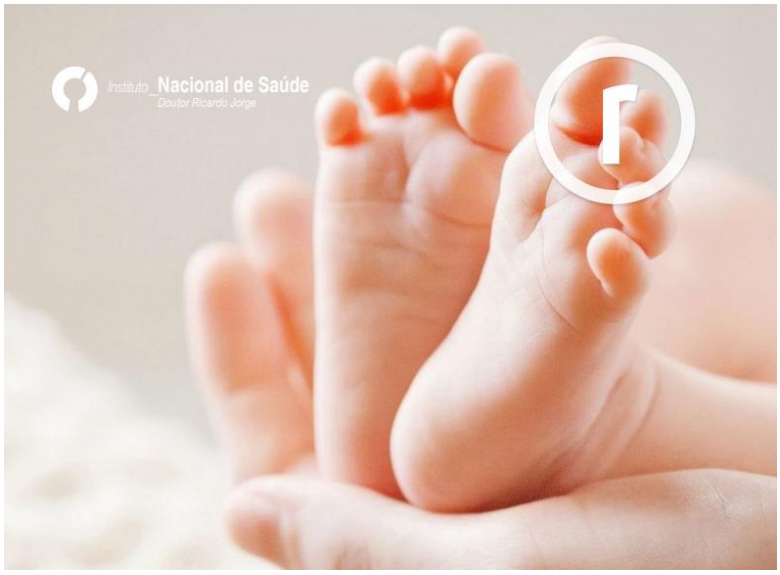
Desde 1979 e até final de 2025, foram rastreados **4 396 889 recém-nascidos** e identificados 2963 casos positivos, possibilitando que todos os doentes iniciassem de imediato um tratamento específico, evitando défice intelectual e outras alterações neurológicas ou extraneurológicas irreversíveis, com a consequente morbilidade ou mortalidade.

Apesar de não ser obrigatório, o PNRN tem atualmente uma taxa de cobertura próxima dos 100%, sendo o tempo médio de início do tratamento de cerca de 10 dias, o que constitui um excelente indicador de aceitação da população a este programa nacional de saúde pública. Na tabela seguinte, sumariza-se a evolução do PNRN, nos últimos 5 anos:

Tabela 9 - Desempenho do Programa Nacional de Rastreio Neonatal

PNRN	2021	2022	2023	2024	2025
Recém-nascidos analisados	79217	83436	85764	84631	87708
Casos detetados	82	129	136	138	130
Amostras recebidas	80547	84775	88483	87620	88409
Tempo médio de colheitas (dias após o nascimento)	3,65	3,59	3,56	3,73	3,82
Tempo médio de início de tratamento (dias após o nascimento)	11,1	10,3	9,7	9,9	9,9

Pela qualidade dos seus indicadores, número de patologias rastreadas, tempo médio de início de tratamento e taxa de cobertura a nível nacional, trata-se de um programa de grande eficácia e que pode ser considerado um dos melhores da Europa.



3.6.2 Programa Nacional de Vigilância da Gripe e Outros Vírus Respiratórios

A monitorização da gripe e de outros vírus respiratórios em Portugal é realizada pelo Programa Nacional de Vigilância da Gripe e de Outros Vírus Respiratórios (PNVGR). Este programa permite acompanhar a circulação dos vírus da gripe, SARS-CoV-2, vírus sincicial respiratório (RSV), e outros vírus respiratórios em circulação. São objetivos do programa a identificação de variações na ocorrência de casos de gripe e de infeções virais respiratórias, o diagnóstico e caraterização dos vírus respiratórios, a identificação de fatores e grupos de risco para as infeções respiratórias virais e ainda a identificação de vírus emergentes com potencial pandémico que constituam um risco para a saúde pública.

As atividades deste programa são desenvolvidas pelo Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe e Outros Vírus Respiratórios do Departamento de Doenças Infeciosas e pelo Departamento de Epidemiologia do INSA, em colaboração com a Direção-Geral da Saúde. Colaboram no PNVGVR a Rede Médicos-Sentinela, a Rede de Unidades de Saúde Sentinela e a Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios

Nas últimas épocas, foi reforçada a vigilância dos vírus respiratórios e a sua caraterização genética, não apenas do vírus da gripe e do SARS-CoV-2, mas também do RSV, dos coronavírus, rinovírus e enterovírus.

No âmbito da realização da 11 ª Reunião da Vigilância Epidemiológica da Gripe e de Outros Vírus Respiratórios em Portugal, que decorreu dia 21 de outubro, em Lisboa, foi divulgado o relatório anual [20] deste programa. A publicação descreve a caraterização clínica e laboratorial da atividade gripal na época 2024/2025, salientando-se os seguintes resultados:

- A época de 2024/2025 caraterizou-se por um período longo de circulação do vírus da gripe;
- Circulação alternada dos vírus do tipo A e B. O vírus da gripe tipo B/Victoria predominou entre novembro a dezembro de 2024 e o vírus da gripe do tipo A predominou entre janeiro e maio de 2025;
- Os vírus do subtipo A(H3N2) apresentou caraterísticas antigénicas e genéticas distintas da estirpe vacinal (informação muito relevante para a época seguinte);
- Os vírus respiratórios mais frequentemente detetados foram o rinovírus, o RSV, o enterovírus e o coronavírus;
- A deteção de vírus respiratórios foi mais elevada nas crianças dos 0 aos 4 anos e dos 5 aos 14 anos, e nos adultos com mais de 65 anos;

[20] Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.18/10565

- Na época 2024/2025 foi identificado um período de excesso de mortalidade, entre as semanas 52/2024 e 04/2025; as mulheres e o grupo etário com 85 ou mais anos foram os que registaram os maiores impactos;
- A maioria dos doentes internados em Unidade de Cuidados Intensivos tinha 55 ou mais anos e apresentava doença crónica subjacente ou fatores de risco, sendo a doença cardiovascular a mais frequentemente reportada;
- O vírus da gripe A(H5N1) constitui hoje uma ameaça para a saúde pública.

Os resultados obtidos no relatório constituem informação útil para a orientação e planeamento de medidas de prevenção e controlo da gripe, SARS-CoV-2, RSV e de outros vírus respiratórios de forma precisa.

Para além da publicação do relatório anual, na época 2024/2025 foram desenvolvidas diversas atividades com vista à divulgação dos resultados do PNVGVR, nomeadamente:

- Publicação dos Boletins Semanais da Vigilância Epidemiológica da Gripe, não só durante os meses de outono-inverno, mas durante todo o ano (totalizando 52 boletins);
- Realização de reuniões/formações e *webinars* com a Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da infeção pelo Vírus da Gripe e outros Vírus Respiratórios e notificação dos casos no sistema de vigilância epidemiológica;
- Manutenção das atividades de gestão de todas as Redes que integram o PNVGVR, nomeadamente, a Rede Médicos-Sentinela, Rede de Unidades de Saúde-Sentinela, Rede de Hospitais-Sentinela e Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios e da Rede de Hospitais Sentinela para a vigilância do RSV, em crianças com idade inferior a 2 anos hospitalizadas;
- Integração do diagnóstico laboratorial do SARS-CoV-2 e RSV em todos os casos notificados no âmbito deste Programa;
- Realização da notificação laboratorial no Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE) de todos os casos com diagnóstico laboratorial para SARS-CoV-2 e RSV;
- Integração dos dados do Programa nos estudos da efetividade da vacina contra a gripe, da vacina contra a COVID-19 e dos anticorpos monoclonais de longa duração contra o RSV;
- Realização do diagnóstico da gripe aviária em casos humanos suspeitos, identificados pelas autoridades de saúde pública durante a investigação de surtos de gripe aviária ocorridos em Portugal desde 2021;
- 5 apresentações em forma de poster em congressos internacionais, 4 comunicações orais (em reuniões nacionais e internacionais), 10 artigos científicos em revistas internacionais e 1 artigo científico em revista nacional.

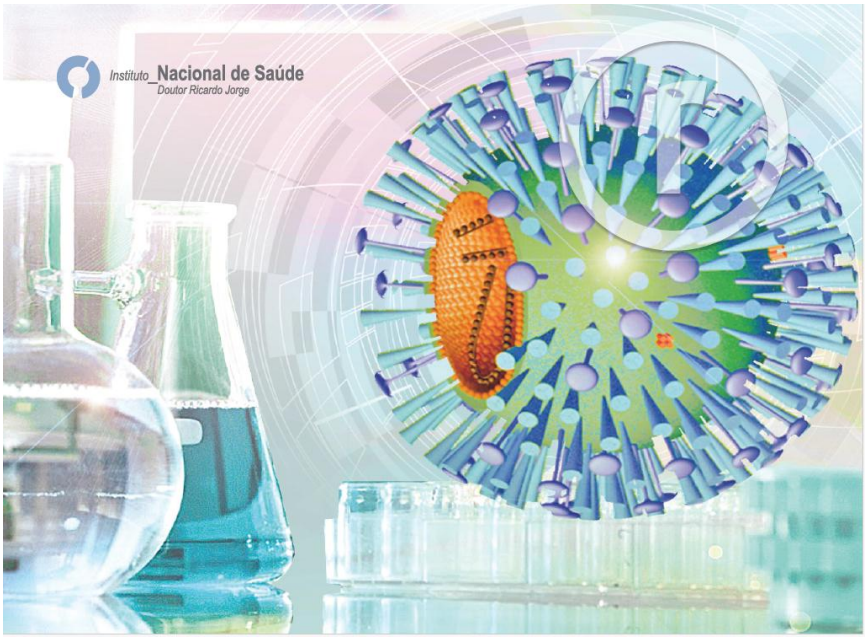
Os dados da Vigilância da Gripe, tanto da componente laboratorial, como da componente clínica, foram semanalmente comunicados ao Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC), através da plataforma *TESSy*. Estes dados integraram os boletins semanais da Rede

Europeia de Vigilância da Gripe (ECDC/OMS).[21] Na tabela seguinte, apresenta-se a evolução do número de participantes e de casos notificados no âmbito do Programa:

Tabela 10 - Evolução do número de participantes e de casos notificados no âmbito do PNVGVR

PNVGVR	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24	2024/25
N.º Médicos Sentinela/ projeto EuroEVA	55	41	87***	70***	132
Rede portuguesa de laboratórios para o diagnóstico da infeção pelo vírus da Gripe (nº laboratórios hospitalares)	19	22	-	32**	29**
N.º Casos SG notificados	1027*	549	1 107	490	820
	61 551**	154 703**	13 150**	132 116 **	138 253
N.º Amostras recebidas	1027	549	1 107	490	820*/1450**

*Notificadores pela Rede Médicos-Sentinela, projeto EuroEVA e Serviços de Urgência;
**Notificadores e casos reportados pela Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Vírus Respiratórios;
*** Número de Médicos-Sentinela e Unidades-Sentinela que reportaram casos para o PNVGVR durante as épocas 2022/23 e 2023/24. Nessas épocas, a Rede EuroEVA, Serviços de Urgência e Serviços de Obstetrícia não estiveram ativas.



[21] Disponível semanalmente em: https://erviss.org/

3.6.3 Programa Nacional da Rede de Vigilância de Vetores

A Rede de Vigilância de Vetores (REVIVE), coordenada pelo INSA, através do Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac (CEVDI), tem sido um instrumento fundamental na monitorização da presença e distribuição de vetores em Portugal, através de protocolos de colaboração estabelecidos com a Direção-Geral da Saúde (DGS) e as 5 Administrações Regionais de Saúde (ARS), bem como com as Direções Regionais de Saúde das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. Este programa visa monitorizar a atividade de artrópodes hematófagos, caracterizar as espécies e sua ocorrência sazonal, e identificar agentes patogénicos importantes em saúde pública.

Contudo, na sequência da extinção (por fusão) das ARS, da integração dos serviços de saúde pública regionais na DGS e da reorganização do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em unidades locais de saúde (ULS), bem como da crescente complexidade do cenário epidemiológico e da necessidade de uma resposta mais integrada e efetiva, tornou-se imperativo estabelecer e definir a estrutura e o modelo de governação do REVIVE em Portugal.

Neste contexto, e considerando a experiência acumulada pelo INSA e pela DGS em matéria de vigilância entomológica, de vigilância em saúde pública e da resposta em saúde pública, foi definido o modelo de governação que clarifica as responsabilidades de cada entidade e promova uma atuação coordenada e eficiente em todo o território nacional.[22] A colaboração estreita entre estas entidades nacionais e os serviços de saúde pública de nível local, integrados nas ULS, é essencial para a deteção precoce de ameaças, a avaliação e gestão de riscos e a implementação de medidas de prevenção e controlo oportunas, proporcionais e eficazes, em articulação com as entidades de outros setores e os parceiros comunitários.

O programa REVIVE assenta, assim, na cooperação interinstitucional e tem contribuído para um conhecimento sistemático da fauna de culicídeos, ixodídeos e flebótomos em Portugal e do seu potencial papel de vetor, constituindo uma componente dos programas de vigilância epidemiológica indispensável à avaliação do risco de transmissão de agentes patogénicos transmitidos por vetores.

O ano de 2025 representa o 18.º ano do programa REVIVE (2008-2025). O INSA divulgou o relatório REVIVE relativo às atividades desenvolvidas em 2025.[23]. Nesta publicação apresenta-se, de uma forma resumida, os resultados da vigilância de mosquitos, carraças e flebótomos realizada em 2025 em todas as regiões do país.

[22] Despacho n.º 12755/2025, de 30 de outubro
[23] Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.18/11304

Das atividades apresentadas no presente relatório, destaca-se:

- **REVIVE – Culicídeos**
  - Esta atividade foi desenvolvida em 243 concelhos de Portugal, incluindo na Região Autónoma da Madeira. No total foram identificados 44 123 mosquitos de 22 espécies, assim como 48 503 ovos de espécies invasoras;
  - Salienta-se que, o mosquito invasor *Aedes aegypti* está presente na Região Autónoma da Madeira desde 2005. Outra espécie invasora de mosquito, *Aedes albopictus*, foi identificada pela primeira vez na região Norte em 2017, no Algarve em 2018, no Alentejo em 2022, na região de Lisboa em 2023 e na região Centro em 2024. Em 2025, *Aedes albopictus* foi identificado em 28 concelhos, representando um alargamento significativo face a 2024. Estas espécies são vetoras de agentes etiológicos como os vírus dengue, Zika e *chikungunya* e têm vindo a aumentar a sua distribuição geográfica em Portugal;
  - A pesquisa de flavivírus e alfavírus patogénicos para o Homem foi negativa na maioria das amostras, com exceção da deteção de vírus dengue serótipo 2 (DENV2) em amostras de *Aedes aegypti* provenientes da Região Autónoma da Madeira;
  - No âmbito do REVIVE – Culicídeos foi feita a vigilância em 5 aeroportos internacionais, 2 aeródromos, 16 portos e 9 outros pontos de entrada de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

- **REVIVE – Ixodídeos**
  - Esta atividade foi desenvolvida em 242 concelhos de Portugal, incluindo na Região Autónoma da Madeira. No total foram identificadas 6612 carraças. Para além das 12 espécies de *Ixodidae* já anteriormente identificadas em Portugal, foram identificados exemplares exóticos pertencentes à família *Argasidae*;
  - Do total de 1766 carraças analisadas para deteção de DNA de *Borrelia spp*. e *Rickettsia spp*., 2,3% revelaram-se positivas para *Borrelia* e 19,7% para *Rickettsia*;
  - Destacou-se, neste ano, a identificação de 8 espécies de *Borrelia*, todas pertencentes ao grupo etiológico da borreliose de *Lyme*, bem como *B. miyamotoi* e *Borrelia HTRF*, associadas a borrélias filogeneticamente relacionadas com o grupo da febre recorrente transmitida por carraça;
  - Relativamente à deteção de *Rickettsia*, foram identificadas 7 espécies, sendo 2 delas associadas à rickettsiose denominada TIBOLA/DEBONEL;
  - A pesquisa do vírus da febre hemorrágica da Crimeia-Congo (CCHFV) foi realizada em 143 exemplares do género *Hyalomma spp*., tendo todos apresentado resultado negativo.

- **REVIVE – Flebótomos**
  - Esta atividade foi desenvolvida nas 5 Regiões de Saúde de Portugal continental, com colheitas dedicadas em 65 concelhos e colheitas acidentais em 43 concelhos. No total, foram colhidos 1448 flebótomos, tendo sido identificados exemplares pertencentes às 5 espécies conhecidas em Portugal: *Phlebotomus ariasi, Ph. papatasi, Ph. perniciosus, Ph. sergenti* e *Sergentomyia minuta*;
  - Foram analisados 896 flebótomos para deteção de *Leishmania spp.* e de flebovírus;
  - A presença do flebovírus Toscana foi detetada na Região Centro, no concelho de Pedrógão Grande, e na Região Norte, no concelho de Resende.

Até ao final do ano foram ainda elaborados:

- 12 relatórios regionais referentes às 5 Regiões de Saúde do Continente e às 2 Regiões Autónomas;
- Ação de formação decorrida em 3 sessões, 9 e 10 de maio, 15 e 16 de maio e 22 e 23 de maio, em Águas de Moura (CEVDI), subordinada aos temas: "REVIVE-Carraças"; "REVIVE-Mosquitos" e "REVIVE-Flebótomos", que abrangeu 60 técnicos (a nível regional e local) envolvidos no programa REVIVE;
- Ação de esclarecimento decorrida em 2 sessões para partilha de informações e atualização de metodologias utilizadas na captura e prevenção da picada de *Aedes*;
- Reuniões REVIVE - *Aedes*, num total de 9, para avaliação da situação em Portugal.



3.6.4 Programa Nacional De Avaliação Externa da Qualidade

O INSA é o laboratório nacional de referência para a saúde, a quem compete promover, organizar e garantir a Avaliação Externa da Qualidade (AEQ) no âmbito laboratorial e em outros contextos, para laboratórios de análises clínicas e ambientais, farmácias comunitárias e centros de rastreio. A participação nestes programas permite a estas entidades, públicos e privados, monitorizar e implementar a melhoria da qualidade analítica.

Implementado em 1978, o Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ)[24] promove, organiza e coordena, de forma independente, programas de avaliação externa da qualidade laboratorial. A participação é voluntária e confidencial e, de um modo retrospetivo, permite a avaliação do desempenho e comparação entre pares, bem como a deteção de erros sistemáticos através da determinação em condições de rotina, de amostras de conteúdo desconhecido, sendo assegurada, desta forma, a comparabilidade e uniformidade dos resultados das entidades aderentes.

Coordenado pelo INSA, através da Unidade de Avaliação Externa da Qualidade do Departamento de Epidemiologia, o PNAEQ é membro da *European Organisation for External Quality Assurance Providers in Laboratory Medicine* (EQALM) permitindo colaborar na promoção e na troca de conhecimentos sobre questões de qualidade, especialmente relacionadas com programas de AEQ na Europa.

Este Programa mantém 2 consórcios de investigação e desenvolvimento estabelecidos com entidades congéneres internacionais (a *Labquality* EQAS e a *ECAT Foundation* e colaboração com a *UK Health Security Agency*), o que permite a disponibilização de uma gama alargada de programas em diversas áreas: Clínica; *Point-of-care testing* (POCT); Genética; Fases Extra Analíticas; Anatomia Patológica; Microbiologia Ambiental (que inclui Microbiologia de Alimentos e Microbiologia de Águas).

Conta com a colaboração de peritos nacionais e internacionais para a avaliação de resultados e a emissão de pareceres técnicos, bem como para a organização de estudos piloto e seleção de amostras controlo, incluindo casos de estudo com história clínica de interesse.

A análise e divulgação, pelo PNAEQ, dos resultados globais do desempenho a nível nacional têm sensibilizado para a mais-valia da participação nestes programas. Em 2025, foram disponibilizados **361 programas de AEQ**, tendo contado com **296 laboratórios aderentes** (na área clínica, alimentos e águas).

Salienta-se que os dados globais relativos aos programas disponibilizados no âmbito do PNAEQ, têm evidenciado um crescimento ao longo dos últimos anos. No ano em apreço, os programas disponibilizados abrangeram uma larga gama de valências, indo ao encontro das necessidades dos participantes.

[24] https://www.insa.min-saude.pt/category/servicos/avaliacao-externa-da-qualidade/

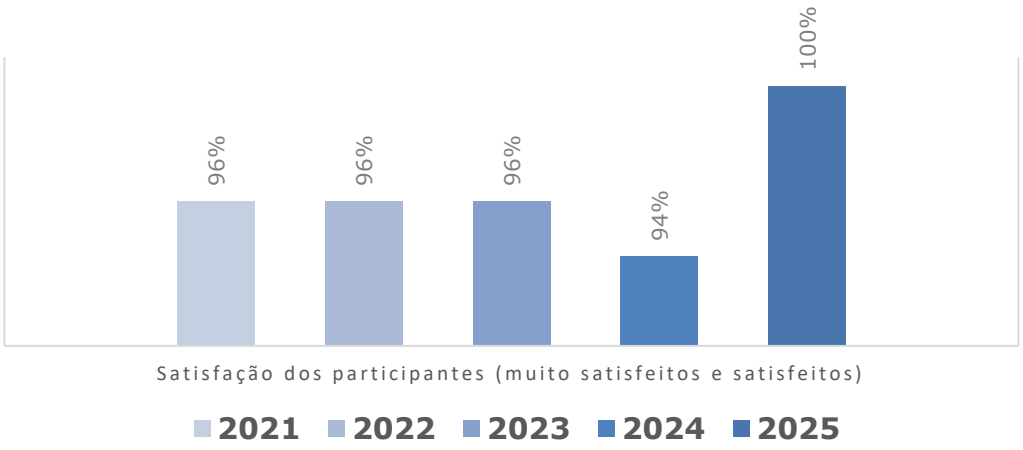
A tabela seguinte, demonstra a evolução nos últimos 5 anos:

Tabela 11 - Evolução dos dados da avaliação externa da qualidade laboratorial

PNAEQ	2021	2022	2023	2024	2025
PROGRAMAS	287	300	321	343	361
Clínica	268	281	303	325	343
Alimentos	10	9	9	9	9
Águas	9	9	9	9	9
LABORATÓRIOS ADERENTES	318	326	309	311	296
Clínica	248	248	229	233	217
Alimentos	32	33	33	35	33
Águas	38	45	47	43	46

Na sequência dos programas de AEQ, em 2025, foram emitidos **1318 relatórios de desempenho**. A taxa de **satisfação** dos participantes tem registado resultados elevados, tendo atingido os **100%** em 2025 (muito satisfeitos e satisfeitos), conforme demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico 13 - Evolução do grau de satisfação dos participantes



O PNAEQ contribui, assim, para a harmonização de metodologias utilizadas pelos participantes, monitoriza o desempenho ao longo do tempo e apoia a implementação de ações corretivas e preventivas, concorrendo para um melhor diagnóstico clínico, tratamento e vigilância de doenças, beneficiando diretamente o doente e o púbico em geral.

Um envolvimento mais ativo dos participantes tem sido conseguido com a solicitação de resposta a questionários, convite à participação em ações de formação e em estudos piloto ao longo dos últimos anos, colaborando, também, com instituições de ensino no âmbito da investigação e desenvolvimento na área do controlo da qualidade.


DERMAGL
Examination Gloves
extra-
ge 30 cm
RA NIT
Applied Biosystems

3.7 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIFERENCIADOS

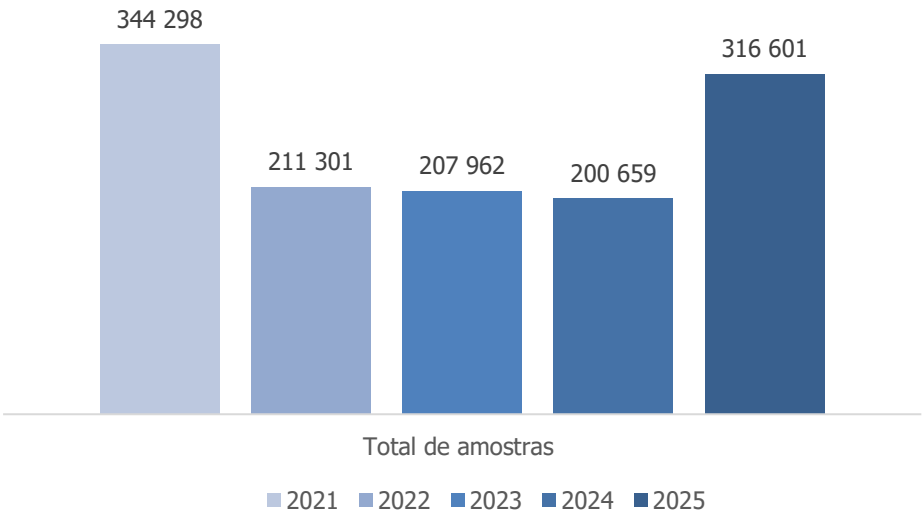
O INSA, no âmbito da sua atividade, presta serviços a diversas entidades em áreas de elevada especialização e para as quais o Instituto está vocacionado, nomeadamente, na área do diagnóstico, do prognóstico e da prevenção das doenças genéticas e enquanto laboratório de referência.

No âmbito da função essencial de prestação de serviços diferenciados, estão elencados os resultados referentes às amostras e parâmetros analisados no ano, os valores faturados pelo Instituto, em áreas como as análises clínicas e sanitárias, testes genéticos, análises de dopagem e com programas de avaliação externa da qualidade, bem como o valor gerado em consultoria e oferta formativa.

Em 2025, foram rececionadas **316 601 amostras** no INSA, tendo sido analisados **685 604 parâmetros**. Os dados referentes ao total de amostras referem-se ao somatório das entradas nos *softwares* específicos, referentes a: Análises Clínicas, Alimentares e Ambientais, bem como Testes Genéticos; Programa Nacional de Rastreio Neonatal; Análises de Controlo de Dopagem; e Análises realizadas no âmbito dos Programas de Rastreio de Base Populacional, designadamente Rastreio do cancro do cólon e reto.

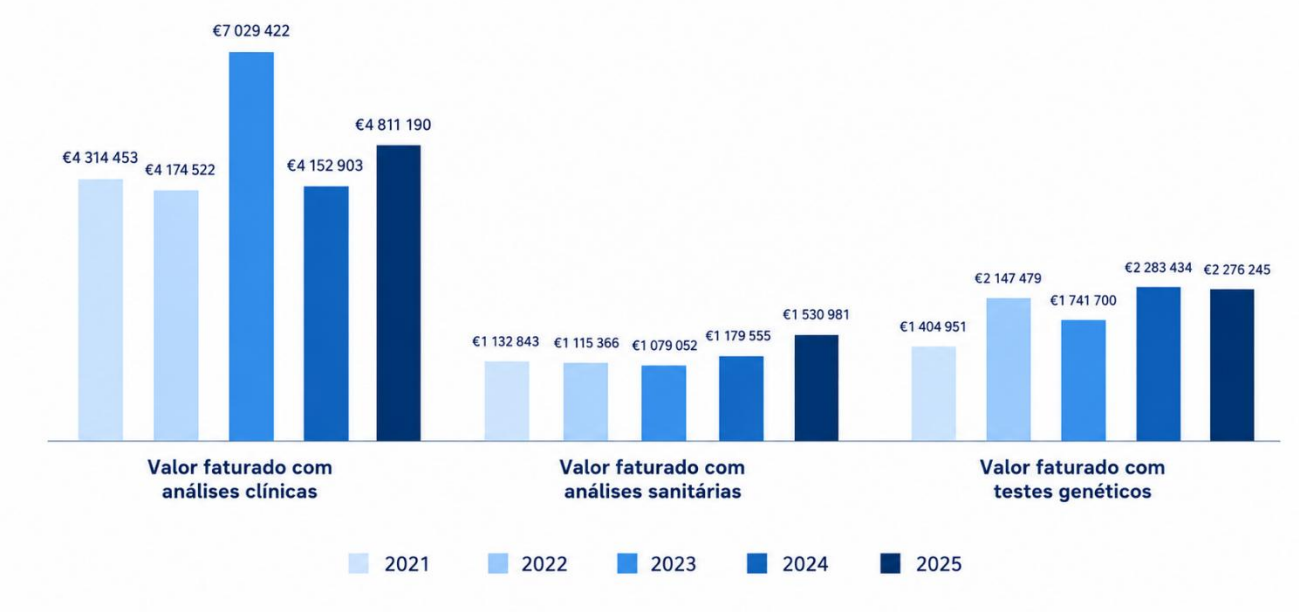
Relativamente às amostras analisadas, conforme demonstrado no gráfico 14, denota-se uma estabilização no período entre 2022 e 2024, após o aumento verificado em 2021, resultado da pandemia COVID-19. No ano em apreço, assume particular relevância a integração das análises laboratoriais asseguradas pelos Laboratórios Regionais de Saúde Pública (Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria) afetos ao INSA.

Gráfico 14 - Evolução do total de amostras analisadas



No gráfico seguinte, demonstra-se os valores faturados com análises clínicas, sanitárias e testes genéticos:

Gráfico 15 - Valores faturados com análises clínicas, sanitárias e testes genéticos



Salienta-se que, no valor faturado com análises clínicas em 2025, não está contabilizado o valor por faturar de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT) de anos anteriores, no montante de 796 701 €.

No que respeita ao valor faturado com testes genéticos em 2025, ressalva-se que, neste apuramento não se encontram contabilizados os testes do Programa Nacional de Rastreio Neonatal às Unidades Locais de Saúde, no âmbito da extinção das Administrações Regionais de Saúde (no montante de 1 230 706 €).

Em 2025, o INSA faturou:

- Mais de **8,6 Milhões €** com análises clínicas, sanitárias e testes genéticos. Optou-se por apresentar em sede de Relatório de Atividades os valores faturados em detrimento dos valores gerados com estas análises e testes, uma vez que o seu pagamento pode não corresponder ao ano de faturação;
- No que respeita às análises de dopagem, a faturação cifrou-se em 525 591 €;
- Nos programas de avaliação externa da qualidade, o INSA emitiu faturação no valor de 216 395 €, que incluiu, também, os serviços prestados através de parceiros internacionais, designadamente a *Labquality* e o *United Kingdom Health Security Agency* (UKHSA);
- O INSA gerou, ainda, 2005 € em consultoria e 71 218 € em oferta formativa.

3.8 OFERTA FORMATIVA

A formação é uma das funções essenciais do INSA que inclui, nas suas atribuições, a promoção da capacitação de profissionais da área da saúde e de áreas afins. Anualmente, é elaborado um Plano de Oferta Formativa (POF) com um conjunto alargado de iniciativas em áreas da especialidade técnico-científica do Instituto e dinamizadas por investigadores e técnicos especializados do INSA.

Além das iniciativas anualmente programadas, o INSA presta serviços formativos ajustados às necessidades e particularidades de entidades que os solicitam, em território nacional e/ ou no estrangeiro. Estabelece, também, com instituições de saúde e de ensino superior, dos setores público e privado, protocolos de colaboração para formação ou que envolvem atividades formativas. Em 2025, foi celebrado 1 protocolo com a Universidade de Aveiro.

No ano em apreço, o INSA promoveu diversas iniciativas de formação, estágios e visitas educativas dirigidas a estudantes, profissionais de saúde e instituições nacionais e internacionais. Entre as atividades, destacam-se os programas Erasmus+, tendo sido realizados estágios laboratoriais, em áreas como a alimentação e nutrição, química e microbiologia.

No âmbito da cooperação internacional, o INSA acolheu também diversos profissionais dos PALOP, para ações de formação especializadas nas diferentes áreas de atuação. Esta informação encontra-se detalhada na Parte II - 3.1.6 Projetos de Cooperação Internacional.

O INSA dinamizou, ainda, projetos educativos e de divulgação científica, como o "*Experimentarium* da Saúde!" e o programa "Ciência Viva no Laboratório", aproximando os jovens da ciência e incentivando o interesse por carreiras científicas. Recebeu igualmente visitas de estudantes universitários e do ensino secundário para contacto com áreas como genética humana, promoção da saúde, alimentação e nutrição, investigação laboratorial e vigilância em saúde pública. Estas iniciativas reforçam o papel do INSA na formação, cooperação internacional e promoção da literacia científica.

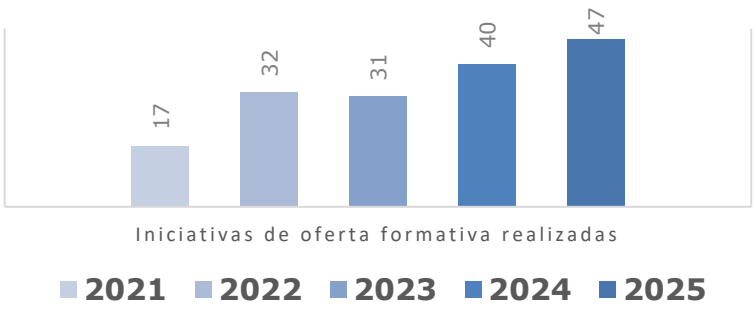
INICIATIVAS DE OFERTA FORMATIVA

As ações dos POF adotam diferentes formatos como cursos, seminários e *workshops* sobre temas da Saúde Pública, eventos de divulgação e atualização científica (exemplo: simpósios, conferências), formação em contexto de trabalho laboratorial (vulgo "estágios de formação") e visitas de estudo para estudantes e profissionais.

- **Cursos**

Em 2025, foram realizadas **47 iniciativas** nas modalidades cursos e eventos, uma evolução positiva a registar, conforme demonstrado no gráfico seguinte:

Gráfico 16 - Evolução do número de iniciativas de oferta formativa



Os participantes destas ações formativas foram estudantes e profissionais das áreas da Saúde e afins, dos setores público, privado e semiprivado.

FORMAÇÃO EM CONTEXTO DE TRABALHO LABORATORIAL

A Formação em Contexto de Trabalho Laboratorial (FCTL) é outra das modalidades de oferta formativa do INSA. É desenhada de acordo com objetivos e necessidades específicas dos formandos, permite construir competências profissionais especializadas com recurso a uma metodologia *hands on*, sob a orientação de supervisor designado para o efeito num dos seis departamentos técnico-científicos do INSA.

Em 2025, foram realizadas **129 FCTL de natureza curricular** (no âmbito de planos de estudos de cursos profissionais, de licenciatura e de mestrado) e **41 de natureza individual/aperfeiçoamento** dirigida a profissionais. O INSA proporciona estas experiências formativas tanto a profissionais/estudantes portugueses como estrangeiros. No ano em apreço, as FCTL curriculares realizadas incluíram estudantes provenientes da Roménia, da Argélia e de Espanha.

▪ Internatos Médicos

A Ordem dos Médicos reconhece no INSA idoneidade formativa para a realização de estágios de formação no âmbito de Internatos Médicos. Anualmente, médicos internos realizam no Instituto, sob a orientação de investigadores e técnicos altamente especializados, estágios nas várias áreas técnico-científicas, em particular na Genética Humana, Doenças Infeciosas e Saúde Pública. Em 2025, foram proporcionadas **42 FCTL** a médicos internos provenientes de 14 instituições de saúde de todo o país.

▪ Residência Farmacêutica

Na sequência da criação da carreira especial farmacêutica[25], foi criado o internato da mesma com a designação de Residência Farmacêutica[26]. A Residência Farmacêutica decorre em duas áreas

[25] Decreto-Lei n.º 109/2017 de 30 de agosto;
[26] Decreto-Lei n.º 6/2020, de 24 de fevereiro;

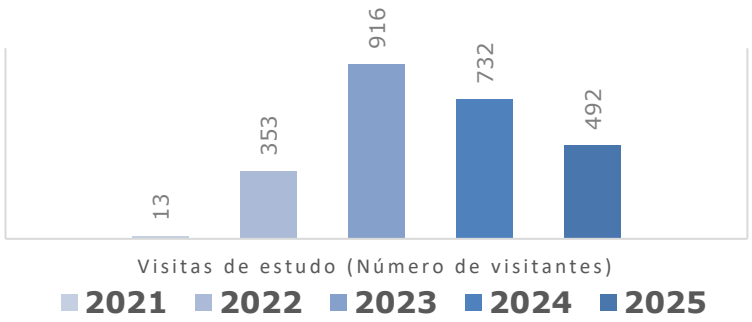
laboratoriais – Análises Clínicas (Patologia Clínica) e Genética Humana – com duração de 4 anos, com programas específicos definidos[27]. O INSA tem idoneidade formativa reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos e pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), desde 2023, como instituição de acolhimento destes internatos.

Em 2025, o INSA acolheu **24 residentes farmacêuticos**, dos quais 6 na área das Análises Clínicas, 3 na área da Genética Humana e outros 12 provenientes de instituições hospitalares na área das Análises Clínicas, para complemento formativo específico não disponível nas instituições de acolhimento. Estes residentes farmacêuticos realizaram um total de **36 estágios**, nos vários laboratórios do INSA.

VISITAS DE ESTUDO

Os principais beneficiários destas atividades são estudantes do ensino secundário (do 10º ao 12º ano). As motivações dos estabelecimentos escolares para as visitas de estudo incluem o reforço de aprendizagens curriculares, o contacto com os ambientes de trabalho laboratorial e científico de diferentes áreas e respetivos profissionais. Em 2025, o departamento mais visitado foi o de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não Transmissíveis (202 visitantes, 41%).

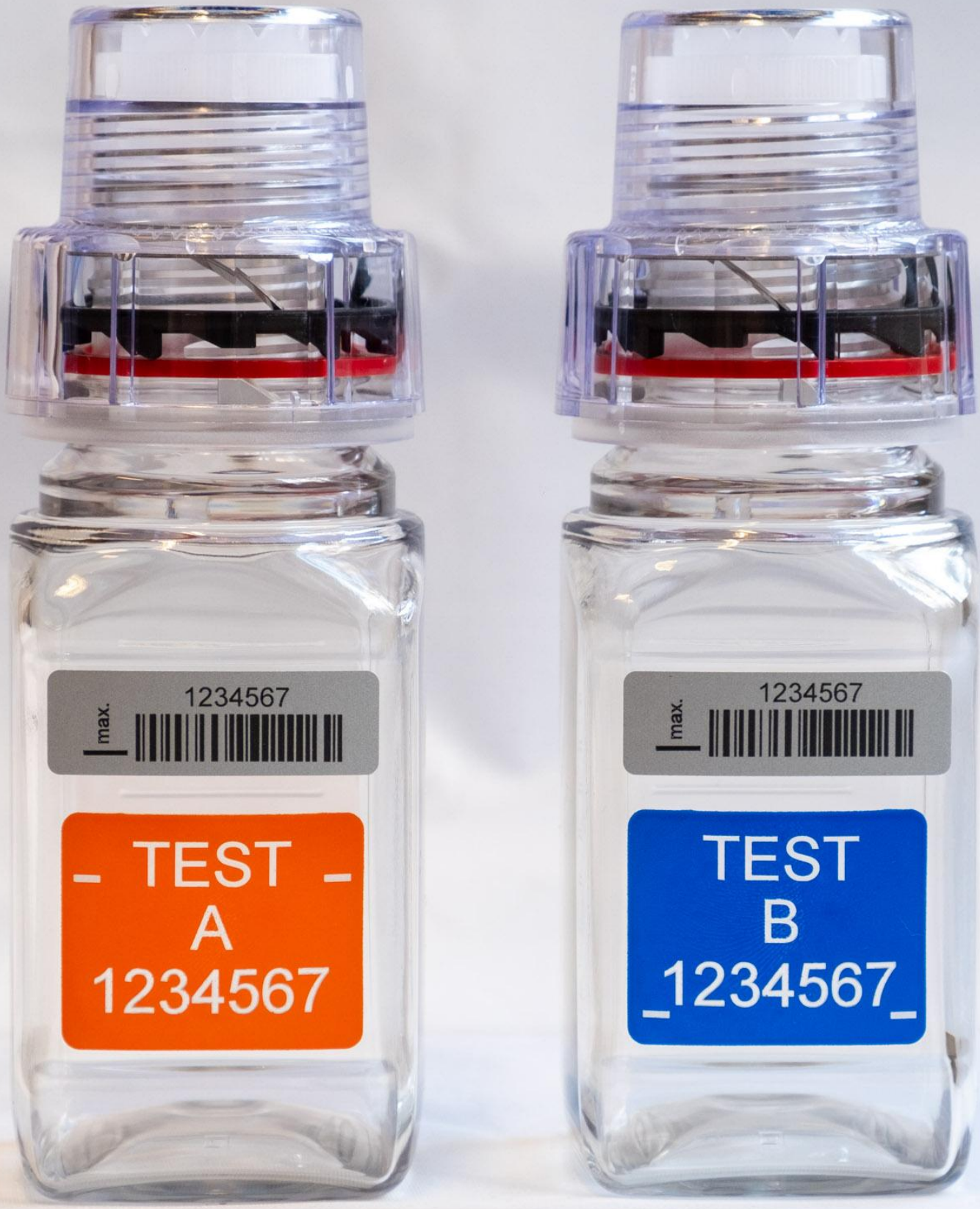
Gráfico 17 - Evolução do número de visitantes no âmbito da oferta formativa



ATIVIDADES DE DOCÊNCIA

Os profissionais do INSA colaboraram com instituições de ensino e da Saúde em atividades de docência no contexto de cursos conferentes e não conferentes de grau académico. São iniciativas que se realizam no âmbito de protocolos e/ou em resposta a solicitações e que podem decorrer nas instalações do Instituto ou no exterior. Em 2025, as atividades de docência envolveram 89 horas letivas presenciais e, aproximadamente, 100 formandos.

[27] Aprovados através das Portarias n.º 173/2021 (Análises Clínicas) e nº 175/2021 (Genética Humana) de 20 de agosto.


max.
1234567
- TEST -
A
1234567
max.
1234567
TEST
B
_1234567_

3.9 QUALIDADE

3.9.1 SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

A Área da Qualidade é responsável por implementar e gerir os sistemas de gestão da qualidade do INSA, nomeadamente a acreditação de ensaios, a representação do INSA em todas as questões relativas à qualidade e, complementarmente, coordenar as ações entre as várias áreas do Instituto.

O processo de acreditação é regido por normas internacionais, permitindo a existência de Acordos de Reconhecimento Internacionais (EA, ILAC, WADA/AMA)[28] entre os organismos de acreditação, facilitando a livre circulação de bens e serviços abrangidos pelas acreditações.

O Sistema de Gestão da Qualidade do INSA está acreditado pelo Instituto Português da Qualidade (IPAC), de acordo com as normas de Referência "NP EN ISO/IEC 17025 – Requisitos gerais de competência para laboratórios de ensaio", "NP EN ISO 15189 – Laboratórios clínicos, requisitos para a qualidade e competência" e cumpre, na generalidade, os requisitos da norma de Referência "NP EN ISO 9001 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos".

A acreditação IPAC consiste na avaliação e reconhecimento da competência técnica a nível nacional e internacional do INSA para efetuar atividades específicas de avaliação da conformidade, nomeadamente ensaios, análises clínicas e testes genéticos, que constam dos certificados (anexos técnicos).

O LAD, para além da acreditação IPAC, está também acreditado pela Agência Mundial Antidopagem (WADA/AMA), sendo de particular importância, no âmbito das suas atividades, a Norma Internacional para Laboratórios (ISL), que visa garantir a qualidade e validade dos dados e resultados produzidos pelos Laboratórios antidopagem de forma harmonizada e uniforme. A WADA, como agência internacional independente, tem como principal papel desenvolver, harmonizar e coordenar as regras e estratégias de antidopagem em todos os desportos e países. Os laboratórios que analisam amostras de controlo de dopagem têm de atuar de acordo com os requisitos estabelecidos na ISL e os respetivos documentos técnicos emitidos pela WADA. Estes documentos especificam os critérios que têm de ser cumpridos para a obtenção e manutenção da acreditação, por forma a demonstrar que os laboratórios são tecnicamente competentes, que funcionam no âmbito de um sistema de gestão eficaz e que são capazes de produzir resultados juridicamente válidos.

A nível geral, no âmbito da acreditação de ensaios efetuados pelo INSA, tem existido um crescimento contínuo, desde 2011, visando contribuir para a melhoria contínua do desempenho do Instituto.

[28] EA: *European Cooperation for Accreditation* no espaço europeu
ILAC: *International Laboratory Accreditation Cooperation* no espaço mundial de laboratórios e inspeção
WADA/AMA: *World Anti-Doping Agency* / Agência Mundial Antidopagem, no espaço mundial de laboratórios de análises de dopagem

O INSA encerrou o ano de 2025 com um total de **2371 ensaios acreditados**. Este resultado reflete a manutenção dos **2324 ensaios existentes** em 2024 e a integração de **50 novos ensaios**, 3 dos quais estavam acreditados pela acreditação de âmbito flexível intermédio e foram, agora, acreditados para o âmbito flexível global.

Esta consolidação no crescimento encontra-se alicerçada no esforço, empenho e investimento que o Instituto e todos os seus colaboradores têm dedicado a este compromisso.

Como principais atividades em 2025, destacam-se:

- **Auditorias internas e externas no âmbito da acreditação**
  - Realizaram-se auditorias internas conduzidas por auditores do INSA, contabilizando 849 horas de atividade.
  - O INSA foi sujeito a 3 auditorias externas pelo IPAC com reconhecimento internacional, com uma duração total de 37 dias e envolvendo a participação de 22 auditores.

- **Auditoria de transição do Laboratório Regional de Saúde Pública de Évora**
  - No âmbito da integração do Laboratório Regional de Saúde Pública de Évora no INSA, foi realizada pelo IPAC, nos dias 3 e 9 de junho, uma auditoria a este laboratório, tendo como referencial a NP EN ISO/IEC 17025 (Requisitos gerais de competência para laboratórios de ensaio), bem como os documentos regulamentares aplicáveis. Esta avaliação decorreu num contexto de transição institucional e de transferência da acreditação para o INSA, anteriormente associada à Administração Regional de Saúde do Alentejo, mantendo-se o número de acreditação L0424.

    Durante a avaliação foi evidenciado que a transição não comprometeu a continuidade da atividade laboratorial, uma vez que se mantiveram inalterados os técnicos, equipamentos, instalações e métodos de ensaio. Foi ainda verificado que os principais mecanismos do Sistema de Gestão da Qualidade se mantinham operacionais, sendo expetável a sua harmonização progressiva com o sistema de gestão do INSA.

    Assim, a auditoria constituiu um momento essencial de verificação da continuidade da competência técnica, da imparcialidade e da conformidade do LRSP Évora, confirmando que a transição para o INSA foi conduzida de forma controlada, sem impacto negativo na qualidade dos resultados, na acreditação ou na resposta laboratorial prestada à área geográfica de abrangência.

- **Transição normativa da NP EN ISO 15189**
  - O INSA obteve a acreditação da nova versão da norma NP EN ISO 15189 (Laboratórios Clínicos: Requisitos para a qualidade e competência) a 23 de dezembro, cumprindo o prazo de transição estabelecido pelo IPAC.

- **Consolidação da NP EN ISO/IEC 17025**
  - Manteve-se o reforço da aplicação da norma NP EN ISO/IEC 17025 (Requisitos gerais de competência para laboratórios de ensaio e calibração), garantindo a conformidade dos processos laboratoriais com os princípios definidos.

- **Revisão da Política da Qualidade, Ambiente e Segurança**
  - Procedeu-se à revisão da Política da Qualidade, Ambiente e Segurança, assegurando uma gestão harmonizada, eficiente, coerente e integrada no INSA, o que inclui a sede e todos os serviços desconcentrados. Salienta-se a integração dos LRSP no âmbito desta política.

- **Revisões pela gestão nas unidades laboratoriais**
  - As unidades orgânicas com atividade laboratorial promoveram as respetivas reuniões de revisão pela gestão, com o objetivo de avaliar a eficácia dos sistemas de gestão da qualidade, identificar oportunidades de melhoria e assegurar a sua pertinência e adequação, em conformidade com os princípios da melhoria contínua.

- **Controlo de Qualidade interno**
  - Os Laboratórios do INSA têm implementado um sistema de controlo de qualidade interno robusto, que assegura a fiabilidade, exatidão e rastreabilidade dos resultados analíticos.

    O Laboratório de Análises de Dopagem, por exemplo, possui um programa de controlo da qualidade, Controlo Interno da Qualidade - iQAS, desenvolvido para monitorizar continuamente o desempenho dos métodos analíticos utilizados, através da análise sistemática de amostras de controlo, revisões de desempenho de equipamentos e verificação periódica dos critérios de aceitação definidos nos procedimentos técnicos.

    Este controlo permite a deteção precoce de desvios, a avaliação da precisão e exatidão dos resultados e a implementação de ações corretivas quando necessário. A participação neste programa reforça o compromisso do LAD com a qualidade, a transparência e a credibilidade científica, promovendo a confiança nos resultados emitidos e assegurando o cumprimento dos mais elevados padrões internacionais.

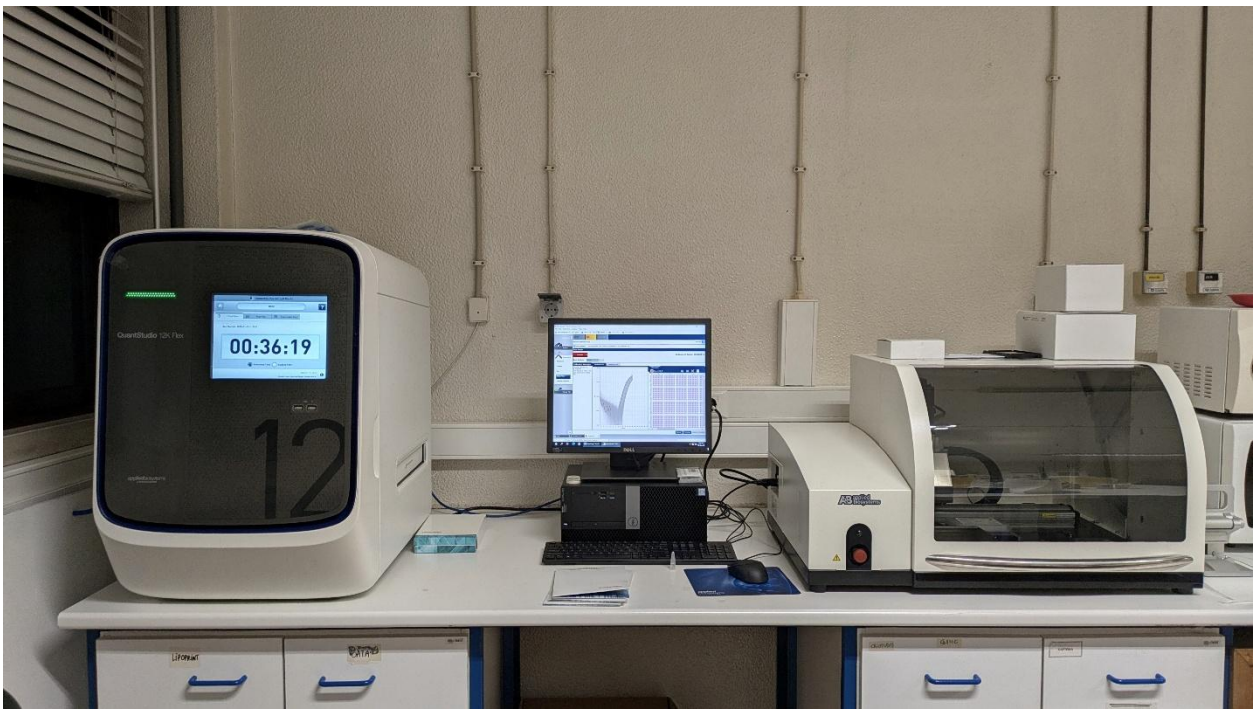
3.9.2 Participação em Programas de Avaliação Externa da Qualidade

A avaliação externa da qualidade constitui um dos requisitos fundamentais para a demonstração da competência de um laboratório acreditado, conforme estabelecido pelas normas NP EN ISO/IEC 17025 e NP EN ISO 15189. A participação em programas de avaliação externa da qualidade laboratorial é, por isso, obrigatória para o cumprimento da legislação nacional em vigor e para a manutenção da acreditação dos ensaios realizados.

Esta participação é um instrumento essencial para o controlo da qualidade analítica, permitindo aferir o desempenho analítico dos ensaios e a competência técnica dos profissionais envolvidos. Ao identificar desvios, lacunas ou oportunidades de melhoria, os programas de avaliação externa da qualidade possibilitam o diagnóstico, avaliação e orientação de ações corretivas e de melhoria contínua, promovendo a eficácia dos sistemas de gestão da qualidade laboratoriais.

Para além da vertente técnica, este processo contribui de forma significativa para a melhoria do desempenho global dos serviços laboratoriais e para o aumento do nível de qualidade dos resultados, com impacto direto na segurança do doente e na confiança do público. Em última instância, esta prática reforça os pilares de uma política de saúde pública sólida e responsável, garantindo que os serviços prestados são tecnicamente válidos, confiáveis e adequados ao seu propósito clínico e social.

O INSA participou em **286 programas de Avaliação Externa da Qualidade**, sendo a taxa de **resultados satisfatórios** superior a **98%**, atingindo, em alguns casos, os 100%.



3.10 Controlo Interno

A Área de Controlo e Auditoria Interna (CAI) presta assessoria e apoio ao Conselho Diretivo, desenvolvendo análises e avaliações objetivas, de forma independente e com total autonomia técnica, emitindo relatórios de diagnóstico com a identificação dos pontos fracos para a adoção de medidas corretivas e das boas práticas a prosseguir, bem como o apoio à gestão do risco através da aferição da eficácia dos procedimentos.

Uma das atribuições desta área relaciona-se com a elaboração, acompanhamento e monitorização do **Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas** (PPGRCIC). Em cumprimento do Regime Geral de Prevenção da Corrupção[29], o Plano é revisto a cada 3 anos, ou sempre que se opere uma alteração nas atribuições ou na estrutura orgânica das entidades abrangidas. Tendo o PPGRCIC do INSA iniciado a sua vigência em 1 de janeiro de 2022, em conformidade com calendarização prevista, a revisão do Plano foi concluída no final de dezembro de 2024, tendo entrado em vigor no início de fevereiro de 2025.

Por outro lado, para prevenir qualquer risco comercial e ou operacional quanto à imparcialidade no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade, foram definidos, neste Plano, os riscos à imparcialidade, bem como as necessárias medidas com vista à mitigação e/ou eliminação dos mesmos. Estes riscos à imparcialidade, encontram-se devidamente identificados no Plano e são objeto de monitorização conjunta, nos termos definidos no PPGRCIC. Da revisão do Plano, apurou-se que 10 % dos riscos de corrupção e infrações conexas configuram um Grau Elevado, 41 % um Grau Moderado e 49 % um Grau Fraco.

Na última revisão do PPGRCIC foi referenciado que, independentemente daquela Revisão que se impôs pelo decurso do prazo de 3 anos, estando em curso o processo de integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública (LRSP) de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria[30], assim que concluídos os respetivos processos de extinção, por fusão, das Administrações Regionais de Saúde, seriam encetados os procedimentos com vista à integração no PPGRCIC dos LRSP.

Para o efeito, em 2025, a CAI promoveu uma sessão de esclarecimento com os responsáveis dos LRSP para a integração no PPGRCIC. Esta integração será concretizada em sede de monitorização anual do Plano, cujo Relatório é aprovado e submetido ao Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) até abril, com conhecimento à Tutela e à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS).

No âmbito do controlo interno, ao longo do ano 2025, foram realizadas outras atividades, tais como um *webinar* sobre "Ética, Conduta Profissional e Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas", bem como prestados esclarecimentos e instruções relativamente aos seguintes procedimentos implementados no INSA: Boa Conduta para a Prevenção e Combate ao Assédio no Trabalho; Ética e Conduta Profissional; Gestão de Conflito de Interesses; Canal de Denúncias; Política de Recebimento de Ofertas e Hospitalidades.

[29] Aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro;
[30] Por força do disposto no Decreto-Lei nº 54/2024, de 6 de setembro.

A CAI acompanhou a implementação dos instrumentos desenvolvidos, efetuando as monitorizações necessárias através da monitorização (semestral e anual) do Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

Também no ano 2025, foi aprovado o Programa de Cumprimento Normativo do INSA. Este programa inclui:

- O Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas;
- O Código de Ética e Conduta Profissional;
- A Política de Gestão de Conflito de Interesses;
- A Política de Gestão de Recebimento de Ofertas e Hospitalidades;
- A Política de Gestão e Tratamento de Denúncias;
- O Programa de Formação para todos os dirigentes e trabalhadores do INSA, abrange a Ética e Conduta Profissional; Conflito de Interesses; Acumulação de Funções e Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

No ano de 2025, a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) iniciou 3 auditorias e 1 processo de inspeção ao INSA, designadamente:

- Inspeção (Proc. 110/2025-INS): Prevenção da corrupção;
- Auditoria (Proc. 019/2025-AUD): Inteligência artificial no Serviço Nacional de Saúde;
- Auditoria (Proc. 0039/2025-AUD): Avaliação da valorização das pessoas no Serviço Nacional de Saúde, mantendo a continuidade da prestação de cuidados de saúde;
- Auditoria (Proc. 046/2025-AUD): Acumulação de funções públicas com funções ou atividades privadas por titulares de cargos de direção em entidades do Serviço Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde.


Instituto
Nacional de Saúde
Doutor Ricardo Jorge

3.11 Iniciativas Relevantes em 2025

Das muitas ações decorridas em 2025, destacam-se duas comemorações relevantes para o INSA. Outras notícias de relevo poderão ser consultadas no sítio institucional.[31]

3.11.1 Comemorações do 126º aniversário do INSA

No dia 7 de novembro, teve lugar o Dia do INSA, que assinalou o seu 126º aniversário. O programa das celebrações, que teve lugar no auditório do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa, decorreram em formato híbrido, e incluíram a realização de uma Conferência-debate intitulada "IA e Transformação Digital em Saúde: A Nova Fronteira da Ciência", proferida por Sílvia Curado, diretora de Investigação na *New York University Grossman School of Medicine* e presidente da Portuguese *American Post Graduate Society*.

Com moderação de Cristina Abreu Santos, vogal do Conselho Diretivo do INSA, e de Raquel Duarte, diretora do Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira, a conferência-debate contou ainda com um painel de discussão constituído por Ricardo Baptista Leite (*Chief Executive Officer da Health AI – The Global Agency for Responsible AI in Health*), Filipa Fixe (responsável da Divisão de Saúde e Ciências da Vida na KPMG Portugal) e Carlos Martins (presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Santa Maria).

O programa das comemorações incluiu, ainda, uma sessão solene presidida pela Ministra da Saúde, Ana Paula Martins, na qual foram homenageados colaboradores do INSA com 30 ou mais anos de serviço.



[31] http://www.insa.min-saude.pt/category/informacao-e-cultura-cientifica/noticias/

3.11.2 Comemoração dos 50 anos do Departamento de Genética Humana

O Departamento de Genética Humana (DGH) do INSA promoveu, dia 16 de outubro, nas suas instalações em Lisboa, uma conferência comemorativa para assinalar o seu 50º aniversário (1975-2025). A iniciativa teve como objetivo realçar o papel pioneiro do DGH ao longo do tempo, bem como destacar a atividade desenvolvida pelas suas unidades técnico-científicas e grupos de investigação.

O evento, que decorreu em formato híbrido, propôs uma reflexão sobre o trabalho desenvolvido pelo DGH do INSA durante os seus 50 anos de existência, tanto no diagnóstico como na investigação em Genética Humana, bem como o seu impacto na Saúde Pública em Portugal. Foram abordadas as perspetivas futuras nesta área, tendo como base as novas tecnologias e a contínua necessidade de desenvolver soluções dirigidas para utentes e profissionais de saúde.

Após a sessão de abertura presidida por representantes do Ministério da Saúde e da Direção-Geral da Saúde, bem como pelo Conselho Diretivo do INSA, o evento foi composto por uma palestra inicial proferida por Glória Isidro, atual coordenadora do DGH, à qual se seguiram duas mesas-redondas com a participação de responsáveis das unidades técnico-científicas, de alguns grupos de investigação e de profissionais de entidades parceiras, como as Unidades Locais de Saúde de S. José e de Coimbra, o Instituto de Higiene e Medicina Tropical e o Instituto Nacional de Saúde Pública de Cabo Verde, e a associação de doentes RD-Portugal.

No final, houve ainda lugar a uma homenagem a personalidades relevantes da história do DGH, como por exemplo Maria Guida Boavida, que fundou o DGH.



3.12 Desempenho do Museu da Saúde

O Museu da Saúde, gerido e promovido pelo INSA, tem por missão preservar o património histórico, científico, social, cultural e antropológico da saúde, competindo-lhe o inventário, a classificação e a investigação dos bens patrimoniais e a conservação do património histórico da saúde.

Desde que foi credenciado, em 2019, pela Rede Portuguesa de Museus (RPM) e com a decorrente integração nesta rede, o Museu da Saúde viu reconhecido o seu trabalho na preservação, valorização, educação patrimonial e para a saúde, assim como a qualidade técnica impressa no cumprimento da sua missão e das suas funções museológicas e educativas.

O Museu da Saúde pretende estimular a comunicação com diferentes públicos, nomeadamente o público escolar, os investigadores e os profissionais da área da saúde, permitindo o usufruto estético das peças, mas também divulgando conceitos e saberes, aproveitando a virtualidade para alargar e multiplicar os públicos e as experiências sensoriais.

Salientam-se as seguintes atividades em 2025:

- **Exposições**
  - "Exposição 800 Anos de Saúde em Portugal" – a exposição, aberta ao público um dia por semana, manteve-se disponível em regime de visita livre, visita orientada, visita com audioguia e diversas atividades pedagógicas, nomeadamente *peddypapers* e jogos educativos.

    Em 2025, a exposição registou **2 700 visitantes**, elevando para mais de 21 200 o número total de visitantes desde a sua abertura, em 2017. O público escolar continuou a constituir o principal segmento de visitantes do Museu, representando cerca de 90% das visitas de grupo, com participação de grupos do ensino secundário, técnico-profissional e universitário. As restantes visitas corresponderam a universidades seniores e a roteiros promovidos por outras organizações;
  - "Os cartazes da tuberculose" – Exposição itinerante de cartazes do Museu da Saúde no Hospital do Barreiro – Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho (ULSAR).

- **Divulgação**
  - Para além das publicações efetuadas nas redes sociais para divulgação do acervo, da história dos objetos, das instituições e personalidades da saúde e ainda sobre técnicas, doenças e efemérides, foi ainda mantida a atividade "Peça do Mês" - divulgação mensal de uma peça do acervo do Museu, tendo por objetivo evidenciar temas e tipologias de objetos com elevado valor histórico e científico.

- **Investigação e Desenvolvimento**
  - Investigação para produção de conteúdos, seja para a criação de exposições, elaboração de documentos internos, materiais para divulgação na internet, ou apoio na execução de trabalhos académicos e literários;
  - Coorientação de doutoramentos e publicação de um artigo científico.

- **Incorporação de acervo**
  - O acervo do Museu da Saúde foi enriquecido com várias doações, sendo a mais expressiva a incorporação do acervo histórico da extinta Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, constituído maioritariamente por cartazes de campanhas de saúde pública e equipamento médico.

- **Inventário e divulgação de coleções**
  - Em 2025, continuou o trabalho de correção, validação e disponibilização online dos objetos do acervo na plataforma *inweb* do Museu da Saúde. Foram disponibilizadas online 305 fichas de inventário, com informação sobre igual número de peças do acervo.

- **Rede Portuguesa de Museus**
  - O Museu da Saúde tem participado em todas as ações de formação online e, quando possível, participa presencialmente nas "Visitas em Rede" organizadas pela RPM.

- **Colaboração com outros Museus**
  - O Museu da Saúde faz parte da Rede Iberoamericana de Museus e do grupo informal Rede Património Ciência e Saúde, que agrega museus de ciência e das ciências da saúde da região de Lisboa e colabora regularmente com vários museus a nível nacional.
  - No ano em apreço destacam-se as seguintes colaborações com: o Museu da Dermatologia Portuguesa Sá Penella; o Museu Skope da Medicina e Saúde e o Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais.


36
H.C.L.

4. ANÁLISE DAS CAUSAS DE INCUMPRIMENTO DE AÇÕES OU PROJETOS NÃO EXECUTADOS OU COM RESULTADOS INSUFICIENTES

No que respeita ao QUAR deste Instituto, não se verificam quaisquer incumprimentos, uma vez que todos os objetivos operacionais inscritos foram atingidos ou superados.

No que se refere aos objetivos inscritos no Plano de Atividades 2025, na Parte II - Análise dos resultados alcançados | 2.4 – Balanço do Plano de Atividades - foi efetuada uma análise do cumprimento dos objetivos operacionais, que incluiu a contagem do número de objetivos operacionais e de indicadores propostos, bem como o grau de realização das metas (superadas, atingidas ou não atingidas) e, ainda, o desempenho global (taxa de realização média dos objetivos).

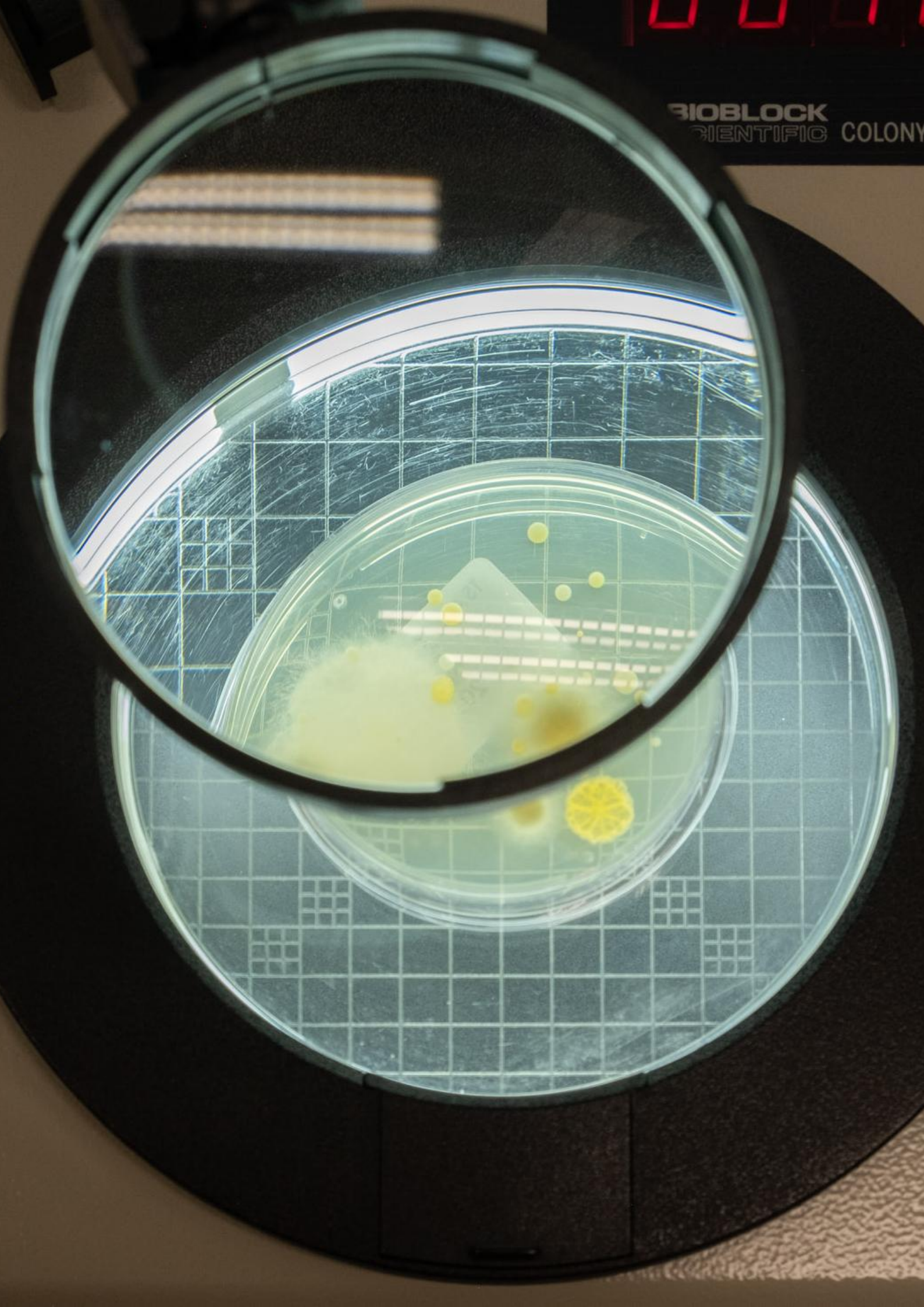
Salienta-se a diminuição, em 2025, do número de indicadores com resultados não atingidos (7) face a 2024 (18). As respetivas justificações encontram-se na tabela seguinte:

Tabela 12 - Justificação dos resultados não atingidos no Plano de Atividades

RESULTADOS NÃO ATINGIDOS NO PLANO DE ATIVIDADES						
UO	OBJETIVO OPERACIONAL E INDICADOR	META	TOLERÂNCIA	VALOR CRÍTICO	RESULTADO	TAXA DE REALIZAÇÃO
DEP/ DSA	**OOp:** Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias					
	Ind: Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da Legionella (PIOPAL) – Número de relatórios elaborados no ano	2	0	3	1	50%
	JUSTIFICAÇÃO					
	No ano de 2025 foi elaborado disponibilizado o Relatório Anual do PIOPAL 2024, o que permitiu atingir 50% da meta proposta. Este programa é sustentado através do envio de informação regular ao INSA, dos resultados da vigilância ambiental das Unidades Prestadoras de Cuidados de Saúde (UPCS). No entanto, têm-se verificado dificuldades de transmissão atempada desta informação a nível regional, bem como assimetrias no desenvolvimento do referido programa. A reestruturação do SNS provocou, também, constrangimentos que se refletiram diretamente neste programa, designadamente a integração no INSA dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública e a integração dos Departamentos de Saúde Pública nas Delegações Regionais de Saúde da Direção-Geral da Saúde. Assim, durante o ano de 2025, apenas foi possível proceder à solicitação, compilação e validação dos dados regionais relativos ao ano de 2024. Para além da morosidade na recolha dos dados, dado que, à data, apenas algumas UPCS repetem as amostragens no âmbito do PIOPAL, não existe comparabilidade entre semestres, pelo que se iniciou, com o relatório de 2024, a elaboração de relatórios anuais. Prevê-se, para 2026, a atualização e renovação do programa, em articulação com os respetivos parceiros, incluindo a facilitação da recolha de dados (plataforma comum).					

Resultados Não atingidos no Plano de Atividades						
UO	Objetivo Operacional e Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Resultado	Taxa de Realização
DRF	**OOp:** Assegurar a gestão eficiente do orçamento do INSA e respetiva prestação de contas					
	Ind: Grau de execução das Obrigações (Pagamentos / Obrigações)	90%	5%	100%	71%	84%
	Justificação					
	O grau de execução das obrigações foi significativamente condicionado por constrangimentos orçamentais, que incluíram dificuldades de cobrança da dívida, diminuição do reforço financeiro atribuído, reformulação de processos e procedimentos decorrentes da extinção das ARS (e respetivos protocolos em áreas distintas), e, ainda, a integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública (cujos processos aquisitivos e despesas de integração tiveram impacto na situação orçamental do INSA). Assim, não foi possível assegurar o pagamento integral das obrigações, refletindo-se num nível de execução inferior ao previsto.					
DRF	**OOp:** Aumentar a produtividade no âmbito da prestação de serviços diferenciados na área laboratorial					
	Ind: Índice de crescimento das análises efetuadas (Total parâmetros n /Total parâmetros n-1)	1,1	0,02	1,14	1,01	94%
	Justificação					
	Em 2025, o INSA realizou um total de 370 863 parâmetros no conjunto da sua atividade laboratorial, apurada através do sistema de informação laboratorial INSALab (em 2024, foram realizados 367 222 parâmetros). Verifica-se, assim, um aumento da atividade, embora pouco expressivo. Contudo, este crescimento não foi suficiente para atingir o objetivo inicialmente definido. Da análise efetuada, conclui-se que a principal razão para o aumento reduzido da atividade estará relacionada com as repercussões da extinção das ARS e a consequente integração de diversos serviços nas novas ULS. Em alguns casos, as ULS passaram a internalizar ou a adjudicar a entidades privadas, atividades laboratoriais que anteriormente eram prestadas pelo Instituto. Por esse motivo e de modo a acautelar a manutenção dos Programas de Vigilância Sanitária pelas Unidades Locais de Saúde, foi emitida a Circular Informativa Conjunta DGS-INSA n.º 001/2025 de 15 de abril, com a definição das análises laboratoriais a realizar pelo INSA e outros Laboratórios de Saúde Pública integrados no SNS.					
DRT	**OOp:** Beneficiar as instalações da Sede					
	Ind: Taxa de implementação de Medidas de autoproteção	50%	20%	100%	0%	0%
	Justificação					
	Este indicador visava a execução de 50% da empreitada referente à instalação dos sistemas e infraestruturas previstas nas Medidas de Autoproteção, no âmbito da legislação aplicável, nomeadamente o Decreto-Lei n.º 220/2008, de 12 novembro, na sua atual redação, e demais legislação complementar. Pese a abertura do procedimento de contratação pública, por duas vezes em 2025, não foi possível obter uma adjudicação por contingências do mercado de construção civil e, por tal, não foi atingido o objetivo por razões alheias ao Instituto.					

Resultados Não atingidos no Plano de Atividades						
UO	Objetivo Operacional e Indicador	Meta	Tolerância	Valor Crítico	Resultado	Taxa de Realização
GAI	**OOp:** Promover a elaboração da agenda científica do INSA					
	Ind: Elaborar documento estratégico	1	0	2	0	0%
	Justificação					
	A elaboração da agenda científica do INSA tem merecido o empenho de vários profissionais no Instituto, existindo um importante trabalho de reflexão sobre as necessidades de investigação no setor da Saúde e o seu alinhamento com os programas prioritários nacionais, bem como com as necessidades de saúde a nível global. Estas iniciativas foram formalizadas, no passado, com a criação de grupos de trabalho internos, cujos produtos desenvolvidos importa atualizar, incluindo uma análise de benchmarking entre vários institutos europeus congéneres, bem como um alinhamento com as agendas europeias e nacionais em vigor. Atendendo à complexidade e abrangência do tema, não foi possível concluir a elaboração deste documento estratégico, estando o mesmo previsto ser desenvolvido em 2026.					
GAI	**OOp:** Aumentar captação de financiamento					
	Ind: Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	35%	10%	71%	14%	56%
	Justificação					
	No que respeita à taxa de aprovação das candidaturas nacionais verifica-se um decréscimo comparativamente a 2024 (cujo valor foi de 28%). Para tal, tiveram impacto as alterações na estrutura de financiamento, que incluem o financiamento da Fundação para a Ciência e Tecnologia, proveniente de verbas de orçamento de Estado, com verbas FEDER (PT 2030 e PRR), com priorização para candidaturas que acrescentem competitividade à economia portuguesa. Assim, considera-se não terem sido beneficiadas as candidaturas centradas em investigação fundamental, nas quais o INSA tem o seu foco. Por outro lado, não contabilizados nesta estatística, estão as candidaturas a projetos de doutoramento em ambiente não académico, que tiveram uma elevada taxa de aprovação, com o INSA como entidade de acolhimento.					
CMRE	**OOp:** Promover a visibilidade dos grupos de Investigação na página do Instituto					
	Ind: Número de grupos de Investigação divulgados	5	2	8	0	0%
	Justificação					
	Com o objetivo de promover uma maior visibilidade dos grupos de I&D do INSA, nos seus diferentes âmbitos, pretendeu-se criar uma área no sítio institucional do INSA, dedicada aos diferentes grupos. Foram desenvolvidas iniciativas internas, incluindo com o Conselho Científico, com vista à definição da organização dos referidos grupos de I&D, dentro de cada área de atuação. No entanto, face a constrangimentos de natureza tecnológica, relacionados com o backoffice do sítio institucional do INSA, não foi possível, no ano em análise, cumprir a meta estabelecida.					


BIOBLOCK
COLONY

5. AUDIÇÃO DOS TRABALHADORES NA AUTOAVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

O INSA tem desenvolvido, anualmente, um processo de auscultação através da aplicação de um questionário dirigido aos trabalhadores, sendo transversal às diferentes categorias profissionais, com o intuito de aferir o seu grau de satisfação com a organização, assim como as suas principais necessidades e expetativas.

A avaliação da satisfação dos trabalhadores é um instrumento essencial para a gestão e melhoria da qualidade organizacional, permitindo apoiar decisões estratégicas e operacionais com base em evidência. Este processo tem por base referenciais normativos, como as normas NP EN ISO 15189 (Laboratórios Clínicos – Requisitos para a Qualidade e Competência) e NP EN ISO/IEC 17025 (Requisitos Gerais de Competência para Laboratórios de Ensaio e Calibração), que destacam a importância da recolha de sugestões e opiniões dos trabalhadores no âmbito da gestão da qualidade e da melhoria contínua. Além disso, a Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, que estabelece o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP), determina que a autoavaliação dos serviços públicos inclua a auscultação dos dirigentes intermédios e restantes trabalhadores.

▪ Metodologia

O questionário, constituído por 8 perguntas com 71 alíneas, 33 das quais de resposta obrigatória, foi aplicado online, no período compreendido entre 16 a 30 de dezembro de 2025.

No que respeita à avaliação da satisfação dos trabalhadores, foram apresentadas as 5 dimensões, sendo 4 delas relativas à avaliação da satisfação, enquanto a última pretendeu aferir os níveis de motivação: Satisfação global com a organização; Satisfação com a gestão e sistemas de gestão; Satisfação com as condições de trabalho; Satisfação com o desenvolvimento da carreira; e Níveis de motivação.

Relativamente à avaliação dos serviços de apoio do INSA, foi apresentada uma questão relacionada com a satisfação global, referente ao desempenho das áreas pertencentes à Direção de Gestão de Recursos Humanos, Direção de Gestão de Recursos Financeiros, Direção de Gestão de Recursos Técnicos e Áreas de Apoio à Gestão. A análise e avaliação desta componente, foi publicada e divulgada internamente, não sendo objeto de análise neste relatório de atividades.

Para as questões de satisfação (incluindo a avaliação global dos serviços de apoio) e de motivação, utilizou-se uma escala de 1 a 5, com as seguintes opções: 1 – Muito Insatisfeito; 2 – Insatisfeito; 3 – Satisfeito; 4 – Bom; e 5 – Muito Bom. Nas questões de satisfação, incluiu-se ainda a opção "Não aplicável / Sem opinião (NA/SO)".

O inquérito inclui um campo aberto de resposta livre, permitindo contributos qualitativos sobre qualquer área de atuação do INSA.

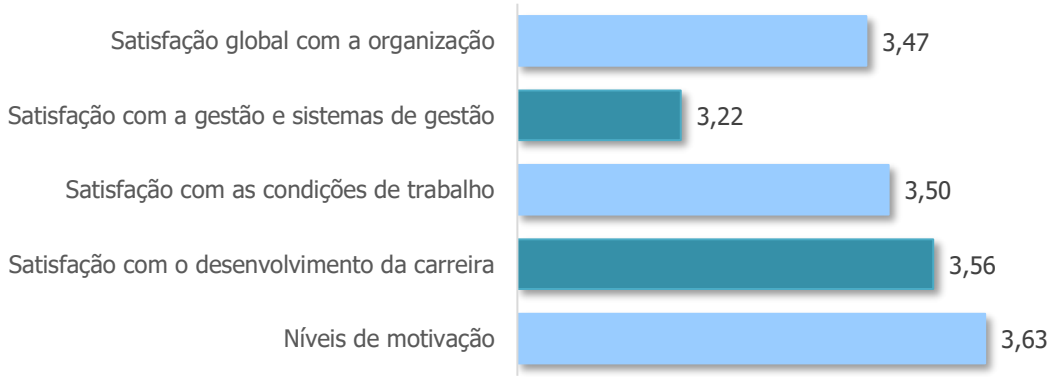
Resumo dos Resultados

Deste processo de auscultação, obteve-se uma taxa de resposta de 51% (referente a 360 respondentes), num universo de 711 de trabalhadores/colaboradores, em regime laboral de contrato de trabalho em funções públicas, bolsas, estágios e prestações de serviços, contactados, via correio eletrónico, para participação no processo e preenchimento do questionário. Destaca-se que foi o maior número de participantes registado, em todos os anos de auscultação.

Dos trabalhadores que responderam ao questionário, 71% (257/360) pertencem à sede do INSA, 81% (290/360) são do sexo feminino e 89% (321/360) detêm um contrato de trabalho em funções públicas.

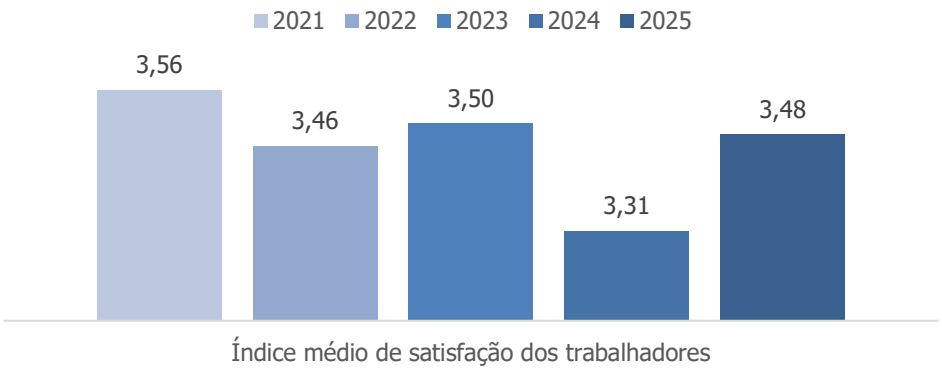
Para cada um dos 5 parâmetros analisados foi calculado o índice médio, obtido a partir da média do valor de cada um dos itens que os constituem. Os índices assim obtidos foram os seguintes:

Gráfico 18 - Valor médio obtido nos grupos em análise



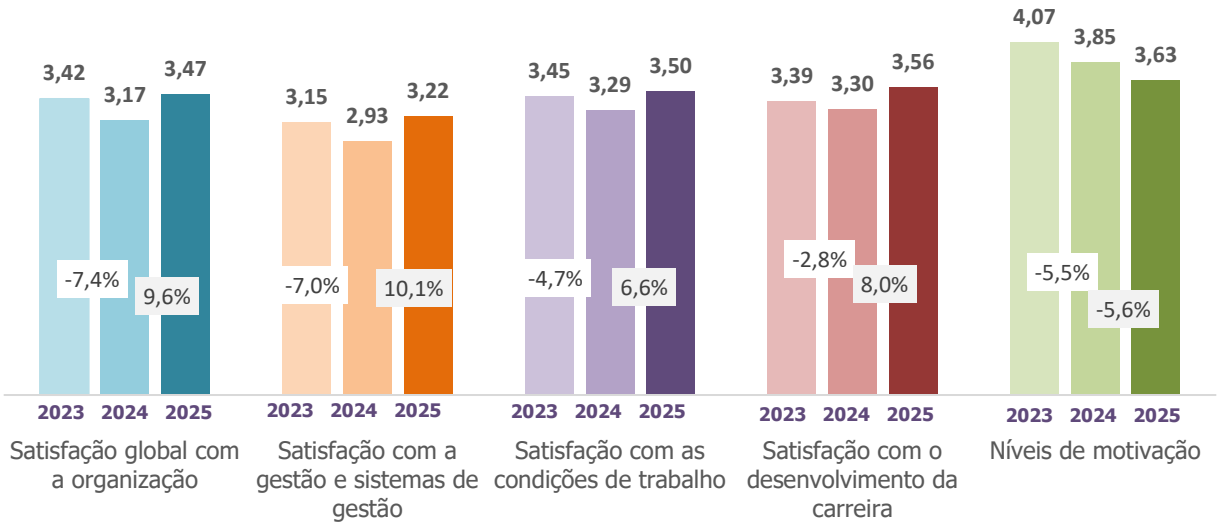
Os resultados são positivos em todos os grupos analisados. O **índice médio de satisfação** subiu para **3,48** (face aos 3,31 de 2024), com pontuações a variarem entre 3,22 e 3,63, numa escala de 1 a 5. No gráfico abaixo, apresenta-se a evolução do índice médio de satisfação dos trabalhadores do INSA no período de 2021 a 2025:

Gráfico 19 - Índice médio de satisfação dos trabalhadores



O gráfico seguinte ilustra a evolução dos índices de satisfação por grupo nos últimos 3 anos:

Gráfico 20 - Valor médio obtido nos grupos em análise de 2023 a 2025



A análise efetuada evidencia que, entre 2023 e 2025, a satisfação registou variações globalmente positivas na maioria dos domínios, com exceção do domínio relativo aos "Níveis de motivação", que apresenta uma evolução menos favorável. No que respeita especificamente a 2025, quando comparado com 2024, verifica-se que a variação mais acentuada ocorre no domínio da "Satisfação com a gestão e sistemas de gestão" (+10,1%), o que demonstra uma melhoria significativa na perceção dos trabalhadores relativamente aos modelos de liderança, organização e funcionamento dos sistemas internos.

Analisando detalhadamente as 5 dimensões em 2025, observa-se que os respondentes manifestaram o maior índice de satisfação no conjunto de questões relativas aos "Níveis de motivação" (3,63) e à "Satisfação com o desenvolvimento da carreira" (3,56). Em contraste, a dimensão "Satisfação com a gestão e sistemas de gestão" regista a pontuação média mais baixa (3,22), apesar da evolução positiva face ao ano anterior, o que poderá indicar que, embora se verifiquem melhorias, esta continua a ser uma área suscetível de reforço e consolidação.

No ano em análise foram, ainda, rececionadas 283 sugestões de melhoria, tendo sido as avaliações qualitativas convertidas em padrões de resposta e agrupadas em 10 domínios de intervenção.

Com base nos processos de auscultação realizados através do inquérito aplicado no último ciclo de gestão, foi elaborado o Plano de Ação para a Implementação das Sugestões dos Trabalhadores 2025-2026, que tem como objetivo identificar, valorizar e integrar as sugestões dos trabalhadores, reconhecendo a sua relevância e contribuição ativa no processo de mudança e desenvolvimento organizacional. Por outro lado, procura estabelecer compromissos do Conselho Diretivo e das Unidades responsáveis para a implementação de medidas e iniciativas consideradas

prioritárias, reforçando a transparência, a responsabilização e o envolvimento institucional, incluindo ações relacionadas com a valorização, formação e bem-estar dos trabalhadores.

Destaca-se que, ao longo de 2025, além da elaboração do supramencionado Plano de Ação, foi possível implementar as ações propostas nos domínios da comunicação interna, colaboração e cultura organizacional; formação interna; Recursos Humanos; instalações e condições de trabalho; e equipamento laboratorial.

Desta forma, foi possível implementar várias sugestões recebidas em 6 dos 10 domínios da auscultação aos trabalhadores do INSA. A operacionalização destas ações está descrita na justificação da superação do indicador QUAR "19.2 Número de ações promovidas decorrentes das sugestões dos trabalhadores no questionário de satisfação interno referente ao ano n-1", que se encontra na Parte II | 2.3 – Desvios verificados | QUAR 2025, deste Relatório.

Tabela 13 - Satisfação dos colaboradores

<table>
<tr><th colspan="3">SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES
A OPINIÃO DOS COLABORADORES É AUSCULTADA ATRAVÉS DE INQUÉRITOS OU OUTROS INSTRUMENTOS DE MEDIÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO</th><th>ORGANISMO</th></tr>
<tr><td rowspan="5">Inquéritos aos colaboradores</td><td colspan="2">1. Taxas de respostas (%)</td><td>51%</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2. Classificação obtida</td><td>Igual ou superior a bom, pelo menos 70% respostas ≥ bom, média >4</td><td>7% das respostas com média > 4</td></tr>
<tr><td>Igual ou superior a satisfaz, pelo menos 70% respostas ≥ satisfaz, média >3,5</td><td>88% das respostas com média > 3
Nota: Na escala utilizada pelo INSA, o valor 3 corresponde a Satisfaz, pelo que foi considerado este valor de cut off</td></tr>
<tr><td>Inferior a satisfaz, média 3,5</td><td>12% das respostas com média inferior a 3
Nota: Na escala utilizada pelo INSA, o valor 3 corresponde a Satisfaz, pelo que foi considerado este valor de cut off</td></tr>
<tr><td>3. Evolução do grau de satisfação dos colaboradores em relação ao ano transato</td><td>Sim. Quais?</td><td>+9,6% na Satisfação global com a organização; +10,1% na Satisfação com a gestão e sistemas de informação; +6,6% na Satisfação com as condições de trabalho; +8,0% na Satisfação com o desenvolvimento da carreira.
Número de respondentes mais elevado desde que é aplicado o questionário (n=360). Taxa de resposta mais elevada desde que é aplicado o questionário (51%), igual a 2024</td></tr>
<tr><td>4. Realização de outros tipos de avaliação</td><td>.</td><td>Não</td></tr>
</table>



6. Apreciação, por parte dos Utilizadores, da quantidade e qualidade dos serviços prestados

6.1 Avaliação da Satisfação dos Parceiros

O INSA implementou, em 2025, um novo sistema de auscultação dos seus principais parceiros, convidando-os a participar no questionário anual de diagnóstico da avaliação da satisfação, visando a melhoria contínua dos processos da instituição e serviços prestados.

Metodologia

O questionário, composto por 4 perguntas que integram um total de 20 alíneas, foi aplicado online, entre os dias 15 a 23 de dezembro de 2025.

A avaliação da satisfação dos parceiros estruturou-se em três dimensões principais: Satisfação Global com o Instituto, Acessibilidade e Comunicação e Serviços Prestados nas Áreas de Atuação. Para estas questões, utilizou-se uma escala de resposta de 1 a 4 (de 'Muito Insatisfeito' a 'Muito Satisfeito'), com a opção adicional 'NA – Não aplicável'.

O inquérito incluiu ainda uma questão aberta final, de natureza qualitativa e sem limite de caracteres, destinada à recolha de comentários e sugestões de melhoria sobre qualquer área de atuação do INSA.

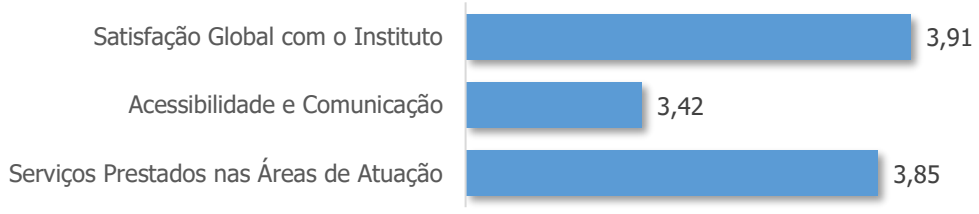
Resumo dos Resultados

Do processo de auscultação de 2025, obteve-se uma taxa de resposta de 27% (referente a 20 respondentes), num universo de 74 entidades contactadas.

Das entidades que responderam ao questionário, 15% (3/20) correspondem a Instituição / Entidade integrada no Ministério da Saúde ou Serviço Nacional de Saúde e as restantes 85% a entidades de outros setores.

Para cada um dos 3 parâmetros analisados foi calculado o índice médio, obtido a partir da média do valor de cada um dos itens que os constituem (excluindo as respostas não aplicável). Os índices assim obtidos foram os seguintes:

Gráfico 21 - Índice médio de satisfação dos parceiros



Da análise dos valores obtidos é possível verificar que em todos os grupos o resultado foi globalmente muito positivo, com um **valor médio de satisfação** de **3,73**, numa escala cujo valor superior é 4.

Os resultados que refletem a Satisfação Global com o Instituto, apresentam um índice de 3,91, o que demonstra que os parceiros estão muito satisfeitos com a atuação do INSA. As respostas concentram-se no nível máximo da escala, validando a imagem global e o desempenho dos serviços prestados. O profissionalismo e a disponibilidade dos colaboradores, a capacidade de adaptação a novas situações e a transparência na partilha de dados são os pontos mais valorizados. Além disso, a colaboração com outras instituições é vista como eficaz, não se registando avaliações negativas nesta área.

No que se refere à avaliação da satisfação com a acessibilidade e comunicação, constitui a área com maior variabilidade de respostas. Este domínio engloba a facilidade de contacto, o acesso à informação digital (website e redes sociais), o tempo de resposta e a qualidade na resposta às solicitações.

A facilidade de contacto com os responsáveis e a qualidade na resposta às solicitações são os elementos mais valorizados, mantendo-se em níveis elevados de satisfação. Também o tempo de resposta é avaliado de forma positiva. Por outro lado, o acesso à informação no website e redes sociais e a relevância dos conteúdos nestas plataformas registam as pontuações mais baixas, incluindo algumas respostas de insatisfação. Também nas sugestões de melhoria, esta área foi abordada, tendo os parceiros valorizado a interação direta e o resultado do trabalho prestado, mas registam dificuldades pontuais na consulta autónoma de informação através dos canais digitais do Instituto.

Relativamente aos serviços prestados nas áreas de atuação, este grupo apresenta um índice de 3,85, confirmando que os parceiros valorizam significativamente a entrega técnica e científica do Instituto. A qualidade das análises laboratoriais, a resposta a emergências de saúde pública e a consultoria técnica são os serviços com maior reconhecimento direto. O desempenho estende-se com sucesso à coordenação de programas e redes, à produção de relatórios técnicos e às áreas de formação e Investigação & Desenvolvimento, onde os resultados são quase integralmente positivos entre os parceiros que as utilizam. Nas sugestões de melhoria, foi referida a oportunidade de potenciar o envolvimento dos parceiros nos estudos e projetos desenvolvidos no INSA.

A implementação anual deste inquérito permitirá monitorizar a evolução do desempenho do Instituto, garantindo que as oportunidades de melhoria detetadas sejam sistematicamente incorporadas nos futuros planos de atividades e objetivos institucionais.

6.2 AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS CLIENTES/UTENTES

O conhecimento do nível de satisfação dos clientes constitui um importante instrumento de gestão e de monitorização da qualidade, encontrando-se previsto nos principais referenciais dos sistemas de gestão. Neste contexto, a avaliação da satisfação dos clientes assume particular relevância enquanto requisito explícito previsto na Norma NP EN IS0 15189 (Laboratórios Clínicos - Requisitos para a qualidade e competência) e na Norma NP EN ISO/IEC 17025 (Requisitos gerais de competência para laboratórios de ensaio e calibração), que constituem referenciais normativos do sistema de acreditação dos laboratórios do INSA.

Em 2025, tal como nos anos anteriores, foi realizado o relatório de avaliação do grau de satisfação dos clientes do INSA, com o objetivo de recolher informação relativa à perceção dos utilizadores sobre os serviços prestados pelo Instituto, permitindo estabelecer um processo de melhoria contínua.

Caracterização dos clientes

Os clientes do INSA encontram-se distribuídos em 5 categorias principais:

- Clientes/Utentes – Análises Clínicas/Testes Genéticos: clientes/utentes do Serviço Nacional de Saúde e dos vários subsistemas de saúde, do setor privado ou outros com prescrição médica, para a realização de análises clínicas ou testes genéticos;
- Clientes – Área Ambiental: clientes do setor público ou privado que solicitam a realização de análises na área ambiental;
- Clientes – Área Alimentar: clientes do setor público ou privado que solicitam a realização de análises na área alimentar;
- Clientes – Médicos: profissionais de saúde, do setor público ou privado, habilitados a prescrever pedidos de realização de testes auxiliares de diagnóstico nas áreas das análises clínicas e dos testes genéticos e, ainda, no âmbito da saúde pública;
- Clientes – Área Antidopagem: a nível nacional, o principal cliente é a Autoridade Antidopagem de Portugal - ADoP e a nível internacional recorrem ao serviço Federações ou outras Organizações Antidopagem.

Os clientes do INSA incluem entidades públicas e privadas, universidades, institutos, médicos, sociedade civil, entre outros.

Metodologia

No período compreendido entre 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2025, foi utilizada a técnica de inquérito com aplicação de questionário para avaliação da satisfação dos clientes.

Os questionários foram constituídos, no máximo, por 9 perguntas abertas e fechadas, que permitiram recolher informação sobre: a caracterização do cliente; a(s) áreas(s) prestadora(s) do serviço(s); a razão de escolha e regularidade de utilização dos serviços; o grau de satisfação

relativamente ao desempenho do INSA, quer por item quer globalmente; e ainda, comentários e/ou sugestões de melhoria.

Foram aplicados 7 questionários distintos, dirigidos a cada grupo de clientes a avaliar:

- Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes/Utentes - Análises Clínicas/Testes genéticos (INSA-IM68);
- Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes - Área ambiental (INSA-IM69);
- Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes - Área alimentar (INSA-IM95);
- Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes - Médicos (INSA-IM71);
- Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes – Laboratório de Análises de Dopagem;
- Avaliação do Grau de Satisfação com o Programa Nacional de Rastreio Neonatal (PNRN);
- Avaliação do Grau de Satisfação do Laboratório Regional de Saúde Pública Évora.

No que respeita ao questionário do Laboratório Regional de Saúde Pública de Évora (LRSP Évora), importa referir que a metodologia de avaliação da satisfação do cliente foi diferente da metodologia utilizada pelos restantes serviços do INSA, uma vez que o questionário foi implementado antes da integração daquele LRSP na metodologia adotada pelo Instituto.

Os questionários foram disponibilizados em formato de papel e/ou inquérito online. A aplicação dos inquéritos em papel decorreu nas várias instalações de recolha de produtos biológicos, designadamente nos Setores de Apoio Laboratorial de Lisboa e do Porto, nas receções do Departamento de Genética Humana em Lisboa e no Porto, e no LRSP de Braga, o que permitiu identificar o local a que se refere a avaliação. No entanto, os resultados apresentados correspondem à avaliação global de todos os pontos de recolha referidos.

Resumo dos Resultados

Apresenta-se, na tabela seguinte, o resumo dos resultados da avaliação de satisfação dos clientes, distribuídos pelos diferentes grupos avaliados. Importa salientar que foram incluídos, pela primeira vez, os resultados do inquérito de satisfação do LRSP de Braga.

Tabela 14 - Apreciação global do INSA

AVALIAÇÃO DETALHADA	AVALIAÇÃO GLOBAL
	ESCALA 1-4
Análises Clínicas	3,69
Testes Genéticos	3,82
Programa Nacional do Rastreio Neonatal	3,75
Análises Ambientais	3,60
Análises Alimentares	3,60
Análises de Dopagem	3,75
Clientes Médicos	3,50
TOTAL	**3,67**

Escala: 1 - Mau; 2 - Suficiente; 3 - Bom e 4 - Muito Bom

A análise global dos resultados obtidos permite concluir que o INSA assegura um elevado nível de satisfação relativamente aos serviços prestados, tendo sido alcançado um **índice médio global de satisfação** de **3,67** em 2025, numa escala cujo valor máximo corresponde a 4.

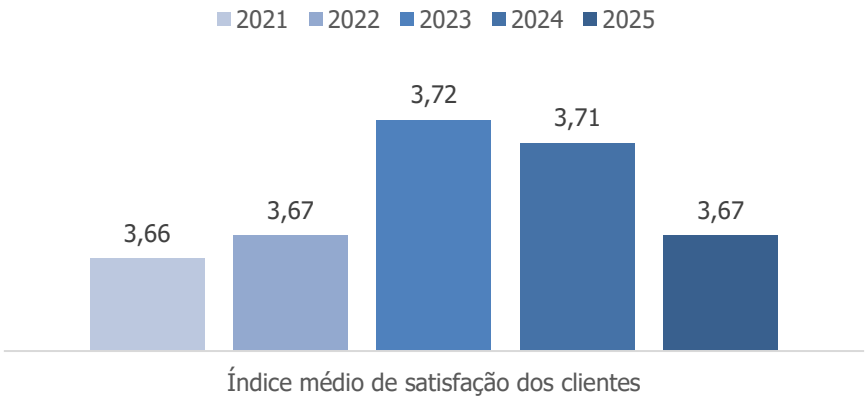
Do processo de avaliação referente ao ano de 2025, a **taxa de resposta** foi de **7,9%**, uma vez que foram obtidos questionários de 4936 participantes, de um total de 62250 questionários disponibilizados. No entanto, salienta-se que a taxa de resposta variou entre os 2,1% nos clientes médicos e 81% nos testes genéticos.

No ano em análise, devido ao processo de integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública no INSA, ainda não foi possível harmonizar o questionário de avaliação utilizado pelo LRSP de Évora. Neste caso, obteve-se uma taxa de resposta de 63,5% (33 de 52 questionários). Entre os respondentes, o índice de satisfação atingiu 93,5%, numa escala máxima de 100%.

Relativamente aos LRSP de Faro, Aveiro e Leiria, estes ainda não integravam o sistema de questionários de avaliação do INSA, pelo que não foi possível proceder à respetiva avaliação no período em análise.

No gráfico seguinte, apresentam-se os índices médios de satisfação dos clientes do INSA, no período compreendido entre 2021 e 2025:

Gráfico 22 - Índice médio de satisfação dos clientes



6.3 RECLAMAÇÕES

Em 2025, deram entrada 4 reclamações, de entre as quais: 1 apresentada via email dirigida à Sede do INSA; 2 reclamações apresentadas junto da Entidade Reguladora da Saúde (ERS), reencaminhadas ao INSA para pronúncia através de email; e 1 rececionada no Livro de Reclamações Eletrónico da Agência para a Modernização Administrativa (AMA), reencaminhada ao INSA para pronúncia através de email. Em específico:

- 1 reclamação dirigida ao INSA relacionada com o pedido de informação de resultados de testes genéticos;
- 1 reclamação apresentada na ERS relacionada com a cobrança de taxas moderadoras pelo Serviço desconcentrado do INSA no Porto;
- 1 reclamação apresentada na ERS relacionada com o pedido de resultados de colheitas efetuadas no Centro de Saúde do Bombarral;
- 1 reclamação apresentada no Livro de Reclamações Eletrónico da AMA relacionada com a obtenção do número de utente do serviço Nacional de Saúde.

Todas as reclamações apresentadas foram respondidas dentro dos prazos fixados, tanto ao reclamante, como às entidades envolvidas.

A análise das reclamações é efetuada mediante prévia audição dos serviços e trabalhadores envolvidos e, sempre que se justifica, são pedidos esclarecimentos aos reclamantes, tendo sempre como prioridade uma resposta imparcial e justa.

Verificou-se uma diminuição de reclamações face ao ano anterior, devendo ainda ter-se em atenção que das 4 reclamações apresentadas, 2 delas não dependiam da atuação do INSA. Comparativamente a 2024 (n=6), foram registadas menos 2 reclamações. Por outro lado, importa referir que, em 2024, foram exarados 2 elogios e em 2025, 4 elogios.

Salienta-se, também, que o INSA garantiu que os trabalhadores afetos ao atendimento laboratorial atuaram em cumprimento do seu dever de zelo e em respeito das regras de urbanidade e de bom trato com os utentes que recorrem aos serviços.

7. AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

No âmbito do Controlo Interno, considera-se relevante um controlo efetivo sobre as atividades desenvolvidas no Instituto, a clara definição de princípios de atuação, fluxos e circuitos, a simplificação de procedimentos e a fiabilidade e segurança das fontes e sistemas de informação.

No Anexo 2 – Avaliação do Sistema de Controlo Interno | Fundamentação, encontra-se resumida, em quadro adaptado do Anexo A do "Documento Técnico n.º 1/2010 Avaliação dos Serviços – Linhas de Orientação Gerais do Conselho Coordenador da Avaliação dos Serviços", a avaliação do sistema de controlo interno do INSA.


INSA

8. DESENVOLVIMENTO DE MEDIDAS DE REFORÇO POSITIVO DE DESEMPENHO

Relativamente ao desenvolvimento de medidas de reforço positivo de desempenho, com vista a incentivar o desenvolvimento de hábitos produtivos e saudáveis, assim como uma gestão mais eficiente dos recursos disponíveis, salienta-se algumas medidas de cariz transversal, que implicam a articulação e o desenvolvimento de atividades conjuntas, entre várias unidades orgânicas do INSA.

Estas medidas, pelo impacto que trazem à instituição, incluindo através de uma melhoria sustentada do desempenho, quer pelo acréscimo de dedicação dos profissionais envolvidos ou, ainda, pelo benefício extensível à comunidade INSA, estão elencadas em seguida:

- Identificar, valorizar e integrar as sugestões dos trabalhadores reconhecendo a sua relevância e contribuição ativa no processo de mudança e desenvolvimento organizacional. O INSA tem desenvolvido, anualmente, um processo de auscultação através da aplicação de um questionário dirigido aos trabalhadores, sendo transversal às diferentes categorias profissionais. Este instrumento visa aferir o grau de satisfação dos trabalhadores com a organização e com os serviços de apoio do INSA, bem como identificar as suas principais necessidades, expetativas e contributos para a melhoria contínua. Com base nos processos de auscultação realizados através do inquérito aplicado no último ciclo de gestão, foi elaborado o **Plano de Ação para a Implementação das Sugestões dos Trabalhadores 2025-2026**, que procura estabelecer compromissos do Conselho Diretivo e das Unidades responsáveis para a implementação de medidas e iniciativas consideradas prioritárias, reforçando a transparência, a responsabilização e o envolvimento institucional.

- Reforçar a **comunicação institucional**, reconhecendo a importância de uma presença clara, consistente e estratégica, tanto no plano interno quanto externo. No contexto interno, a comunicação eficaz contribui para a coesão das equipas, o alinhamento entre as diferentes unidades e a valorização do conhecimento técnico, promovendo um ambiente colaborativo e ágil. Neste âmbito, para além da definição de pontos focais de comunicação interdepartamentais, salienta-se a relevância de formalização de uma estratégia de comunicação interna do INSA. No plano externo, a comunicação institucional visa reforçar a visibilidade, credibilidade e transparência das atividades desenvolvidas na instituição, divulgando resultados, boas práticas e iniciativas de investigação, saúde pública e cooperação internacional. Para além disso, será dada prioridade à renovação do sítio institucional, bem como à produção de novos conteúdos informativos nos canais de comunicação INSA.

- Consolidar a integração dos **Laboratórios Regionais de Saúde Pública** (LRSP) no INSA, nomeadamente de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria, enquanto serviços territorialmente desconcentrados, reforçando, de acordo com os critérios de complementaridade e subsidiariedade, o desenvolvimento das competências nucleares daqueles Laboratórios e a rede de apoio laboratorial de saúde pública, otimizando os recursos existentes, a melhoria da

qualidade dos serviços prestados e a capacidade de resposta mais "global" aos desafios emergentes.

Esta integração, no âmbito do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro, envolveu o desenvolvimento de várias iniciativas, entre as quais: a integração dos Recursos Humanos; a elaboração de proposta de revisão dos Estatutos do Instituto, bem como do seu Regulamento Interno de Organização e Funcionamento; a transição dos sistemas de informação de apoio laboratorial e demais processos conexos; visitas de trabalho aos LRSP; verificação de instalações e equipamentos e segurança de pessoas e bens; criação, na dependência direta do Conselho Diretivo, de uma Estrutura (Funcional) de Apoio Técnico e de Administração (EsATA), entre outras.

Importa, agora, dar continuidade a este processo de integração, priorizando as seguintes ações: estabelecimento dos acordos de cedência de instalações com as Câmaras Municipais / Unidades Locais de Saúde onde se encontram os Laboratórios; continuidade da integração das tecnologias e sistemas de informação, incluindo comunicações telefónicas; harmonização dos sistemas e procedimentos associados ao processo de gestão do aprovisionamento e à emissão de faturação; reforço da prestação de serviços diferenciados; uniformização de metodologias, implementação do sistema de gestão da qualidade, processos de acreditação, entre outras.

- Definir e acompanhar a **agenda de investigação científica** do INSA, alinhada com os atuais desafios em saúde e com as agendas de investigação europeias e nacionais, incluindo: os programas nacionais de estímulo à investigação científica na área da saúde (exemplo: "Programa Saúde +Ciência"); com o Plano Nacional de Saúde e os programas nacionais prioritários; mas, também, a aposta em áreas de investigação relevantes, como a área da biopreparação para novas epidemias e doenças emergentes, as doenças raras, os estudos de efetividade das vacinas, a biomonitorização humana, as doenças oncológicas, a obesidade infantil, a mitigação dos efeitos das alterações climáticas na saúde humana, entre outras.

  Manter, também, a dinamização da investigação científica e a inovação baseados na excelência de modo a gerar evidência pertinente para a tomada de decisão em políticas e estratégias de saúde, quer no seu planeamento quer na sua avaliação.

- Fortalecer **alianças estratégicas** com **redes internacionais**, incluindo a Saúde Global, ampliando o impacto das ações do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (PECS-CPLP). Isso inclui a cooperação com a União Europeia e a Região OMS/Europa, participação em grupos de trabalho, transferência de conhecimento e promoção de sinergias para robustecer redes de investigação em saúde na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e nos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP). Entre as ações previstas destaca-se a capacitação e intercâmbio de profissionais de saúde, a partilha de informação técnica e protocolos laboratoriais, a implementação de projetos conjuntos de investigação, a integração em comissões temáticas enquanto observadores consultivos da CPLP, o apoio técnico ao Secretariado Executivo e a continuidade

do projeto "Força Saúde - FORtalecer a alianÇA entre os Sistemas de SAÚDE Africanos e de Portugal através da capacitação dos recursos humanos".

A nível europeu, salienta-se o trabalho do Centro Colaborativo da OMS para a Nutrição e Obesidade Infantil do INSA, com o desenvolvimento do estudo COSI - Sistema de Vigilância do Estado Nutricional Infantil (*Childhood Obesity Surveillance Initiative*), um dos maiores estudos desenvolvidos na Região Europeia da OMS, que se estende a 48 países, incluindo Portugal. Ao estabelecer a relação entre redes locais com atores regionais e globais, o COSI amplifica a defesa de intervenções eficazes, facilita a mobilização de recursos e incentiva a adoção de práticas e programas integrados que considerem contextos socioculturais diversos. Esse trabalho colaborativo fortalece a capacidade dos países de monitorizar tendências, avaliar impacto de políticas e implementar ações coordenadas para prevenir e reduzir a obesidade infantil.

- Reforçar a atuação do Instituto enquanto **Laboratório do Estado e Laboratório Nacional de Referência**, salientando-se as atribuições enquanto Laboratório de Referência da União Europeia (EURL) para a saúde pública - EURL para *Legionella*; EURL para Agentes Patogénicos Bacterianos de Alto Risco, Emergentes e Zoonóticos; e EURL para os Vírus Respiratórios - ao abrigo do Regulamento relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde.

  Igualmente, manter os compromissos laboratoriais assumidos com a OMS e ECDC, incluindo a colaboração na elaboração do Plano de Ação Nacional decorrente da avaliação externa europeia PHEPA - *Public Health Emergency Preparedness Assessments*. Enquanto laboratório estratégico nacional na área da saúde, reforçar a prestação de serviços diferenciados e, simultaneamente, assumir novos desafios, nomeadamente no âmbito laboratorial de rastreios de base populacional.

- O **Sistema de Gestão da Qualidade** do INSA, implementado em conformidade com as normas NP EN ISO/IEC 17025 e NP EN ISO 15189, integra mecanismos de melhoria contínua, para além das ações corretivas resultantes de ocorrências ou constatações provenientes de auditorias internas e externas. Este compromisso com a excelência operacional traduz-se na adoção de medidas proativas que promovem o reforço positivo do desempenho e a consolidação das boas práticas laboratoriais.

  As ações de recomendação de melhoria têm origem em diversas atividades de avaliação e revisão sistemática do sistema de gestão, entre as quais se destacam:

  - A análise SWOT dos processos críticos;
  - Os relatórios de avaliação e feedback de clientes;
  - Os relatórios de satisfação dos trabalhadores;
  - As conclusões da revisão pela gestão.

  Estas fontes de informação são analisadas de forma integrada, sendo identificadas oportunidades de melhoria relevantes. As ações selecionadas são objeto de avaliação técnica

quanto à sua viabilidade e impacto, e, quando aprovadas, são implementadas com monitorização estruturada dos resultados.

No ano de 2025, foi decidido integrar as oportunidades de melhoria identificadas nas reuniões de revisão pela gestão. Esta abordagem permitiu estruturar e formalizar o registo dessas melhorias, assegurando a definição, implementação e monitorização de ações associadas. Como resultado, promoveu-se um acompanhamento sistemático e eficaz, orientado para a melhoria contínua e para o reforço do desempenho global dos laboratórios.

- A implementação e validação de um **sistema de custeio** de análises no INSA, através do módulo "Custeio" na plataforma do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ Odoo), representa um marco relevante na modernização e otimização da gestão económico-financeira do Instituto. Este sistema, permite assegurar uma metodologia uniforme e fiável para o apuramento dos custos dos ensaios laboratoriais, reforçando a transparência, a eficiência na utilização dos recursos e a qualidade da informação de suporte à decisão, com reflexos na atualização da tabela de preços do INSA e do Serviço Nacional de Saúde.

  A utilização deste sistema de custeio de forma sistemática e contínua, enquanto medida transversal a todas as unidades orgânicas, promoverá a responsabilização interna, a harmonização de práticas e a monitorização regular dos custos associados às atividades laboratoriais do INSA. Neste enquadramento, prevê-se a elaboração e atualização regular dos referidos custos, com vista à apresentação de uma tabela de preços completa e atualizada para todos os ensaios realizados no Instituto. Esta abordagem contribuirá decisivamente para a sustentabilidade financeira, para o adequado enquadramento da prestação de serviços e para o reforço da atividade junto de parceiros, entidades financiadoras e demais partes interessadas.

- Reforçar as medidas de **controlo interno**, através da aplicação de uma abordagem sistemática e disciplinada para a avaliação e melhoria da eficiência e eficácia da gestão e controlo das atividades, assente em adequados sistemas de controlo interno e de gestão de risco. Até abril de 2026, em simultâneo com a monitorização do Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do ano 2025, proceder-se-á à sua revisão por força da integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública.


LMECYA 335
CHU25
LMECYA 335
CHU25

9. COMPARAÇÃO COM O DESEMPENHO DE SERVIÇOS IDÊNTICOS NO PLANO NACIONAL E INTERNACIONAL

9.1 COMPARAÇÃO NO PLANO NACIONAL E INTERNACIONAL

O INSA possui características e atribuições distintivas que o tornam único no plano nacional, o que dificulta a sua comparação com entidades nacionais na esfera do Ministério da Saúde. Sendo um Laboratório do Estado, a sua comparação em termos técnico-científicos com os outros Laboratórios do Estado não se afigura adequada, face às diferentes atribuições e áreas de atuação tão díspares.

A nível internacional, as atribuições dos Institutos Nacionais de Saúde congéneres são, também, distintas não existindo uma entidade europeia ou internacional que promova a comparação de práticas de excelência e oportunidades de melhoria, entre outros aspetos. No entanto, o INSA continuou a política de implementação de práticas de excelência e de melhoria contínua em algumas das suas áreas de intervenção, que se refletem em reconhecimento por entidades externas pelo seu desempenho, designadamente as apresentadas em seguida:

- **Alimentação e Nutrição**
  - O INSA, através do seu Centro Colaborativo da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a Nutrição e Obesidade Infantil tem tido um reconhecimento internacional de excelência, sobretudo pelas iniciativas de vigilância e prevenção da obesidade infantil, destacando-se o **COSI - Sistema de Vigilância do Estado Nutricional Infantil** (*Childhood Obesity Surveillance Initiative*) ao qual é prestado apoio técnico e científico a cerca de 45 países da Região Europeia da OMS. Esta colaboração estende-se às respetivas instituições nacionais, maioritariamente organismos governamentais e entidades do setor da saúde.
  - O INSA, através do Laboratório de Microbiologia do seu Departamento de Alimentação e Nutrição, foi designado **Laboratório Nacional de Referência para Vírus de Origem Alimentar**, por proposta da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV) e ratificação da Direção-Geral para a Saúde e Segurança Alimentar (DG SANTE) da Comissão Europeia. Esta nomeação reconhece o trabalho laboratorial e técnico-científico desenvolvido por este laboratório e atesta a sua capacidade de resposta em situações de emergência de saúde pública.

    Neste contexto o Laboratório Nacional de Referência para Vírus de Origem Alimentar responde a todas as solicitações efetuadas pelas Autoridades Competentes (Autoridades de Saúde, DGAV, Autoridade de Segurança Alimentar e Económica - ASAE) analisando géneros alimentícios (de origem animal e não animal) e esfregaços de superfícies das áreas de produção e distribuição alimentar; e géneros alimentícios (de origem animal e não animal) importados de países não pertencentes à União Europeia.

- **Doenças Infeciosas**
  - Em 2025, no âmbito dos serviços de referência, enquanto laboratório estratégico nacional na área da saúde, foram assegurados os compromissos com a OMS, destacando-se a revalidação da acreditação do INSA pela OMS na qualidade de **Laboratório de Referência Nacional para o Vírus do Sarampo, da Rubéola e da Poliomielite**, bem como a manutenção da designação enquanto **Laboratório Supranacional de Referência para a Tuberculose**;
  - O **Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe** manteve, em 2025, o reconhecimento da OMS como representante de Portugal na Rede Europeia de Vigilância da Gripe, após uma avaliação de desempenho positiva.

    Na época gripal 2022/2023, a OMS considerou que o referido laboratório do INSA teve, mais uma vez, desempenho positivo, pelo que concedeu a extensão do reconhecimento, continuando este laboratório a fazer parte da Rede Mundial de Vigilância da Gripe (*Global Influenza Surveillance and Response System* – GISRS).
  - A OMS Europa renovou novamente no ano de 2025, o estatuto de referência para o **Laboratório Nacional de Referência de Micobactérias**, sendo, também, considerado **Laboratório Supranacional de Referência para os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa**.
  - O INSA assegura a **representação nacional** no *Advisory Forum* do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), no *Management Board* do ECDC (enquanto membro substituto) e HERA *Board* da Autoridade Europeia para Contramedidas Médicas (*Health Emergency Preparedness and Response Authority*).
  - O INSA foi designado enquanto **laboratório de referência da União Europeia (UE) para a Saúde Pública (EURLs)**, em diferentes áreas de atuação. Estes laboratórios foram criados com o objetivo de reforçar o diagnóstico laboratorial e a coordenação entre os Estados-Membros da UE.

    O objetivo dos EURLs é apoiar os laboratórios nacionais de referência na promoção de boas práticas e no alinhamento dos Estados-Membros, numa base voluntária, no que respeita a diagnósticos, métodos de teste e utilização de determinados testes para a vigilância, notificação e comunicação uniformes de ameaças sanitárias transfronteiriças graves. A principal tarefa dos EURLs consiste em coordenar os trabalhos nos domínios do diagnóstico de referência, avaliações externas da qualidade, aconselhamento científico e assistência técnica, colaboração e investigação, monitorização, notificações de alerta e apoio na resposta a surtos, além de atividades de formação.

    O Laboratório de Referência da UE para a Saúde Pública no domínio dos "**Agentes Patogénicos Bacterianos de Alto Risco, Emergentes e Zoonóticos**" (EURL-PH-HEZB) é um dos laboratórios onde o INSA participa, tendo iniciado as suas atividades no dia 1 de janeiro de 2025. Este laboratório é liderado pela unidade ZBS 2 "Microrganismos Altamente Patogénicos" do Instituto Robert Koch, na Alemanha, e tem como principal objetivo apoiar os Laboratórios Nacionais de Referência na promoção de boas práticas e

no alinhamento voluntário entre os Estados-Membros no que diz respeito a diagnósticos, métodos de ensaio e utilização de protocolos específicos.

O INSA integra também o **Laboratório de Referência da UE para o diagnóstico da *Legionella* e vigilância laboratorial** (EURL-PH-LEGI). Com início de atividade também no dia 1 de janeiro de 2025, é coordenado pelos *Hospices Civils de Lyon*, em França, e tem como objetivo principal promover boas práticas e prestar apoio aos Estados-Membros sobre os métodos de diagnóstico, testes e tipificação, para garantir a fiabilidade e comparabilidade dos dados e o reforço das capacidades dos laboratórios europeus, visando uma melhoria da vigilância e notificação de casos. O EURL-PH-LEGI acumulou experiência em vigilância, investigação de surtos e pesquisa aplicada sobre *Legionella* e Doença do Legionário, sendo apoiado por microbiologistas e infraestruturas dedicadas para realizar as suas atividades.

O INSA é, ainda, um de 8 laboratórios que vão fazer parte do consórcio que foi selecionado para constituir o **Laboratório Europeu de Referência para os Vírus Respiratórios** (EURL RV). Designado pela Comissão Europeia, reflete o objetivo de reforçar a preparação e a resposta a ameaças transfronteiriças graves, numa altura em que há um número crescente de pessoas a procurar cuidados de saúde no espaço da União Europeia, devido à circulação significativamente elevada de vírus respiratórios.

Criado em colaboração com o ECDC, o EURL RV será parte integrante das redes de doenças coordenadas por este organismo e será o décimo EURL para a saúde pública. Estes laboratórios europeus apoiam os laboratórios nacionais de referência para os vírus respiratórios, garantindo a comparabilidade dos dados e o reforço das capacidades em matéria de métodos laboratoriais.

- O INSA participou na avaliação externa das capacidades de Portugal relativas à **PHEPA - preparação e resposta a emergências em Saúde Pública** (*Public Health Emergency Preparedness Assessment),* coordenada pelo ECDC, e que decorreu entre 3 e 7 de março de 2025, em Lisboa. Entre as ações programadas esteve a visita às instalações do INSA, onde ocorreu a reunião para avaliação da capacidade nacional instalada ao nível laboratorial, particularmente na resposta a emergências biológicas. A resposta a essa componente da avaliação esteve sob a responsabilidade do INSA, que também colaborou nas avaliações das componentes "Vigilância", "Ameaças de origem animal e ambiental", "Resistências aos antimicrobianos/e infeções associadas aos cuidados de saúde" e "Investigação".

  Esta avaliação decorre no âmbito do novo Regulamento Europeu sobre ameaças transfronteiriças de Saúde Pública e dos compromissos assumidos por Portugal ao nível da segurança sanitária europeia, permitindo apurar e discutir o estado de prevenção, preparação e resposta a emergências de Saúde Pública, incluindo o seu enquadramento legal, os mecanismos de coordenação, articulação multissetorial e as interações interinstitucionais.

  A avaliação externa, obrigatória para todos os estados-membros da União Europeia e do Espaço Económico Europeu, implica a avaliação de 16 capacidades que incluem as áreas

de legislação, financiamento, vigilância, laboratório, gestão de emergências, prestação de cuidados de saúde, infeções associadas aos cuidados de saúde/resistências antimicrobianas, comunicação e investigação, entre outras.

Este processo tem permitido uma partilha de conhecimentos que promove discussões dinâmicas e reflexão conjunta entre parceiros, visando identificar eventuais lacunas e fornecer recomendações para melhorar a capacidade nacional e a coordenação europeia com as estruturas da União Europeia e restantes estados-membros em matérias de prevenção, preparação e resposta a emergências em saúde pública.

Coordenada pelo ECDC, a avaliação envolve avaliadores externos do ECDC, da Comissão Europeia, da Autoridade de Preparação e Resposta a Emergências de Saúde, e da Organização Mundial da Saúde, em articulação com a Direção-Geral da Saúde, enquanto entidade competente no Comité de Segurança da Saúde da União Europeia. O processo prosseguiu com a partilha do relatório com as recomendações da equipa de avaliadores, seguindo-se a elaboração de um plano de ação por parte de Portugal.

- Desde 2018, o Núcleo de Genómica e Bioinformática do Departamento de Doenças Infeciosas do INSA tem desenvolvido a plataforma bioinformática **INSaFLU**[32], dedicada à análise genómica de agentes microbianos. Esta plataforma tem feito parte de programas de formação de entidades oficiais como o ECDC e de vários Consórcios Europeus, tendo atualmente mais de 1500 utilizadores registados mundialmente.
- O INSA integra o consórcio "**AURORAE - lAboratory sUppoRt fOr influenza and coRonA for Europe", o qual estabeleceu um "framework contract**" com o ECDC em 2022, para o desenvolvimento de atividades de "*Support to microbiology-related activities and capacity building focusing on COVID-19 and influenza in the EU/EEA, the Western Balkans and Türkiye - Laboratory support, training, and standardisation*".

  Dado o sucesso das atividades organizadas em anterior período formativo, foi proposto um novo contrato com o ECDC para a realização de 11 atividades de formação "AURORAE" pelo INSA, durante o período de abril de 2025 a março de 2026. A definição deste conjunto de atividades resultou de discussões com o ECDC, após a apresentação de propostas pelos diversos parceiros internacionais do programa AURORAE. De notar que, algumas atividades foram coorganizadas com parceiros, nomeadamente o *Laboratoire National de Santé* (LNS) do Luxemburgo e o Instituto Robert Koch (RKI) da Alemanha.
- Um representante do INSA integrou, como Membro, o Comité de Coordenação (*Disease Network Coordination Committee*) do **Programa EARS-Net do ECDC** para o período 2025-2028. A seleção foi efetuada com base nas candidaturas submetidas pelos integrantes do EARS-Net, tendo sido nomeados 10 membros pelo ECDC, após consulta aos pontos de contacto nacionais dos diferentes países europeus.

[32] https://insaflu.insa.pt/

- **Genética Humana**
  - O **Programa Nacional de Rastreio Neonatal**, em Portugal, constitui um importante exemplo de boas práticas na saúde pública. Este programa, também conhecido como "teste do pezinho", permite a identificação precoce de doenças metabólicas, contribuindo para uma intervenção rápida e eficaz, o que melhora significativamente o prognóstico dos doentes. Comparativamente a programas similares internacionais, Portugal destaca-se pelo elevado grau de cobertura populacional (98,4% em 2025) e pela integração eficiente dos resultados no sistema de saúde.
  - O **rastreio pré-natal não invasivo (NIPT)** no INSA, constitui um exemplo de convergência entre a prática laboratorial de excelência e as orientações éticas internacionais. Ao nível nacional, o INSA alinha-se com as normas da Direção-Geral da Saúde, assegurando que este rastreio, de natureza probabilística, seja sempre integrado num percurso clínico que salvaguarda a autonomia da grávida através de um consentimento informado detalhado.

    Internacionalmente, a conduta do INSA reflete as recomendações de entidades de reconhecida independência científica, como a *European Society of Human Genetics* (ESHG) e o *American College of Medical Genetics and Genomics* (ACMG). Estas organizações sublinham que a qualidade do rastreio não depende apenas da sensibilidade da tecnologia, mas da robustez do aconselhamento genético que precede e sucede a realização do teste, garantindo que as limitações analíticas sejam claramente compreendidas pelos utentes.

    As boas práticas documentadas nestas instituições enfatizam que o NIPT nunca deve substituir o diagnóstico definitivo — obtido por amniocentese ou biópsia das vilosidades — mas sim servir como uma ferramenta de triagem de elevada precisão. O INSA, ao adotar estes protocolos rigorosos de controlo de qualidade e validação clínica, evita a "comercialização" do rastreio, mantendo o foco na segurança clínica e na redução da taxa de falsos positivos, em linha com as melhores evidências científicas globais.

    Desta forma, a atuação do INSA garante uma resposta estruturada, ao mesmo tempo que oferece às famílias um suporte técnico e humano rigoroso. Esta articulação entre o plano nacional, pautado pela regulação pública, e o plano internacional, alicerçado no consenso de especialistas independentes, posiciona o INSA como uma referência na genética pré-natal em Portugal.
  - A **acreditação de vários testes genéticos**, pela Norma NP ISO 15189, estabelece padrões internacionais para a qualidade e competência de laboratórios de genética médica. A acreditação de testes genéticos por esta norma assegura a fiabilidade dos diagnósticos, garantindo que os laboratórios portugueses operam em conformidade com os mais altos padrões internacionais. Esta prática coloca Portugal ao nível de países de referência na genética médica, como Alemanha, Reino Unido e Estados Unidos da América. A existência de auditorias externas, parcerias internacionais e programas de certificação contribuem para a credibilidade e eficiência dos serviços.

- **Epidemiologia**
  - O INSA participa na **European Region Health Information Network** (HIN) da Organização Mundial da Saúde, uma rede criada para fortalecer os sistemas de informação em saúde nos países participantes, através da promoção das estruturas nacionais de governança e interoperabilidade dos dados de saúde, reforço da qualidade dos dados e fomentar a partilha de boas práticas.
  - Desenvolvido pelo Departamento de Epidemiologia do INSA (em 2004) e atualizado em colaboração com a Direção-Geral da Saúde, o sistema de **monitorização da mortalidade** em Portugal é atualmente um dos mais rápidos da Europa, servindo os seus alertas como sentinela ativa para outros países europeus, integrando, desde 2009, a rede europeia EuroMOMO (*European Monitoring of Excess Mortality*). Coordenada pelo *Statens Serum Institut* da Dinamarca, esta rede visa monitorizar a mortalidade na União Europeia, com contributos de cada país participante. Esta participação permite alinhar o desenvolvimento metodológico da monitorização e investigação epidemiológica dos impactos de epidemias, eventos climáticos extremos e outras crises de saúde pública na mortalidade.
  - O INSA integra o **Conselho de Orientação do Sistema Nacional de Informação Geográfica**, que contribui para atualizar e padronizar fontes de dados geográficos e abordagens da sua utilização, relevantes para a saúde (CO-SNIG).
  - Participa na **Rede Europeia de Inquéritos de Saúde com Exame Físico** (EHES), responsável pela manutenção de um repositório de boas práticas para o planeamento, organização, implementação e reporte de inquéritos com exame físico na Europa. O Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF), realizado em 2015 pelo Departamento de Epidemiologia do INSA, integra esta rede, estando prevista a sua repetição até 2030.
  - Participa, igualmente, na plataforma **VEBIS (Vaccine Effectiveness, Burden and Impact Studies)**, visando fornecer apoio técnico ao ECDC na monitorização regular e multicêntrica da efetividade das vacinas contra a COVID-19, gripe e vírus sincicial respiratório. Esta participação inclui, ainda, a elaboração de protocolos de referência para a avaliação de vacinas e para estudos de monitorização da efetividade e do impacto das estratégias de vacinação.

- **Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não transmissíveis**
  - Em 2025, no âmbito do consórcio **PerMed FH – Personalizing diagnosis and treatment for Familial Hypercholesterolemia**, foi lançada uma plataforma digital de apoio ao diagnóstico de hipercolesterolemia familiar, destinada a disponibilizar aos clínicos uma ferramenta estruturada para consulta de informação sobre as variantes identificadas, incluindo a existência de estudos funcionais e a respetiva classificação segundo os critérios da *American College of Medical Genetics and Genomics* (ACMG), contribuindo assim para a melhoria da qualidade e precisão do diagnóstico. O consórcio PerMed FH – *Personalizing diagnosis and treatment for Familial Hypercholesterolemia*,

iniciado em 2024, tem como missão melhorar o diagnóstico da hipercolesterolemia familiar e gerar evidência científica que suporte a implementação da medicina personalizada nesta patologia.

- No âmbito da iniciativa europeia *1 Million Genomes* (1+MG), foi lançado, em fevereiro de 2025, em Bucareste (Roménia), o projeto europeu **Beyond 1 Million Genomes Plus**. Este projeto apoia, através de financiamento dedicado, as atividades do grupo de trabalho europeu da iniciativa 1+MG *Implementation of genomics in healthcare*, coordenado pelo INSA. Este tem como objetivo a identificação dos principais desafios à adoção de testes genómicos para diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças, bem como de boas práticas a nível europeu, e levará a recomendações de linhas de ação específicas para promover uma medicina genómica mais equitativa na Europa.
- Um representante do INSA participou, enquanto especialista, na **Consulta Regional sobre Genómica e Medicina de Precisão**, promovida pela Organização Mundial da Saúde para a região europeia (OMS-Europa). A iniciativa, que decorreu no dia 29 de abril, teve como objetivo discutir a estratégia regional da OMS-Europa para a integração da genómica e da medicina de precisão nos sistemas de saúde até 2030, de forma equitativa, sustentável e ética.
- O INSA iniciou a sua participação ativa no projeto **Genome of Europe**, coordenando, em parceria com o INSERM em França, as atividades de análise e interpretação de variantes genéticas na população europeia, com particular foco em genes com relevância clínica. Paralelamente, irá proceder à sequenciação genómica e análise de 3000 indivíduos da população portuguesa, contribuindo para a iniciativa europeia 1 *Million Genomes*, no âmbito da declaração de cooperação assinada pelo Governo de Portugal.
- Um representante do INSA foi convidado a intervir, no dia 25 de setembro, no **Parlamento Europeu**, em Bruxelas, num evento dedicado às dislipidemias hereditárias, intitulado "Prevenção Cardiovascular como Pedra Angular de uma Europa Competitiva: Ampliar o Rastreio Lipídico para Proteger as Próximas Gerações". Fez também parte de um painel de debate sobre "Inovação através de Projetos Financiados pela União Europeia".
- Comemorando o 10.º aniversário da publicação das Conclusões do Conselho Europeu sobre Medicina Personalizada para os Doentes, o grupo de trabalho **Policy and Strategy do International Consortium for Personalised Medicine (ICPerMed)**, liderado pelo INSA, coordenou uma reflexão de mais de 20 peritos europeus sobre os principais avanços da Medicina Personalizada na última década, os desafios atuais e as prioridades para o futuro.

Saúde Ambiental

- O INSA integra, desde 2022, a **Plataforma Nacional para a Avaliação de Risco dos Químicos** (*National Hub* da PARC) no âmbito da Parceria Europeia para a Avaliação de Risco dos Químicos (PARC). Esta plataforma integra outros parceiros na área da saúde e de instituições académicas e pretende identificar as necessidades a nível nacional e

contribuir a longo prazo para a constituição de uma rede de vigilância da exposição a químicos na população (através da utilização da biomonitorização humana) e no ambiente e para a avaliação de risco em paralelo com o trabalho desenvolvido nos outros países Europeus participantes na PARC.

- Portugal, através do INSA, coordena a nível nacional uma ação europeia, a **Joint Action EU WISH – Vigilância Integrada de Águas Residuais** para a Saúde Pública da União Europeia, que visa apoiar atividades para melhorar, ampliar e consolidar a vigilância de águas residuais para a saúde pública.
- Participação do INSA no projeto SIVIZ – **Sistema Integrado de Vigilância e Alerta para Zoonoses em Portugal**, no qual é responsável pelo desenvolvimento e implementação dos métodos para a pesquisa de vírus da hepatite E das águas residuais das suiniculturas, trouxe a inclusão do mesmo no grupo de peritos da EFSA, no grupo *One Health*.
- Um investigador do INSA, na área da Saúde Ambiental, integra um painel de peritos mundiais da Agência Internacional para a Investigação sobre o Cancro (IARC).

Análises de Dopagem

- O INSA, através do Laboratório de **Análises de Dopagem** (LAD), integra o conjunto de **30 laboratórios acreditados, a nível mundial,** pela *World Anti-Doping Agency* (WADA) para a realização de análises de dopagem no contexto da prática desportiva. Para além das amostras provenientes do Programa Nacional Antidopagem, recolhidas pela Autoridade Antidopagem de Portugal, o LAD procede igualmente à receção e análise de amostras enviadas por diversas entidades desportivas internacionais.

  Neste âmbito, destacam-se os protocolos de colaboração estabelecidos com países dos PALOP, nomeadamente a continuidade da parceria com a Organização Nacional Antidopagem de Cabo Verde, no que respeita à análise de amostras recolhidas por esta entidade. Salienta-se, ainda, a realização das análises de amostras provenientes dos 4.º Jogos Africanos da Juventude que decorreram em Angola.

  A monitorização do desempenho do LAD é realizada pela WADA através da realização de ensaios interlaboratoriais de proficiência (anunciados e anonimizados) sendo que, durante o ano de 2025, o LAD teve um Bom desempenho em todos os parâmetros avaliados (100% de conformidade), o que lhe permitiu renovar a sua Acreditação.

Avaliação externa da qualidade laboratorial

O INSA coordena o Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ), a quem compete promover, organizar e coordenar programas de avaliação externa da qualidade de laboratórios que exerçam atividade no setor da saúde. O PNAEQ, conta com a colaboração de uma rede de peritos nacionais e internacionais de reconhecida competência, assim como com entidades europeias congéneres, de modo a promover a melhoria contínua dos serviços prestados, beneficiando diretamente o doente e o público

em geral. É membro da *European Quality Association of Laboratory Medicine* (EQALM) e participa nos grupos de trabalho organizados por esta entidade.

- **Museu da Saúde**
  - Decorrente da credenciação do Museu da Saúde pela Rede Portuguesa de Museus (RPM) e com a integração nesta rede, o museu viu reconhecido o seu trabalho na preservação, valorização, educação patrimonial e para a saúde, assim como a qualidade técnica impressa no cumprimento da sua missão e das suas funções museológicas e educativas.
  - O Museu da Saúde faz, desde 2024, parte do Registo de Museus Iberoamericanos (RMI), uma plataforma digital que pretende promover o conhecimento da diversidade museal da Ibero-América.

Tabela 15 - Comparações Nacionais ou Internacionais

COMPARAÇÕES NACIONAIS OU INTERNACIONAIS	ORGANISMO
Resultados da comparação referem-se a uma área core do serviço; está entre os melhores; manteve nível de excelência antes atingido	X



9.2 Prémios ou Menções de Entidades Externas

Em 2025, foram atribuídos ao Instituto, por instituições nacionais, europeias e internacionais um total de **18 prémios**, que se encontram detalhados nas tabelas seguintes:

Tabela 16 - Prémios e/ou menções de entidades externas

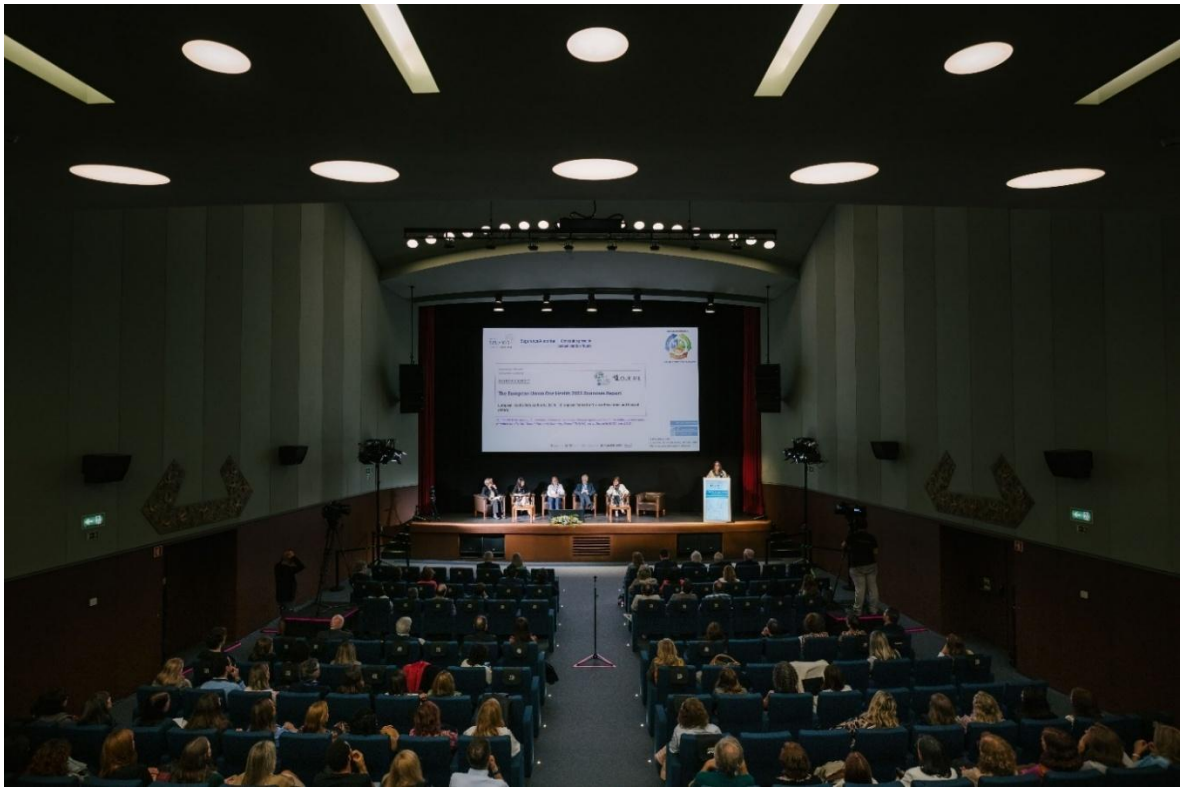
Prémios e/ou menções de entidades externas destacando a relevância / excelência dos resultados obtidos pelo organismo	Organismo
Premeia uma área core do serviço: 1.º Prémio	
▪ **Instituto Ricardo Jorge distinguido pela Academia Iberoamericana de Gastronomia**[33] O INSA foi distinguido pela Academia Iberoamericana de Gastronomia com o prémio na categoria de gastronomia saudável, numa cerimónia realizada a 27 de março, em Lisboa. O galardão relativo aos III Galardões Iberoamericanos de Gastronomia foi entregue pelo Presidente da Academia Portuguesa de Gastronomia, Carlos Fontão de Carvalho, a Fernando de Almeida, presidente do Conselho Diretivo do INSA.	X
Distinções e Homenagens	
▪ **Raquel Duarte, Diretora do INSA Porto, distinguida com o ERS Teaching Award**[34] Raquel Duarte, diretora do Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira (CSPGF) do INSA, foi distinguida pela European Respiratory Society (ERS) com o Teaching Award 2025. O prémio foi atribuído durante o Congresso da ERS, que decorreu a 27 de setembro, em Amesterdão. Este prémio internacional reconhece profissionais que se destacam pela excelência no ensino, formação e capacitação na área das doenças respiratórias, premiando contributos relevantes para a disseminação do conhecimento científico, inovação pedagógica e promoção da aprendizagem contínua. A atribuição do prémio reconhece a atividade de Raquel Duarte no desenvolvimento de programas de formação avançada em tuberculose, micobactérias não tuberculosas (NTM) e outras infeções respiratórias, a coordenação de cursos e workshops internacionais, bem como o envolvimento ativo em iniciativas de capacitação de profissionais de saúde em vários países, reforçando a ligação entre ciência, prática clínica e saúde pública.	X
▪ **Helena Cortes Martins distinguida pelo Ministério da Saúde com medalha de ouro**[35] Helena Cortes Martins, responsável pelo Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Imunodeficiência Humana e Vírus das hepatites B e C, integrado no Departamento de Doenças Infeciosas (DDI) do INSA, foi distinguida com a Medalha de Ouro dos Serviços Distintos do Ministério da Saúde (MS), por ocasião do Dia Mundial da Saúde 2025, que se assinalou a 7 de abril. A distinção foi atribuída durante a sessão comemorativa que decorreu no Auditório Tomé Pires, nas instalações do Infarmed, em Lisboa.	X

[33] https://www.insa.min-saude.pt/instituto-ricardo-jorge-distinguido-pela-academia-iberoamericana-de-gastronomia/
[34] https://www.insa.min-saude.pt/diretora-do-insa-porto-distinguida-com-o-ers-teaching-award/
[35] https://www.insa.min-saude.pt/helena-cortes-martins-distinguida-pelo-ministerio-da-saude-com-medalha-de-ouro/

Tabela 17 - Outros prémios atribuídos por instituições nacionais, europeias e internacionais

OUTROS PRÉMIOS ATRIBUÍDOS POR INSTITUIÇÕES NACIONAIS, EUROPEIAS E INTERNACIONAIS			
Designação	Título / Área	Nome(s) do(s) Premiado(s) do INSA	Âmbito e Instituição que atribui o prémio
Âmbito Europeu / Internacional			
2025 Best Paper Awards	Área da Epidemiologia - Saúde Ambiental: "Harmonized human biomonitoring in European children, teenagers and adults: EU-wide exposure data of 11 chemical substance groups from the HBM4EU Aligned Studies (2014–2021)"	Sónia Namorado	International Journal of Hygiene and Environmental Health
Best Poster Award ICFC2025	Área da Alimentação e Nutrição - Segurança Alimentar: "Intestinal Permeability Studies using a more realistic barrier: performance of co-cultures of Caco-2/HT29-MTX cells"	Carolina Figueira	International Conference on Food Contaminants 2025
Scientific publication award	Área da Saúde Ambiental – Aging: "Association between cognitive reserve proxies and frailty phenotype: data from UK Biobank"	Solange Costa (inclui premiados de outras instituições)	Programa IACOBUS - Publicações Científicas (Papers)
Scientific publication award	Área da Saúde Ambiental – Nanomateriais "Toxicity of zinc oxide nanoparticles: cellular and behavioural effects"	Ana Teresa Reis (inclui premiados de outras instituições)	Programa IACOBUS - Publicações Científicas (Papers)
Âmbito Nacional			
2º Prémio Investigação	Epidemiologia - Saúde Ambiental: "Interação entre calor extremo e poluição por matéria particulada na mortalidade nos distritos de Portugal continental"	Filipa Canha (estágio e trabalho orientado por Andreia Leite, Susana Silva e Vânia Gaio)	Associação Nacional dos Médicos de Saúde Pública, VI Congresso Nacional dos Médicos de Saúde Pública
Prémio Investigação Epidemiológica 3º lugar	Doenças infeciosas - SARS-CoV-2: "Associação entre SARS-CoV-2 e saúde mental aos 12 meses: um estudo em LVT"	Marta Martins (trabalho orientado por Andreia Leite e Patrícia Soares)	Associação Nacional dos Médicos de Saúde Pública, VI Congresso Nacional dos Médicos de Saúde Pública
Prémio Melhor Comunicação	Epidemiologia - Saúde Ambiental: "Efeito combinado do calor extremo e da poluição por partículas atmosféricas na mortalidade diária no distrito de Lisboa"	Filipa Canha (estágio e trabalho orientado por Andreia Leite, Susana Silva e Vânia Gaio)	Concurso Científico do XVI Encontro Nacional de Médicos Internos de Saúde Pública
Melhor comunicação oral	Doenças infeciosas transmitidas por vetores: "Caso Clínico Fatal de Febre Hemorrágica de Crimeia-Congo, Bragança 2024"	Líbia Zé-Zé (inclui outros premiados do INSA e de outras instituições)	VI Jornadas Regionais Monotemáticas de Infeciologia
Melhor poster com apresentação	Doenças infecciosas transmitidas por vetores: "Deteção de Vírus Toscana em Flebótomos no Sul de Portugal: A Importância da Vigilância nos Vetores"	Fátima Amaro (inclui outros premiados do INSA e de outras instituições)	VI Jornadas Regionais Monotemáticas de Infeciologia
Melhor poster	Doenças Lisossomais de Sobrecarga: "Cellular models for the functional study of new variants in Lysosomal Storage Disease"	Primeiro e último autor do INSA: Beatriz Monteiro e Marisa Encarnação (inclui outros premiados do INSA e de outras instituições)	Encontro de Investigação Jovem da Universidade do Porto 2025 (IJUP)

OUTROS PRÉMIOS ATRIBUÍDOS POR INSTITUIÇÕES NACIONAIS, EUROPEIAS E INTERNACIONAIS			
Designação	Título / Área	Nome(s) do(s) Premiado(s) do INSA	Âmbito e Instituição que atribui o prémio
Melhor poster	Medicina Personalizada: "Is exon skipping the key to correct N-acetylglucosamine-1-phosphotransferase deficiency? An antisense oligonucleotide therapeutic approach"	Primeiro e último autor do INSA: Mariana Gonçalves e Sandra Alves (inclui outros premiados do INSA e de outras instituições)	4º Encontro Anual do Laboratório Associado AL4AnimalS
Menção Honrosa Poster	Genética Humana – Hipercolesterolemia Familiar: "Genetic Diagnosis of Familial Hypercholesterolaemia (FH) in Portugal: Insights From the Portugueses FH Study"	Beatriz Miranda	29ª Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Genética Humana
Bolsa de apoio à publicação de artigo científico original	Doenças Hereditárias do Metabolismo: "The genetic landscape of mitochondrial diseases in the next-generation sequencing era: a Portuguese cohort study"	Primeiro e último autor do INSA: Célia Nogueira e Laura Vilarinho (inclui outros premiados do INSA e de outras instituições)	Secção de Doenças Hereditárias do Metabolismo da Sociedade Portuguesa de Pediatria
Bolsa SPDM de curta duração	Doenças Hereditárias do Metabolismo: As bolsas de formação de curta duração da Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas apoiam a formação dos candidatos através da participação em cursos, reuniões científicas, pequenos estágios, com a duração máxima de 1 mês	Célia Nogueira	Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas, no âmbito do Simpósio Anual
Prémio Professor Doutor Cruz Ferreira	Genética Humana - Drepanocitose: Prémio Professor Doutor Cruz Ferreira é uma distinção académica anual atribuída pelo Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa (IHMT NOVA) ao melhor aluno de Doutoramento na área de Medicina e Clínica Tropicais	Brígida Santos (estudante de doutoramento que realizou parte do seu plano de trabalho de doutoramento sob orientação de Paula Faustino)	Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa (IHMT NOVA)





10. Análise da afetação real e prevista dos recursos Humanos, Financeiros e Materiais

10.1 Recursos Humanos

Os Recursos Humanos identificados no QUAR para o ano 2025, conforme a tabela seguinte, referem-se ao número de postos de trabalho propostos no mapa de pessoal aprovado superiormente, com uma distribuição pelas diferentes carreiras, em função das necessidades funcionais e operativas. Em 2025, o INSA contou com **614 efetivos** a 31 de dezembro, face aos 645 planeados a 1 de janeiro.

Tabela 18 - Avaliação dos Recursos Humanos

Designação	Efetivos (Planeados) 01/01/2025	Efetivos (Realizados) 31/12/2025	Pontuação	Planeados Pontuação	Realizados Pontuação	Desvio	Desvio em %
Dirigentes - Direção Superior	2	2	20	40	40	0	0%
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	5	5	16	80	80	0	0%
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Sistemas e Tecnologias de Informação)	164	160	12	1968	1920	-48	-2%
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)	1	1	9	9	9	0	0%
Técnicos de Sistemas e Tecnologias de Informação	7	5	8	56	40	-16	-29%
Assistentes Técnicos	90	91	8	720	728	8	1%
Assistentes Operacionais e Técnicos Auxiliares de Saúde [36]	68	59	5	340	295	-45	-13%
Médicos	8	6	12	96	72	-24	-25%
Enfermeiros	3	2	12	36	24	-12	-33%
Administradores Hospitalares	0	0	12	0	0	0	-
Técnicos Superiores de Saúde	61	63	12	732	756	24	3%
Farmacêuticos	30	29	12	360	348	-12	-3%
Investigadores	90	63	12	1080	756	-324	-30%
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	116	128	12	1392	1536	144	10%
Totais	**645**	**614**	**-**	**6909**	**6604**	**-305**	**-4%**

[36] A carreira especial de técnico auxiliar de saúde foi criada pelo Decreto-Lei n.º 120/2023, de 22 de dezembro. No INSA, a integração dos profissionais abrangidos foi iniciada no ano de 2025, após esclarecimentos da ACSS sobre a aplicação do diploma ao Instituto.

Durante o ano em apreço, no âmbito da gestão estratégica de recursos humanos, promoveu-se a integração de novos trabalhadores para as áreas consideradas fundamentais para prosseguir e assegurar condigna e eficazmente a missão do INSA, visando a transmissão do conhecimento detido pelos profissionais, a manutenção da capacidade técnica instalada, assim como o rejuvenescimento das equipas, nas diversas áreas de atuação.

Na sequência da publicação do Despacho[37] que aprovou o mapa anual consolidado de recrutamentos autorizados, iniciados em 2024 (carreiras de grau de complexidade funcional 3), foram preenchidos 7 dos 12 postos de trabalho previstos: 1 farmacêutico assistente, 1 técnico superior de saúde (assistente), 2 técnicos superiores e 3 técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica.

Ainda neste âmbito, foram homologados 4 procedimentos concursais para recrutamento de 3 técnicos superiores, dos quais não resultou qualquer provimento, quer por motivo de insuficiência ou inexistência de candidatos, quer pelo facto dos candidatos aprovados não aceitarem a ocupação dos postos de trabalho objeto de recrutamento. Adicionalmente, e ao abrigo do mesmo Despacho, através do recurso a reservas de recrutamento constituídas no âmbito do procedimento concursal centralizado, foi concretizada a admissão de 1 trabalhador.

Através do recurso a procedimentos concursais comuns, em 2025, foram abertos 11 procedimentos, com vista à ocupação de 16 postos de trabalho, através dos quais, até 31 de dezembro, foi recrutado 1 trabalhador. Foram, também, concluídos 7 procedimentos concursais iniciados no ano anterior, dos quais resultou a admissão de 12 profissionais.

Relativamente a concursos de acesso a categoria superior, foram iniciados os procedimentos inerentes à promoção de 9 trabalhadores na carreira especial farmacêutica (1 farmacêutico assessor na área de exercício profissional de genética humana; 5 farmacêuticos assessores na área de exercício profissional de análises clínicas; e 3 farmacêuticos assessores superiores da mesma área de exercício profissional).

Neste ano, por motivo de decisão judicial e tutelar, foram, ainda, concluídos 2 procedimentos concursais na carreira de investigação científica, inerentes ao Programa de Regularização de Vínculos Precários na Administração Pública.

No que respeita à progressão da carreira, 199 trabalhadores viram alterado o seu posicionamento remuneratório, para a posição remuneratória seguinte, com efeitos remuneratórios a 1 de janeiro de 2025, dos quais 114 por acumulação de 8 pontos[38] e, 85 por aplicação do Decreto-Lei[39] que veio promover a aceleração do desenvolvimento das carreiras dos trabalhadores com vínculo de emprego público. Neste universo, incluem-se: assistentes operacionais, assistentes técnicos, técnicos auxiliares de saúde, enfermeiros, técnicos de sistemas e tecnologias de informação, técnicos superiores, técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica, especialistas de

[37] Despacho n.º 3186/2024, de 26 de março
[38] Alteração remuneratória obrigatória prevista no nº 7 do artigo 156º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas
[39] Decreto-Lei n.º 75/2023, de 29 de agosto

sistemas e tecnologias de informação, técnicos superiores de saúde, farmacêuticos e investigadores.

Relativamente à promoção na carreira, 17 trabalhadores viram alterada a sua categoria profissional e, consequentemente, a valorização do posicionamento remuneratório. Na carreira de investigação científica, 9 investigadores auxiliares foram promovidos a investigador principal e, na carreira dos técnicos superiores de saúde, 7 assistentes principais foram promovidos a assessor, tendo 1 assessor sido promovido a assessor superior.

No âmbito da valorização e capacitação de talentos, bem como da fixação de trabalhadores, em consonância com as normas aplicáveis, 4 trabalhadores viram o seu posicionamento remuneratório alterado para a posição remuneratória seguinte, por obtenção do grau de doutor (1 técnico superior de saúde e 3 técnicos superiores).

De forma a promover a motivação e reconhecimento dos trabalhadores, em conformidade com o previsto no orçamento para 2025, o INSA atribuiu prémios de desempenho no valor de 30 320 €. Neste âmbito, foram abrangidos 13 trabalhadores, que reuniam as condições para a atribuição deste prémio, correspondente ao valor de um mês de remuneração base. Estes trabalhadores estavam integrados nas carreiras de assistente operacional, técnica superior, técnica superior de saúde, técnico de sistemas e tecnologias de informação, especialista de sistemas e tecnologias de informação e farmacêutica.

Em paralelo, 26 trabalhadores viram alterado o seu posicionamento remuneratório por opção gestionária[40], implicando um acréscimo remuneratório de cerca de 86 800€, tendo sido abrangidos assistentes operacionais, assistentes técnicos, técnicos superiores, técnicos de sistemas e tecnologias de informação e técnicos superiores de saúde.

Adicionalmente, na sequência da publicação da Portaria[41] que regula os procedimentos relativos à integração dos técnicos superiores doutorados na carreira especial de investigação científica, iniciaram-se os procedimentos para a integração de técnicos superiores doutorados nesta carreira especial[42]. Foram submetidos 52 requerimentos para avaliação, encontrando-se o respetivo processo de regularização em curso.

[40] Em conformidade com o previsto no artigo 158º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas
[41] Portaria n.º 485-A/2025/2, de 28 de agosto
[42] Este processo decorre ao abrigo do regime transitório estabelecido no Anexo III da Lei n.º 55/2025, de 28 de abril

10.2 Formação Interna

A política de formação do Instituto integra-se numa estratégia global, articulada com o processo de gestão de recursos humanos que assenta nos seguintes pressupostos:

- A formação é um instrumento de desenvolvimento de competências, individuais e coletivas, necessárias à concretização dos objetivos estratégicos do Instituto;
- Envolve todos os funcionários e agentes do Instituto, permitindo consolidar as iniciativas desenvolvidas anualmente, bem como acompanhar e facilitar mudanças organizacionais;
- É operacionalizada através dos Planos Anuais de Formação (PAF).

No período em análise, a formação foi planeada de forma a abranger competências técnicas, científicas e comportamentais, contribuindo para o desenvolvimento contínuo dos recursos humanos. O modelo adotado incluiu tanto formações presenciais como em regime online, garantindo o acesso a todos os formandos.

Em 2025, o PAF incluiu ações alinhadas com as necessidades identificadas pelos colaboradores e pelas áreas transversais, abrangendo temas como Desenvolvimento Pessoal, Recursos Humanos, Comunicação, Qualidade, Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, Tecnologias de Informação, Contratação Pública e Direito.

Entre as formações realizadas, destacam-se ações nas áreas de Liderança e Gestão de Equipas, Programação Neurolinguística, Novo Regime do Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP), Auditoria para Auditados, Primeiros Socorros e Regulamento Geral de Proteção de Dados, entre outras.

Para além da formação interna, foi também promovida a participação em iniciativas externas, sobretudo em áreas técnico-científicas. Estas incluíram cursos, congressos, simpósios e workshops organizados por entidades nacionais e internacionais, contribuindo para a atualização de conhecimentos e a partilha de experiências.

Com o objetivo de capacitar trabalhadores e avaliadores face às alterações legislativas no SIADAP, bem como de apoiar processos específicos relacionados com carreiras e plataformas de gestão, a Área da Avaliação do Desempenho promoveu um total de 8 ações de esclarecimento e apoio técnico, abrangendo 424 trabalhadores:

- Sessões dedicadas às alterações legislativas do SIADAP 3, em especial, na atualização de conhecimentos dos trabalhadores e avaliadores face ao novo enquadramento legal. No total, realizaram-se 4 sessões, que contaram com a participação de 332 trabalhadores;
- Com vista ao reforço de competências dos avaliadores e dos responsáveis dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública na utilização da plataforma de Gestão Integrada da Avaliação de Desempenho da Administração Pública (GeADAP), foram promovidas 2 sessões de caráter prático, envolvendo 16 trabalhadores;

- Realizaram-se 2 sessões informativas sobre o processo de regularização da carreira especial de Investigação Científica para efeitos de progressão, abrangendo 76 trabalhadores.

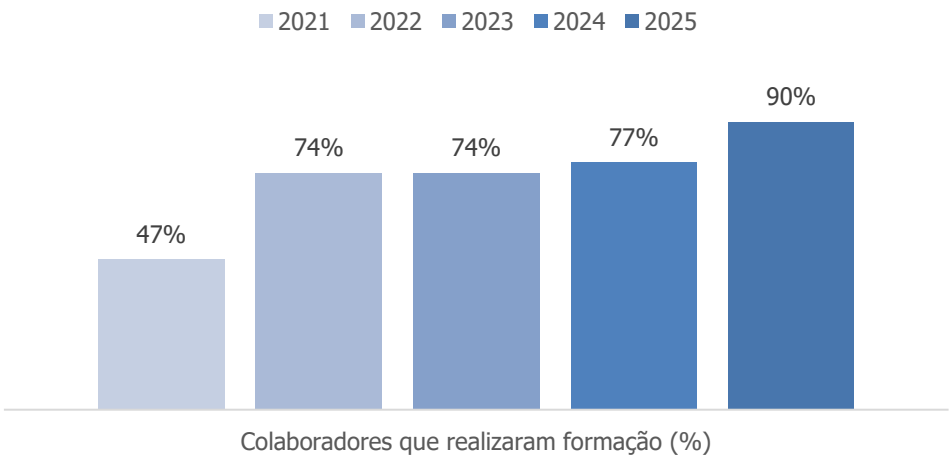
Estas sessões registaram uma elevada adesão, com especial enfoque nas atualizações relativas ao SIADAP 3. A realização das ações em formato online, foi essencial para possibilitar a participação dos serviços descentralizados. Este compromisso de proximidade, aliado à duplicação de edições, garantiu a todos os trabalhadores do INSA a oportunidade de participarem e esclarecerem as suas dúvidas.

Relativamente ao apoio à frequência da formação obrigatória no âmbito do SIADAP 3, o INSA, reconhecendo as dificuldades sentidas por alguns trabalhadores das carreiras de Assistente Operacional e de Técnico Auxiliar de Saúde no acesso e utilização de meios informáticos, disponibilizou os recursos necessários para o cumprimento do disposto no artigo 48.º da Lei n.º 66-B/2007. Esta iniciativa, assegurou a disponibilização de equipamento e o acompanhamento técnico indispensável, garantindo que todos os trabalhadores pudessem realizar a formação com impacto na sua avaliação de desempenho. No total, 16 trabalhadores concluíram a formação com apoio direto da Direção de Gestão de Recursos Humanos, enquanto outros 10 iniciaram o processo com esse acompanhamento, tendo-o posteriormente concluído de forma autónoma.

Em suma, foram realizadas **1008 iniciativas de formação**, das quais 571 programadas e 437 não programadas. Das iniciativas programadas em PAF, foi possível operacionalizar 73% do total previsto.

Do total de 618 colaboradores do INSA, que incluiu, também, trabalhadores do mapa de pessoal e contratos a termo, **556 trabalhadores realizaram formação**, o que corresponde a **90%** dos colaboradores abrangidos. Na tabela infra, verifica-se que a taxa de colaboradores abrangidos tem vindo a aumentar desde 2021:

Gráfico 23 - Evolução da taxa de colaboradores que realizaram formação



10.3 Conciliação da Vida Profissional, Familiar e Pessoal

O INSA tem desenvolvido várias medidas que visam fomentar o bem-estar no trabalho, promovendo hábitos saudáveis e um maior equilíbrio entre a vida profissional, familiar e pessoal, disponibilizadas a todos os seus trabalhadores, independentemente da carreira profissional.

As iniciativas implementadas ou em curso, inserem-se na promoção de boas práticas laborais, nos seguintes domínios de atuação:

- **Horários de trabalho e flexibilidade**
  - Implementação de modelos de organização flexíveis de trabalho dentro das várias modalidades previstas para a administração pública: estão incluídos os trabalhadores que, a seu pedido ou a pedido do serviço exercem funções em teletrabalho (a tempo parcial ou tempo completo), bem como os que praticam a modalidade de jornada contínua ou tempo parcial, com fundamento na assistência a filhos ou familiares e, ainda, aqueles que têm ausências justificadas ao abrigo do Estatuto/ Regulamento de Equiparação a Bolseiro;
  - Aplicação do Regulamento de Teletrabalho, garantindo aos trabalhadores o acesso aos meios técnicos necessários, nomeadamente via Rede Privada Virtual (VPN).

- **Parentalidade**
  - Promoção e salvaguarda do exercício equitativo dos direitos de maternidade e paternidade, assegurando o cumprimento de todas as dispensas e faltas previstas na legislação vigente.

- **Saúde**
  - Garantia de acesso a consultas de Medicina no Trabalho;
  - Divulgação periódica de orientações e folhetos informativos focados na ergonomia e na saúde dos trabalhadores;
  - Disponibilização de serviços de saúde nas instalações, como consultas de nutrição, massagem terapêutica e aulas de ginástica, a custos reduzidos;
  - O programa 'Nutrição em Foco no INSA' dedica-se a promover um ambiente de trabalho saudável e sustentável, visando o bem-estar dos colaboradores da instituição. Pretende-se proporcionar aos colaboradores o acesso a serviços de nutrição clínica, monitorizar a qualidade nutricional da oferta alimentar disponibilizada no Instituto, monitorizar o cumprimento das normas de oferta alimentar, bem como promover a literacia alimentar no âmbito institucional.

    Este programa visa a implementação de ações concretas que reflitam, não só, as necessidades nutricionais individuais, mas também que contribuam para uma cultura organizacional focada na saúde, incentivando escolhas alimentares seguras, saudáveis e sustentáveis. Relativamente ao ano 2025, para além da consulta de Nutrição,

desenvolveram-se: iniciativas de literacia alimentar; monitorização do teor de sal nas refeições do INSA; e monitorização da oferta alimentar disponibilizada nas máquinas de venda automática.

- **Benefícios e protocolos**
  - Celebração de protocolos com diversas entidades prestadores de serviços para que os trabalhadores beneficiem de condições mais favoráveis;
  - Manutenção da contribuição paga pelo INSA aos Serviços Sociais da Administração Pública (permitindo o acesso em condições mais favoráveis aos trabalhadores e seus familiares a campos de férias, alojamento, refeitórios, subsídio de creche, subsídio de estudos, ação social entre outros);
  - Disponibilização de refeitório e bar nas instalações ou de local designado para consumo de refeições.

- **Implementação das Sugestões dos Trabalhadores**
  - Elaboração do Plano de Ação para a implementação das sugestões dos trabalhadores 2025-2026, com base nos resultados dos Questionários de Avaliação da Satisfação.

    Este documento tem como objetivo identificar, valorizar e integrar as sugestões dos trabalhadores, reconhecendo a sua relevância e contribuição ativa no processo de mudança e desenvolvimento organizacional. Por outro lado, procura estabelecer compromissos do Conselho Diretivo e das Unidades responsáveis para a implementação de medidas e iniciativas consideradas prioritárias, reforçando a transparência, a responsabilização e o envolvimento institucional, incluindo ações relacionadas com a valorização, formação e bem-estar dos trabalhadores.

- **Avaliação de desempenho**
  - Disponibilização de apoio individualizado aos colaboradores com dificuldades digitais ou de acesso a equipamentos, assegurando a sua participação nas ações de formação;
  - Realização de sessões de esclarecimento para avaliadores e avaliados, conferindo maior transparência e rigor ao processo.

- **Integração e acolhimento**
  - Projeto Tutor: acolhimento personalizado para novos trabalhadores;
  - Projeto Conhecer os Cantos à Casa: organização de visitas acompanhadas às diferentes unidades orgânicas.

- **Comunicação interna**
  - Dinamização da comunicação interna através da newsletter interna Flash RH e da partilha do resumo de imprensa.

- **Igualdade de género e ações de sensibilização**
  - Promoção frequente de formações e workshops sobre igualdade de género e conciliação entre a vida profissional, familiar e pessoal, sensibilizando os seus colaboradores para estas temáticas.

- **Cultura organizacional**
  - Organização de atividades de convívio social e institucional, tais como o Arraial dos Santos Populares, o Magusto de São Martinho e a Festa de Natal;
  - Realização anual do Dia do INSA, numa celebração institucional alargada a todos os seus colaboradores.

- **Outras iniciativas**
  - O Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira (CSPGF), delegação do INSA no Porto, realizou, dia 22 de outubro, um **Open Day** dirigido aos seus colaboradores. A iniciativa teve como objetivo promover o bem-estar físico, emocional e social dos colaboradores, através de atividades diversificadas passíveis de reprodução nos locais de trabalho, contribuindo para um melhor bem-estar laboral.

    O programa do *Open Day* contemplou uma conversa com a Médica do Trabalho, que consistiu numa avaliação individual de saúde e escuta ativa, com aplicação de questionários sobre sono, ansiedade e burnout, e uma palestra sobre felicidade com apresentação dos resultados obtidos num questionário sobre a felicidade laboral dos trabalhadores do CSPGF. A iniciativa incluiu também duas sessões de ginástica laboral com dinâmicas de movimento e alongamentos, promovendo energia e saúde física reprodutíveis no local de trabalho, massagens para relaxamento muscular, alívio e bem-estar, e uma caminhada ao ar livre com foco no convívio, na saúde cardiovascular e na ligação com a natureza. Houve ainda lugar a uma sessão de cinema documentado, seguida de uma reflexão coletiva sobre alimentação sustentável.

    Com uma adesão de cerca de 30% dos colaboradores do CSPGF, este Open Day permitiu concluir que a introdução de boas práticas como a pausa ativa (ginástica laboral) e a caminhada (durante o período de almoço), bem como as escolhas sobre os alimentos consumidos, são ações sem custos para a organização e para o trabalhador e que podem ter uma implementação imediata e individual.

  - No âmbito das celebrações do Dia Mundial da **Segurança e Saúde no Trabalho**, assinalado a 28 de abril, foi promovido, no dia 6 de junho, no Auditório da Biblioteca Almeida Garrett, no Porto, o seminário "Transformação Digital e Inteligência Artificial: Novos Desafios e Oportunidades na Higiene e Segurança do Trabalho".

    Durante o evento, foram debatidos temas emergentes no contexto atual de transformação digital, com especial enfoque nos impactos psicológicos do trabalho remoto e híbrido, bem como na necessidade de adaptação dos espaços de trabalho

remoto para garantir condições adequadas de saúde e segurança. Um dos painéis de debate centrou-se na forma como a inteligência artificial está a revolucionar a segurança do trabalho, abrindo novas possibilidades para a prevenção de riscos e monitorização de ambientes laborais.

Este seminário teve como objetivo promover a sensibilização e partilha de conhecimentos sobre a importância da segurança e saúde no trabalho, reunindo especialistas, profissionais e demais interessados na temática dos impactos da digitalização e da inteligência artificial, especialmente na segurança e saúde dos trabalhadores.

Assim, verifica-se que o INSA assume como prerrogativa o desenvolvimento de ações que promovam um ambiente de trabalho equilibrado e inclusivo, contribuindo para o reforço da satisfação, motivação e bem-estar dos seus trabalhadores. Considera-se fundamental a continuidade da aposta na implementação de medidas estruturadas que visem, numa lógica de melhoria contínua, elevar a qualidade de vida profissional, familiar e pessoal de todos os que integram o Instituto.



10.4 Recursos Financeiros

Em 2025, o INSA contou com um **orçamento** de **92,7 M€** para o desenvolvimento das suas atividades e projetos, tendo sido revisto mensalmente e ajustado conforme as necessidades.

Tabela 19 - Avaliação dos Recursos Financeiros

Designação	Orçamento Inicial	Orçamento Corrigido	Orçamento Executado	Desvio	Desvio em %
Orçamento de Funcionamento	87 906 617 €	92 728 876 €	43 617 838 €	-49 111 038 €	-53%
Despesas com Pessoal	26 624 217 €	27 188 994 €	25 577 619 €	-1 611 375 €	-6%
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	54 286 916 €	56 692 535 €	13 962 304 €	-42 730 231 €	-75%
Outras Despesas Correntes e de Capital	6 995 484 €	8 847 347 €	4 077 915 €	-4 769 432 €	-54%

Em 2025, o orçamento de funcionamento do INSA apresentou uma dotação inicial de 87,9 M€, tendo sido objeto de reforço ao longo do exercício, através da integração de saldo de gerência, reforços orçamentais e abertura de créditos especiais, atingindo um orçamento corrigido de 92,7 M€, o que representa um acréscimo global de cerca de 4,8 M€ face ao orçamento inicialmente aprovado.

Este reforço resultou, essencialmente, da integração do saldo de gerência de 2024 (2,4 M€), do reforço orçamental (1,5 M€) atribuído pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), e da abertura de créditos especiais (0,9 M€), destinados sobretudo a assegurar a continuidade da atividade operacional e a execução de projetos financiados.

A **execução orçamental** ascendeu a **43,6 M€**, refletindo o contexto de forte pressão financeira e operacional vivido pelo Instituto ao longo do exercício, marcado pelo reforço da atividade laboratorial, pela integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública e pela execução de projetos estratégicos financiados, designadamente no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) e do projeto rescEU-MED-CBRN-PT.

As Despesas com Pessoal mantiveram-se como a principal componente estrutural da despesa do Instituto, com uma execução de 25,6 M€, correspondente a um grau de execução de cerca de 94% do orçamento corrigido. Esta evolução decorreu, sobretudo, da atualização remuneratória dos trabalhadores em funções públicas, das progressões e promoções nas carreiras, das valorizações remuneratórias associadas ao processo SIADAP e da integração dos trabalhadores dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública no INSA.

As Aquisições de Bens e Serviços Correntes registaram uma execução de cerca de 14 M€, refletindo o aumento significativo da atividade operacional e laboratorial, em particular ao nível da aquisição de reagentes, consumíveis laboratoriais, produtos de diagnóstico e serviços especializados necessários ao desenvolvimento da atividade científica e laboratorial do Instituto.

Relativamente às Outras Despesas Correntes e de Capital, a execução ascendeu a cerca de 4,1 M€, encontrando-se associada, maioritariamente, ao investimento em equipamento científico e laboratorial, modernização de infraestruturas e execução de projetos estratégicos financiados.

Do ponto de vista económico-financeiro, o exercício de 2025 continuou a evidenciar constrangimentos relevantes ao nível da tesouraria e da sustentabilidade financeira do Instituto, fortemente condicionados pelo elevado volume de dívida transitada de exercícios anteriores, pelos atrasos persistentes nos recebimentos de entidades do Serviço Nacional de Saúde e pelo significativo aumento dos custos associados à atividade operacional e laboratorial.

O significativo desvio verificado entre o orçamento corrigido e a execução orçamental encontra-se fortemente influenciado pela natureza do financiamento associado a projetos estratégicos financiados por fundos comunitários (projeto rescEU-MED-CBRN-PT) e pelo PRR, cujas dotações foram integralmente refletidas no orçamento corrigido, mas cuja execução financeira efetiva ocorreu apenas parcialmente no exercício de 2025.

Com efeito, o orçamento do Instituto integrou dotações de financiamento associadas, designadamente:

- à execução do projeto rescEU-MED-CBRN-PT, financiado por fundos comunitários, no montante de cerca de 22,7 M€;
- ao financiamento PRR relativo ao projeto Reabit, no montante de cerca de 3,9 M€;
- bem como outras dotações relacionadas com financiamento PRR, incluindo verbas destinadas ao financiamento do IVA dos projetos.

Atendendo à natureza plurianual destes investimentos e aos respetivos calendários de execução física, contratual e financeira, uma parte substancial das despesas associadas apenas produzirá efeitos financeiros em exercícios subsequentes, nomeadamente em 2026, apesar de as respetivas dotações já se encontrarem refletidas no orçamento corrigido de 2025.

Acresce, ainda, que o desenvolvimento dos procedimentos aquisitivos associados a projetos financiados, particularmente no âmbito do PRR e do rescEU, envolve elevados níveis de complexidade técnica, contratual e operacional, condicionando o ritmo de execução financeira inicialmente previsto.

Deste modo, o desvio apurado não traduz uma redução da atividade do Instituto, mas antes o efeito temporal entre a inscrição orçamental das dotações financiadas e a respetiva concretização financeira, no contexto da execução plurianual dos projetos estratégicos em curso.

Por outro lado, o INSA manteve, ao longo de 2025, o compromisso com o reforço da transparência, da sustentabilidade financeira e da diversificação das fontes de financiamento, num contexto particularmente exigente do ponto de vista orçamental e de tesouraria.

Neste âmbito, prosseguiu-se a consolidação de instrumentos de monitorização financeira e operacional, designadamente através da utilização de modelos de reporte e acompanhamento (*dashboards*) destinados ao reforço do controlo orçamental, da monitorização da execução

financeira e do apoio à tomada de decisão, permitindo uma gestão mais rigorosa e tempestiva dos recursos disponíveis.

Paralelamente, o INSA continuou a desenvolver esforços no sentido da diversificação das fontes de financiamento da sua atividade, nomeadamente através da participação em projetos financiados por programas comunitários, nacionais e internacionais, bem como da promoção de mecanismos de financiamento associados a atividades estratégicas de vigilância epidemiológica, laboratorial e de saúde pública.

Salienta-se a importância da produção de efeitos, a 1 de janeiro de 2025, do Despacho n.º 13900/2024, de 25 de novembro, do Gabinete da Secretária de Estado da Gestão da Saúde, que determina que o prazo de pagamento das faturas emitidas pelo INSA às Unidades Locais de Saúde, E.P.E. (ULS), não pode exceder 60 dias, findos os quais a execução dos pagamentos é efetuada automaticamente pela ACSS. Igualmente relevante, a Circular informativa conjunta DGS-INSA, n.º 001/2025, de 15/04, que institui procedimentos relativos à implementação dos programas de vigilância sanitária e outros da competência da Autoridade de Saúde na área da saúde ambiental, com vertente laboratorial, implementados nas Unidades de Saúde Pública das ULS. Esta Circular vem reforçar o papel dos laboratórios do SNS na componente laboratorial dos programas de vigilância acima referidos, promovendo a diversificação de serviços oferecidos pelo Instituto e pelos Laboratórios Regionais de Saúde Pública.

Contudo, o exercício de 2025 continuou a ser fortemente condicionado por constrangimentos financeiros estruturais, decorrentes do elevado volume de dívida transitada de exercícios anteriores, dos atrasos persistentes nos recebimentos de entidades do Serviço Nacional de Saúde e do significativo aumento dos encargos associados à atividade operacional e laboratorial do Instituto.

Apesar dos sucessivos pedidos de reforço orçamental apresentados ao longo do exercício, os montantes efetivamente disponibilizados revelaram-se insuficientes para responder integralmente às necessidades financeiras do Instituto e para mitigar adequadamente a crescente pressão sobre a tesouraria, situação que se refletiu no agravamento da posição económico-financeira e no resultado líquido apurado no exercício.

Ainda assim, o INSA assegurou a continuidade das suas funções enquanto Laboratório do Estado e Laboratório Nacional de Referência, garantindo a manutenção da resposta científica, laboratorial e de saúde pública em áreas críticas para o Serviço Nacional de Saúde e para o País, bem como a execução dos projetos estratégicos financiados em curso.

10.5 Recursos Tecnológicos

O INSA, com vista ao prosseguimento das atividades imprescindíveis para o cumprimento eficiente da sua missão, possui necessidades específicas de desenvolvimento de sistemas de informação, designadamente laboratoriais, de vigilância e observação, de gestão da qualidade, de monitorização e de gestão administrativa geral, cuja integração e interoperabilidade entre si e com outros sistemas de informação da saúde facilita o cumprimento dos seus objetivos. Igualmente relevante é a atualização constante do parque digital e informático, para melhor eficiência e produtividade.

Em 2025, foi preconizado um conjunto significativo de ações e melhorias na desmaterialização e simplificação administrativa, com recurso a ferramentas digitais e na atualização dos terminais informáticos disponibilizados aos colaboradores. Tais ações e melhorias tiveram reflexos no número de novos serviços (internos e externos) disponibilizados em meio eletrónico e na renovação do parque tecnológico, no que concerne ao número de novos equipamentos e/ou sistemas de informação implementados.

Relativamente aos novos serviços disponibilizados em meio eletrónico, o Instituto promoveu a disponibilização de 5 novos serviços[43], designadamente o desenvolvimento de uma nova plataforma para a genómica, um sistema de partilha segura de dados de grandes dimensões com encriptação ponto a ponto, o desenvolvimento de um serviço de registo para clientes na plataforma de genética humana, o desenvolvimento de novas funcionalidades da plataforma Portfir e uma nova plataforma da plataforma digital Gripenet.

Relativamente à atualização do parque tecnológico, foram disponibilizados 130 novos equipamentos aos utilizadores, divididos entre equipamentos laboratoriais e computadores portáteis, aproveitando uma janela de oportunidade do Plano de Recuperação de Resiliência (PRR) que permitiu a aquisição de 64 equipamentos laboratoriais, que permitem inovação tecnológica e um alinhamento com as melhores práticas laboratoriais europeias e mundiais.

Em outra vertente do PRR, nomeadamente no Eixo da Transição Digital na Saúde, o Instituto reforçou junto dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), enquanto beneficiário intermédio, a necessidade de renovação de equipamentos / infraestruturas informáticas, visando a adequação às tecnologias necessárias ao desenvolvimento das atividades do INSA, como a renovação das telecomunicações telefónicas, a substituição dos ativos de rede e a aquisição de 400 equipamentos de computação portátil.

Por fim, no que concerne à cibersegurança, o Instituto, através do seu Comité de Risco e Segurança de Informação, analisou as implicações da Diretiva Europeia NIS2, à data ainda não

[43] Os novos serviços podem ser consultados em:
https://genomics-healthcare-maturity-level-model.insa.min-saude.pt/
https://webtransfer.insa.min-saude.pt/
https://insagenetics.insa.min-saude.pt/web/client/login
https://portfir.insa.min-saude.pt/pt/
https://gripenet.pt/welcome

transposta para a ordem jurídica nacional, nomeadamente quanto à futura obrigatoriedade de dupla autenticação para telemóvel de serviço, a necessidade de realizar uma análise de risco global e a obrigatória formação para administradores e diretores em cibersegurança.

10.6 Recursos Técnicos – Instalações e Equipamentos

No âmbito da operação n.º 7630 do Plano de Recuperação e Resiliência, denominada internamente "REABIT – Reabilitação de Infraestruturas e equipamentos da sede do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP", através do "Aviso n.º 16/C01-i01/2023 - Requalificar ou adaptar edifícios para aumentar a eficiência energética, cumprir planos de contingência e/ou assegurar a acessibilidade, a segurança e o conforto de utentes e profissionais", estava previsto o início de várias empreitadas de reabilitação do edifício da sede do Instituto. Os procedimentos de contratação pública para a realização das empreitadas, publicados em 2025, todos na modalidade de concurso público, demonstraram-se desertos, pelo que apenas em 2026 se estima iniciar a sua concretização.

No entanto, em 2025, foram executadas obras de reabilitação e melhoria funcional do Instituto, nomeadamente a substituição parcial dos sistemas de impermeabilização do entro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac (CEVDI), a reabilitação parcial da cobertura e sistemas de drenagem de águas pluviais do Museu da Saúde e a instalação de uma unidade de aquecimento, ventilação e ar condicionado (AVAC) para a redundância da climatização da sala de frio da Sede.

Relativamente à aquisição de equipamentos laboratoriais, sob o mesmo Aviso, foram adquiridos, em 2025, 64 equipamentos laboratoriais, segundo o levantamento de necessidades e o estabelecimento de prioridades, conforme especificado no ponto 10.5.

Em 2025, foi submetida e aprovada uma outra candidatura através do "Aviso n.º 06/C01-i04/2025 - Qualificar as instalações Hospitalares - Modernizar equipamentos", do Plano de Recuperação e Resiliência, denominada "Transforma_01 - Modernização e Aumento da Capacitação do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP". Esta operação, com o n.º 24131, que propõe a aquisição de mais de 100 equipamentos laboratoriais, estima-se que venha a estar concluída em 2026.

10.7 Análise da Produtividade e do Custo-Eficácia

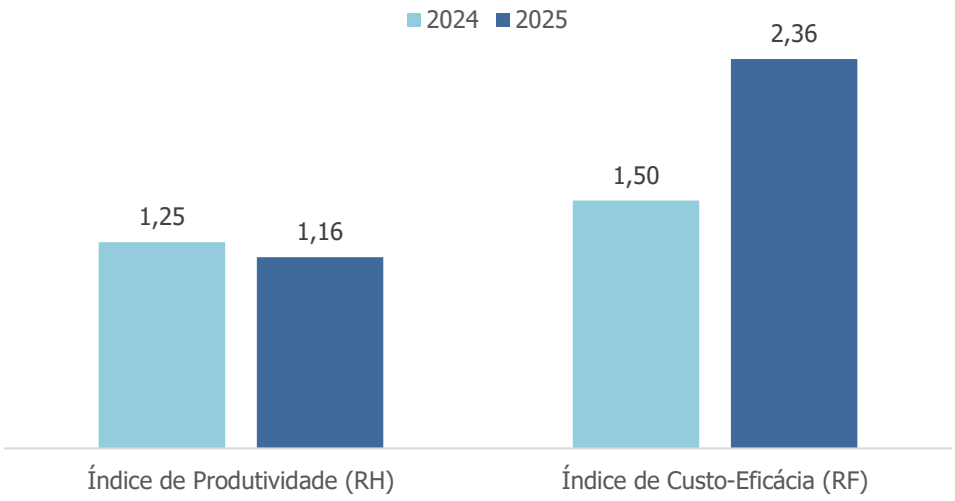
O cálculo dos Índices de Produtividade e de Custo-Eficácia permitem medir a taxa de utilização dos recursos humanos e dos recursos financeiros, respetivamente.

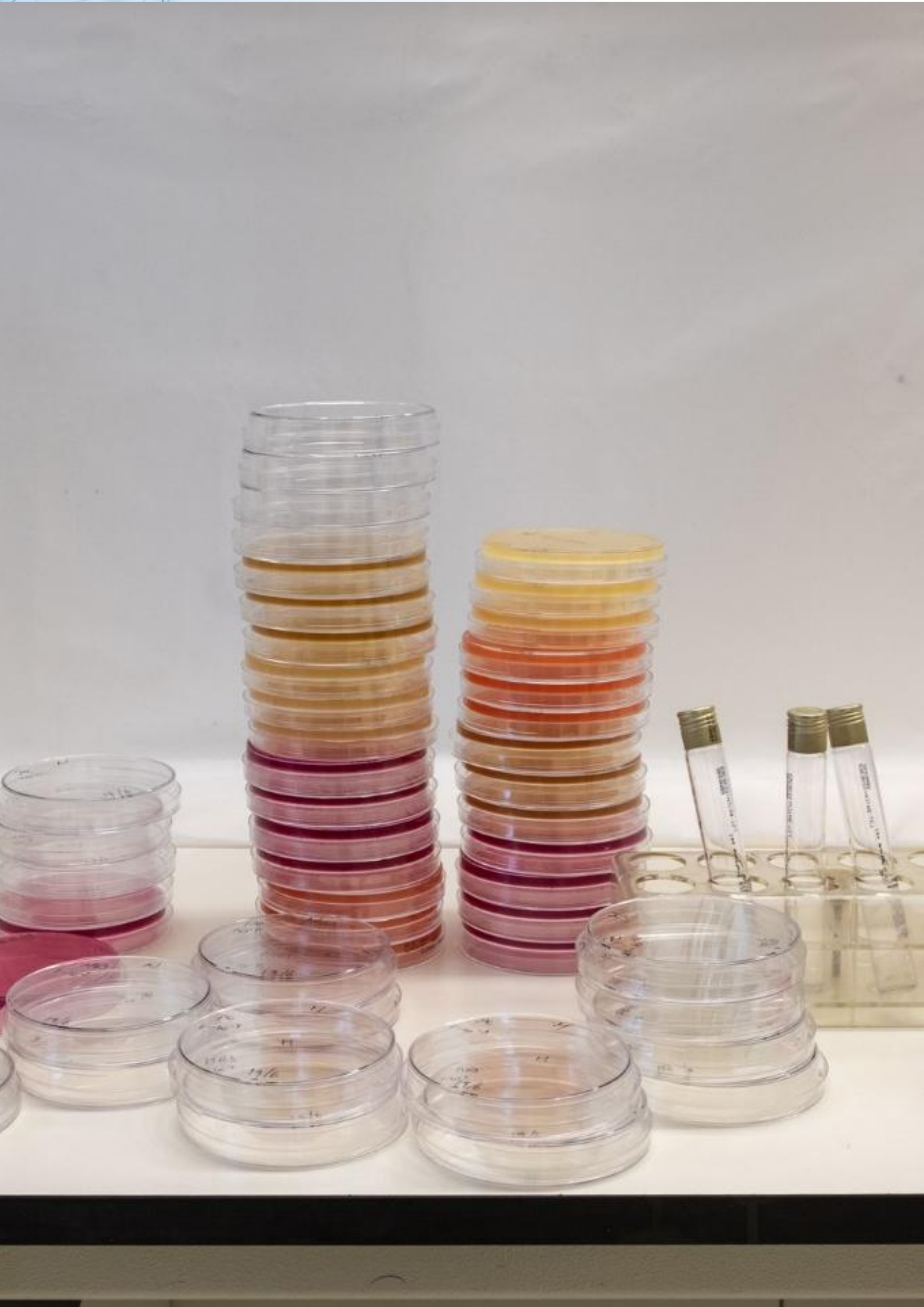
Tabela 20 - Análise de produtividade e custo-eficácia

	2024	2025	Var Abs 2024-2025	Var % 2024-2025
Recursos Humanos (RH)				
Recursos Humanos Realizados (Pontuação)	5810	6604	794	14%
Recursos Humanos Planeados (Pontuação)	6663	6909	246	4%
Taxa de Utilização de Recursos Humanos (%)	87%	96%	8%	10%
Taxa de Concretização Global de Objetivos (%)	109%	111%	2%	2%
Índice de Produtividade (RH)	**1,25**	**1,16**	-0,09	-7%
Recursos Financeiros (RF)				
Recursos Financeiros (Executados)	34 486 698 €	43 617 838 €	9 131 140 €	26%
Recursos Financeiros (Corrigidos)	47 502 299 €	92 728 876 €	45 226 577 €	95%
Taxa de Utilização dos Recursos Financeiros (%)	73%	47%	-26%	-35%
Taxa de Concretização Global de Objetivos (%)	109%	111%	2%	2%
Índice de Custo-Eficácia (RF)	**1,50**	**2,36**	0,86	57%

Da análise do quadro supra, verifica-se um aumento do índice de custo-eficácia e um decréscimo do índice de produtividade, apesar deste último se manter relativamente estável. Salienta-se que a taxa de concretização global dos objetivos QUAR em 2025 é de 111%, tendo sido 109% em 2024, pelo que se verifica um aumento neste âmbito.

Gráfico 24 - Índices de produtividade e custo-eficácia





III.UNIDADES HOMOGÉNEAS

Em 2025, o INSA não integrou unidades homogéneas.

IV. BALANÇO SOCIAL

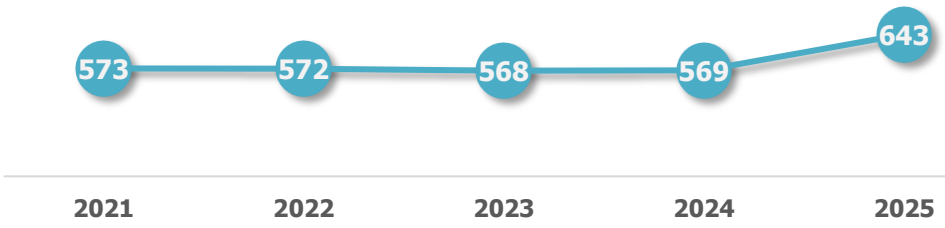
O Balanço Social, elaborado pela Direção de Gestão de Recursos Humanos deste Instituto, encontra-se na sua íntegra no Anexo 3.

Em 2025, o INSA registou 614 trabalhadores efetivos a 31 de dezembro, face aos 645 previstos a 1 de janeiro, conforme referido no capítulo 10.1 - Recursos Humanos deste Relatório. Este número corresponde aos trabalhadores que ocuparam efetivamente postos de trabalho constantes do mapa de pessoal do Instituto e que apresentaram processamento salarial ativo àquela data, excluindo as situações de acumulação de funções, bem como os contratos de trabalho a termo resolutivo celebrados no âmbito de projetos de Investigação e Desenvolvimento (I&D) e outros.

Importa salientar que o Balanço Social do Instituto contabilizou **643 trabalhadores**, correspondendo ao universo de trabalhadores efetivos da instituição a 31 de dezembro, independentemente de ocuparem ou não um posto de trabalho no mapa de pessoal, e abrangendo diferentes tipologias contratuais associadas à atividade do Instituto. Assim, a diferença de 29 trabalhadores entre os 614 efetivos contabilizados no mapa de pessoal e os 643 trabalhadores registados no Balanço Social resulta de situações que não correspondem à ocupação efetiva de postos de trabalho no mapa de pessoal (como exemplo, estão integrados no Balanço Social 23 trabalhadores com contratos de trabalho a termo resolutivo incerto, que não constam do mapa de pessoal).

Os dados reportados no Balanço Social, não incluem trabalhadores que, apesar de ocuparem postos de trabalho no mapa de pessoal, se encontravam ausentes por período superior a 6 meses à data de 31 de dezembro, designadamente por licença sem remuneração, doença, acidente de trabalho ou outros motivos. No gráfico seguinte, apresenta-se o número de trabalhadores registados no Balanço Social, de 2021 a 2025:

Gráfico 25 - Número de trabalhadores por ano



Verifica-se que, de 2021 a 2024 o número de trabalhadores manteve-se estável, sem flutuações significativas. Em 2025, houve um acréscimo no número de trabalhadores, devido, em especial, à integração de pessoal proveniente das ex-Administrações Regionais de Saúde (ARS), onde se incluem os 5 Laboratórios Regionais de Saúde Pública.

- **Grupo Profissional**

Em 2025, o grupo dos técnicos superiores é o que apresenta o maior número de trabalhadores, 162, logo seguido do grupo dos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica e dos técnicos superiores de saúde (que inclui farmacêuticos) com 127 e 103 trabalhadores, respetivamente. Salienta-se que, no âmbito da criação da carreira dos técnicos auxiliares de saúde, 36 trabalhadores deixaram de integrar o grupo dos assistentes operacionais. Para este efeito, foi apresentado na tabela infra, o somatório entre o número de assistentes operacionais e de técnicos auxiliares de saúde.

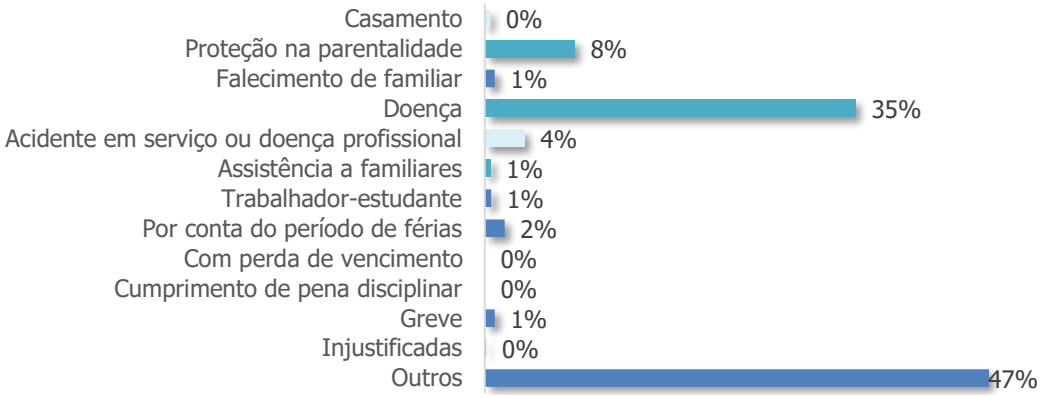
Tabela 21 - Distribuição do número de trabalhadores por grupo profissional

Grupo Profissional	Ano					Var Abs 2024-2025	Var % 2025-2025
	2021	2022	2023	2024	2025		
Dirigente Superior de 1º grau - Presidente do CD	1	1	1	1	1	0	0%
Dirigente Superior de 2º grau - Vogal do CD	1	1	1	1	1	0	0%
Dirigentes intermédios de 1º grau – Diretor de Serviço	4	5	5	5	5	0	0%
Investigadores	74	69	79	75	78	3	4%
Médicos	6	7	5	6	6	0	0%
Enfermeiros	4	4	4	3	3	0	0%
Técnicos superiores de saúde e farmacêuticos	88	87	91	93	103	10	11%
Técnicos superiores	140	148	140	151	162	11	7%
Técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica	101	100	99	102	127	25	25%
Informáticos	7	7	8	10	10	0	0%
Assistentes técnicos	85	82	78	72	91	19	26%
Assistentes operacionais e técnicos auxiliares de saúde	62	61	57	50	56	6	12%
Total	**573**	**572**	**568**	**569**	**643**	**74**	**13%**

- **Ausências**

No que se refere à distribuição das ausências, verifica-se que, de entre os motivos categorizados, as faltas por doença assumem a maior percentagem (35%). Salienta-se, ainda, a inexistência de cumprimento de pena disciplinar. Os outros motivos podem incluir as ausências por deslocações em atividades externas, designadamente, reuniões, cursos de formação, congressos, seminários ou outras.

Gráfico 26 - Distribuição das ausências, em função do motivo



- **Medicina no trabalho**

  Foram efetuados 334 exames médicos em 2025. Destes, 26 corresponderam a exames de admissão, 141 a exames periódicos e 167 a exames ocasionais e complementares. As despesas com a medicina no trabalho ascenderam a 51 370€.

- **Segurança e saúde no trabalho**

  No que respeita às ações de formação e sensibilização em matéria de segurança e saúde no trabalho, foram realizadas 11 ações nesta matéria (algumas delas com mais do que uma edição), abrangendo 117 trabalhadores do Instituto.

V. PUBLICIDADE INSTITUCIONAL

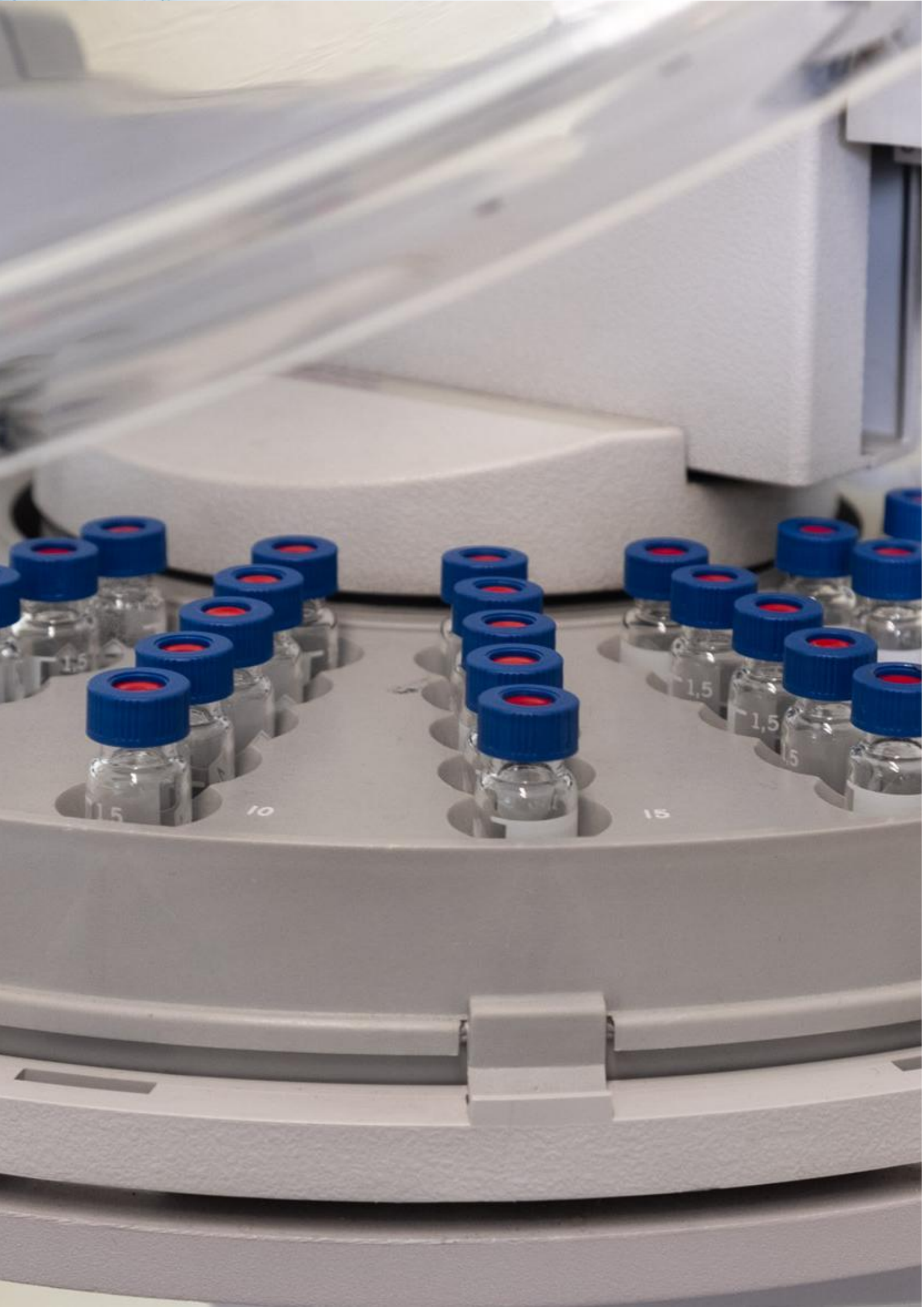
Durante o ano de 2025, o INSA não realizou iniciativas de publicidade institucional, conforme previsto no n.º 10 da Resolução de Conselho de Ministros n.º 47/2010, de 25 de junho e na Lei n.º 95/2015, de 17 de agosto, na sua redação atual.

VI. INFORMAÇÃO HISTÓRICA

A informação histórica constante do presente relatório pode ser sumarizada da forma que seguidamente se apresenta:

Tabela 22 - Informação histórica

INFORMAÇÃO INCLUÍDA NO RA, PARA ALÉM DO QUAR	ORGANISMO
O relatório contém informação histórica com evolução positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR	X


1,5
1,5
1,5
10
15

VII. AVALIAÇÃO FINAL

1. APRECIAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

Tendo em conta a aplicação do Sistema de Avaliação de Desempenho da Administração Pública, no âmbito da execução do Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) 2025, o INSA inscreveu neste instrumento 19 objetivos operacionais, decompostos em 26 indicadores de desempenho que melhor refletem as linhas prioritárias do INSA.

No que respeita aos resultados QUAR, dos 19 objetivos estabelecidos, 10 foram superados (53%) e 9 foram atingidos (47%), sendo que dos 10 objetivos propostos a relevantes, 6 (60%) foram superados e 4 (40%) foram atingidos. Dos 26 indicadores inscritos, verifica-se que o INSA superou a meta proposta em 12 indicadores (46% do total) e atingiu a meta proposta em 14 indicadores (54% do total). Verifica-se, igualmente, que o INSA supera o valor planeado nos parâmetros em avaliação de eficácia, eficiência e qualidade. Assim, o desempenho global do **QUAR** foi de **111%**.

Relativamente ao cumprimento das ações e projetos inscritos no Plano de Atividades, esta informação encontra-se descrita no ponto 3. Atividades desenvolvidas, previstas e não previstas no Plano, com indicação dos respetivos resultados alcançados. As fichas de atividades explanadas no ponto 1. dos Anexos deste relatório, sumarizam o grau de concretização dos objetivos operacionais / indicadores. Salienta-se, ainda, que o desempenho global do **Plano de Atividades** foi, igualmente, de **111%**, evidenciando a consistência dos resultados alcançados e o elevado grau de concretização dos objetivos definidos para o ano em avaliação.

2. MENÇÃO PROPOSTA

O INSA investiu, de forma permanente, numa melhoria contínua da sua atuação, repensando métodos e processos de trabalho, com vista a torná-los mais efetivos, potenciando o impacto social das suas funções essenciais, evidenciando o empenho ativo na prossecução da sua Missão e no alcance dos seus objetivos.

Tendo em conta os resultados atingidos, nos termos do disposto no Sistema de Avaliação de Desempenho da Administração Pública e dos critérios estabelecidos para avaliação do QUAR, ao abrigo da alínea a) n.º 1 do art.º 18 da Lei n.º 66/2007, de 28 de dezembro, na sua redação atual, o INSA propõe, em virtude da sua autoavaliação, que a menção qualitativa atribuída seja de **Desempenho Bom**.

3. CONCLUSÕES

O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, no seu percurso histórico iniciado em 1899, enfrenta atualmente um momento determinante de renovação estrutural, reposicionamento estratégico e reforço do seu papel como instituição central do sistema de saúde pública nacional, bem como de afirmação crescente no contexto internacional.

Este processo de transformação constitui uma oportunidade para aprofundar a consolidação funcional dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública, visando um sistema nacional mais coeso, interoperável e robusto, quer na área clínica, dos testes genéticos, análises sanitárias (ambientais e alimentares), quer nas análises de dopagem.

Salienta-se o papel do Instituto na capacidade singular de articulação entre vigilância epidemiológica e laboratorial, investigação, prestação de serviços diferenciados e apoio à decisão, reforçando a sua relevância como infraestrutura essencial do Estado. Perspetiva-se, em 2026, dar continuidade ao trabalho desenvolvido em áreas como a genómica e das ciências ómicas, enquanto domínios centrais para a evolução da medicina de precisão e para a resposta a desafios complexos em saúde pública, incluindo doenças emergentes, resistência antimicrobiana e determinantes ambientais da saúde. Em paralelo, o desenvolvimento e consolidação de estudos de base populacional, enquanto instrumentos estruturantes para a produção de dados robustos, representativos e de elevada qualidade sobre o estado de saúde da população, reforçando a base científica para a definição de políticas públicas.

Assim, em 2026, o INSA continuará a apostar na inovação, na investigação e na cooperação, consolidando o seu papel enquanto laboratório de referência europeu e parceiro ativo em redes internacionais de saúde pública. Igualmente, promoverá a articulação interinstitucional, incluindo com os vários parceiros do sistema de saúde e do sistema científico e tecnológico nacional, visando contribuir para as reformas em curso, quer na área da saúde, quer na área da ciência e inovação. De salientar, ainda, os compromissos assumidos com as estruturas e agências europeias, com vista ao reforço da segurança da saúde e a participação ativa de Portugal nas políticas de saúde global.

O sucesso destes objetivos dependerá do investimento contínuo na valorização dos profissionais do INSA, promovendo ambientes de trabalho colaborativos e conciliadores da vida profissional, familiar e pessoal.

Paralelamente, deve ser reforçada a valorização estratégica dos serviços prestados, promovendo a sua visibilidade e reconhecimento como serviços de excelência, contribuindo para a afirmação de uma marca global INSA, assente na qualidade, rigor e confiança científica. Este posicionamento deve ser acompanhado por uma estratégia ativa de identificação de novas oportunidades e utilizadores dos serviços em áreas estratégicas, promovendo a sustentabilidade financeira e organizacional.

Deve, ainda, ser consolidado o investimento, em curso, na melhoria das infraestruturas e dos equipamentos laboratoriais, assegurando condições tecnológicas de vanguarda.



VIII. QUAR 2025

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde

ANO: 2025

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.
MISSÃO DO ORGANISMO	Contribuir para ganhos em saúde pública, enquanto Laboratório do Estado e Laboratório Nacional de Referência

OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

OE 1	Promover a intervenção do Instituto enquanto Laboratório do Estado e Laboratório Nacional de Referência
OE 2	Investir na promoção da saúde e reforçar a prevenção e controlo de doenças
OE 3	Dinamizar a investigação científica e a inovação baseados na excelência
OE 4	Investir na sustentabilidade e modernização organizacional

OBJECTIVOS OPERACIONAIS

EFICÁCIA — 25%

OOp1: Participar em consórcios de laboratórios de referência europeus (EURL) (OE1) — 5%

INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Meta Proposta/Resultado Ano Anterior (B)	Identificação do Indicador (C)
1.1	Participar na implementação e monitorização dos planos de trabalho dos consórcios estabelecidos – Número de reuniões realizadas	Número de reuniões realizadas no ano	NA	NA	NA	NA	NA	18	1	20	100%	dez/25	59	135%	Superou	A3	B5	P

OOp2: Obter evidência para a decisão em Saúde Pública através da utilização de instrumentos de observação, vigilância ou investigação (OE2) (R) — 20%

INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Meta Proposta/Resultado Ano Anterior (B)	Identificação do Indicador (C)
2.1	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do Sistema de Vigilância do Estado Nutricional Infantil (COSI Portugal)	Número de iniciativas / ações promovidas no ano	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	40%	dez/25	4	125%	Superou	A2	B5	P
2.2	Monitorização da efetividade de vacinas e de outras estratégias de imunização - Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano	(Número de atividades realizadas no ano/ Número total de atividades planeadas para o ano) *100	NA	NA	NA	86%	93%	94%	5%	100%	30%	dez/25	99%	100%	Atingiu	A2	B1	P
2.3	Monitorização da mortalidade por todas as causas – Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano	(Número de atividades realizadas no ano/ Número total de atividades planeadas para o ano) *100	NA	NA	NA	NA	100%	95%	4%	100%	30%	dez/25	100%	125%	Superou	A2	B2	P

OOp3: Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias (OE1) (R) — 15%

INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Meta Proposta/Resultado Ano Anterior (B)	Identificação do Indicador (C)
3.1	Vigilância entomológica e monitorização dos agentes infeciosos transmitidos por vetores (Rede REVIVE) - Número de iniciativas, ações e instrumentos desenvolvidos	Número de iniciativas, ações e instrumentos desenvolvidos no ano	NA	NA	NA	NA	20	19	1	21	50%	dez/25	27	135%	Superou	A3	B2	P
3.2	Caracterização genómica (tipagem) dos microorganismos enviados pelos Laboratórios de Referência do INSA - Percentagem de microrganismos caracterizados	(Número de microrganismos caracterizados geneticamente através da metodologia de "Next-Generation Sequencing" (NGS) / Número total de microrganismos enviados pelos Laboratórios de Referência do INSA) * 100	NA	NA	NA	NA	90%	92%	5%	100%	50%	dez/25	93%	100%	Atingiu	A2	B1	P

OOp4: Melhorar a vigilância laboratorial da resistência aos antibióticos (OE1) — 5%

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde

INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
4.1	Mapeamento dos isolados de cada hospital enviados ao Laboratório de Referência, no âmbito da Norma 004/DGS – Percentagem de isolados caracterizados	(Número de isolados com confirmação laboratorial de resistência aos antibióticos, no âmbito da Norma 004/DGS / Número total de isolados de cada hospital enviados ao Laboratório de Referência, no âmbito da Norma 004/DGS) * 100	NA	NA	NA	86%	85%	85%	10%	100%	100%	dez/25	97%	120%	Superou	A2	B3	P
OOp5: Definir roadmap para o planeamento e implementação da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica (OE2) (R)															20%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
5.1	Estratégia Nacional para a Medicina Genómica – integração com iniciativas europeias (Número de iniciativas / ações promovidas)	Número de iniciativas / ações promovidas	NA	NA	NA	NA	5	5	1	7	100%	dez/25	8	135%	Superou	A2	B3	P
OOp6: Contribuir para avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programas do Ministério da Saúde (OE2) (R)															15%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
6.1	Percentagem de ações, iniciativas e instrumentos concretizados, entre os programados, no âmbito da avaliação do Plano Nacional de Saúde 2030	(Número de atividades realizadas no ano/ Número total de atividades planeadas para o ano) *100	NA	NA	NA	NA	30%	90%	5%	100%	100%	dez/25	92%	100%	Atingiu	A2	B1	P
OOp7: Melhorar o registo sobre indicadores de saúde (OE1)															5%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
7.1	Programa Nacional de Rastreio Neonatal - Taxa de cobertura de recém-nascidos estudados por ano face ao número de recém-nascidos registados a nível nacional	(Número de recém-nascidos estudados por ano/ Número de recém-nascidos registados a nível nacional) * 100	NA	99%	99%	99,8%	100%	95%	4%	100%	100%	dez/25	98%	100%	Atingiu	A1	B4	P
OOp8: Contribuir para a Estratégia Integrada / Plano Nacional das Doenças Raras de base genética (OE2)															5%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
8.1	Número de exomas completos estudados	Número de exomas completos estudados no ano	NA	NA	NA	NA	36	60	10	100	100%	dez/25	66	100%	Atingiu	A3	B1	P
OOp9: Fomentar a produção editorial científica (OE3)															5%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
9.1	Boletins Epidemiológicos Observações publicados	Número de edições publicadas no ano, do "Boletim Epidemiológico Observações"	4	3	3	3	3	4	1	6	100%	dez/25	3	100%	Atingiu	A3	B1	P
OOp10: Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde (OE2)															5%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
10.1	Número de objetos museológicos do acervo validados e disponibilizados online	Número de objetos museológicos do acervo validados e disponibilizados online, no ano	NA	NA	NA	300	150	250	40	300	100%	dez/25	305	128%	Superou	A3	B1	P
EFICIÊNCIA															25%			
OOp11: Integrar os Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria, no âmbito do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro (OE4) (R)															20%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
11.1	Número de ações de operacionalização da integração	Número de ações de operacionalização da integração realizadas no ano	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	8	100%	dez/25	10	135%	Superou	A1	B5	P
OOp12: Garantir a proteção da saúde dos praticantes desportivos e a ética das competições, no âmbito do controlo de dopagem (OE1) (R)															20%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
12.1	Controlos de Dopagem - Número de amostras analisadas	Número de amostras analisadas no ano	NA	NA	NA	3416	3157	3160	200	3416	100%	dez/25	3172	100%	Atingiu	A3	B1	P
OOp13: Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde pública (OE4)															10%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde

13.1	Número de parâmetros avaliados / implementados no âmbito da vigilância de águas residuais visando a implementação de um "sistema sentinela para riscos emergentes"	Número de parâmetros avaliados / implementados no ano, no âmbito da vigilância de águas residuais	NA	NA	NA	NA	7	8	1	10	100%	dez/25	9	100%	Atingiu	A3	B1	P
OOp14: Reforçar a investigação (OE3) (R)															20%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
14.1	Projetos de I&D iniciados no ano	Número de projetos de I&D iniciados no ano (com financiamento externo)	38	20	34	26	21	27	5	38	100%	dez/25	28	100%	Atingiu	A3	B1	P
OOp15: Gerar conhecimento para apoiar a Medicina de Precisão / Medicina Personalizada (OE3)															10%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
15.1	Documentos científicos produzidos no âmbito de projetos de investigação em medicina personalizada (Número)	Número de relatórios, teses e/ou artigos científicos publicados ou submetidos para publicação como resultado de projetos de investigação em medicina personalizada desenvolvidos no ano	NA	NA	9	9	38	34	3	38	100%	dez/25	39	131%	Superou	A3	B2	P
OOp16: Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais (OE1) (R)															20%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
16.1	Projeto "Força Saúde - FORtalecer a alianÇA entre os Sistemas de SAÚDE Africanos e de Portugal através da capacitação dos recursos humanos" - Número de atividades de formação e iniciativas promovidas no ano, no âmbito do plano do triénio 2024-2026	Número de atividades de formação e iniciativas promovidas	NA	NA	NA	NA	27	25	4	30	100%	dez/25	34	135%	Superou	A3	B2	P
QUALIDADE															50%			
OOp17: Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas inovadoras (OE4)															5%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
17.1	Consolidar o processo de acreditação de ensaios analíticos - Número de ensaios	Número de ensaios acreditados	972	1011	1113	2290	2327	2340	100	2500	100%	dez/25	2371	100%	Atingiu	A2	B4	P
OOp18: Assegurar a qualidade do serviço (OE4) (R)															50%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
18.1	Índice médio de satisfação global dos clientes (escala 1-4)	Média de satisfação manifestada pelos clientes, resultado dos inquéritos de satisfação	3,67	3,66	3,67	3,72	3,71	3,50	0,2	4	100%	dez/25	3,67	100%	Atingiu	A1	B4	P
OOp19: Adotar medidas de boa gestão dos trabalhadores e de melhoria do ambiente e bem-estar no trabalho (OE4) (R)															45%			
INDICADORES		Fórmula	2020	2021	2022	2023	2024	Meta 2025	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
19.1	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do "Programa Nutrição em Foco no INSA: para um ambiente de trabalho saudável e sustentável"	Número de iniciativas / ações promovidas no ano	NA	NA	NA	NA	10	8	1	10	20%	dez/25	10	125%	Superou	A3	B2	P
19.2	Número de ações promovidas decorrentes das sugestões dos trabalhadores no questionário de satisfação interno referente ao ano n-1	Número de ações promovidas no ano	NA	NA	NA	NA	5	4	1	6	20%	dez/25	6	125%	Superou	A1	B2	P
19.3	Percentagem de trabalhadores com modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal	(Número de trabalhadores com modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal / Número total de trabalhadores) * 100	NA	NA	29%	45%	49%	50%	4%	55%	20%	dez/25	46%	100%	Atingiu	A2	B1	P
19.4	Número de ações de formação / sensibilização em matéria de Segurança e Saúde no Trabalho	Número de ações de formação efetuadas no ano	NA	3	8	9	12	12	1	14	20%	dez/25	11	100%	Atingiu	A3	B3	P
19.5	Número de iniciativas promovidas no âmbito da satisfação com o trabalho, o desenvolvimento de carreira e as necessidades de formação	Número de iniciativas promovidas no ano	NA	NA	NA	NA	5	5	1	7	20%	dez/25	6	100%	Atingiu	A1	B3	P

3

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde

NOTA EXPLICATIVA
OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.

JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS
1.1 - Ao abrigo do Regulamento (UE) 2022/2371 do Parlamento Europeu e do Conselho de 23 de novembro de 2022, relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde, estão a ser designados Laboratórios de Referência Europeus para diferentes patologias ou grupos de patologias, por meio de concurso público internacional, podendo os países/laboratórios de referência nacionais candidatar-se individualmente ou em consórcios com diferentes países. O INSA integra 3 consórcios vencedores de concurso na qualidade de Laboratório de Referência da União Europeia (EURL) para a saúde pública: diagnóstico da Legionella e vigilância laboratorial (EURL-PH-LEGI); Agentes Patogénicos Bacterianos de Alto Risco, Emergentes e Zoonóticos (EURL-PH-HEZB); e Vírus Respiratórios (EURL-PH-RV). Em 2025 iniciaram-se os trabalhos, tendo decorrido, até ao final do ano, 59 reuniões dos consórcios, incluindo a realização de reuniões com Agência Europeia de Execução da Saúde e do Digital (HADEA) e o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC). Salienta-se a dinâmica destes grupos de trabalho, que permitiram superar a meta inicialmente prevista para o ano, com vista ao estabelecimento de termos de referência dos consórcios, protocolos de atuação, bem como a definição das principais atividades a serem desenvolvidas a curto e a médio prazo.
2.1 - O COSI Portugal está integrado no Childhood Obesity Surveillance Initiative da Organização Mundial da Saúde (OMS)/Europa e visa produzir dados comparáveis entre países europeus e monitorizar a obesidade infantil de forma sistemática. Inserido no Plano Estratégico do INSA e enquadrado nas atividades do Centro Colaborativo da OMS para a Nutrição e Obesidade Infantil, a 6ª Ronda do COSI Portugal (2022) foi concluída em 2024 e os seus resultados apresentados. No ano de 2025, iniciou-se a organização e preparação da 7ª Ronda do COSI Europa e do COSI Portugal, prevista para 2026/2027. Neste âmbito, o INSA, através do Centro Colaborativo da OMS para a Nutrição e Obesidade Infantil, em colaboração com o Gabinete Europeu da OMS para a Nutrição, Atividade Física e Obesidade - Prevenção e Promoção da Saúde deu inicio às reuniões preparatórias de coordenação, sobretudo as que contemplaram a revisão dos procedimentos metodológicos, incluindo os questionários e as ferramentas a serem utilizadas e ainda a revisão do Protocolo Europeu do estudo que será implementado, na 7ª ronda COSI, pelos 45 países da Europa, que fazem parte desta Rede, incluindo Portugal. Assim, foram realizadas 4 iniciativas durante o ano de 2025, relativas à organização e preparação da 7ª Ronda do COSI Portugal designadamente: 1) Designação da equipa coordenadora nacional; 2) Reuniões de Equipa Coordenadora; 3) Revisão de procedimentos metodológicos; e 4) Interação com a equipa europeia (OMS Europa). Desta forma, poderá concluir-se que as atividades desenvolvidas, de carácter excecional, superaram a meta inicialmente proposta.
2.3 -A monitorização da mortalidade por todas as causas, realizada pelo Departamento de Epidemiologia do INSA, é um importante elemento em saúde pública possibilitando identificar precocemente fenómenos de saúde com elevada magnitude ou impacte (fenómenos de elevada gravidade ou que afetam grande parte da população), permitindo implementar precocemente medidas de mitigação e controlo. Adicionalmente, permite estimar o impacte na população, comparando cada evento com outros ocorridos, e assim, avaliar o efeito das medidas implementadas. Pelo exposto, a monitorização da mortalidade é uma importante ferramenta que fornece informação epidemiológica às instituições públicas com mandato de decisão e suporta o planeamento de políticas, programas e serviços de saúde pública, a nível nacional, infranacional e europeu, permitindo mitigar efeitos de eventos relacionados com a saúde. A monitorização da mortalidade em Portugal é feita desde 2004, com o objetivo de monitorizar, diária e semanalmente, a mortalidade por todas as causas, estratificando os dados por grupo etário, regiões e sexo. Até ao final do ano, foi realizada a análise e interpretação diária (incluindo dias não úteis) do número de óbitos, de modo a identificar períodos de excesso de mortalidade, sendo que, sempre que se observa um excesso de mortalidade, conforme protocolado, é remetida uma comunicação com informação detalhada para as Autoridades de Saúde (nacional e regionais), Direção-Geral da Saúde e Ministério da Saúde. Adicionalmente, sobre esta temática, foi redigido um artigo para o Boletim Epidemiológico Observações, tendo sido também publicado o Relatório de Mortalidade de 2024. No que diz respeito a colaborações externas foram, semanalmente, remetidos dados no âmbito da Rede Europeia EuroMOMO (European monitoring of excess mortality for public health action). Salienta-se, ainda, a participação em várias reuniões desta Rede, visando contribuir para uma nova metodologia de definição de linhas de base. Assim, todas as atividades programadas para o ano foram devidamente executadas.
3.1 - O programa REVIVE, coordenado pelo INSA, resultou da colaboração entre instituições do Ministério da Saúde (Direção-Geral da Saúde, Administrações Regionais de Saúde, Departamentos Regionais de Saúde Pública), tendo como objetivos: (1) Monitorizar a atividade de artrópodes hematófagos; (2) Caracterizar as espécies e sua ocorrência sazonal e (3) Identificar agentes patogénicos importantes em saúde pública, dependendo da densidade dos vetores, o nível de infeção ou a introdução de espécies exóticas para alertar para as medidas de controlo. Este programa contribui para um conhecimento sistemático da fauna de culicídeos e de ixodídeos de Portugal (mosquitos, flebótomos e carraças), e do seu potencial papel de vetor, constituindo uma componente dos programas de vigilância epidemiológica indispensável à avaliação do risco de transmissão de doenças potencialmente graves. Conta com a participação de mais de 450 técnicos das diferentes regiões do território nacional. O relatório anual de agentes transmitidos por vetores foi publicado em abril de 2025. Os resultados foram apresentados publicamente, no dia 11 de abril – no 16.º Workshop da Rede de Vigilância de Vetores – REVIVE, com a participação de 413 profissionais de saúde. Este evento incluiu, também, diversas comunicações tendo em vista a troca de experiências entre os participantes, tanto a nível nacional como regional. Até ao final do ano foram ainda elaborados: •12 relatórios regionais referentes às 5 Regiões de Saúde do Continente e às 2 Regiões Autónomas; •Ação de formação decorrida em 3 sessões, 9 e 10 de maio, 15 e 16 de maio e 22 e 23 de maio, em Águas de Moura (CEVDI), subordinada aos temas: "REVIVE-Carraças"; "REVIVE-Mosquitos" e "REVIVE-Flebótomos", que abrangeu 60 técnicos (a nível regional e local) envolvidos no programa REVIVE; •Ação de esclarecimento decorrida em 2 sessões para partilha de informações e atualização de metodologias utilizadas na captura e prevenção da picada de *Aedes* ; •Reuniões REVIVE - *Aedes* , num total de 9, para avaliação da situação em Portugal. Desta forma, foi possível superar a meta anual estabelecida, com a realização de 27 iniciativas.
4.1 - No âmbito da Norma nº 004/2013 de 08/08/2013 atualizada a 27/07/2022, bem como do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA), o INSA atua na monitorização da resistência, executada através do Laboratório Nacional de Referência das Resistências aos Antimicrobianos e Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (LNR-RA/IACS). Os isolados enviados neste âmbito provêm da vigilância de mais de 100 Laboratórios Nacionais, hospitalares públicos e privados, os quais servem diversas unidades de saúde [Unidades Locais de Saúde, Hospitais públicos, Hospitais privados (incluindo Misericórdias, Casas de Saúde), Unidades de cuidados continuados integrados (exemplo: Centros de hemodiálise) e Unidades de saúde da comunidade sem internamento, entre outros]. Até ao final do ano, foi efetuada a confirmação laboratorial de resistência aos antibióticos a 1834 (97%) isolados remetidos ao INSA (n=1889), o que permitiu superar a meta inicialmente prevista.
5.1 - O Despacho n.º 5135/2021, de 20 de maio, do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, veio criar e determinar a composição de uma comissão à qual compete a definição de um roadmap para o planeamento e implementação da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica (PT_MedGen). A Estratégia PT_MedGen tem como objetivo central promover a criação de infraestruturas e a implementação de processos que viabilizem a integração de abordagens de medicina personalizada na prática clínica, articulando-se simultaneamente com a Iniciativa 1+Million Genomes (1+MG). Adicionalmente, esta Estratégia visa estimular a investigação e a inovação, reforçar a competitividade e fomentar a internacionalização, contribuindo para a geração de conhecimento e a criação de valor significativo no setor da saúde. A definição da Estratégia PT_MedGen congrega diversas iniciativas europeias. No âmbito do projeto Genome of Europe, foram realizadas as seguintes iniciativas durante o ano de 2025: •Organização de 1 Workshop a 27 maio, intitulado "Base legal para a Implementação da Iniciativa 1 Milhão de Genomas (1+MG)"; •Realização de 6 reuniões de planeamento e discussão do trabalho do Work Package 6 (WP6) - Use cases and Pilot studies; •Preparação do processo para a participação de Portugal no European Data Infrastructer Consortium (EDIC Genomes). Assim, foi possível superar a meta inicialmente prevista para o ano.
10.1 - A disponibilização online do acervo do Museu da Saúde é fundamental para dar cumprimento à sua missão de preservar, inventariar e divulgar o património cultural português da saúde, que compreende objetos de natureza histórica, científica e artística. No período em análise, foram disponibilizadas online 305 fichas de objetos, contribuindo para a salvaguarda da memória das práticas médicas do passado e para o aprofundamento do conhecimento e da investigação sobre a História da Saúde em Portugal. Foi desenvolvido um esforço extra de inventário e de disponibilização das peças provenientes da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), com o objetivo de assegurar a regularização da documentação do acervo.

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde

11.1 - Através da publicação do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 06 de setembro, foi instituída uma alteração na estrutura orgânica do INSA, com a integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública (LRSP) de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria no INSA. Estes serviços territorialmente desconcentrados, de acordo com critérios de complementaridade e subsidiariedade, promovem o desenvolvimento das competências nucleares daqueles Laboratórios e a rede de apoio laboratorial de saúde pública, otimizando os recursos existentes, a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a capacidade de resposta mais "global" aos desafios emergentes.
As principais atividades desenvolvidas no 1.º semestre de 2025, encontram-se agrupadas nas seguintes áreas:
a.Proposta de revisão dos Estatutos e Lei Orgânica do INSA:
•Em 9 de janeiro de 2025, decorrente da publicação do Decreto-Lei supramencionado, o INSA remeteu ao Gabinete da Senhora Secretária de Estado da Saúde a proposta de revisão dos seus Estatutos, integrando os LRSP e, ainda, o Laboratório de Análises de Dopagem (integrado no INSA através do Decreto-Lei n.º 35/2022, de 20 de maio). Esta proposta incluiu, também, a fundamentação para a reorganização interna, ajustada às necessidades e desafios de modernização organizativa do Instituto, bem como o respetivo impacto orçamental. Com a publicação dos Estatutos, será colocada à consideração superior a proposta de revisão do Regulamento Interno de Organização e Funcionamento do INSA. Adicionalmente, do mesmo passo, foi apresentada proposta de revisão da Lei Orgânica do INSA.
b.Integração dos Recursos Humanos:
•A 1 de janeiro de 2025, através de lista nominativa de transição, foram integrados no INSA 76 trabalhadores das Administrações Regionais de Saúde, dos quais, 59 pertencentes aos Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria. Os restantes 17 ficaram afetos a áreas dos serviços de apoio do INSA.
A integração foi formalizada com a transferência de trabalhadores no sistema informático RHV – Recursos Humanos e Vencimentos e, desde essa data, o INSA assumiu o processamento de vencimentos, abonos e regalias, gestão de assiduidade, planeamento de férias e demais atividades inerentes à gestão de recursos humanos daqueles laboratórios, incluindo o registo, integração e comunicação de toda a informação referente aos trabalhadores a outras entidades (Serviços Sociais da Administração Pública - SSAP, Instituto de Proteção e Assistência na Doença - ADSE, Instituto da Segurança Social - SS, Caixa Geral de Aposentações - CGA, entre outros).
•Foi assegurada a gestão do arquivo dos processos individuais dos trabalhadores, bem como o acesso às consultas de Medicina no Trabalho;
•Relativamente à implementação do SIADAP 3, concretizou-se o registo dos profissionais nas plataformas SGU e GEADAP, seguido do envio das respetivas senhas de acesso, bem como a reconstituição do histórico administrativo. Paralelamente, promoveu-se a capacitação sobre esta matéria através de formação online e de formação específica dedicada aos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT).
c.Visitas de trabalho aos Laboratórios Regionais de Saúde Pública:
•Foram efetuadas várias visitas aos LRSP, no âmbito do levantamento de necessidades em matéria de recursos humanos, controlo interno, infraestruturas informáticas, instalações e equipamentos e segurança de pessoas e de bens. No âmbito destas visitas foram desenvolvidos trabalhos específicos como, por exemplo, as caracterizações e avaliações das condições de segurança no trabalho, bem como reuniões de trabalho com as respetivas equipas.
d.Integração dos sistemas de informação:
•Os LRSP implantam-se em edifícios que são partilhados com outros organismos. Neste contexto, tendo-se verificado a necessidade imperiosa de separar as redes informática, outrora únicas ao edifício, de modo a habilitar aqueles laboratórios à comunicação com o INSA, encetaram-se em 2025 os procedimentos de contratação pública para a aquisição de bens e de serviços destinados à necessária infraestrutura. A infraestruturação física dos cinco laboratórios ficou concluída até ao final de 2025, mas em alguns laboratórios não foi possível efetuar as migrações dos servidores instalados nos datacenters das extintas Administrações Regionais de Saúde.
Para a boa integração dos referidos laboratórios foram contratados serviços de cópia e impressão em regime de outsourcing em harmonia com o modelo já em utilização no INSA. O processo de contratação, instalação e parametrização ficou concluído em 2025.

11.1 (Continuação)
Foi instalado em todos os equipamentos de cópia e impressão a extensão do sistema de gestão da cópia e impressão, para gestão e monitorização do número de cópias e impressões por colaborador / serviço.
Também na senda da boa integração dos LRSP foram contratados serviços de comunicações fixas para os cinco laboratórios, passíveis de integração, por fim, na rede estruturada informática citada no primeiro parágrafo.
Foram contratados os serviços de licenciamento para os cinco sistemas de informação laboratorial dos LRSP, em virtude de não ter sido possível obter em tempo útil a autorização externa para o aumento da despesa com a aquisição de serviços para a integração dos 5 laboratórios no sistema de gestão laboratorial do INSA, que é transversal a todo o Instituto.
Por fim, relacionado com o ponto anterior, foi solicitado um orçamento à empresa proprietária do sistema de informação laboratorial transversal do INSA, foram elaborados os documentos pré-contratuais para o procedimento de contratação pública e foi enviado o ofício com a formalização do pedido de autorização para o aumento da despesa com serviços, o qual não obteve resposta favorável em 2025.
e.Bens móveis e imóveis:
•Os bens móveis e imóveis foram integrados no INSA por extinção das Administrações Regionais de Saúde. Nos bens móveis, destacam-se os equipamentos laboratoriais de eletromedicina nos 5 LRSP, mobiliário de diversa espécie e, ainda, terminais informáticos. Foi, também, integrada no património do INSA, uma viatura automóvel.
No que concerne aos bens imóveis, destaca-se a integração de um prédio urbano sito no n.º 1288 da Rua de Santa Catarina, na Freguesia do Bonfim, na cidade do Porto, constituído por um edifício administrativo e logradouro.
O bem imóvel foi devidamente registado como propriedade do INSA e os bens móveis foram alvo de guias de transferência subscritas pelas ARS e pelo INSA. Estima-se que em 2026 sejam totalmente inventariados.
f.Acordos de cedência de instalações:
•As propostas dos acordos de cedência das instalações foram elaboradas e apresentadas aos proprietários dos edifícios onde se encontram sediados os LRSP: relativamente aos LRSP de Aveiro, Braga, Leiria às respetivas Câmaras Municipais; no que respeita aos LRSP de Évora e Faro, às respetivas ULS.
g.Integração dos processos de contratação pública:
•Foi assegurada a harmonização dos procedimentos de contratação pública, num contexto de elevada complexidade técnica, operacional e normativa. Foram tramitados 49 procedimentos aquisitivos, dos quais 42 associados às necessidades dos LRSP e 7 relativos à transferência da titularidade do imóvel sito na Rua de Santa Catarina, no Porto, abrangendo áreas críticas como sistemas informáticos, licenciamento e manutenção, gestão de resíduos hospitalares e serviços de higiene e limpeza. As ações desenvolvidas garantiram a continuidade da atividade laboratorial, em conformidade com o CCP e o SNC-AP, tendo o volume, diversidade e criticidade dos procedimentos, bem como a sua execução atempada, ultrapassado os níveis inicialmente previstos.
h.Integração da faturação:
•No domínio da faturação, e face à indisponibilidade temporária de acesso ao sistema de Gestão Laboratorial do INSA, foi implementado um modelo transitório que assegurou a continuidade do ciclo de receita. Foi elaborado e disseminado junto dos LRSP um fluxograma do processo de faturação, bem como definidos os procedimentos operacionais a adotar, garantindo a uniformização de práticas, a fiabilidade da informação e a rastreabilidade dos processos. As medidas adotadas permitiram assegurar a emissão de faturação e a cobrança de receitas, ultrapassando os constrangimentos inicialmente existentes e criando condições para a futura integração plena no sistema de Gestão Laboratorial do INSA.
i.Integração no sistema de gestão de qualidade:
•Em 2025, o foco central foi a harmonização normativa e administrativa dos LRSP com as diretrizes do INSA. Este processo envolveu a revisão do Manual da Qualidade e da Política da Qualidade para incluir os novos organogramas, além da transição total dos sistemas de aprovisionamento, gestão de património e armazém para o modelo da sede. A nível operacional, destaca-se a codificação dos boletins e relatórios de ensaio das unidades de Braga, Évora e Faro, bem como a transição dos planos de calibração e manutenção de equipamentos de Évora e Braga. Deu-se, igualmente, início à revisão dos procedimentos gerais para responder às necessidades específicas dos LRSP.

11.1 (Continuação)
A Área da Qualidade priorizou o acompanhamento de gestão de unidades estratégicas, com destaque para Évora, que concluiu com sucesso a transição da sua acreditação da ARS para o INSA em junho de 2025, após rigorosas auditorias internas e externas. Simultaneamente, o LRSP de Braga avançou com o seu plano de transição visando a acreditação em 2026, enquanto as unidades de Aveiro e Leiria consolidaram a sua presença nos documentos estruturantes do Instituto. No caso de Faro, verificaram-se progressos significativos na integração digital (acesso às plataformas INSAnet e Odoo) e na conformidade documental com os novos layouts institucionais.
Apesar dos avanços, a integração enfrentou desafios logísticos e estruturais, como a distância geográfica em relação à sede e o acesso às plataformas digitais. No entanto, o ano encerrou com uma forte componente de avaliação, incluindo a realização de inquéritos de satisfação a colaboradores e clientes.
j.EsATA - Estrutura (Funcional) de Apoio Técnico e de Administração:
•Foi criada, na dependência direta do Conselho Diretivo, uma Estrutura (Funcional) de Apoio Técnico e de Administração (EsATA), que visa garantir a articulação funcional / operacional entre os LRSP e os Departamentos técnico–científicos e os Serviços de apoio à investigação, gestão e administração e, ainda, promover a articulação direta com o Conselho Diretivo.
Destacam-se as principais áreas de trabalho:
-Estrutura Funcional e Organizacional: criação de fluxogramas e definição de circuitos de informação; definição do modelo de organização funcional dos LRSP; análise de requisitos para a implementação nacional do Rastreio do Cancro Colorretal;
-Recursos Humanos: elaboração de proposta dos mapas de recursos humanos dos LRSP; levantamento dos horários de trabalho praticados nos LRSP; articulação com a medicina no trabalho;
-Gestão Técnica e Operacional dos LRSP: promoção e organização de visitas técnicas; elaboração de mapas de produção / atividade; colaboração no levantamento de necessidades aquisitivas de reagentes e materiais de consumo e articulação com a Comissão Técnica de Compras (CTC); definição de circuitos e procedimentos relacionados com os estágios.
-Vigilância Sanitária / Prestação de serviços diferenciados: elaboração da tabela de preços dos programas de vigilância sanitária e/ou outros da competência dos serviços de saúde pública e das autoridades de saúde regionais e locais integrados nas USP/ULS; colaboração na elaboração da Circular Informativa Conjunta DGS e INSA sobre os procedimentos relativos à implementação dos Programas de Vigilância Sanitária pelas Unidades Locais de Saúde.
-Qualidade: apoio nas inscrições dos LRSP em Programas de Avaliação Externa da Qualidade para o ano 2025; colaboração técnica no processo de Auditoria/ Acreditação ao Laboratório Regional de Saúde Pública do Alentejo.
Desta forma, foi possível superar a meta anual estabelecida para o ano.

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde

15.1 - A medicina personalizada é uma abordagem inovadora da prática médica que integra a caracterização fenotípica (características observáveis do indivíduo) e genómica (informação genética) para proporcionar um diagnóstico e prognóstico mais precisos. Permite, também, estimar a predisposição individual para determinadas doenças, prevenir reações adversas a medicamentos (farmacogenómica), definir estratégias preventivas mais adequadas e adaptar terapias de forma específica a cada pessoa. Durante o ano de 2025, foram desenvolvidos 39 trabalhos na área da medicina personalizada: 1 relatório relativo à implementação da medicina genómica no sistema de saúde; 13 teses de mestrado; e 25 artigos científicos publicados em revistas internacionais. Estes trabalhos visam contribuir para o avanço e aplicação da medicina personalizada na prática clínica, nomeadamente, na melhoria de algoritmos de diagnóstico, na otimização do tratamento com base na caracterização e na funcionalidade de variantes de doenças raras e comuns do metabolismo dos lipídios, o desenvolvimento e implementação de estudo de testes genéticos com o objetivo da prevenção de doenças. Adicionalmente, os trabalhos desenvolvidos evidenciam o papel central das abordagens ómicas — incluindo genómica, proteómica e metabolómica — na compreensão da variabilidade biológica entre indivíduos. Através da identificação de variantes genéticas, perfis de expressão e assinaturas moleculares específicas, estes estudos demonstram como é possível estratificar doentes, prever a progressão de doenças e antecipar a resposta a terapêuticas. Áreas como a oncologia, doenças raras, infertilidade e patologias respiratórias surgem como exemplos claros onde a caracterização molecular detalhada contribui para diagnósticos mais precisos e intervenções dirigidas. Paralelamente, vários trabalhos destacam a integração de fatores ambientais e fisiológicos — como exposição ao tabaco, microbioma intestinal e regulação metabólica — na definição de perfis individuais de saúde e doença. A aplicação de tecnologias avançadas, como edição genética, análise multi-ómica e modelos celulares, reforça o potencial da medicina personalizada em desenvolver terapias adaptadas a cada paciente. Em conjunto, estes estudos sublinham uma mudança de paradigma na prática clínica, passando de abordagens generalistas para estratégias mais precisas, preditivas e centradas no indivíduo. No geral, verificou-se um aumento da produção científica no ano de 2025, o que se reflete também nos trabalhos em medicina personalizada. O resultado obtido demonstra não só a consistência dos trabalhos desenvolvidos, mas também a relevância estratégica da medicina personalizada, que tem vindo a mobilizar esforços científicos de elevada qualidade. A superação da meta evidencia, assim, uma dinâmica positiva na produção científica, reforçando o compromisso com a investigação, a inovação e a geração de conhecimento com impacto potencial na prática clínica e na melhoria dos cuidados de saúde.
16.1 - O Projeto Força_Saúde (FORtalecer a alianÇA entre os Sistemas de SAÚDE Africanos e Portugal através da capacitação dos recursos humanos) é desenvolvido ao abrigo do PARES - Programa de Apoio à Resposta de Saúde nos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), no âmbito do Programa Conjunto Plurianual de Cooperação para o Desenvolvimento no Domínio da Saúde (2030). O objetivo geral deste projeto é contribuir para a resiliência dos serviços de saúde dos PALOP, através do fortalecimento da atuação dos Institutos Nacionais de Saúde, contribuindo para o reforço da Segurança Global através da capacitação dos recursos humanos na área da saúde. Pretende-se promover a implementação e/ou reforço da capacidade de deteção atempada, identificação de medidas de prevenção ou mitigação adequadas, bem como implementação de sistemas de monitorização e mecanismos de resposta rápida a situações que causem impacto na saúde das populações, incluindo ameaças transfronteiriças. Será implementado num horizonte temporal de 3 anos (2024-2026), através de mais de 100 iniciativas que abrangem os 6 departamentos técnico-científicos do INSA. Contempla deslocações aos Países parceiros do Projeto (Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe) para a realização de cursos presenciais de curta duração, deslocações ao INSA para a realização de estágios presenciais teórico-práticos, sessões online, webinars e um Congresso final de encerramento. As atividades do projeto foram inicialmente calendarizadas para 2025 mediante as áreas prioritárias identificadas pelos países envolvidos, sendo o cronograma de atividades ajustado de acordo com as necessidades e contingências manifestadas. No ano de 2025 foram realizadas 34 iniciativas de capacitação, envolvendo um total de 175 formandos, nas áreas das Doenças Infeciosas, Diagnóstico Laboratorial, Genética Humana, Alimentação e Nutrição, Saúde Ambiental, Qualidade da Água, Resistência aos Antimicrobianos e Promoção da Saúde, com a participação de profissionais dos vários países abrangidos. Destas iniciativas, 22 corresponderam a estágios no INSA, maioritariamente nas áreas da Genética Humana, Diagnóstico Molecular e Hematológico, Doenças Infeciosas, Bioinformática e Sequenciação. Foram igualmente realizadas 8 formações presenciais, sobretudo nos Institutos Nacionais de Saúde Pública de Cabo Verde e da Guiné-Bissau, essencialmente na área das Doenças Infeciosas e Diagnóstico Laboratorial, bem como 4 formações online, abrangendo temáticas como Alimentação e Nutrição, Saúde Ambiental, Qualidade da Água e Doenças Infeciosas, permitindo uma participação mais alargada dos países parceiros.
19.1 - A Organização Mundial da Saúde reconhece o local de trabalho como um local de eleição para a promoção de estilos de vida saudáveis. O programa 'Nutrição em Foco no INSA' dedica-se a promover um ambiente de trabalho saudável e sustentável, visando o bem-estar dos colaboradores da instituição. Pretende-se proporcionar aos colaboradores o acesso a serviços de nutrição clínica, monitorizar a qualidade nutricional da oferta alimentar disponibilizada no Instituto, monitorizar o cumprimento das normas de oferta alimentar, bem como promover a literacia alimentar no âmbito institucional. Este programa visa a implementação de ações concretas que reflitam, não só, as necessidades nutricionais individuais, mas também que contribuam para uma cultura organizacional focada na saúde, incentivando escolhas alimentares seguras, saudáveis e sustentáveis. Este programa pretende contribuir para um ambiente propício à excelência profissional, promovendo o equilíbrio e contribuindo ativamente para a saúde dos colaboradores do INSA, tendo sido iniciado em 2024. Relativamente ao ano 2025, desenvolveram-se as seguintes atividades: •Consulta de Nutrição disponível nas instalações do INSA. •Iniciativas de Literacia Alimentar: foram divulgadas 5 iniciativas de literacia alimentar aos colaboradores, com o objetivo de promover uma alimentação saudável. As iniciativas estiveram relacionadas com o Dia Mundial da Segurança dos Alimentos ("O frigorífico e a segurança dos alimentos"), o Dia Mundial da Alimentação ("De mãos dadas por uma alimentação saudável e um futuro melhor") e a Época Festiva do Natal ("Hidratação e equilíbrio", "Alimente-se com consciência" e "Mexa-se mais. Viva melhor!"). Foram divulgadas digitalmente por e-mail, no ecrã da entrada principal do edifício-sede e nas redes sociais do INSA, bem como afixadas em cartazes em locais de destaque. •Monitorização do teor de sal nas refeições do INSA – Refeitório e Cafetaria: esta ação encontra-se estruturada em 3 etapas: diagnóstico e planeamento da intervenção; intervenção; avaliação e comunicação. Na etapa de diagnóstico e planeamento da intervenção, foi definido um plano de amostragem para avaliar o teor de sódio/sal das refeições servidas no refeitório e na cafetaria do INSA, com colheitas realizadas entre setembro de 2024 e janeiro de 2025. As amostras foram preparadas e analisadas por Espectrometria de Emissão Ótica com Plasma Acoplado Indutivamente (ICP-OES), com determinação do teor de sódio (Na) e a sua conversão em teor de sal (Na x 2,5). No refeitório foram recolhidas cerca de 100 amostras, abrangendo sopas e diferentes tipologias de pratos (carne, pescado, dieta e vegetariano). Na cafetaria foram recolhidas 10 amostras, correspondentes a sopas e quiches/salgados. •Monitorização das máquinas de venda automática: monitorização dos alimentos disponibilizados na máquina de venda automática presente na sala de espera do serviço de análises clínicas. A recolha de informação foi efetuada durante o segundo semestre de 2025. A informação relativa aos géneros alimentícios presentes na máquina de venda automática foi feita semanalmente, através do registo fotográfico de cada prateleira da máquina. •Organização do 12º Simpósio Nacional "Promoção de uma Alimentação Saudável, Segura e Sustentável" – SPA_3S 2025. Assim, foi possível superar a meta inicialmente proposta para o ano.
19.2 - O INSA tem desenvolvido, anualmente, um processo de auscultação através da aplicação de um questionário dirigido aos trabalhadores, sendo transversal às diferentes categorias profissionais, com o intuito de aferir o seu grau de satisfação com a organização, assim como as suas principais necessidades e expetativas. No que respeita à aplicação do Questionário de Avaliação da Satisfação dos Trabalhadores 2024 (ano n-1), foi disponibilizado um campo de resposta aberta, para fins de apresentação de sugestões de melhoria ou comentários relevantes. No ano em análise, foram rececionadas 174 sugestões de melhoria, tendo sido as avaliações qualitativas convertidas em padrões de resposta e agrupadas em 10 domínios de intervenção. Com base nos processos de auscultação realizados através do inquérito aplicado no último ciclo de gestão, foi elaborado o Plano de Ação para a Implementação das Sugestões dos Trabalhadores 2025-2026, que tem como objetivo identificar, valorizar e integrar as sugestões dos trabalhadores, reconhecendo a sua relevância e contribuição ativa no processo de mudança e desenvolvimento organizacional. Por outro lado, procura estabelecer compromissos do Conselho Diretivo e das Unidades responsáveis para a implementação de medidas e iniciativas consideradas prioritárias, reforçando a transparência, a responsabilização e o envolvimento institucional, incluindo ações relacionadas com a valorização, formação e bem-estar dos trabalhadores. Destaca-se que, ao longo de 2025, além da elaboração do supramencionado Plano de Ação, foi possível implementar as ações propostas nos seguintes domínios: 1.Comunicação interna, colaboração e cultura organizacional – "Garantir que documentos institucionais, como o Plano Estratégico, sejam comunicados a todos os trabalhadores" e "Criar sessões de esclarecimento sobre os objetivos prosseguidos pelo INSA": •Foram promovidas, em 2025, a realização de duas ações de formação interna, em formato híbrido e abertas à participação de todos os trabalhadores. A primeira ação de formação teve como principal objetivo dar a conhecer os principais efeitos da avaliação dos serviços (SIADAP 1), bem como a preparação do Ciclo de Gestão de 2026. Esta ação, intitulada "Planeamento Estratégico e a Avaliação do INSA", contou com a participação de cerca de 300 trabalhadores. A segunda ação de formação, teve por tema a apresentação dos principais resultados do Relatório de Atividades 2024, tendo participado na mesma cerca de 240 trabalhadores. Estas iniciativas foram amplamente valorizadas, correspondendo a um novo ciclo que pretendeu estabelecer uma maior proximidade entre o planeamento estratégico e as demais unidades orgânicas e funcionais. Destaca-se, também, uma nova iniciativa, no âmbito da tradução do Relatório de Atividades 2024, para língua inglesa. A partilha deste documento no sítio institucional valoriza a visibilidade dos resultados atingidos pelo Instituto a nível internacional. 2.Formação interna – "Promover igualdade de oportunidades para todas as carreiras profissionais no acesso a cursos e congressos": •Em 2025, procurou-se garantir o acesso à formação de forma entre as diferentes carreiras profissionais, promovendo oportunidades de desenvolvimento para todos os trabalhadores. No total, 556 colaboradores participaram em ações de formação, com representação de todas as categorias profissionais, nomeadamente 144 técnicos superiores, 115 técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, 57 técnicos superiores de saúde, 57 investigadores, 117 assistentes técnicos, 19 assistentes operacionais, 26 farmacêuticos, 6 médicos e 2 enfermeiros, o que demonstra uma elevada participação. A média de horas de formação foi de 12 horas por colaborador, refletindo o esforço contínuo na atualização de competências. A formação incluiu uma componente relevante de natureza técnico-científica, alinhada com as áreas de intervenção do INSA, com destaque para a investigação e desenvolvimento, diagnóstico de referência, saúde pública e atividade laboratorial, assegurando a atualização de conhecimentos especializados.

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde

19.2 - (Continuação)
3 Recursos Humanos – "Assegurar a contratação e requalificação contínua dos recursos humanos" e "Apoiar a progressão nas carreiras com a realização de procedimentos regulares de promoção":
•A operacionalização destas ações foi prosseguida em 2025, através da aplicação do despacho que aprovou o mapa anual consolidado de recrutamentos, tendo sido preenchidos 7 dos 12 postos de trabalho previstos, abrangendo diferentes carreiras técnicas e de saúde.
•Em 2025, foram abertos 11 procedimentos concursais comuns para 16 postos de trabalho, dos quais resultou a admissão de um trabalhador até ao final do ano. Paralelamente, foram concluídos 7 procedimentos iniciados em 2024, permitindo a integração de 12 profissionais.
•No que respeita à progressão e desenvolvimento de carreira, registou-se a alteração do posicionamento remuneratório de 199 trabalhadores, bem como a promoção de 17 profissionais em diferentes carreiras, incluindo investigação científica e áreas da saúde. Foram ainda iniciados procedimentos para promoção na carreira farmacêutica e concluídos concursos no âmbito do Programa de Regularização de Vínculos Precários.
•No domínio da valorização e retenção de talento, destacou-se a progressão remuneratória de trabalhadores com grau de doutor, a atribuição de prémios de desempenho a 13 trabalhadores e a aplicação de valorizações remuneratórias por opção gestionária a 26 trabalhadores.
•Adicionalmente, na sequência de novo enquadramento legal, foram iniciados os procedimentos para integração de técnicos superiores doutorados na carreira de investigação científica, com 52 requerimentos submetidos e em fase de avaliação.
4.Instalações e condições de trabalho - "realizar obras de requalificação e de manutenção preventiva":
5.Equipamento laboratorial - "adquirir novo equipamento laboratorial, de modo a substituir os equipamentos obsoletos e renovar/atualizar as metodologias existentes":
•A operacionalização das ações dos pontos 4 e 5 está explanada no Parte II do Relatório de Atividades, no ponto 10.6 Recursos Técnicos – Instalações e equipamentos.
Desta forma, foi possível implementar várias sugestões recebidas em 6 dos 10 domínios da auscultação aos trabalhadores do INSA.

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS

	OBJETIVOS RELEVANTES %	OBJETIVOS RELEVANTES	PLANEADO % 01.01.2025	EXECUTADO % 31.12.2025	TAXA DE REALIZAÇÃO % 31.12.2025
EFICÁCIA			**25%**	**29%**	**117%**
OOp1: Participar em consórcios de laboratórios de referência europeus (EURL) (OE1)	1%		5%	7%	135%
OOp2: Obter evidência para a decisão em Saúde Pública através da utilização de instrumentos de observação, vigilância ou investigação (OE2) (R)	5%	R	20%	24%	118%
OOp3: Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias (OE1) (R)	4%	R	15%	18%	118%
OOp4: Melhorar a vigilância laboratorial da resistência aos antibióticos (OE1)	1%		5%	6%	120%
OOp5: Definir roadmap para o planeamento e implementação da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica (OE2) (R)	5%	R	20%	27%	135%
OOp6: Contribuir para avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programas do Ministério da Saúde (OE2) (R)	4%	R	15%	15%	100%
OOp7: Melhorar o registo sobre indicadores de saúde (OE1)	1%		5%	5%	100%
OOp8: Contribuir para a Estratégia Integrada / Plano Nacional das Doenças Raras de base genética (OE2)	1%		5%	5%	100%
OOp9: Fomentar a produção editorial científica (OE3)	1%		5%	5%	100%
OOp10: Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde (OE2)	1%		5%	6%	128%
EFICIÊNCIA			**25%**	**29%**	**117%**
OOp11: Integrar os Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria, no âmbito do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro (OE4) (R)	5%	R	20%	27%	135%
OOp12: Garantir a proteção da saúde dos praticantes desportivos e a ética das competições, no âmbito do controlo de dopagem (OE1) (R)	5%	R	20%	20%	100%
OOp13: Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde pública (OE4)	3%		10%	10%	100%
OOp14: Reforçar a investigação (OE3) (R)	5%	R	20%	20%	100%
OOp15: Gerar conhecimento para apoiar a Medicina de Precisão / Medicina Personalizada (OE3)	3%		10%	13%	131%
OOp16: Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais (OE1) (R)	5%	R	20%	27%	135%
QUALIDADE			**50%**	**52%**	**105%**
OOp17: Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas inovadoras (OE4)	3%		5%	5%	100%
OOp18: Assegurar a qualidade do serviço (OE4) (R)	25%	R	50%	50%	100%
OOp19: Adotar medidas de boa gestão dos trabalhadores e de melhoria do ambiente e bem-estar no trabalho (OE4) (R)	23%	R	45%	50%	110%
Taxa de Realização Global	**85%**		100%	111%	111%

RECURSOS HUMANOS - 2025

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (Planeados) 1-1-2025	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2025	PONTUAÇÃO	RH PLANEADOS PONTUAÇÃO	RH REALIZADOS PONTUAÇÃO	DESVIO	DESVIO EM %
Dirigentes - Direção Superior	2	2	20	40	40	0	0%
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	5	5	16	80	80	0	0%
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Sistemas e Tecnologias de Informação)	164	160	12	1968	1920	-48	-2%
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)	1	1	9	9	9	0	0%
Técnicos de Sistemas e Tecnologias de Informação	7	5	8	56	40	-16	-29%
Assistentes Técnicos	90	91	8	720	728	8	1%
Assistentes Operacionais e Técnicos Auxiliares de Saúde	68	59	5	340	295	-45	-13%
Outros	-	-	-	-	-	-	-
Médicos	8	6	12	96	72	-24	-25%
Enfermeiros	3	2	12	36	24	-12	-33%

7

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde

Administradores Hospitalares	0	0	12	0	0	0	#DIV/0!
Técnicos Superiores de Saúde	61	63	12	732	756	24	3%
Farmacêuticos	30	29	12	360	348	-12	-3%
Investigadores	90	63	12	1080	756	-324	-30%
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	116	128	12	1392	1536	144	10%
Totais	**645**	**614**		**6 909**	**6 604**	**-305**	**-4%**

Efetivos no Organismo	**31-12-2020**	**31-12-2021**	**31-12-2022**	**31-12-2023**	**31-12-2024**	**31-12-2025**
Nº de efetivos a exercer funções	531	552	557	542	540	614

RECURSOS FINANCEIROS - 2025 (Euros)

DESIGNAÇÃO	2020 EXECUTADO	2021 EXECUTADO	2022 EXECUTADO	2023 EXECUTADO	2024 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2025	ORÇAMENTO CORRIGIDO 2025	ORÇAMENTO EXECUTADO 2025	DESVIO	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento	**32 849 252 €**	**32 321 208 €**	**34 300 850 €**	**41 226 555 €**	**34 486 698 €**	**87 906 617 €**	**92 728 876 €**	**43 617 838 €**	**-49 111 038,39 €**	**-53%**
Despesas com Pessoal	16 844 738 €	17 541 518 €	19 098 646 €	20 253 760 €	21 549 525 €	26 624 217 €	27 188 994 €	25 577 619 €	**-1 611 375,44 €**	**-6%**
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	14 282 402 €	13 170 382 €	12 662 929 €	17 730 902 €	12 237 122 €	54 286 916 €	56 692 535 €	13 962 304 €	**-42 730 230,55 €**	**-75%**
Outras Despesas Correntes e de Capital	1 722 112 €	1 609 308 €	2 539 275 €	3 241 893 €	700 051 €	6 995 484 €	8 847 347 €	4 077 915 €	**-4 769 432,40 €**	**-54%**
									0,00 €	**#DIV/0!**
Outros Valores									**0,00 €**	**#DIV/0!**
Jogos Sociais	- €	- €	- €	- €	- €	-	-	-	**#VALOR!**	**#VALOR!**
									0,00 €	**#DIV/0!**
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	**32 849 252 €**	**32 321 208 €**	**34 300 850 €**	**41 226 555 €**	**34 486 698 €**	**87 906 617 €**	**92 728 876 €**	**43 617 838 €**	**-49 111 038 €**	**-53%**

INDICADORES		FONTES DE VERIFICAÇÃO
1.1	Participar na implementação e monitorização dos planos de trabalho dos consórcios estabelecidos – Número de reuniões realizadas	Registo de agendamento das reuniões
2.1	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do Sistema de Vigilância do Estado Nutricional Infantil (COSI Portugal)	Ficheiro COSI PORTUGAL
2.2	Monitorização da efetividade de vacinas e de outras estratégias de imunização - Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano	Ficheiros Excel_Monitorização_DEP
2.3	Monitorização da mortalidade por todas as causas – Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano	Ficheiro Excel_Monitorização_DEP + Relatórios publicados
3.1	Vigilância entomológica e monitorização dos agentes infeciosos transmitidos por vetores (Rede REVIVE) - Número de iniciativas, ações e instrumentos desenvolvidos	Relatórios (Anual e Técnicos); Registos de ações/ Workshop; Sítio INSA; Repositório INSA
3.2	Caracterização genómica (tipagem) dos microorganismos enviados pelos Laboratórios de Referência do INSA - Percentagem de microrganismos caracterizados	Bases de dados da core-facilty da Unidade de Tecnologia e Inovação e do Núcleo de Genómica e Bioinformática
4.1	Mapeamento dos isolados de cada hospital enviados ao Laboratório de Referência, no âmbito da Norma 004/DGS – Percentagem de isolados caracterizados	Base de dados LNR + INSALab
5.1	Estratégia Nacional para a Medicina Genómica – integração com iniciativas europeias (Número de iniciativas / ações promovidas)	Repositório do INSA
6.1	Percentagem de ações, iniciativas e instrumentos concretizados, entre os programados, no âmbito da avaliação do Plano Nacional de Saúde 2030	Repositório do INSA / Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO
7.1	Programa Nacional de Rastreio Neonatal - Taxa de cobertura de recém-nascidos estudados por ano face ao número de recém-nascidos registados a nível nacional	Relatório de Atividades PNRN
8.1	Número de exomas completos estudados	Dashboard da Unidade de Tecnologia e Inovação
9.1	Boletins Epidemiológicos Observações publicados	Repositório do INSA
10.1	Número de objetos museológicos do acervo validados e disponibilizados online	Museu da Saúde digital
11.1	Número de ações de operacionalização da integração	Relatório da Estrutura de Apoio Técnico e Administração aos LRSP - EsATA
12.1	Controlos de Dopagem - Número de amostras analisadas	LIMS_BACA
13.1	Número de parâmetros avaliados / implementados no âmbito da vigilância de águas residuais visando a implementação de um "sistema sentinela para riscos emergentes"	Projeto AgiR: Apresentações nas Reuniões do projeto; Projeto EU-WISH: Ficheiro excel de monitorização
14.1	Projetos de I&D iniciados no ano	Módulo de Gestão de Projetos
15.1	Documentos científicos produzidos no âmbito de projetos de investigação em medicina personalizada (Número)	Repositório do INSA / Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO
16.1	Projeto "Força Saúde - FORtalecer a aliançA entre os Sistemas de SAÚDE Africanos e de Portugal através da capacitação dos recursos humanos" - Número de atividades de formação e iniciativas promovidas no ano, no âmbito do plano d	Relatório de Atividades anual do Projeto
17.1	Consolidar o processo de acreditação de ensaios analíticos - Número de ensaios	Anexos Técnicos IPAC - Instituto Português de Acreditação; Listas flexíveis globais
18.1	Índice médio de satisfação global dos clientes (escala 1-4)	Relatório de Satisfação dos Clientes
19.1	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do "Programa Nutrição em Foco no INSA: para um ambiente de trabalho saudável e sustentável"	Ficheiro Excel_Atividades desenvolvidas - Nutrição em foco
19.2	Número de ações promovidas decorrentes das sugestões dos trabalhadores no questionário de satisfação interno referente ao ano n-1	Relatório de Satisfação dos Trabalhadores
19.3	Percentagem de trabalhadores com modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal	RHV (software de Recursos Humanos e Vencimentos)
19.4	Número de ações de formação / sensibilização em matéria de Segurança e Saúde no Trabalho	Odoo (software do Sistema de Gestão da Qualidade)
19.5	Número de iniciativas promovidas no âmbito da satisfação com o trabalho, o desenvolvimento de carreira e as necessidades de formação	Relatório Auscultação Medidas Conciliação; RHV; Odoo-SGQ

Tipo de Indicador (A)	A1- Indicador de Impacto	Referem-se às consequências das ações desenvolvidas pelos serviços na sociedade (ex: Número de formandos colocados em serviços)
	A2 - Indicador de Resultado	Traduzem efeitos diretos e imediatos sobre a população-alvo das ações desenvolvidas pelos serviços (ex: Número de formandos com aproveitamento)
	A3 - Indicador de Realização	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo qualquer indicações dos efeitos dessas ações sobre a sociedade (ex: N.º de ações de formação)

Meta Proposta 2025 face ao Ano Anterior (2024)	B1 - Meta proposta com melhoria de desempenho face ao ano anterior
	B2 - Meta proposta abaixo do desempenho face ao ano anterior
	B3 - Meta proposta sem melhoria face ao ano anterior
	B4 - Sem histórico disponível do ano anterior
	B5 - Não aplicável (para novos indicadores)

Identificação do Indicador (C)	P - Indicador Incremento Positivo - Indicadores relativos a objetivos crescentes, cujos resultados do desempenho melhoram quando aumentam e que visam, geralmente, aumentar, melhorar, incrementa, etc.
	N - Indicador Incremento Negativo - Indicadores referentes a objetivos decrescentes, cujos resultados melhoram quando diminuem e que visam, normalmente diminuir, reduzir, etc. Neste caso, a classificação obtida é dada pela soma atitmética entre a realização plena (100%) e o desvio ocorrido [(Meta N-Resultado)/Meta N].

8

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde

REGRA: são considerados objectivos mais relevantes aqueles que, somando os pesos por ordem decrescente de contribuição para a avaliação final, perfaçam uma percentagem superior ou igual a 50%, resultante do apuramento de, pelo menos, metade dos objectivos.

NOTA. EXPRESSÃO QUALITATIVA DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS
A avaliação final do desempenho dos serviços é expressa qualitativamente pelas seguintes menções:
a) Desempenho **bom**, atingiu **todos** os objectivos, **superando alguns**;
b) Desempenho **satisfatório**, atingiu **todos** os objectivos **ou os mais relevantes**;
c) Desempenho **insuficiente**, **não atingiu** os objectivos **mais relevantes**.

IX. ANEXOS



1. Fichas de Atividades das Unidades Orgânicas

1.1 Departamento de Alimentação e Nutrição

Departamento de Alimentação e Nutrição																							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
2	INSAh; DANb)	Obter evidência para a decisão em Saúde Pública através da utilização de instrumentos de observação, vigilância ou investigação (**QUAR 2025 R**)	Eficácia	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do Sistema de Vigilância do Estado Nutricional Infantil (COSI Portugal) (**QUAR 2025 R**)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	100%	dez/25	4	125%	Superou	125%	Ficheiro COSI PORTUGAL	PNS 2030 5); PNPAS	
4	DANb)	Adotar medidas de boa gestão dos trabalhadores e de melhoria do ambiente e bem-estar no trabalho (**QUAR 2025 R**)	Qualidade	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do "Programa Nutrição em Foco no INSA: para um ambiente de trabalho saudável e sustentável" (**QUAR 2025 R**)	Realização	NA	NA	NA	NA	10	8	1	10	100%	dez/25	10	125%	Superou	125%	Ficheiro_Excel_Atividades desenvolvidas - Nutrição em foco	Orientações SEAP - 1 a)	
2	DANb)	Manter atualizadas as bases de dados que suportam instrumentos de resposta a necessidades nacionais em saúde	Eficácia	Tabela de Composição dos Alimentos - Número de dados revistos / novos no âmbito da atualização anual da base de dados	Resultado	NA	NA	1161	1153	1015	1100	50	1161	100%	dez/25	1125	100%	Atingiu	100%	FoodCASE	PNS 2030 2)	
1	DANc)	Monitorizar a ingestão de aditivos alimentares	Eficácia	População escolar abrangida - Número de alunos inquiridos	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	540	60	800	100%	dez/25	778	123%	Superou	123%	Base de Dados Anual_RedCap_Final_Consolidada	PNS 2030 2)	

Departamento de Alimentação e Nutrição

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
1	DAN b)	Desenvolver os trabalhos do programa PortFIR (Plataforma Portuguesa de Informação Alimentar)	Eficácia	Dinamizar os grupos de trabalho do PortFIR - Número de reuniões promovidas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	12	4	17	100%	dez/25	15	100%	Atingiu	100%	Convocatórias das reuniões	PNS 2030 2)	
4	INSA o)	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Número de novos ensaios / testes implementados	Realização	NA	NA	NA	3	2	2	1	4	100%	dez/25	2	100%	Atingiu	200%	INSALab	PNS 2030 4)	
1	INSA h)	Fomentar a participação em redes de referência/vigilância/ observação	Eficácia	Redes nacionais de referência/vigilância/observação	Realização	300%	2	2	1	1	1	0	3	100%	dez/25	1	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 1)	
2	INSA i)	Garantir a resposta em situações de emergência de saúde pública, nas áreas de atuação do INSA	Eficácia	Taxa média de resposta em tempo útil	Resultado	100%	100%	100%	97%	100%	100%	0%	0%	100%	dez/25	100%	100%	Atingiu	100%	INSALab	PNS 2030 3)	

1.2 DEPARTAMENTO DE DOENÇAS INFECIOSAS

Departamento de Doenças Infeciosas																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
1	DDI c)	Participar em consórcios de laboratórios de referência europeus (EURL) (**QUAR 2025**)	Eficácia	Participar na implementação e monitorização dos planos de trabalho dos consórcios estabelecidos – Número de reuniões realizadas (**QUAR 2025**)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	18	1	20	100%	dez/25	59	135%	Superou	135%	Registo de agendamento das reuniões	PNS 2030 4); Regulamento (UE) 2022/2371	
1	INSA h)	Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias (**QUAR 2025 R**)	Eficácia	Vigilância entomológica e monitorização dos agentes infeciosos transmitidos por vetores (Rede REVIVE) - Número de iniciativas, ações e instrumentos desenvolvidos (**QUAR 2025 R**)	Realização	NA	NA	NA	NA	20	19	1	21	25%	dez/25	27	135%	Superou	109%	Relatórios (Anual e Técnicos); Registos de ações/ Workshop; Sítio INSA; Repositório	PNS 2030 3); Programa XXIV Governo 5.1	
				Caracterização genómica (tipagem) dos microorganismos enviados pelos Laboratórios de Referência do INSA - Percentagem de microrganismos caracterizados (**QUAR 2025 R**)	Resultado	NA	NA	NA	NA	90%	92%	5%	100%	25%	dez/25	93%	100%	Atingiu		Bases de dados da core-facility da Unidade de Tecnologia e Inovação e do Núcleo de Genómica e	PNS 2030 3)	
				Contribuir para o Sistema Europeu de Vigilância (TESSy) do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) - Percentagem de estirpes clínicas de Listeria monocytogenes com dados genómicos, submetidas no ano	Resultado	NA	NA	NA	NA	100%	92%	5%	100%	25%	dez/25	95%	100%	Atingiu		TESSy e bases de dados do LNR	PNS 2030 3)	
				Assegurar a gestão e análise da informação relativa aos casos notificados de infeção por VIH e SIDA: Número de ações desenvolvidas para concretização do Relatório Nacional anual de vigilância epidemiológica	Realização	NA	NA	NA	NA	4	4	1	6	0,25	dez/25	5	100%	Atingiu		Repositório; Base de dados nacional VIH	PNS 2030 3); PNISTVIH	

Departamento de Doenças Infeciosas

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
1	DDI c)	Melhorar a vigilância laboratorial da resistência aos antibióticos (**QUAR 2025**)	Eficácia	Mapeamento dos isolados de cada hospital enviados ao Laboratório de Referência, no âmbito da Norma 004/DGS – Percentagem de isolados caracterizados (**QUAR 2025**)	Resultado	NA	NA	NA	86%	85%	85%	10%	100%	100%	dez/25	97%	120%	Superou	120%	Base de dados LNR + INSALab	PNS 2030 4); Norma 004/DGS; PPCIRA	
2	INSA h)	Obter evidência para a decisão em Saúde Pública através da utilização de instrumentos de observação, vigilância ou investigação	Eficácia	Inquérito Serológico Nacional COVID-19 e Gripe – Número de ações realizadas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	40%	dez/25	5	100%	Atingiu	108%	Documentos emitidos e disseminados pela rede de Laboratórios e/ou divulgação pública	PNS 2030 5)	
				Programa Nacional de Vigilância da Gripe e de Outros Vírus Respiratórios (PNVGVR) - Número de iniciativas, ações e instrumentos desenvolvidos	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	52	1	55	30%	dez/25	55	125%	Superou		Sítio do INSA	PNS 2030 5); PNVGVR	
				Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF) e Inquérito Serológico Nacional (ISN) – Número de relatórios sobre as atividades programadas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	30%	dez/25	1	100%	Atingiu		Informação-proposta	PNS 2030 5)	
4	INSA o)	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Número de novos ensaios / testes implementados	Realização	NA	NA	NA	16	10	8	2	16	100%	dez/25	11	109%	Superou	109%	INSALab	PNS 2030 4)	
2	INSA o)	Desenvolver e implementar a reserva estratégica europeia de contramedidas médicas e produtos químicos, biológicos, radiológicos e nucleares, em Portugal (rescEU)	Eficiência	Percentagem de aquisição e gestão dos componentes da reserva estratégica europeia, no âmbito da responsabilidade do INSA	Resultado	NA	NA	NA	NA	0%	70%	20%	100%	100%	dez/25	89%	100%	Atingiu	100%	Relatórios de execução do Projeto	Mecanismo Europeu de Proteção Civil	

Departamento de Doenças Infeciosas															Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
1	INSA h)	Fomentar a participação em redes de referência/vigilância/observação	Eficácia	Redes nacionais de referência/vigilância/observação	Realização	18	18	18	20	20	20	1	22	100%	dez/25	21	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO; Sítio do INSA	PNS 2030 1)	
2	INSA i)	Garantir a resposta em situações de emergência de saúde pública, nas áreas de atuação do INSA	Eficiência	Taxa média de resposta em tempo útil	Resultado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	dez/25	100%	100%	Atingiu	100%	Registo contactos Autoridades Saúde; INSALab	PNS 2030 3)	
4	INSA o)	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas inovadoras	Qualidade	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do desenvolvimento de uma plataforma multiómica online de prestação de serviços para o sector da investigação em Saúde Publica de Precisão – PrecisOmics	Realização	NA	NA	NA	NA	1	2	1	4	50%	dez/25	2	100%	Atingiu	113%	Documentum SGD / Sitio PrecisOmics	PNS 2030 4)	
				Implementar, otimizar e operacionalizar a metodologia de metagenómica para apoio à decisão clínica em casos de diagnóstico complexo de doenças infeciosas: Número de ações de divulgação realizadas	Realização	NA	NA	NA	NA	3	2	1	4	50%	dez/25	4	125%	Superou		Links de publicitação da atividade ou comprovativos de agendamento	PNS 2030 4)	
2	INSA m)	Contribuir para avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programas do Ministério da Saúde	Eficácia	Taxa de realização dos relatórios planeados conducentes à avaliação de planos e programas	Resultado	80%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	dez/25	100%	100%	Atingiu	100%	Relatórios dos Programas	PNS 2030 1)	

1.3 DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

Departamento de Epidemiologia															Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
2	INSA h; DEP b)	Obter evidência para a decisão em Saúde Pública através da utilização de instrumentos de observação, vigilância ou investigação (**QUAR 2025 R**)	Eficácia	Monitorização da efetividade de vacinas e de outras estratégias de imunização - Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano (**QUAR 2025 R**)	Resultado	NA	NA	NA	86%	93%	94%	5%	100%	20%	dez/25	99%	100%	Atingiu	113%	Ficheiros Excel_Monitorização_DEP	PNS 2030 5); PNV; PNVGVR	
				Monitorização da mortalidade por todas as causas – Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano (**QUAR 2025 R**)	Resultado	NA	NA	NA	NA	100%	95%	4%	100%	20%	dez/25	100%	125%	Superou		Ficheiro Excel_Monitorização_DEP + Relatórios publicados	PNS 2030 5)	
				Monitorização das anomalias congénitas em Portugal através do Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC) - Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano	Resultado	NA	NA	NA	82%	86%	86%	5%	100%	20%	dez/25	94%	115%	Superou		Ficheiro Excel_Monitorização_DEP	PNS 2030 5)	
				Monitorização dos acidentes domésticos e de lazer em Portugal através do sistema EVITA (Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes) - Percentagem de concretização das atividades programadas para o ano	Resultado	NA	NA	NA	85%	100%	90%	5%	100%	20%	dez/25	100%	125%	Superou		Ficheiros Excel_Monitorização_DEP + Relatórios publicados	PNS 2030 5)	

Departamento de Epidemiologia

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
				Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF) e Inquérito Serológico Nacional (ISN) – Número de relatórios sobre as atividades programadas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	20%	dez/25	1	100%	Atingiu		Informação-proposta	PNS 2030 5)	
2	INSA m)	Contribuir para avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programas do Ministério da Saúde (**QUAR 2025 R**)	Eficácia	Percentagem de ações, iniciativas e instrumentos concretizados, entre os programados, no âmbito da avaliação do Plano Nacional de Saúde 2030 (**QUAR 2025 R**)	Resultado	NA	NA	NA	NA	30%	90%	5%	100%	50%	dez/25	92%	100%	Atingiu	100%	Repositório / Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 1)	
				Taxa de realização dos relatórios planeados conducentes à avaliação de planos e programas	Resultado	80%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	50%	dez/25	100%	100%	Atingiu		Relatório submetido ao CD	PNS 2030 1)	
3	INSA b)	Fomentar a produção editorial científica (**QUAR 2025**)	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações publicados (**QUAR 2025**)	Realização	4	3	3	3	3	4	1	6	100%	dez/25	3	100%	Atingiu	100%	Repositório	PNS 2030 2)	
1	INSA h)	Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias	Eficácia	Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da *Legionella* (PIOPAL) – Número de relatórios elaborados no ano	Realização	NA	NA	NA	NA	0	2	0	3	100%	dez/25	1	50%	Não atingiu	50%	Relatórios remetidos ao Ministério da Saúde	Despacho n.º 10285/2017 de 27 de novembro, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde; PNS 2030 3)	

Departamento de Epidemiologia

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
1	INSA h)	Fomentar a participação em redes de referência/vigilância/observação	Eficácia	Redes nacionais de referência/vigilância/observação	Realização	5	5	5	6	6	6	1	8	100%	dez/25	6	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 1)	
4	INSA c)	Assegurar a qualidade do serviço	Qualidade	Taxa de satisfação dos laboratórios participantes no Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade	Impacto	98%	96%	96%	96%	94%	94%	5%	1	100%	dez/25	100%	125%	Superou	125%	Relatório tratamento questionários	PNAEQ; PNS 2030 4)	
1	INSA c)	Coordenar o Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ)	Eficiência	Número de programas oferecidos	Realização	32	31	32	31	31	29	2	32	50%	dez/25	29	100%	Atingiu	100%	Livro especificações PNAEQ disponível no sítio do INSA	PNAEQ	
				Tempo médio de envio de relatórios com informação de valor alvo / esperado aos participantes do PNAEQ	Impacto	8,6	6,3	5,6	6,4	5,2	6,4	2	5,2	50%	dez/25	5,7	100%	Atingiu		Base de dados dos programas e relatóiro da Unidade AEQ	PNAEQ	

1.4 Departamento de Genética Humana

Departamento de Genética Humana																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
1	INSA g)	Melhorar o registo sobre indicadores de saúde (**QUAR 2025**)	Eficácia	Programa Nacional de Rastreio Neonatal - Taxa de cobertura de recém-nascidos estudados por ano face ao número de recém-nascidos registados a nível nacional (**QUAR 2025**)	Impacto	NA	99%	99%	100%	100%	95%	4%	100%	100%	dez/25	98%	100%	Atingiu	100%	Relatório atividades do PNRN (INE vs N.º de fichas rececionadas)	PNRN; PNS 2030 5)	
2	INSA g)	Melhorar o acesso aos cuidados de saúde e promover as boas práticas	Eficiência	Programa Nacional de Rastreio Neonatal - Número de novas doenças em estudo-piloto	Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	100%	dez/25	2	125%	Superou	125%	Relatório atividades do PNRN	PNRN; PNS 2030 5)	
	INSA f)	Contribuir para a Estratégia Integrada / Plano Nacional das Doenças Raras de base genética (**QUAR 2025**)	Eficácia	Número de exomas completos estudados (**QUAR 2025**)	Realização	NA	NA	NA	NA	36	60	10	100	30%	dez/25	66	100%	Atingiu	100%	Dashboard Unidade de Tecnologia e Inovação (UTI)	EIDR; PNS 2030 4)	
				Número de novos testes genéticos disponibilizados ao SNS para diagnóstico de Doenças Raras	Impacto	NA	NA	NA	31	14	15	7	31	30%	dez/25	15	100%	Atingiu		INSALab; Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	EIDR; PNS 2030 4)	
				Número de ações realizadas na Coordenação do National Mirror Group no âmbito do programa europeu conjunto para as doenças raras	Realização	NA	NA	NA	3	3	3	1	5	20%	dez/25	3	100%	Atingiu		Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	EIDR; PNS 2030 4)	

Departamento de Genética Humana

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
4				Número de ações e eventos organizados relacionados com Doenças Raras	Realização	NA	2	2	2	3	5	1	7	20%	dez/25	5	100%	Atingiu		Sitio do INSA	EIDR; PNS 2030 4)	
3	INSA a); DGH a)	Gerar conhecimento para apoiar a Medicina de Precisão / Medicina Personalizada (**QUAR 2025**)	Eficiência	Documentos científicos produzidos no âmbito de projetos de investigação em medicina personalizada (Número) (**QUAR 2025**)	Realização	NA	NA	NA	NA	28	25	2	28	25%	dez/25	26	100%	Atingiu	100%	Repositório / Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 2)	
				Número de variantes genéticas de patogenicidade desconhecida estudadas	Realização	NA	NA	NA	NA	4	5	1	7	25%	dez/25	6	100%	Atingiu		Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 2)	
				Número de estudos realizados de farmacogenética em terapias dirigidas	Realização	NA	NA	NA	130	94	90	20	130	25%	dez/25	85	100%	Atingiu		INSALab	PNS 2030 2)	
				Número de estudos publicados com base nas terapias de RNA (RNA base therapy)	Realização	NA	NA	NA	4	1	2	1	4	25%	dez/25	2	100%	Atingiu		Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 2)	
	INSA o)	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Número de novos ensaios / testes implementados	Realização	NA	NA	NA	37	12	10	5	37	100%	dez/25	11	100%	Atingiu	100%	INSALab	PNS 2030 4)	
1	INSA h)	Fomentar a participação em redes de referência/vigilância/observação	Eficácia	Redes nacionais de referência/vigilância/observação	Realização	4	4	4	8	7	7	0	8	100%	dez/25	8	125%	Superou	125%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 1)	
3	DGH a)	Coordenar a participação do INSA na Parceria Europeia para Avaliação de Risco de Químicos (PARC) para o reforço da Biomonitorização humana e toxicogenética em Portugal	Eficiência	Número de ações / projetos desenvolvidos no âmbito da Coordenação da PARC	Realização	NA	NA	NA	10	9	10	1	12	100%	dez/25	10	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 3)	

Departamento de Genética Humana

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
4	INSA o)	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas inovadoras	Qualidade	Número de iniciativas / ações promovidas no âmbito do desenvolvimento de uma plataforma multiómica online de prestação de serviços para o sector da investigação em Saúde Publica de Precisão – PrecisOmics	Realização	NA	NA	NA	NA	1	2	1	4	100%	dez/25	2	100%	Atingiu	100%	Documentum SGD / Sítio PrecisOmics	PNS 2030 4)	
2	INSA m)	Contribuir para avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programas do Ministério da Saúde	Eficácia	Taxa de realização dos relatórios planeados conducentes à avaliação de planos e programas	Resultado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	dez/25	100%	100%	Atingiu	100%	Relatórios dos Programas	PNS 2030 1)	

1.5 Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não Transmissíveis

Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não Transmissíveis															Avaliação Anual								
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
2	DPS d)	Definir roadmap para o planeamento e implementação da Estratégia Nacional para a Medicina Genómica (**QUAR 2025 R**)	Eficácia	Estratégia Nacional para a Medicina Genómica – integração com iniciativas europeias (Número de iniciativas / ações promovidas) (**QUAR 2025 R**)	Resultado	NA	NA	NA	NA	5	5	1	7	100%	dez/25	8	135%	Superou	135%	Repositório	PNS 2030 4)	
2	INSA m)	Contribuir para avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Programas do Ministério da Saúde (**QUAR 2025 R**)	Eficácia	Percentagem de ações, iniciativas e instrumentos concretizados, entre os programados, no âmbito da avaliação do Plano Nacional de Saúde 2030 (**QUAR 2025 R**)	Resultado	NA	NA	NA	NA	30%	90%	5%	100%	100%	dez/25	92%	100%	Atingiu	100%	Repositório / Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 1)	
3	INSA a)	Gerar conhecimento para apoiar a Medicina de Precisão / Medicina Personalizada (**QUAR 2025**)	Eficiência	Documentos científicos produzidos no âmbito de projetos de investigação em medicina personalizada (Número) (**QUAR 2025**)	Realização	NA	NA	9	9	10	9	2	12	40%	dez/25	13	133%	Superou	113%	Repositório / Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 2)	
	DPS d)			Percentagem de ações concretizadas para definição do Modelo de Gestão de Doente com Hipercolesterolemia Familiar, no âmbito do Projeto Personalizing diagnosis and treatment for Familial Hypercholesterolemia patients(PerMedFH), face às ações previstas anualmente no plano do triénio 2024-2026	Resultado	NA	NA	NA	NA	20%	30%	10%	50%	30%	dez/25	30%	100%	Atingiu		Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 2)	

Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não Transmissíveis

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
	DPS d)			Desenvolvimento de painel de farmacogenética para personalização da terapêutica e prevenção de reações adversas - Número de ações concretizadas	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	30%	dez/25	2	100%	Atingiu		INSALab	PNS 2030 2)	
4	INSA o)	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Número de novos ensaios / testes implementados	Realização	NA	NA	NA	0	1	1	0	2	100%	dez/25	3	135%	Superou	135%	INSALab	PNS 2030 4)	
1	INSA h)	Fomentar a participação em redes de referência / vigilância / observação	Eficácia	Redes nacionais de referência/vigilância/observação	Realização	4	4	4	3	3	3	1	5	50%	dez/25	3	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 1)	
	DPS c)			Divulgar os resultados das redes de referência, através da publicação de infográficos	Resultado	NA	1	1	1	1	1	0	2	50%	dez/25	1	100%	Atingiu		Sítio do INSA	PNS 2030 1)	
3	DPS a)	Desenvolver a Iniciativa Europeia 1 + Million Genomes (1+MG)	Eficácia	Número de iniciativas realizadas ao nível europeu, no âmbito da Coordenação do Grupo de trabalho Implementation of Genomics in Healthcare da iniciativa 1 Million genomes	Realização	NA	NA	NA	NA	4	4	1	6	50%	dez/25	6	125%	Superou	113%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 4)	

Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não Transmissíveis

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
	DPS a)			Taxa de execução do Projeto Europeu Genomic Data Infrastructure (GDI) no âmbito da iniciativa 1 Million Genomes - implementação do nó português da rede de acesso a dados genómicos	Resultado	NA	NA	NA	45%	60%	80%	10%	100%	50%	dez/25	80%	100%	Atingiu		Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 4)	
2	INSA h)	Desenvolver a avaliação do impacto em saúde (Health Impact Assessement), de políticas da saúde e de outros setores	Eficiência	Número de iniciativas, atividades e ações promovidas no âmbito da avaliação do impacto em saúde	Resultado	NA	NA	NA	NA	1	1	0	2	100%	dez/25	3	135%	Superou	135%	Repositório / Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 1)	
2	INSA b)	Promover a literacia em saúde dos cidadãos e a capacitação dos profissionais	Qualidade	Número de atividades promovidas no âmbito da promoção da saúde, da literacia em saúde e da capacitação dos profissionais de saúde	Resultado	NA	NA	NA	NA	7	7	1	9	100%	dez/25	8	100%	Atingiu	100%	Repositório / Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 2)	
2	DPS b)	Contribuir para a prevenção das Doenças Não-Transmissíveis	Eficiência	Taxa de elaboração da recomendação para diagnóstico precoce, tratamento e referenciação da Hipercolesterolemia Familiar pediátrica para a população portuguesa, no âmbito da Iniciativa Europeia do Screening Pediátrico da Hipercolesterolemia Familiar (FH), para prevenção de ocorrência de doenças cardiovasculares	Resultado	NA	NA	NA	80%	90%	95%	4%	100%	100%	dez/25	95%	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 4)	

1.6 DEPARTAMENTO DE SAÚDE AMBIENTAL

Departamento de Saúde Ambiental															Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
4	INSA h)	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde pública (**QUAR 2025**)	Eficiência	Número de parâmetros avaliados / implementados no âmbito da vigilância de águas residuais visando a implementação de um "sistema sentinela para riscos emergentes" (**QUAR 2025**)	Realização	NA	NA	NA	NA	7	8	1	10	50%	dez/25	9	100%	Atingiu	100%	Projeto AgIR: Apresentações nas Reuniões do projeto; Projeto EU-WISH: Ficheiro excel de monitorização	PNS 2030 3)	
				Número de ações e iniciativas desenvolvidas no âmbito da avaliação do impacto da poluição do ar interior e exterior na saúde respiratória - Projeto JARED (Joint Action on REspiratory Diseases)	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	8	1	10	50%	dez/25	8	100%	Atingiu		Ficheiro excel de monitorização do Projeto	PNS 2030 3)	
1	INSA h)	Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização de infeções por agentes microbianos de diferentes etiologias	Eficácia	Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da *Legionella* (PIOPAL) – Número de relatórios elaborados no ano	Realização	NA	NA	NA	NA	0	2	0	3	100%	dez/25	1	50%	Não atingiu	50%	Relatórios remetidos ao Ministério da Saúde	Despacho n.º 10285/2017 de 27 de novembro, do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde;	
1	INSA h)	Fomentar a participação em redes de referência / vigilância / observação	Eficácia	Redes nacionais de referência/vigilância/observação	Realização	1	2	4	4	4	4	0	5	100%	dez/25	4	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 1)	

Departamento de Saúde Ambiental

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
4	DSA e)	Promover a implementação da metodologia de avaliação da qualidade do ar interior em edifícios	Eficiência	Número de ações de sensibilização, formação e informação realizadas no âmbito da Portaria n.º 138-G/2021	Realização	NA	NA	5	3	6	5	2	8	100%	dez/25	7	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO; Agenda de reuniões da UASO L	Portaria n.º 138-G/2021 de 1 de julho; PNS 2030 3)	
1	DSA c)	Participar nas ações previstas no Plano Nacional do Radão (PNRn)	Eficiência	Número de ações realizadas	Realização	NA	NA	NA	NA	3	3	1	5	100%	dez/25	3	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	Resolução do Conselho de Ministros n.º 150-A/2022, de 29 de dezembro; PNS 2030	
4	INSA o)	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Número de novos ensaios / testes implementados	Realização	NA	NA	NA	7	12	8	2	12	100%	dez/25	10	100%	Atingiu	100%	INSALab	PNS 2030 4)	
2	INSA i)	Garantir a resposta em situações de emergência de saúde pública, nas áreas de atuação do INSA	Eficácia	Taxa média de resposta em tempo útil	Resultado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	dez/25	100%	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	PNS 2030 3)	

1.7 MUSEU DA SAÚDE

Museu da Saúde																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
2	MUS a)	Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde (**QUAR 2025**)	Eficácia	Número de objetos museológicos do acervo validados e disponibilizados online (**QUAR 2025**)	Realização	NA	NA	NA	300	150	250	40	300	100%	dez/25	305	128%	Superou	128%	Museu da Saúde digital	PNS 2030 2)	
4	MUS d)	Assegurar a resposta a pedidos de informação externos (empréstimos, filmagens) relacionados com o acervo	Eficácia	Taxa média de respostas dentro dos prazos fixados	Resultado	NA	NA	NA	95%	95%	95%	4%	100%	100%	dez/25	100%	125%	Superou	125%	Relatório de Atividades	-	
2	MUS a)	Aumentar o acervo museológico atendendo ao cumprimento de critérios de referência	Qualidade	Número de peças avaliadas no âmbito de doações	Resultado	NA	NA	NA	250	100	100	20	250	100%	dez/25	300	133%	Superou	133%	Relatório de Atividades	-	
2	MUS c)	Realizar atividades culturais, educativas e de divulgação	Eficiência	Número de atividades de divulgação nas redes sociais	Realização	NA	NA	NA	125	130	130	10	150	50%	dez/25	130	100%	Atingiu	110%	Perfil do Museu nas redes sociais	PNS 2030 2)	
				Número de grupos para visitas orientadas	Realização	NA	NA	NA	83	111	80	15	111	50%	dez/25	106	121%	Superou		Ficheiro excel_ visitas de grupos	PNS 2030 2)	

1.8 LABORATÓRIO DE ANÁLISES DE DOPAGEM

Laboratório de Análises de Dopagem																						
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
1	INSA r)	Garantir a proteção da saúde dos praticantes desportivos e a ética das competições, no âmbito do controlo de dopagem (**QUAR 2025 R**)	Eficiência	Controlos de Dopagem - Número de amostras analisadas (**QUAR 2025 R**)	Realização	NA	NA	NA	3416	3157	3160	200	3416	100%	dez/25	3172	100%	Atingiu	100%	LIMS_BACA	LIMS_BACA	
4	INSA o)	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Número de novos ensaios / testes implementados	Realização	NA	NA	NA	164	27	5	2	164	100%	dez/25	26	103%	Superou	103%	LIMS_BACA	LIMS_BACA	
4	INSA o)	Aumentar a procura por clientes internacionais	Eficiência	Taxa de amostras realizadas para clientes internacionais	Resultado	NA	NA	NA	23%	27%	20%	5%	27%	100%	dez/25	30%	135%	Superou	135%	LIMS_BACA	LIMS_BACA	
3	LAD c)	Promover a divulgação científica no âmbito das atividades do Laboratório de Análises de Dopagem (sob forma de comunicação oral, publicação ou poster)	Eficácia	Número de comunicações de divulgação científica	Realização	NA	NA	NA	6	6	5	1	7	100%	dez/25	5	100%	Atingiu	100%	Registo interno_Pasta partilhada I&D_LAD	Registo interno_Pasta partilhada I&D_LAD	

1.9 Direção de Gestão de Recursos Humanos

Direção de Gestão de Recursos Humanos															Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
4	INSA b)	Adotar medidas de boa gestão dos trabalhadores e de melhoria do ambiente e bem-estar no trabalho (**QUAR 2025 R**)	Qualidade	Percentagem de trabalhadores com modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal (**QUAR 2025 R**)	Resultado	NA	NA	29%	45%	49%	50%	4%	55%	20%	dez/25	46%	100%	Atingiu	107%	RHV (software de Recursos Humanos e Vencimentos)	Orientações SEAP - 1 a)	
				Número de ações de formação / sensibilização em matéria de Segurança e Saúde no Trabalho (**QUAR 2025 R**)	Realização	NA	3	8	9	12	12	1	14	20%	dez/25	11	100%	Atingiu		Odoo-SGQ	Orientações SEAP - 1 a)	
				Número de iniciativas promovidas no âmbito da satisfação com o trabalho, o desenvolvimento de carreira e as necessidades de formação (**QUAR 2025 R**)	Impacto	NA	NA	NA	NA	5	5	1	7	20%	dez/25	6	100%	Atingiu		Relatório Auscultação Medidas Conciliação; RHV; Odoo-SGQ	Orientações SEAP - 1 a)	
				Taxa de implementação das atividades relacionadas com o Plano para a Igualdade de Género	Impacto	NA	NA	34%	38%	58%	60%	10%	100%	20%	dez/25	70%	100%	Atingiu		Relatório GT Igualdade de Género INSA	Orientações SEAP - 2 a)	
				Número de iniciativas/ações promovidas no âmbito da inclusão das pessoas com deficiência	Impacto	NA	NA	NA	NA	3	3	1	5	20%	dez/25	6	135%	Superou		Ficheiro Excel_BD_CEI_CEI+	Orientações SEAP - 2 a)	

Direção de Gestão de Recursos Humanos

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
4	DGRH a)	Captar e promover a retenção de recursos humanos altamente qualificados em áreas técnico-científicas	Qualidade	Apresentar documento estratégico de gestão de recursos humanos do INSA	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	100%	dez/25	1	100%	Atingiu	100%	Informação-proposta em SGD Documentum	-	
4	DGRH d)	Aperfeiçoar a gestão da formação	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação	Resultado	55%	47%	74%	74%	77%	85%	10%	100%	50%	dez/25	90%	100%	Atingiu	100%	Relatório Anual da Formação	Programa XXIV Governo - 5.3	
				Taxa de aplicação do modelo de articulação entre a avaliação de desempenho e a formação	Resultado	90%	100%	90%	100%	100%	100%	0%	0%	50%	dez/25	100%	100%	Atingiu		GEADAP; Odoo-SGQ	Programa XXIV Governo - 5.3	
4	INSA b)	Promover a partilha de conhecimento	Qualidade	Número de sessões desenvolvidas no Instituto (no âmbito do modelo de transmissão do conhecimento entre colaboradores)	Realização	NA	NA	NA	44	62	50	6	62	100%	dez/25	51	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_sessoes_tecnico_cientificas	-	

1.10 Direção de Gestão de Recursos Financeiros

Direção de Gestão de Recursos Financeiros																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
4	DRF a)	Assegurar a sustentabilidade financeira do INSA	Eficiência	Percentagem de receitas próprias, transferências da Administração Pública e outras receitas na estrutura de financiamento	Resultado	NA	NA	NA	NA	40%	50%	10%	65%	100%	dez/25	43%	100%	Atingiu	100%	Relatório de Contas	Programa XXIV Governo - 4.4	
4	DRF e)	Implementar ações no âmbito do Programa de Gestão do Património Imobiliário	Eficiência	Número de iniciativas que promovam a avaliação do imóvel do edifício-sede	Resultado	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	100%	dez/25	1	100%	Atingiu	100%	Documentum / Plataformas de Gestão do Imobilizado	Orientações SEAP - 2 a)	
4	DRF a)	Assegurar a gestão eficiente do orçamento do INSA e respetiva prestação de contas	Eficiência	Grau de realização das Liquidações (Recebimentos / Liquidações)	Resultado	NA	NA	NA	95%	98%	96%	3%	100%	50%	dez/25	99%	100%	Atingiu	91%	Relatório de Contas	Programa XXIV Governo - 4.4	
				Grau de execução das Obrigações (Pagamentos / Obrigações)	Resultado	NA	NA	NA	94%	88%	90%	5%	100%	50%	dez/25	70%	82%	Não atingiu		Relatório de Contas	Programa XXIV Governo - 4.4	
4	DRF q)	Melhorar os procedimentos para a realização de contratos relativos à aquisição/manutenção de bens e serviços	Eficácia	Prazo médio para lançamento do concurso público desde a data de obtenção do cabimento (em dias úteis) até à data de publicação em Diário da República Eletrónico	Realização	3	5	3	4	4	4	2	3	100%	dez/25	2	100%	Atingiu	100%	Informação de Cabimento e data da publicação DRE	-	

Direção de Gestão de Recursos Financeiros

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
4	DRT x)	Melhorar a divulgação dos serviços diferenciados de natureza laboratorial disponíveis	Eficiência	Número de pedidos de orçamento	Resultado	NA	1293	1225	1367	1573	1400	100	1573	50%	dez/25	1743	135%	Superou	118%	Documentum	-	
				Novas adjudicações com entidades do setor privado e particulares	Realização	NA	197	120	168	245	180	50	245	50%	dez/25	208	100%	Atingiu		INSALab	-	
4	INSA o)	Aumentar a produtividade no âmbito da prestação de serviços diferenciados na área laboratorial	Eficiência	Índice de crescimento das análises efetuadas (Total parâmetros n /Total parâmetros n-1)	Resultado	NA	NA	NA	1,14	1,06	1,1	0,02	1,14	100%	dez/25	1,01	94%	Não atingiu	94%	INSALab	Programa XXIV Governo - 4.4	
4	INSA o)	Melhorar a informação disponível sobre a atividade laboratorial da área clínica, para suporte à tomada de decisão	Qualidade	Elaborar relatório anual sobre a atividade laboratorial na área clínica	Realização	NA	NA	NA	1	0	1	0	2	100%	dez/25	1	100%	Atingiu	100%	Submissão Relatório Documentum	-	

1.11 Direção de Gestão de Recursos Técnicos

Direção de Gestão de Recursos Técnicos																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
4	DRT e)	Desmaterializar os procedimentos administrativos do INSA	Eficiência	Número de novos serviços (internos e externos) disponibilizados em meio eletrónico	Impacto	NA	NA	8	10	5	5	2	10	100%	dez/25	5	100%	Atingiu	100%	Websites, infraestrutura informática e Aplicações informáticas do INSA	Programa do XXIV Governo - 5.4	
4	DRT m)	Modernizar as instalações	Qualidade	Reabilitação das infraestruturas do INSA – Número de ações de reabilitação / renovação efetuadas no ano	Impacto	NA	NA	NA	NA	4	4	1	6	50%	dez/25	4	100%	Atingiu	106%	Validação de faturas para os equipamentos adquiridos na lista da CAREC e autos de receção	-	
				Renovação do parque tecnológico – Número de novos equipamentos e/ou sistemas de informação implementados	Impacto	NA	NA	NA	NA	67	70	20	200	50%	dez/25	130	112%	Superou		Sistema de gestão do TSI	Programa do XXIV Governo - 5.4	
4	DRT m)	Beneficiar as instalações da Sede	Qualidade	Taxa de implementação de Medidas de autoproteção	Impacto	NA	NA	NA	5%	45%	50%	20%	100%	100%	dez/25	0%	0%	Não atingiu	0%	Lançamento dos procedimentos	DL 220/2008, de 12 nov; Portaria n.º 1532/2008 de 29 dez	

Direção de Gestão de Recursos Técnicos

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
4	DRT n)	Favorecer a transição para uma economia circular	Eficiência	Número de iniciativas que visem a redução da pegada ecológica e fatura energética	Impacto	NA	NA	NA	NA	2	2	1	4	100%	dez/25	2	100%	Atingiu	100%	Folhas de abate e validação de faturas de aquisição	Orientações SEAP - 2 a)	
4	DRT e)	Implementar medidas de Cibersegurança	Eficiência	Número de ações desenvolvidas pelo Comité de Cibersegurança do INSA	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	100%	dez/25	1	100%	Atingiu	100%	Atas das reuniões	-	
4	DRT f)	Assegurar a qualidade do serviço	Qualidade	Taxa de satisfação com nível de "bom" dos colaboradores sobre os tickets resolvidos pela equipa de suporte através da plataforma servicedesk	Impacto	96%	96%	98%	99%	98%	98%	1%	100%	100%	dez/25	98%	100%	Atingiu	100%	Relatório de gestão do serviço	PNS 2030 4)	
4	b), artigo 38º, área de Segurança, higiene e saúde no trabalho	Realizar ações inspetivas no âmbito da Segurança, Higiene e Saúde	Eficácia	Número de ações registadas	Realização	10	8	15	10	11	12	2	15	100%	dez/25	18	135%	Superou	135%	Registos de ações inspetivas	Programa do XXIV Governo - 8.1	

1.12 ÁREA DA QUALIDADE

Área da Qualidade																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
4	GQ f)	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas inovadoras (QUAR 2025)	Qualidade	Consolidar o processo de acreditação de ensaios analíticos - Número de ensaios (QUAR 2025)	Resultado	972	1011	1113	2290	2327	2340	100	2450	50%	dez/25	2371	100%	Atingiu	100%	Anexos Técnicos do IPAC; Listas flexíveis globais	PNS 2030 4)	
				Estratégia de acreditação consolidada	Realização	NA	1	NA	NA	0	1	0	2	50%	dez/25	1	100%	Atingiu		Documento de acreditação	PNS 2030 4)	
4	GQ b)	Assegurar a qualidade do serviço (QUAR 2025 R)	Qualidade	Índice médio de satisfação global dos clientes (escala 1-4) (QUAR 2025 R)	Impacto	3,67	3,66	3,67	3,72	3,71	3,5	0,2	4	100%	dez/25	3,67	100%	Atingiu	100%	Relatório satisfação clientes	Orientações SEAP - 1 b) / PNS 2030 4)	
4	GQ b)	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Eficiência	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	Impacto	85%	90%	95%	100%	100%	100%	0%	0%	100%	dez/25	100%	100%	Atingiu	100%	Relatório de acompanhamento do projeto	PNS 2030 4)	
4	GQ c)	Reengenharia dos processos administrativos	Eficiência	Processos desmaterializados	Impacto	3	6	8	5	3	4	1	8	100%	dez/25	7	119%	Superou	119%	SGQ-Odoo+ Documentos SGQ	-	

1.13 Área de Auditoria e Controlo Interno

Área de Auditoria e Controlo Interno																						
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
4	CAI h)	Assegurar a monitorização do Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPGRCIC)	Eficácia	Desenvolver iniciativas para a revisão do PPGRCIC na sequência da integração dos Laboratórios Regionais de Saúde Pública - Número de iniciativas desenvolvidas	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	5	1	7	100%	dez/25	5	100%	Atingiu	100%	Sítio do INSA	Programa XXIV Governo - 6.1	
4	CAI k)	Contribuir para a melhoria dos procedimentos internos através da revisão / elaboração de novos instrumentos / ações	Qualidade	Número de procedimentos revistos e elaborados	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	100%	dez/25	3	100%	Atingiu	100%	Relatório Atividades CAI	Programa XXIV Governo - 6.1	
4	CAI k)	Promover a divulgação e implementação dos instrumentos de controlo interno	Qualidade	Número de ações internas, no âmbito da monitorização dos procedimentos aprovados	Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	3	1	5	100%	dez/25	3	100%	Atingiu	100%	Relatório Atividades CAI	-	
4	CAI e)	Monitorizar o grau de implementação das recomendações decorrentes de auditorias externas	Eficiência	Número de relatórios elaborados	Realização	NA	NA	NA	4	5	4	0	5	100%	dez/25	5	125%	Superou	125%	Relatório Atividades CAI	-	

1.14 Área de Apoio à Investigação

Área de Apoio à Investigação																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
3	INSA a)	Reforçar a investigação (QUAR 2025 R)	Eficiência	Projetos de I&D iniciados no ano (QUAR 2025 R)	Realização	38	20	34	26	21	27	5	38	40%	dez/25	28	100%	Atingiu	110%	Módulo gestão projetos	PNS 2030 2)	
				Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	16	5	16	15	3	3	1	16	30%	dez/25	15	123%	Superou		Módulo gestão projetos	PNS 2030 2)	
				Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	22	15	19	11	14	7	2	22	30%	dez/25	13	110%	Superou		Módulo gestão projetos	PNS 2030 2)	
3	INSA a)	Promover a elaboração da agenda científica do INSA	Eficiência	Elaborar documento estratégico	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	1	0	2	100%	dez/25	0	0%	Não atingiu	0%	Pasta partilhada com as Unidades de I&D	PNS 2030 2)	
3	INSA a)	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Impacto	13%	11%	30%	71%	28%	35%	10%	71%	30%	dez/25	14%	56%	Não atingiu	94%	Módulo gestão projetos	-	
				Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Impacto	43%	35%	60%	44%	59%	45%	5%	60%	40%	dez/25	48%	100%	Atingiu		Módulo gestão projetos	-	
				Financiamento dos projetos com gestão interna	Impacto	22%	49%	63%	-15%	19%	5%	2%	19%	30%	dez/25	18%	123%	Superou		Módulo gestão projetos	-	

1.15 Área da Biblioteca da Saúde

Área da Biblioteca da Saúde																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
3	INSA b)	Fomentar a produção editorial científica (**QUAR 2025**)	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações publicados (**QUAR 2025**)	Realização	4	3	3	3	3	4	1	6	50%	dez/25	3	100%	Atingiu	113%	Repositório	PNS 2030 2)	
				Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação nacionais com intervenção do INSA	Resultado	100%	80%	100%	100%	100%	85%	5%	100%	50%	dez/25	100%	125%	Superou		Repositório	PNS 2030 2)	
3	BIBL a)	Atualizar e enriquecer o acervo bibliográfico, promovendo o acesso e aprofundando o conhecimento das coleções patrimoniais	Eficácia	Gerir e acompanhar a subscrição e disponibilização de recursos bibliográficos eletrónicos e aquisição de publicações - Percentagem de ações concretizadas	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	90%	5%	100%	100%	dez/25	100%	125%	Superou	125%	Biblioteca do Conhecimento Online / Pastas de arquivo do serviço	-	
3	BIBL i)	Dar resposta a pedidos de informação bibliográfica internos e externos, reforçando parcerias de partilha de informação com serviços congéneres	Eficácia	Número de pedidos de informação respondidos (pesquisas e documentos, com recurso ao acervo bibliográfico e a bases de dados subscritas e geridas pelo serviço)	Realização	NA	NA	NA	195158	379624	180000	10000	195158	100%	dez/25	578349	135%	Superou	135%	Biblioteca do Conhecimento Online / Repositório / Registo de pedidos do serviço	PNS 2030 1)	

Área da Biblioteca da Saúde

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
3	BIBL b)	Dinamizar e incrementar os serviços e as coleções bibliográficas, em particular a Biblioteca Digital e o Repositório Científico de Acesso Aberto, mantendo a colaboração com redes de partilha de informação nacionais e internacionais	Eficiência	Estatística de utilização do repositório (pesquisas, downloads e pedidos de cópia)	Impacto	NA	NA	NA	105192	271588	90000	10000	105192	100%	dez/25	561332	135%	Superou	135%	Repositório	PNS 2030 1)	
3	INSA b)	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Dissertações de mestrado	Resultado	11	20	34	37	43	15	5	37	50%	dez/25	30	117%	Superou	116%	Repositório	-	
				Teses de doutoramento	Resultado	7	8	9	9	9	6	2	14	50%	dez/25	11	116%	Superou		Repositório	-	
3	INSA a)	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficiência	Artigos publicados	Realização	4%	-1%	12%	-8%	-14%	3%	0%	5%	100%	dez/25	11%	135%	Superou	135%	Bases referenciais	PNS 2030 2)	

1.16 Área de Comunicação, Marketing e Relações Externas

Área de Comunicação, Marketing e Relações Externas															Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
1	INSA n)	Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais (**QUAR 2025 R**)	Eficiência	Projeto "Força Saúde - FORtalecer a alianÇA entre os Sistemas de SAÚDE Africanos e de Portugal através da capacitação dos recursos humanos" - Número de atividades de formação e iniciativas promovidas no ano, no âmbito do plano do triénio 2024-2026 (**QUAR 2025 R**)	Realização	NA	NA	NA	NA	27	25	4	30	40%	dez/25	34	135%	Superou	119%	Relatório de Atividades anual do Projeto	PNS 2030 1); Programa XXIV Governo 10.2	
				Novos projetos/ações de cooperação internacional (fora âmbito CPLP)	Resultado	13	16	17	14	14	5	2	17	30%	dez/25	13	117%	Superou		Ficheiro Excel_Cooperacao_DTC	PNS 2030 1)	
				Novos projetos/ações de cooperação com a CPLP	Resultado	5	6	8	8	9	5	2	8	30%	dez/25	6	100%	Atingiu		Ficheiro Excel_Cooperacao_DTC	PNS 2030 1)	
1	INSA n)	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde pública, na vertente laboratorial	Eficiência	Novas atividades de colaboração (OMS, institutos congéneres, …)	Resultado	4	4	3	9	9	5	2	8	100%	dez/25	7	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Cooperacao_DTC	PNS 2030 1)	

Área de Comunicação, Marketing e Relações Externas

OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Avaliação Anual					Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
															Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop			
3	INSA b)	Realizar eventos estratégicos	Eficácia	Eventos realizados	Realização	7	8	10	8	9	8	1	10	100%	dez/25	10	125%	Superou	125%	Sítio do INSA	-	
3	INSA b)	Promover a visibilidade dos grupos de Investigação na página do Instituto	Eficiência	Número de grupos de Investigação divulgados	Realização	NA	NA	NA	NA	0	5	2	8	100%	dez/25	0	0%	Não atingiu	0%	Sítio do INSA	-	
1	CMRE d)	Destacar a imagem do Instituto - Promover a presença nas redes sociais e nos media	Qualidade	Número de posts disponibilizados nas Redes Sociais	Realização	NA	NA	NA	1594	1212	1200	100	1594	40%	dez/25	1207	100%	Atingiu	111%	Perfis oficiais do INSA nas Redes sociais	-	
				Visualizações das publicações nas redes sociais	Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	900000	10000	1000000	30%	dez/25	1284000	135%	Superou		Perfis oficiais do INSA nas Redes sociais	-	
				Número de notícias sobre o INSA publicadas na comunicação social	Impacto	2420	5541	2740	759	1599	1200	500	5541	30%	dez/25	1269	100%	Atingiu		Plataforma	-	
3	CMRE d)	Elaborar conteúdos informativos para os canais de comunicação institucionais	Eficácia	Número de novos destaques informativos para a página do Instituto na Internet	Realização	229	326	372	367	368	365	25	400	100%	dez/25	366	100%	Atingiu	100%	Sítio do INSA	PNS 2030 2)	

1.17 SETOR JURÍDICO

Setor Jurídico																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
4	-	Integrar os Laboratórios Regionais de Saúde Pública de Aveiro, Braga, Évora, Faro e Leiria, no âmbito do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro (**QUAR 2025 R**)	Eficiência	Número de ações de operacionalização da integração (**QUAR 2025 R**)	Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	6	1	8	100%	dez/25	10	135%	Superou	135%	Relatório da Estrutura de Apoio Técnico e Administração aos LRSP - EsATA	Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro	
1	INSA n)	Promover a colaboração técnico-científica	Eficiência	Número de protocolos técnico-científicos estabelecidos no ano	Resultado	NA	NA	NA	NA	15	7	2	15	100%	dez/25	8	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_Listagem_Protocolos; INSANET	PNS 2030 1)	
4	Setor jurídico a)	Promover a formação e atualização dos trabalhadores sobre assuntos legislativos	Qualidade	Número de ações de divulgação	Realização	2	2	3	0	4	3	1	5	100%	dez/25	5	125%	Superou	125%	Odoo	Programa XXIV Governo - 5.3	
4	Setor jurídico e)	Garantir o apoio Jurídico pré-contencioso	Eficácia	Taxa de processos instruídos dentro dos prazos fixados	Resultado	NA	NA	NA	100%	100%	100%	0%	0%	100%	dez/25	100%	100%	Atingiu	100%	Ficheiro Excel_ Pré Contencioso SJ	-	

1.18 Área de Oferta Formativa

Área da Oferta Formativa																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
1	INSA o)	Promover o desenvolvimento das competências em saúde pública através da oferta formativa	Eficácia	Número de iniciativas de oferta formativa (modalidade "cursos/eventos")	Realização	NA	20	32	33	54	40	5	54	100%	dez/25	46	111%	Superou	111%	Relatório Anual da Oferta Formativa		
1	AOF b)	Aumentar o impacto da divulgação dos serviços disponíveis no âmbito da oferta formativa	Eficiência	Número de iniciativas divulgadas no contexto de parcerias estabelecidas com entidades externas	Resultado	NA	NA	NA	NA	19	17	5	25	50%	dez/25	21	100%	Atingiu	100%	Relatório Anual da Oferta Formativa		
				Número de formandos	Resultado	NA	780	1473	2301	2495	2300	100	2495	50%	dez/25	2269	100%	Atingiu		Relatório Anual da Oferta Formativa		
1	INSA n)	Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais	Eficácia	Número de ações de formação apoiadas pela Área de Oferta Formativa	Realização	0	17	6	10	16	13	3	17	100%	dez/25	14	100%	Atingiu	100%	Relatório Anual da Oferta Formativa	PNS2030 1)	
1	INSA o)	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Índice médio de satisfação global dos clientes (escala 1-5)	Impacto	NA	4	4,2	4,2	4,1	4,2	0,2	5	100%	dez/25	4,3	100%	Atingiu	100%	Relatório Anual da Oferta Formativa	PNS2030 4)	
1	AOF c)	Apoiar a realização de ações de formação em regime online e em formato webinar	Eficácia	Número de eventos e cursos online apoiados	Realização	4	18	7	3	7	6	1	18	100%	dez/25	15	119%	Superou	119%	Relatório Anual da Oferta Formativa		

1.19 Área de Planeamento Estratégico e Desenvolvimento Organizacional

Área de Planeamento Estratégico e Desenvolvimento Organizacional																Avaliação Anual							
OE INSA	Atribuição UO	Objetivo Operacional (OOp)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo Indicador	Valores Prévios 2020	Valores Prévios 2021	Valores Prévios 2022	Valores Prévios 2023	Valores Prévios 2024	Meta 2025	Tolerância	Valor Crítico	Peso	Mês de Análise	Resultados 2025	Taxa de realização do Indicador	Classificação	Taxa de Realização Média do Oop	Fonte de verificação	Contributo para Or. Estratégicas do MS	Observações
4	APDOm)	Adotar medidas de boa gestão dos trabalhadores e de melhoria do ambiente e bem-estar no trabalho (**QUAR 2025 R**)	Qualidade	Número de ações promovidas decorrentes das sugestões dos trabalhadores no questionário de satisfação interno referente ao ano n-1 (**QUAR 2025 R**)	Impacto	NA	NA	NA	NA	5	4	1	6	100%	dez/25	6	125%	Superou	125%	Relatório satisfação trabalhadores	Orientações SEAP - 1 a) / PNS 2030 2)	
4	APDOm)	Promover a satisfação dos colaboradores	Qualidade	Índice médio de satisfação global dos colaboradores referente ao ano n-1 (escala 1-5)	Impacto	3,53	3,56	3,46	3,5	3,31	3,5	0,5	5	50%	dez/25	3,48	100%	Atingiu	104%	Relatório satisfação trabalhadores	-	
				Taxa de resposta ao inquérito de satisfação interno	Resultado	NA	NA	NA	NA	51%	40%	10%	75%	50%	dez/25	51%	108%	Superou		Relatório satisfação trabalhadores	-	
4	APDOd)	Melhorar o processo de recolha, tratamento, atualização e disponibilização de informação sobre as áreas de atuação e desenvolvimento do Instituto	Eficiência	Rever as matrizes de recolha de dados no âmbito das funções essenciais - Número de indicadores revistos	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	30	10	67	50%	dez/25	64	123%	Superou	111%	Ficheiro Excel_Matriz_DTC_UO	-	
				Monitorizar o desempenho das atividades estratégicas - Número de ações / iniciativas concretizadas	Realização	NA	NA	NA	NA	NA	2	1	4	50%	dez/25	3	100%	Atingiu		Informação-proposta	-	

Legenda:
NA – Não aplicável
ND – Não disponível

2. AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO | FUNDAMENTAÇÃO

QUESTÕES	APLICADO			FUNDAMENTAÇÃO
	S	N	NA	
1. AMBIENTE DE CONTROLO				
1.1 Estão claramente definidas as especificações técnicas do sistema de controlo interno?	X			As especificações técnicas relativas ao Controlo Interno encontram-se definidas no Manual de Procedimentos da Área de Controlo e Auditoria Interna.
1.2 É efetuada internamente uma verificação efetiva sobre a legalidade, regularidade e boa gestão?	X			Essa verificação e controlo é feita pelo fiscal único, sendo expectável que, num futuro próximo, a Área de Controlo e Auditoria Interna disponha de recursos Humanos adicionais, de modo a contribuir para a verificação efetiva da legalidade, regularidade e boa gestão. De todo o modo, a monitorização semestral do Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas permite detetar irregularidades e eventuais desvios às medidas destinadas à eliminação ou mitigação de riscos.
1.3 Os elementos da equipa de controlo e auditoria possuem a habilitação necessária para o exercício da função?	X			Em junho de 2019 foi criada a área de Controlo e Auditoria Interna, constituída por 1 elemento, licenciado em Direito. Mantém-se a expectativa de ver a equipa reforçada durante o ano 2026.
1.4 Estão claramente definidos valores éticos e de integridade que regem o serviço (ex. códigos de ética e de conduta, carta do utente, princípios de bom governo)?	X			Estão vertidos no Código de Ética e Conduta Profissional e na Política de Gestão de Conflito de Interesses. O INSA implementou, em 2022, um procedimento de participação no âmbito do Código de Ética e Conduta Profissional, Política de Gestão de Conflito de Interesses e Código e Boa Conduta para a Prevenção e Combate ao Assédio no Trabalho. No ano de 2024, foi implementada a Política de Gestão de Recebimento de Ofertas e Hospitalidades. O Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas define, claramente, medidas de garantia de valores éticos e de integridade.
1.5 Existe uma política de formação do pessoal que garanta a adequação do mesmo às funções e complexidade das tarefas?	X			Anualmente é feito um levantamento das necessidades de formação em toda a estrutura do Instituto, que serve de base à elaboração do Plano Anual de Formação. Este processo tem em conta a missão e os objetivos estratégicos do INSA, os resultados da avaliação de desempenho e as exigências associadas a cada função. Em linha com o Regime Geral de Prevenção da Corrupção e com o Programa de Cumprimento Normativo do INSA, foram incluídas no plano várias ações de formação nesta área. Entre elas, destacam-se o *webinar* sobre Ética e Confidencialidade da Informação do Utente, o *webinar* sobre Ética e Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, o *webinar* sobre o Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC) e ainda o *webinar* sobre o exercício de funções públicas ou privadas em regime de acumulação. Estas ações têm como objetivo reforçar o conhecimento dos trabalhadores em temas como ética, conflitos de interesse, prevenção de riscos e enquadramento legal, contribuindo para uma atuação mais consciente, transparente e alinhada com as boas práticas. No ano de 2025, em resposta ao Regime de Prevenção da Corrupção, conforme programa de formação definido no Programa de Cumprimento Normativo do INSA, foi definido um plano de ações de formação e que integrou o Plano de Formação do INSA e a que se deu execução.
1.6 Estão claramente definidos e estabelecidos contactos regulares entre a direção e os dirigentes das unidades orgânicas?	X			Através de reuniões regulares entre o Conselho Diretivo e os coordenadores de departamentos e diretores de serviço e responsáveis de áreas técnicas. O Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas define medidas neste âmbito.

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
1.7 O serviço foi objeto de ações de auditoria e controlo externo?	X			No decurso do ano 2025, IGAS iniciou 3 auditorias e 1 processo de inspeção ao INSA: Processo de Auditoria 019/2025-AUD - inteligência artificial no Serviço Nacional de Saúde; Processo de Inspeção - IGAS 110/2025-INS sob o tema "prevenção da corrupção"; Processo de Auditoria - IGAS 0039/2025-AUD - para avaliar a valorização das pessoas no Serviço Nacional de Saúde, mantendo a continuidade da prestação de cuidados de saúde; e Processo de Auditoria IGAS 046/2025-AUD- Acumulação de funções públicas com funções ou atividades privadas pelas pessoas que ocupam os cargos de direção nas entidades do Serviço Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde. Foram realizadas auditorias IPAC de acordo com as normas de Referência "NP EN ISO/IEC 17025 – Requisitos gerais de competência para laboratórios de ensaio", "NP EN ISO 15189 – Laboratórios clínicos, requisitos para a qualidade e competência". A Comissão Europeia realizou uma auditoria (BAEA066005) aos projetos europeus 101102774 — EU-HIP e 101113460 — GENEO, financiados pelo 4º Programa de Saúde. Esta auditoria foi efetuada pela empresa *Pricewaterhouse* Roménia e decorreu presencialmente de 15 a 17 de setembro de 2025, estando ainda a aguardar as conclusões finais pela Comissão. O INSA participou na avaliação externa das capacidades de Portugal relativas à preparação e resposta a emergências em Saúde Pública (*Public Health Emergency Preparedness Assessment*), coordenada pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças, e que decorreu entre 3 e 7 de março de 2025, em Lisboa. Entre as ações programadas esteve a visita às instalações do INSA, onde ocorreu a reunião para avaliação da capacidade nacional instalada ao nível laboratorial, particularmente na resposta a emergências biológicas. A resposta a essa componente da avaliação esteve sob a responsabilidade do INSA, que também colaborou nas avaliações das componentes "Vigilância", "Ameaças de origem animal e ambiental", "Resistências aos antimicrobianos/e infeções associadas aos cuidados de saúde" e "Investigação".
2. Estrutura organizacional				
2.1 A estrutura organizacional estabelecida obedece às regras definidas legalmente?	X			A estrutura do Instituto obedece à lei orgânica publicada através do Decreto-Lei n.º 27/2012, de 08 de fevereiro, aos estatutos publicados através da Portaria n.º 162/2012 de 22 de maio e ao seu Regulamento Interno - Regulamento n.º 329/2013, de 28 de agosto publicado no DR, 2.ª Série n.º 165, bem como através de Deliberações/Despachos dos Conselho Diretivo. Acresce que o Decreto-lei n.º 35/2022, de 20 de maio, procedeu à integração do Laboratório de Análises de Dopagem no INSA e, do mesmo passo, alterou a Lei n.º 81/2021, de 30 de novembro, que aprova a lei antidopagem no desporto, bem como o Decreto-Lei n.º 27/2012, de 8 de fevereiro, que aprova a orgânica do INSA. Nos termos do Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro, são extintas as Administrações Regionais de Saúde (ARS), pelo que o INSA sucede nas atribuições e competências das ARS, no que respeita aos laboratórios regionais de saúde pública, da ARS Algarve, da ARS Alentejo, da ARS Centro e da ARS Norte.
2.2 Qual a percentagem de colaboradores do serviço avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3?	X			O processo de avaliação de desempenho de 2025, encontra-se na fase de tomada de conhecimento da avaliação homologada, decorrendo o período de eventual reclamação, de acordo com a calendarização definida. No âmbito do SIADAP 2, os 4 dirigentes intermédios do INSA, já têm o seu processo de avaliação concluído. Paralelamente, relativamente ao ciclo de avaliação de 2026, já foram contratualizados os respetivos parâmetros de avaliação. Relativamente ao SIADAP 3, dos 607 trabalhadores do INSA foram avaliados 89% do total dos trabalhadores. Destes, 63% correspondem a trabalhadores das carreiras gerais (técnicos superiores, assistentes técnicos e assistentes operacionais), da carreira dos técnicos superiores de saúde, da carreira especial de enfermagem, da carreira especial de técnicos auxiliares de saúde, da carreira dos especialistas de sistemas e tecnologias de informação e carreira dos técnicos de sistemas e tecnologias de informação. Foram, ainda, avaliados 26% dos trabalhadores pelos sistemas adaptados ao SIADAP (5 trabalhadores da carreira especial médica, 25 da careira especial farmacêutica e 126 da carreira especial de técnicos superiores das áreas de diagnostico e terapêutica). Por existirem carreiras que aguardam a adaptação legislativa ao SIADAP, no INSA não são avaliados neste âmbito os trabalhadores pertencentes à carreira de investigação científica.

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
2.3 Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram uma ação de formação?	X			Durante o ano de 2025, verificou-se uma melhoria significativa na participação dos colaboradores do INSA em ações de formação, tendo cerca de 90% dos trabalhadores frequentado pelo menos uma ação formativa. À semelhança de anos anteriores, foram realizados os cursos de formação interna previstos, bem como outras iniciativas de formação, realizadas tanto a nível nacional como internacional, contribuindo para o reforço contínuo das competências dos colaboradores.
3. Atividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço				
3.1 Existem manuais de procedimentos internos?	X			Existem procedimentos específicos para diversas áreas. O Sistema de Gestão da Qualidade é suportado pela ferramenta informática *Odoo*, contendo aplicações e módulos de processos e procedimentos internos. Para além do Manual da Qualidade, estão definidos procedimentos, instruções de trabalho, circulares normativas, fluxos documentais, impressos e modelos bem como documentos institucionais e de controlo, disponíveis na intranet do INSA. No decurso de 2025, não se registaram alterações estruturais relevantes neste domínio, mantendo-se, contudo, identificada a necessidade de revisão e atualização de alguns procedimentos, no âmbito do processo contínuo de melhoria do sistema de controlo interno, bem como refletir adequadamente as alterações legislativas entretanto ocorridas. O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas continua a prever medidas específicas neste âmbito, contribuindo para o reforço dos mecanismos de controlo.
3.2 A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada?	X			A competência para autorização da despesa encontra-se claramente definida na Lei, e nos despachos de delegação e subdelegação de competências. Existem, igualmente, procedimentos aprovados onde se encontram definidas as competências para autorização da despesa. Estes procedimentos carecem de atualização em face de alterações legislativas ocorridas. O Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas define medidas neste âmbito.
3.3 É elaborado anualmente um plano de compras?	X			O processo de planeamento de compras mantém-se estruturado e alinhado com a dotação orçamental disponível. No âmbito do plano anual de aquisições de reagentes e material de laboratório, os responsáveis das Unidades/Laboratórios continuam a reportar as suas necessidades ao gestor de produto. O plano de compras é submetido à Comissão Técnica de Compras, que procede à respetiva validação e otimização, sendo posteriormente comunicado aos Coordenadores de Departamento/Unidades o fecho da lista e requisitada aprovação. O Serviço de Aprovisionamento assegura o enquadramento dos procedimentos aquisitivos em conformidade com o Código dos Contratos Públicos. Adicionalmente, no âmbito da elaboração do projeto de orçamento para 2025, foram novamente recolhidas junto das unidades orgânicas as necessidades de bens, serviços correntes e investimentos, integrando o plano anual de necessidades. Mantém-se, igualmente, a participação do INSA nos processos de aquisição centralizada promovidos pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde e pela Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública, através do reporte anual das necessidades aplicáveis.
3.4 Está implementado um sistema de rotação de funções entre trabalhadores?	X			O Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas assegura a implementação desta medida. De sublinhar que a medida se encontra implementada, nomeadamente na rotatividade dos elementos de júris para os procedimentos concursais de recrutamento de Recursos Humanos. Ressalva-se que, também, na designação dos elementos de júris para os procedimentos no âmbito da aquisição de bens e serviços e locação é assegurada a rotatividade dos elementos. Todavia, mantém-se que, para um conjunto significativo de funções, a aplicação generalizada do princípio da rotação não se revela exequível, atendendo à elevada especificidade técnica e à diversidade funcional existente.
3.5 As responsabilidades funcionais pelas diferentes tarefas, conferências e controlos estão claramente definidas e formalizadas?	X			O Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas define medidas neste âmbito. Está implementada a segregação de tarefas, designadamente no que respeita ao registo e conferência de abonos e regalias. De igual modo, encontra-se assegurada a separação de tarefas nas diferentes fases dos processos de receita, despesa e tesouraria, suportada por procedimentos internos aprovados onde se encontram claramente definidas as responsabilidades funcionais e os níveis de controlo.

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
3.6 Há descrição dos fluxos dos processos, centros de responsabilidade por cada etapa e dos padrões de qualidade mínimos?	X			O Sistema de Gestão da Qualidade estabelecido no INSA implica a gestão por processos, estando devidamente documentado no Manual da Qualidade. Inclui-se o circuito de criação, revisão e aprovação dos documentos. Refira-se, ainda, a utilização dos *softwares* do sistema de gestão da qualidade (*Odoo*) e *software* de gestão documental, onde estão definidos fluxos de informação e níveis de responsabilidade. Quando necessário, são elaboradas circulares normativas com vista à clarificação dos *workflows* processuais e atribuições.
3.7 Os circuitos dos documentos estão claramente definidos de forma a evitar redundâncias?	X			O Sistema de Gestão da Qualidade do INSA implica a gestão por processos, estando em vigor um Manual da Qualidade, regularmente atualizado, que descreve o sistema e o seu funcionamento. O INSA implementou, também, um sistema de gestão documental (SGD *Documentum*), onde estão definidos circuitos e fluxogramas de informação.
3.8 Existe um plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas?	X			No final do ano 2021, foi submetida e aprovada pelo Conselho Diretivo a Revisão do Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPGRCIC). Tendo este Plano iniciado a sua vigência em janeiro de 2022, decorrido o seu período de vigência de 3 anos, no final de dezembro de 2024, foi submetido ao Conselho Diretivo o PPGRCIC revisto. Este plano foi elaborado com base num levantamento prévio das atividades/funções por unidade orgânica e funcional com potencial de risco. Foram ainda identificadas as medidas preventivas e o seu estado de implementação na organização, de modo a que seja facilitado o processo de acompanhamento e monitorização de cada medida. Por outro lado, para prevenir qualquer risco comercial e ou operacional quanto à imparcialidade no âmbito do sistema de Gestão da Qualidade, no Plano foram definidos os riscos à imparcialidade, bem como as necessárias medidas com vista à mitigação e/ou eliminação dos mesmos. Estes riscos à imparcialidade, encontram-se devidamente identificados no Plano e são objeto de monitorização conjunta, nos termos definidos no PPGRCIC.
3.9 O plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas é executado e monitorizado?	X			O PPGRCIC é monitorizado semestralmente e objeto de um relatório de avaliação intercalar e de um relatório de execução anual. No mês de outubro é ainda efetuada uma monitorização às situações de risco elevado, objeto de um relatório de avaliação intercalar.
4. Fiabilidade dos sistemas de informação				
4.1 Existem aplicações informáticas de suporte ao processamento de dados, nomeadamente, nas áreas de contabilidade, gestão documental e tesouraria?	X			Encontram-se implementadas soluções informáticas, nomeadamente, nas áreas de: Contabilidade (SICC), Gestão documental (*SGD Documentum* e INSANET), Gestão laboratorial (INSALAB), Logística e armazéns (SGICM), Gestão de Recursos Humanos e assiduidade (KELIO e WEBRHV), Gestão de projetos, Gestão da Qualidade (*Odoo*) incluindo diversos módulos para a gestão de equipamentos, auditorias, ocorrências, reclamações, folhas de obra, pedidos de atividade ao exterior, folhas de abate de equipamentos e folhas de imobilizado de equipamentos. Ao nível dos Departamentos Técnico-Científicos, destacam-se as seguintes aplicações informáticas: *Human Mutation Surveyor* (DGH), *Human Gene Mutation* (DGH), *Alamut Visual* (DGH), NEOBOX e NEOSCREEN (DGH) e LABWAY, MODULAB e INELSIS (Laboratórios Regionais de Saúde Pública).
4.2 As diferentes aplicações estão integradas permitindo o cruzamento de informação?	X			Encontram-se implementadas soluções de partilha de informação entre algumas aplicações informáticas, tendo como objetivo estender a todas as aplicações relevantes. As aplicações informáticas possuem uma árvore de permissões validadas pelos diretores de serviços, coordenadores técnico científicos e coordenadores de setor, e implementadas pelos gestores aplicacionais. Na medida das possibilidades tecnológicas das linguagens de *software* e no âmbito das políticas de segurança, existe a centralização de *logins* dentro do *software Microsoft Active Diretory* e o máximo cuidado na verificação da possibilidade de desenvolvimento de novos módulos ou necessidades dentro dos softwares existentes, nomeadamente naqueles que se configuram como plataformas de desenvolvimento ágil em *open source.*
4.3 Encontra-se instituído um mecanismo que garanta a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos *outputs* dos sistemas?	X			Os sistemas de informação em uso no INSA possuem, invariavelmente e desde que as empresas detentoras dos *softwares* o garantam, atualizações tecnológicas sistemáticas. Nessas atualizações são indicadas as principais alterações para que internamente sejam testadas e garantam a fiabilidade dos dados emitidos. Os testes constam em plano próprio e aceitação.

QUESTÕES	APLICADO			FUNDAMENTAÇÃO
	S	N	NA	
4.4 A informação extraída dos sistemas de informação é utilizada nos processos de decisão?	X			Os sistemas de informação em uso no INSA permitem que a informação extraída seja utlizada nos processos de decisão, nomeadamente: listagens para efeitos de aprovação de contas e alterações orçamentais; notificação de adjudicação de processos aquisitivos; elaboração do balanço social; elaboração do relatório de formação; elaboração do plano de formação anual; relatório anual do SIADAP; relatórios de contabilização do expediente, da gestão da frota automóvel e do âmbito da Qualidade sob as normas NP17025 e 15189. Acresce, a título de exemplo, que são extraídos dados estatísticos das principais aplicações informáticas de gestão laboratorial e que estes integram relatórios anuais em matéria da produção do Instituto.
4.5 Estão instituídos requisitos de segurança para o acesso de terceiros a informação ou ativos do serviço?	X			Todos os processos obedecem aos requisitos mínimos de segurança. Em regra, são cumpridas as políticas de segurança e privacidade aprovadas pelo Conselho Diretivo. Todos os acessos a pastas partilhadas e a dados do serviço por colaboradores internos é fornecido mediante autorização do responsável do serviço. Existe uma política de segurança para logins associada ao *software Microsoft Active Directory*. Foi instituída a política de alteração obrigatória da *password* cumprindo o grau recomendado de complexidade. Os dirigentes possuem duplo fator de autenticação, estando em estudo o alargamento desta medida a todos os colaboradores, para cumprimento da NIS 2. Continuam a verificar-se necessidades de melhoria das condições de segurança ao nível do perímetro de infraestrutura, situação que continua em estudo devido a insuficiência financeira.
4.6 A informação dos computadores de rede está devidamente salvaguardada (existência de *backups*)?	X			Importa referir que a política de *backups* é incremental (em cada dia) e total (uma vez por semana). Pese as recomendações internas, o armazenamento de documentação de serviço nos discos rígidos dos computadores individuais não está salvaguardado, porquanto essa informação não é alvo de *backup* centralizado; contudo cada utilizador dispõe de área do O365 no *OneDrive*, onde pode efetuar a salvaguarda de dados do computador. Os colaboradores estão informados dessa ferramenta. Esta operação é da responsabilidade do utilizador que, naturalmente, deve armazenar toda a informação relevante para o serviço nas pastas partilhadas de modo a ser salvaguardada em sede de *backups* de infraestrutura.
4.7 A segurança na troca de informações e *software* está garantida?	X			A troca de informação com entidades externas é feita a pedido, garantindo no momento a segurança e autenticidade da informação. O acesso à informação interna encontra-se assegurado por processos de autenticação. A troca de informações estritamente essenciais ao desenvolvimento e implementação de novas soluções informáticas é sempre alvo de uma declaração de confidencialidade, além do clausulado no teor do contrato. O acesso a informação interna é efetuado por autenticação conferida pelos serviços responsáveis. Recentemente, foi desenvolvida internamente uma plataforma para a troca de informação com o exterior destinada a grandes volumes e com encriptação da informação ponto a ponto. O Despacho do Conselho Diretivo nº 13/2019, alterado pelo Despacho n.º 15/2025, de 22 de julho, nomeou os membros do Comité de Risco e Segurança do INSA, sendo coordenado pela Vogal do Conselho Diretivo. No âmbito da aplicação do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), o INSA designou, oportunamente, um Encarregado da Proteção de Dados (dpo@insa.min-saude.pt).

Legenda:
S – Sim
N – Não
NA – Não aplicável

3. BALANÇO SOCIAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE
BALANÇO SOCIAL

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

2025

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO / ENTIDADE

Código: 142100000

Serviço / Entidade: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.

Nota: Em caso de processo de fusão/reestruturação da entidade existente a 31/12/2025 indicar o critério adotado para o registo dos dados do Balanço Social 2025 na folha "critério"

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

Em 1 de Janeiro 2025	650
Em 31 de Dezembro 2025	643

Contacto para eventuais esclarecimentos

Nome: Paula Caires da Luz
Diretora de Gestão de Recursos Humanos
Tel: 217508114
E-mail: ana.luz@insa.min-saude.pt; recursos.humanos@insa.min-saude.pt

Data: 27/03/2026

Notas Explicativas:

Em caso de processo de fusão/reestruturação da entidade existente a 31/12/2025 deverá ser indicado o critério adotado para o registo dos dados do Balanço Social 2025.

Por exemplo: *caso de uma entidade que resulta da fusão de 2 entidades, em que a nova entidade iniciou o seu funcionamento a 1 de junho 2025:*
Deverá registar os dados da entidade nova referente ao período de 1 junho a 31 dezembro, especificando em baixo na descrição da entidade a data de início da nova entidade e o número de trabalhadores em exercício de funções nessa data, em substituição do n.º de trabalhadores a 1 de janeiro 2025 na folha de identificação.

Caso este critério não seja aplicável para algum dos quadros, deverá também ser descrita neste campo de descrição o critério adotado.

Critério adotado (descrição da entidade):

BALANÇO SOCIAL 2025

ÍNDICE DE QUADROS

CAPÍTULO 1 - RECURSOS HUMANOS

Quadro 1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de vinculação e género
Quadro 1.1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, em situação de mobilidade geral
Quadro 15: Contagem dos dias de ausências ao trabalho durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de ausência e género

CAPÍTULO 3 - HIGIENE E SEGURANÇA

Quadro 19: Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa, por género
Quadro 20: Número de casos de incapacidade declarados durante o ano, relativamente aos trabalhadores vítimas de acidente de trabalho
Quadro 21: Número de situações participadas e confirmadas de doença profissional e de dias de trabalho perdidos
Quadro 22: Número e encargos das actividades de medicina no trabalho ocorridas durante o ano
Quadro 23: Número de intervenções das comissões de segurança e saúde no trabalho ocorridas durante o ano, por tipo
Quadro 24: Número de trabalhadores sujeitos a acções de reintegração profissional em resultado de acidentes de trabalho ou doença profissional
Quadro 25: Número de acções de formação e sensibilização em matéria de segurança e saúde no trabalho
Quadro 26: Custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais

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

Grupo/carreira/cargo / Modalidades de vinculação	Cargo Político/Mandato		Nomeação Definitiva		Nomeação Transitória por tempo determinado		Nomeação Transitória por tempo determinável		CT em Funções Públicas por tempo indeterminado		CT em Funções Públicas a termo resolutivo certo		CT em Funções Públicas a termo resolutivo incerto		Comissão de Serviço no âmbito da LTFP		Comissão de Serviço no âmbito do Código do Trabalho		CT por tempo indeterminado no âmbito do código do trabalho		Contrato a termo resolutivo certo no âmbito do código do trabalho		Contrato a termo resolutivo incerto no âmbito do código do trabalho		TOTAL		TOTAL	P.Serviços (Tarefas)		P.Serviços (Avenças)		TOTAL P.Serviços		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		M	F	M	F	M	F	T
Representantes do poder legislativo e de orgãos executivos																									0	0	0					0	0	0
Dirigente Superior a)	1	0													0	1									1	1	2					0	0	0
Dirigente Intermédio a)															2	3									2	3	5					0	0	0
Técnico Superior									29	127			1	3					0	2					30	132	162					0	0	0
Assistente técnico									13	76			2	0											15	76	91					0	0	0
Técnico Auxiliar de Saúde									4	32															4	32	36					0	0	0
Assistente Operacional (Operário)									1	0															1	0	1					0	0	0
Assistente Operacional (Outro)									13	6															13	6	19					0	0	0
Informático									8	1			1	0											9	1	10					0	0	0
Pessoal de Investigação Científica									13	49	6	7	2	1											21	57	78					0	0	0
Doc. Ens. Universitário																									0	0	0					0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																									0	0	0					0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																									0	0	0					0	0	0
Pessoal de Inspecção																									0	0	0					0	0	0
Médico									2	4															2	4	6					0	0	0
Enfermeiro									1	2															1	2	3					0	0	0
Tec. Superior de Saúde e Farmacêutico									12	78			1	10					1	0					15	88	103					0	0	0
Tec. Superior das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica									15	101			0	1	2	4			0	4					17	110	127					0	0	0
Outro Pessoal b)																									0	0	0					0	0	0
Total	1	0	0	0	0	0	0	0	131	476	6	7	5	15	4	8	0	0	1	6	0	0	0	0	131	512	643	0	0	0	0	0	0	0

NOTAS:
a) Considerar apenas os cargos exportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela Lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e rectificada pela Lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.
b) Considerar o total de efectivos inscritos em outras carreiras ou grupos.
c) Os totais dos quadros 1,2,3,4,12 e 13,17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.
d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento em 31 de dezembro.

Quadro 1.1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, em situação de mobilidade geral, em 31 de dezembro

Grupo/cargo/carreira	Cedência de interesse público		Mobilidade interna		Total
	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de orgãos executivos					0
Dirigente Superior a)					0
Dirigente intermédio a)					0
Técnico Superior	0	2	1	5	8
Assistente técnico			1	4	5
Técnico Auxiliar de Saúde					0
Assistente Operacional (Operário)					0
Assistente Operacional (Outro)					0
Informático					0
Pessoal de Investigação Científica					0
Doc. Ens. Universitário					0
Doc. Ens. Sup. Politécnico					0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário					0
Pessoal de Inspecção					0
Médico			0	1	1
Enfermeiro					0
Téc. Superior de Saúde e Farmacêutico	1	0	1	0	2
Téc. Superior das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica	0	4	0	2	6
Outro Pessoal b)					0
Total	1	6	3	12	22

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

c) Considerar, apenas, os trabalhadores que exercem funções na entidade através de mobilidade ou cedência de interesse público.

d) Considerar, apenas, a mobilidade interna, que se opera entre entidades diferentes.

e) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento em 31 de dezembro.

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

Grupo/cargo/carreira/ Motivo de ausência	Casamento		Protecção na parentalidade		Falecimento de familiar		Doença		Por acidente em serviço ou doença profissional		Assistência a familiares		Trabalhador-estudante		Por conta do período de férias		Com perda de vencimento		Cumprimento de pena disciplinar		Greve		Injustificadas		Outros		Total		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																											0	0	0
Dirigente Superior a)							14	0																	11	28	25	28	53
Dirigente intermédio a)									0	76	10	0			0	1									16	59	26	137	163
Técnico Superior	30	30	8	596	0	80	47	575	0	56	0	31	7	47	8	80					3	36			673	2 444	776	3 975	4 751
Assistente técnico			5	217	0	44	249	2 436	0	445	15	28	0	25	12	134					14	73		21	176	1 321	471	4 744	5 215
Técnico Auxiliar de Saúde																											0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																									33	0	33	0	33
Assistente Operacional (Outro)			1	10	2	0	176	140	0	2	5	1			1	6					5	0			77	74	267	253	520
Informático					2	0	23	0							7	0									131	10	163	10	173
Pessoal de investigação Científica			6	102	5	18	68	695	0	26	0	1			7	40					6	13			678	1 405	870	2 300	2 950
Doc. Ens. Universitário																											0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																											0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																											0	0	0
Pessoal de inspeção																											0	0	0
Médico			0	21	0	1	9	7	0	76	2	0			1	3					2	0			79	60	93	168	261
Enfermeiro							1	5							0	1					0	1			2	50	3	59	62
Téc. Superior de Saúde e Farmacêutico	0	30	0	450	0	40	76	1 222	0	167	3	1	0	2	5	62					5	28	13	0	263	1 594	365	3 596	3 961
Téc. Superior das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica	0	30	65	51	6	36	370	2 037	0	107	9	17	3	64	4	89					8	36			283	2 382	748	4 849	5 597
Outro Pessoal b)																											0	0	0
Total	30	90	85	1 537	15	219	1 033	7 137	0	955	44	79	10	138	45	418	0	0	0	0	43	188	13	21	2 222	9 427	3 540	20 199	23 739

NOTAS:
Considerar o total de **dias completos** de ausências ou períodos de meio dia.
a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela Lei nº 64/2011, de 22 de dezembro) e/ou Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Executivos Directivos) ou no Código do Trabalho.
b) Considerar o total de efectivos inseridos em cada uma das carreiras ou grupos. [Tabela 6a), por exemplo]

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

Acidentes de trabalho		No local de trabalho						*In itinere*					
		Total	Inferior a 1 dia (sem dar lugar a baixa)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	Mortal	Total	Inferior a 1 dia (sem dar lugar a baixa)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	Mortal
N° total de acidentesde trabalho (AT) ocorridos no ano de referência	M	2	0	2	0	0		1		0	1	0	
	F	15	0	11	2	2		2		0	1	1	
N° de acidentes de trabalho (AT) com baixaocorridos no ano de referência	M	2		2				1			1		
	F	15		11	2	2		2			1	1	
N° de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos no ano	M	0						0					
	F	238			23	215		137			5	132	
N° de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos em anos anteriores	M	730				730		0					
	F	4 194				4 194		365				365	

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

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

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

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

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

Nota:

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

No caso da doença profissional relacionada com a COVID - 19, que pela Lei n.º 27-A/2020 e seguintes determina que nos trabalhadores do setor da saúde é uma consequência direta da sua atividade e que, o DR nº 6/2001, atualizado pelo DR nº 76/2007, não identifica esta doença, solicita-se que, nestes casos, **seja inserindo no campo designação - Doenças infeciosas e parasitárias-covid-19**, não colocando qualquer código associado.

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

Actividades de medicina no trabalho	Número	Valor (Euros)
Total dos exames médicos efectuados:	334	0 €
Exames de admissão	26	0 €
Exames periódicos	141	
Exames ocasionais e complementares	167	
Exames de cessação de funções		
Despesas com a medicina no trabalho (*)		51 370 €
Visitas aos postos de trabalho		

Nota:

(*) Incluir os montantes pagos aos médicos, enfermeiros, outros técnicos de saúde e técnicos de higiene e segurança no trabalho, desde que não tenham sido contabilizados no quadro 1 ("as pessoas ao serviço em 31 de dezembro"), as despesas efetuadas com a aquisição de medicamentos, meios auxiliares de diagnóstico, exames médicos e todo e qualquer gasto relacionado com a medicina do trabalho, à exceção dos montantes investidos em infraestruturas.

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

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

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

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

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

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

Segurança e saúde no trabalho Acções de formação	Número
Acções realizadas durante o ano	23
Trabalhadores abrangidos pelas acções realizadas	117

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

Segurança e saúde no trabalho Custos	Valor (€)
Encargos de estrutura de medicina e segurança no trabalho (a)	
Equipamento de protecção (b)	39 930,42 €
Formação em prevenção de riscos (c)	
Outros custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais (d)	

Nota:

(a) Encargos na organização dos serviços de segurança e saúde no trabalho e encargos na organização / modificação dos espaços de trabalho.
(b) Encargos na aquisição de bens ou equipamentos.
(c) Encargos na formação, informação e consulta.
(d) Inclui única e exclusivamente os encargos com a criação e manutenção de estruturas destinadas à medicina do trabalho e à segurança do trabalhador no exercício da sua profissão.

4. SIGLAS

ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
AC	Anomalias Congénitas
ADELIA	Acidentes Domésticos e de Lazer – Informação Adequada
ADL	Acidentes domésticos e de lazer
AEQ	Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial
AICIB	Agência de Investigação Clínica e Inovação Biomédica
AMA	Agência para a Modernização Administrativa
AOF	Área da Oferta Formativa
AP	Administração Pública
APDO	Área do Planeamento Estratégico e Desenvolvimento Organizacional
ARS	Administração Regional de Saúde
CAI	Área de Controlo e Auditoria Interna
CBINSA	Comissão de Biossegurança e Bioproteção do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
CC	Conselho Científico
CCP	Código dos Contratos Públicos
CD	Conselho Diretivo
CEDVI	Centro de Estudos de Vectores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac
CES-INSA	Comissão de Ética para a Saúde do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
CMRE	Área da Comunicação, Marketing e Relações Externas
COSI	Sistema de Vigilância do Estado Nutricional Infantil / Childhood Obesity Surveillance Initiative
COVID-19	Doença infeciosa provocada pelo vírus SARS-CoV-2
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
CSPGF	Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira
CTC	Comissão Técnica de Compras
DAN	Departamento de Alimentação e Nutrição
DDI	Departamento de Doenças Infeciosas
DEP	Departamento de Epidemiologia
DG SANTE	Direção-Geral para a Saúde e Segurança Alimentar
DGAV	Direção-Geral de Alimentação e Veterinária

DGH	Departamento de Genética Humana
DGRH	Direção de Gestão de Recursos Humanos
DGS	Direção-Geral da Saúde
DNA	Ácido desoxirribonucleico
DPS	Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis
DRF	Direção de Gestão de Recursos Financeiros
DRT	Direção de Gestão de Recursos Técnicos
DSA	Departamento de Saúde Ambiental
ECDC	Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças / European Centre for Disease Prevention and Control
EFSA	Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos
ENLCC 2030	Estratégia Nacional de Luta contra o Cancro - Horizonte 2030
EPIET/EUPHEM	Programa Europeu de Formação em Epidemiologia/Microbiologia
EQALM	European Quality Association of Laboratory Medicine
ERDERA	European Rare Diseases Research Alliance
ERS	Entidade Reguladora da Saúde
EsATA	Estrutura (Funcional) de Apoio Técnico e de Administração
EURL	Laboratório de Referência da União Europeia
EURL-PH-HEZB	Laboratório de Referência da União Europeia para Agentes Patogénicos Bacterianos de Alto Risco, Emergentes e Zoonóticos
EURL-PH-LEGI	Laboratório de Referência da União Europeia para a saúde pública: diagnóstico da Legionella e vigilância laboratorial
EURL-PH-RV	Laboratório de Referência da União Europeia para Vírus Respiratórios
EUROCAT	European Surveillance of Congenital Anomalies
EuroMOMO	European monitoring of excess mortality for public health action
EuroSafe	European Association for Injury Prevention and Safety Promotion
Eurostat	Gabinete de Estatísticas da União Europeia
EVITA	Sistema de Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes
FCT	Fundação para a Ciência e a Tecnologia
FCTL	Formação em contexto de trabalho laboratorial
GAI	Área de Apoio à Investigação
GEADAP	Plataforma de Gestão Integrada da Avaliação de Desempenho da Administração Pública
GISRS	Global Influenza Surveillance and Response System
HADEA	Agência Europeia de Execução da Saúde e do Digital / European Health and Digital Executive Agency

HERA	Autoridade de Preparação e Resposta a Emergências de Saúde / Health Emergency Preparedness and Response Authority
I&D	Investigação e Desenvolvimento
IA	Inteligência Artificial
IDB	Injury Database
IGAS	Inspeção-Geral das Atividades em Saúde
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
INSA	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
INSALab	Sistema de Informação para a Gestão de Processos e Procedimentos Laboratoriais do INSA
IPAC	Instituto Português de Acreditação
IPQ	Instituto Português da Qualidade
ISL	Norma Internacional para Laboratórios
LAD	Laboratório de Análises de Dopagem
LNR-RA/IACS	Laboratório Nacional de Referência das Resistências aos Antimicrobianos e Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde
LNR-TB	Laboratório Nacional de Referência de Micobactérias
LRSP	Laboratórios Regionais de Saúde Pública
MCDT	Meios complementares de diagnóstico e terapêutica
MS	Ministério da Saúde
MuS	Museu da Saúde
NA	Não aplicável
ND	Não disponível
NGS	Sequenciação de Nova Geração / Next Generation Sequencing
NIPT	Rastreio pré-natal não invasivo
NMG	National Mirror Group
Odoo	Software do Sistema de Gestão da Qualidade
OE	Objetivo estratégico
OF	Oferta formativa
OMS / WHO	Organização Mundial de Saúde / World Health Organization
OOp	Objetivo operacional
PAF	Plano Anual de Formação
PALOP	Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PARC	Parceria Europeia para a Avaliação de Risco dos Químicos

PECS-CPLP	Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
PHEPA	Public Health Emergency Preparedness Assessments
PIOPAL	Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental de Legionella
PNAEQ	Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade
PNDO	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas
PNISTVIH	Programa Nacional para as Infeções Sexualmente Transmissíveis e Infeção pelo Vírus da imunodeficiência humana
PNPAS	Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável
PNRN	Programa Nacional do Rastreio Neonatal
PNS	Plano Nacional de Saúde
PNV	Programa Nacional de Vacinação
PNVGVR	Programa Nacional de Vigilância da Gripe e outros Vírus Respiratórios
POCT	Point-of-care testing
POF	Plano de Oferta Formativa
PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
PPGRCIC	Plano de Prevenção de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
PRCCR	Programa de Rastreio do Cancro do Cólon e Reto
PRR	Plano de Recuperação e Resiliência
PSOF	Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes
PT_MedGen	Estratégia Nacional para a Medicina Genómica
PVNPC	Programa de Vigilância Nacional da Paralisia Cerebral
QUAR	Quadro de Avaliação e Responsabilização
R	(Objetivos operacionais) relevantes
RA	Relatório de Atividades
RCAAP	Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal
REABIT	Projeto de Reabilitação de Infraestruturas e Equipamentos
RENAC	Registo Nacional de Anomalias Congénitas
REVIVE	Programa Nacional da Rede de Vigilância de Vetores
RHV	Software de Recursos Humanos e Vencimentos
RNA	Ácido ribonucleico
RPM	Rede Portuguesa de Museus
RSV	Vírus sincicial respiratório

SCID	Imunodeficiência combinada grave
SGQ	Sistema de Gestão da Qualidade
SIADAP	Sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SNC-AP	Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
SWOT	Acrónimo para (strengths) forças, (weaknesses) fraquezas, (opportunities) oportunidades e (threats) ameaças
TSC	Complexo de Esclerose Tuberosa
TSDT	Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica
UE	União Europeia
ULS	Unidades Locais de Saúde
UO	Unidade Orgânica
UPCS	Unidades Prestadoras de Cuidados de Saúde
USP	Unidades de Saúde Pública
USS	Unidades de Saúde Sentinela
VIH	Vírus da imunodeficiência humana
WADA/AMA	Agência Mundial Antidopagem / World Anti-Doping Agency
WGS	Sequenciação do genoma total
WP	Workpackage

REPÚBLICA PORTUGUESA | SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Instituto_Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE

Av. Padre Cruz, 1649-016 Lisboa | Portugal
Tel: (+351) 217 519 200
E-mail: info@insa.min-saude.pt

CENTRO DE SAÚDE PÚBLICA DOUTOR GONÇALVES FERREIRA

Rua Alexandre Herculano, n.º 321, 4000-055 Porto | Portugal
Tel: (+351) 223 401 100
E-mail: inforporto@insa.min-saude.pt

CENTRO DE ESTUDOS DE VETORES E DOENÇAS INFECIOSAS DOUTOR FRANCISCO CAMBOURNAC

Av. da Liberdade, n.º 5, 2965-575 Águas de Moura | Portugal
Tel: (+351) 265 938 290
E-mail: cevdi@insa.min-saude.pt

LABORATÓRIO DE ANÁLISES DE DOPAGEM

Av. Prof. Egas Moniz, Estádio Universitário, 1600-190 Lisboa | Portugal
Tel: (+351) 210 540 360
E-mail: lad@insa.min-saude.pt

LABORATÓRIO REGIONAL DE SAÚDE PÚBLICA AVEIRO

Praça Rainha D. Leonor, 3810-042 Aveiro | Portugal
Tel: (+351) 234 891 191
E-mail: lrsp.aveiro@insa.min-saude.pt

LABORATÓRIO REGIONAL DE SAÚDE PÚBLICA BRAGA

Largo Paulo Orósio, 4700-036 Braga | Portugal
Tel: (+351) 253 209 220/1
E-mail: lrsp.braga@insa.min-saude.pt

LABORATÓRIO REGIONAL DE SAÚDE PÚBLICA ÉVORA

Av. Infante D. Henrique, Hospital do Espírito Santo – Edifício do Patrocínio, Piso 4,
7000-811 Évora | Portugal
Tel: (+351) 266 741 045
E-mail: lrsp.evora@insa.min-saude.pt

LABORATÓRIO REGIONAL DE SAÚDE PÚBLICA FARO (DR.ª LAURA AYRES)

São João da Venda, 8135-014 Almancil | Portugal
Tel: (+351) 289 893 100
E-mail: lrsp.faro@insa.min-saude.pt

LABORATÓRIO REGIONAL DE SAÚDE PÚBLICA LEIRIA

Rua General Norton de Matos, 2410-272 Leiria | Portugal
Tel: (+351) 244 816 483
E-mail: lrsp.leiria@insa.min-saude.pt

www.insa.min-saude.pt