



Henriques  
M.A. J.A.  
30.7.2018

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Ministra da Saúde  
Marta Temido

# 2018



Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge I.P.

## ÍNDICE

<b>1. NOTA INTRODUTÓRIA</b> .....	<b>7</b>
1.1. BREVE ANÁLISE CONJUNTURAL.....	8
1.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E FUNÇÕES ESSENCIAIS.....	9
1.3. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO PARA 2018.....	12
<b>2. VISÃO GERAL DO INSTITUTO RICARDO JORGE</b> .....	<b>14</b>
2.1. MISSÃO E ATRIBUIÇÕES.....	14
2.2. ORGANOGRAMA DO INSTITUTO RICARDO JORGE.....	16
<b>3. FACTOS RELEVANTES EM 2018</b> .....	<b>17</b>
<b>4. DESEMPENHO DAS FUNÇÕES ESSENCIAIS</b> .....	<b>46</b>
4.1. INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO .....	46
4.2. FORMAÇÃO.....	48
4.3. DIFUSÃO DA CULTURA CIENTÍFICA.....	50
4.4. AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE .....	51
4.5. OBSERVATÓRIO DE SAÚDE.....	52
4.6. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIFERENCIADOS.....	52
4.7. ATIVIDADE LABORATORIAL DE REFERÊNCIA .....	55
<b>5. PROGRAMAS NACIONAIS DE SAÚDE</b> .....	<b>56</b>
5.1. PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE LABORATORIAL.....	56
5.2. PROGRAMA NACIONAL DE DIAGNÓSTICO PRECOCE.....	59
5.3. PROGRAMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA DA GRIPE.....	60
5.4. OUTROS PROGRAMAS NACIONAIS DE SAÚDE .....	62
<b>6. REDES</b> .....	<b>63</b>
6.1. REDES NACIONAIS .....	63
6.2. REDES INTERNACIONAIS .....	64
<b>7. RECURSOS HUMANOS</b> .....	<b>68</b>
7.1. GRUPO PROFISSIONAL .....	69
7.2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE .....	70
7.3. GÉNERO .....	71
7.4. ESCALÃO ETÁRIO.....	71
7.5. ESTRUTURA DE ANTIGUIDADE .....	72
7.6. AUSÊNCIAS .....	73
7.7. BOLSEIROS.....	74
<b>8. INFORMAÇÃO DE GESTÃO</b> .....	<b>75</b>
8.1. AUTOAVALIAÇÃO DO QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO - 2018.....	75
8.1.1. Desempenho dos objetivos operacionais inscritos no QUAR.....	75
8.1.2. Análise crítica dos resultados alcançados .....	83
8.1.3. Análise dos desvios verificados .....	85
8.1.4. Desempenho e análise da afetação real e prevista dos meios disponíveis .....	88
8.1.5. Menção proposta .....	89
8.2. AVALIAÇÃO GLOBAL DO PLANO DE ATIVIDADES DE 2018.....	89
8.2.1. Avaliação do desempenho do PA 2018 dos Departamentos Técnico-Científicos .....	98
8.2.2. Avaliação do desempenho do PA 2018 do Museu da Saúde.....	99

8.2.3.	Avaliação do desempenho do PA 2018 dos serviços de apoio à investigação, gestão e administração .....	99
<b>9.</b>	<b>SATISFAÇÃO DOS TRABALHADORES .....</b>	<b>101</b>
9.1.	METODOLOGIA.....	101
9.2.	RESUMO DOS RESULTADOS.....	102
<b>10.</b>	<b>SATISFAÇÃO DOS UTENTES/CLIENTES .....</b>	<b>104</b>
10.1.	CARACTERIZAÇÃO DOS CLIENTES .....	104
10.2.	METODOLOGIA.....	105
10.3.	RESUMO DOS RESULTADOS.....	105
<b>11.</b>	<b>AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO .....</b>	<b>110</b>
<b>12.</b>	<b>DESENVOLVIMENTO DE MEDIDAS PARA UM REFORÇO POSITIVO DO DESEMPENHO.....</b>	<b>113</b>
<b>13.</b>	<b>COMPARAÇÃO COM O DESEMPENHO DE SERVIÇOS IDÊNTICOS .....</b>	<b>117</b>
<b>14.</b>	<b>UNIDADES HOMOGÉNEAS .....</b>	<b>117</b>
<b>15.</b>	<b>PUBLICITAÇÃO INSTITUCIONAL .....</b>	<b>118</b>
<b>16.</b>	<b>INFORMAÇÃO HISTÓRICA .....</b>	<b>118</b>
<b>17.</b>	<b>DESEMPENHO GLOBAL DAS FUNÇÕES ESSENCIAIS POR DTC .....</b>	<b>119</b>
17.1.	INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO .....	119
17.2.	FORMAÇÃO.....	126
17.3.	DIFUSÃO DA CULTURA CIENTÍFICA.....	127
17.4.	OBSERVATÓRIO DE SAÚDE.....	127
17.5.	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIFERENCIADOS.....	128
17.6.	LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA .....	129
<b>18.</b>	<b>DESEMPENHO GLOBAL DAS ATIVIDADES DE SUPORTE .....</b>	<b>130</b>
<b>19.</b>	<b>AÇÕES MAIS RELEVANTES DOS DEPARTAMENTOS TÉCNICO CIENTÍFICOS .....</b>	<b>131</b>
19.1.	DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.....	131
19.2.	DEPARTAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS .....	134
19.3.	DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA .....	137
19.4.	DEPARTAMENTO DE GENÉTICA HUMANA .....	139
19.5.	DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS .....	141
19.6.	DEPARTAMENTO DE SAÚDE AMBIENTAL .....	144
<b>20.</b>	<b>DESEMPENHO DO MUSEU DA SAÚDE .....</b>	<b>147</b>
<b>21.</b>	<b>SERVIÇOS DE APOIO À INVESTIGAÇÃO, GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO .....</b>	<b>155</b>
21.1.	DIREÇÃO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS (DGRH) .....	155
21.2.	DIREÇÃO DE GESTÃO DE RECURSOS FINANCEIROS (DRF) .....	157
21.3.	DIREÇÃO DE GESTÃO DE RECURSOS TÉCNICOS (DRT) .....	158
<b>22.</b>	<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>161</b>
<b>23.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>162</b>
23.1.	ESTRUTURA ORGÂNICA DO INSTITUTO RICARDO JORGE A 31.12.2018 .....	162
23.2.	OBJETIVOS OPERACIONAIS DO PLANO DE ATIVIDADES 2018.....	164
23.2.1.	Departamento de Alimentação e Nutrição (DAN) .....	164
23.2.2.	Departamento de Doenças Infecciosas (DDI).....	170
23.2.3.	Departamento de Epidemiologia (DEP).....	177
23.2.4.	Departamento de Genética Humana (DGH).....	184

23.2.5.	Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não Transmissíveis (DPS) .....	189
23.2.6.	Departamento de Saúde Ambiental (DSA).....	194
23.2.7.	Museu da Saúde (Mus).....	199
23.2.8.	Direção de Gestão de Recursos Humanos (DGRH) .....	200
23.2.9.	Direção de Gestão de Recursos Financeiros (DRF) .....	204
23.2.10.	Direção de Gestão de Recursos Técnicos (DRT) .....	211
23.3.	RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS .....	222
23.4.	BALANÇO SOCIAL .....	261

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Evolução dos dados de I&D de 2015 a 2018 .....	46
Tabela 2 - Evolução dos dados da formação RH e da oferta formativa de 2015 – 2018 .....	49
Tabela 3 - Evolução dos dados de difusão da cultura científica – 2015-2018 .....	50
Tabela 4 - Evolução dos dados da avaliação externa da qualidade laboratorial – 2014-2018 .....	51
Tabela 5 - Evolução dos dados do observatório de saúde – 2015-2018 .....	52
Tabela 6 - Evolução dos dados de prestação de serviços diferenciados – 2015 a 2018.....	53
Tabela 7 - Evolução dos dados de laboratório de referência – 2015-2018 .....	55
Tabela 8 - Evolução do número de programas e laboratórios aderentes ao PNAEQ – 2007-2018.....	57
Tabela 9 - Desempenho do PNPD 2009-2018 .....	60
Tabela 10 - Evolução do número de participantes e de casos notificados no âmbito do PNVG entre a época 2009/10 e época 2017/18.....	61
Tabela 11 - Evolução do número de trabalhadores por grupo profissional 2016-2018.....	69
Tabela 12 - Evolução do número de trabalhadores por nível de escolaridade 2016-2018 .....	70
Tabela 13 - Distribuição dos trabalhadores por género – 2018 .....	71
Tabela 14 - Distribuição dos trabalhadores por escalão etário – 2018 .....	71
Tabela 15 - Evolução da estrutura de antiguidade – 2016-2018.....	72
Tabela 16 - Evolução das ausências por motivo de ausência ao trabalho – 2016-2018 (em dias).....	73
Tabela 17 - Evolução das bolsas – 2016-2018 .....	74
Tabela 18 - Indicadores do QUAR e as metas alcançadas .....	83
Tabela 19 - Os objetivos do QUAR e as metas alcançadas .....	84
Tabela 20 - Taxa de realização dos objetivos, por parâmetro de avaliação .....	84
Tabela 21 - Execução dos recursos humanos – 2018 .....	88
Tabela 22 - Execução dos recursos financeiros de 2018 .....	88
Tabela 23 – Taxa de realização média objetivos plurianuais relativos a 2018 .....	91
Tabela 24 - Objetivos operacionais, indicadores, metas e taxa de realização média .....	96
Tabela 25 - Objetivos operacionais e taxa de realização média, por parâmetro de avaliação .....	97
Tabela 26 – Taxa de realização média dos objetivos e cumprimento dos indicadores dos Departamentos Técnico Científicos .....	98
Tabela 27 – Taxa de realização média dos objetivo dos DTC por tipo de parâmetro .....	98
Tabela 28 – Taxa de realização média dos objetivos do Museu da Saúde .....	99
Tabela 29 - Taxa de realização média dos objetivos do Museu da Saúde por tipo de parâmetro .....	99
Tabela 30 – Taxa de realização média dos objetivos dos serviços de apoio à investigação, gestão e administração .....	99
Tabela 31 - Taxa de realização média dos objetivos dos serviços de apoio à investigação, gestão e administração por parâmetro.....	100
Tabela 32 - Avaliação global do serviço.....	106
Tabela 33 - Apreciação dos clientes/utentes de análises clínicas e testes genéticos .....	107
Tabela 34 - Avaliação dos clientes _ Área ambiental .....	108
Tabela 35 - Avaliação dos clientes _ Área alimentar .....	108
Tabela 36 - Avaliação serviço pelos clientes médicos .....	109
Tabela 37 - Avaliação do controlo interno do Instituto Ricardo Jorge .....	110
Tabela 38 - Ações de publicitação institucional – 2016 - 2018.....	118
Tabela 39 - Desempenho dos indicadores de I&D por DTC: 2017 - 2018.....	119
Tabela 40 - Reuniões científicas de âmbito nacional organizadas pelos DTC em 2018 .....	120
Tabela 41 - Reuniões científicas de âmbito internacional organizadas pelos DTC em 2018.....	121
Tabela 42 - Prémios atribuídos por instituições nacionais em 2018 .....	122
Tabela 43 - Prémios atribuídos por instituições internacionais em 2018 .....	123
Tabela 44 - Lista de participação em redes de investigação nacionais em 2018 .....	123
Tabela 45 - Lista de participação em redes de investigação internacionais em 2018.....	124
Tabela 46 - Desempenho dos indicadores de formação por DTC – 2017-2018 .....	126
Tabela 47 - Desempenho dos indicadores da difusão da cultura científica por DTC– 2017-2018 .....	127
Tabela 48 - Desempenho dos indicadores de observatório de saúde por DTC – 2017-2018.....	127
Tabela 49 - Desempenho dos indicadores de prestação de serviços diferenciados por DTC – 2017-2018 .....	128
Tabela 50 - Indicadores dos laboratórios de referência dos DTC em 2017-2018.....	129
Tabela 51 - Desempenho dos indicadores das atividades de suporte por DTC – 2017-2018 .....	130
Tabela 52 - Desempenho da Direção de Gestão de Recursos Humanos – 2014- 2018.....	155

Tabela 53 - Desempenho da Direção de Gestão de Recursos Financeiros – 2014- 2018.....	157
Tabela 54 - Desempenho da Direção de Gestão de Recursos Técnicos – 2014 - 2018 .....	158

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Evolução do número de publicações realizadas no âmbito de I&D (2015 a 2018).....	47
Gráfico 2 - Evolução do número de projetos de I&D novos e em curso/concluídos (2015 a 2018).....	47
Gráfico 3 - Evolução do valor gerado com análises clínicas, sanitárias e testes genéticos (2015 a 2018) .....	53
Gráfico 4 - Distribuição dos valores gerados no ano de 2018 por tipo de receita .....	54
Gráfico 5 - Evolução do número de programas disponíveis no PNAEQ, distribuídos por área, de 2006 a 2018 .....	58
Gráfico 6 - Evolução do número de laboratórios aderentes ao PNAEQ, distribuídos por área, de 2006 a 2018 .....	58
Gráfico 7 - Evolução do número de trabalhadores de 2010 a 2018 .....	68
Gráfico 8 – Distribuição dos trabalhadores por grupo profissional em 2018.....	69
Gráfico 9 - Distribuição dos trabalhadores por nível de escolaridade – 2018.....	70
Gráfico 10 - Distribuição dos trabalhadores por género – 2018 .....	71
Gráfico 11 - Distribuição dos trabalhadores, por género e escalão etário – 2018 .....	71
Gráfico 12 - Distribuição dos trabalhadores, por género e antiguidade – 2018 .....	72
Gráfico 13 - Distribuição das ausências em função do motivo – 2018.....	73
Gráfico 14 - Taxa de realização dos indicadores QUAR .....	83
Gráfico 15 - % de desvio dos objetivos QUAR .....	84
Gráfico 16 - Desempenho global por parâmetro de avaliação (em %) .....	85
Gráfico 17 - Valor médio obtido, nos grupos em análise, em 2018 .....	102
Gráfico 18 - Avaliação global do serviço .....	106

## 1. NOTA INTRODUTÓRIA

O presente relatório de atividades do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (Instituto Ricardo Jorge) pretende, por um lado, seguir o caminho que tem sido adotado na conceção destes instrumentos de gestão e por outro, responder às indicações da Tutela no que respeita à informação a incluir no relatório de atividades de uma instituição pública (cumprindo o preceito legal definido no Decreto-Lei n.º 183/96 de 27 de setembro), ou seja, avaliar os resultados, estruturar informação relevante e identificar os principais desvios para refletir num futuro próximo.

As orientações relativas à elaboração destes instrumentos de gestão e o processo de avaliação dos serviços afetos ao Ministério da Saúde passou a ser competência da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde (SGMS), de acordo com o Decreto Regulamentar n.º 4/2016 de 8 de novembro.

O presente instrumento tem três grandes objetivos:

- Averiguar a concretização do Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) e do Plano de Atividades (PA) de 2018, nomeadamente, avaliar a estratégia assumida através dos seus objetivos estratégicos, verificando o grau de realização dos programas e dos objetivos operacionais que foram propostos nestes documentos;
- Disponibilizar informação institucional relativa à execução do orçamento, à alocação de recursos humanos, financeiros e técnicos;
- Demonstrar quantitativa, e qualitativamente, a informação relativa às funções essenciais do Instituto, aos Departamentos Técnico Científicos (DTC), ao Museu da Saúde e aos Serviços de Suporte.

A apresentação dos dados das funções essenciais, numa tabela que incorpora os seis departamentos, não pressupõe a comparação dos mesmo entre si num registo de competitividade interna. Cada departamento tem as suas especificidades e missão bem definidas, pelo que, a avaliação do desempenho será efetuada através das metas que foram estabelecidas no QUAR e Plano de Atividades de 2018 para cada departamento.

A informação que consta do presente relatório respeita o estipulado no citado Decreto-Lei n.º 183/96 de 27 de setembro, bem como, com as orientações emanadas pela SGMS relativas ao modelo a adotar para a elaboração deste documento, embora contemplando muitas das especificidades inerentes ao Instituto.

Considerou-se adequado reservar este espaço para efetuar uma breve apresentação da estrutura deste instrumento de forma a facilitar a sua leitura e compreensão:

- O relatório inicia-se com uma análise sinóptica e conjuntural das atividades do Instituto no ano 2018, apresentando a sua missão, atribuições e objetivos estratégicos de acordo com o plano estratégico em vigor no período em análise;
- Breve apresentação dos factos considerados mais relevantes durante o ano 2018, seguida da análise do desempenho, principais atividades e indicadores, de acordo com as funções essenciais, apresentando-se a sua evolução ao longo dos últimos anos;
- Discriminação da afetação real e prevista dos recursos humanos e financeiros;
- Disponibilização da informação de gestão, que inclui a autoavaliação do QUAR 2018 e a avaliação global do PA de 2018;

- Apresentação dos principais resultados e conclusões decorrentes da audição de dirigentes intermédios e demais trabalhadores na autoavaliação dos serviços;
- Apresentação dos principais resultados e conclusões da apreciação, por parte dos utilizadores, da qualidade dos serviços diferenciados prestados pelo Instituto;
- Secção dedicada à avaliação do Sistema de Controlo Interno (SCI);
- Secção dedicada ao desenvolvimento de medidas para um reforço positivo de desempenho;
- Secção dedicada à publicidade institucional;
- Uma apresentação detalhada do desempenho global das funções essenciais para cada DTC, bem como o desempenho das direções de serviço e museu da saúde.

## 1.1. BREVE ANÁLISE CONJUNTURAL

Foram vários os fatores que influenciaram a atividade do Instituto Ricardo Jorge ao longo de 2018.

Para além da sua atividade normal, o Instituto Ricardo Jorge viu-se confrontado com a necessidade de dar resposta a eventos imprevisíveis que caracterizam o seu ambiente de atuação. Respostas desta natureza, exigem um esforço coordenado de adaptação e adequação das atividades aos eventos emergentes, que impõem respostas céleres e efetivas. No ano 2018 requereram, especial atenção, o surto de Sarampo ocorrido a nível nacional, e o surto de Ébola, registado na República Democrática do Congo.

A respeito do Sarampo refira-se que, se tem registado últimos anos, o seu ressurgimento, com a identificação de surtos em diversos países. Em 2018, foram notificados 12352 casos, em 29 países da União Europeia e Espaço Económico Europeu, ao Sistema Europeu de Vigilância, número ligeiramente inferior ao registado em 2017. O maior número de casos registou-se na França (2913) Itália (2517), Grécia (2293) e Roménia (1087).<sup>1</sup>

Já em Portugal, foram notificados 171 casos, a maior parte dos quais, registados no contexto do surto ocorrido na região Norte, com ligação ao Hospital de Santo António e início em fevereiro de 2018. O Instituto Ricardo Jorge desempenhou um papel fulcral no seu acompanhamento, designadamente através das atividades desenvolvidas no seu Laboratório Nacional de Doenças Evitáveis pela Vacinação, que tem a missão de proceder à confirmação de todos os casos prováveis de sarampo. Refira-se que este laboratório é, desde 2007, acreditado da Organização Mundial da Saúde (*World Health Organization*), o que evidencia a sua competência e qualidade.

O Instituto Ricardo Jorge integrou diversas missões internacionais de apoio a países como o Ruanda ou Angola, no âmbito da assistência técnica da *WHO* à epidemia do Ébola, que se verificou na República Democrática do Congo. Estas missões foram coordenadas pela *Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN)*, uma rede internacional de alerta e resposta a surtos e emergências na área da saúde, formada por organizações e instituições de todo o mundo, que que agrega e disponibiliza recursos humanos e técnicos para identificação rápida, confirmação e resposta a surtos de importância internacional, de que o Instituto Ricardo Jorge é membro.

<sup>1</sup> Dados do *European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)*

Como se pretendeu demonstrar, através de uma breve análise, atividades e missões como as referidas, que surgem de forma inesperada requerendo uma resposta rápida, exigem do Instituto uma capacidade de mobilização de recursos e, dos diversos profissionais, uma efetiva capacidade de adaptação às alterações de gestão e de organização, implicando, muitas das vezes, um esforço adicional para garantir todas as outras atividades correntes, capacidades que foram demonstradas, de forma evidente, ao longo de todo o ano.

## 1.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E FUNÇÕES ESSENCIAIS

A missão e atribuições do Instituto Ricardo Jorge consubstanciam-se, no triénio de 2017-2019, nos cinco objetivos estratégicos, que seguidamente se apresentam:

### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- 1 Fortalecer a atuação do Instituto no âmbito das necessidades nacionais em saúde
- 2 Fomentar a investigação e a inovação com impacto em saúde
- 3 Impulsionar o papel do Instituto na saúde global
- 4 Promover a mudança e a modernização organizacional
- 5 Potenciar a capacidade instalada, apostando na oferta de novos serviços diferenciados

É no plano das funções essenciais que o Instituto concretiza a sua missão e atribuições. De seguida encontra-se a descrição de cada uma delas:

FUNÇÃO ESSENCIAL	ATIVIDADES
<p style="text-align: center;"><b>INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigação científica orientada para as necessidades em saúde pública</li> <li>• Gestão científica, operacional e financeira dos programas de I&amp;D do sector da saúde pública</li> <li>• Instituição de prémios científicos e bolsas para a execução de atividades de I&amp;D, como incentivo à formação científica e técnica</li> <li>• Colaboração em matéria de investigação científica e laboratorial com a DGS na definição e desenvolvimento de programas de saúde</li> <li>• Articulação com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. (IPST) na promoção e apoio à I&amp;D nas áreas da medicina transfusional, transplantação e medicina regenerativa</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>FORMAÇÃO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção da capacitação de investigadores e técnicos com vista a melhorar as competências socioprofissionais dos recursos humanos do Instituto Ricardo Jorge (formação interna) e de outros profissionais de saúde (oferta formativa), em áreas da especialidade e responsabilidade do Instituto Ricardo Jorge</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>DIFUSÃO DA CULTURA CIENTÍFICA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção de ações de divulgação da cultura científica, numa perspetiva de saúde em todas as políticas</li> <li>• Gestão e promoção do Museu da Saúde</li> <li>• Desenvolvimento de ações de cooperação nacional e internacional</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>OBSERVAÇÃO EM SAÚDE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover, organizar e coordenar programas de observação em saúde, nomeadamente, 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</li> <li>• Colaborar na realização de atividades de vigilância epidemiológica de doenças, transmissíveis e não transmissíveis, e desenvolver ou validar instrumentos de observação em saúde</li> <li>• Proceder à monitorização do consumo de aditivos e da exposição da população a contaminantes e outras substâncias potencialmente nocivas presentes nos alimentos</li> <li>• Assegurar a recolha, compilação e transmissão dos dados analíticos relativos à composição, dos géneros alimentícios e alimentos para animais</li> <li>• Avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde e programas de saúde do Ministério da Saúde</li> <li>• Planear e executar o programa nacional de diagnóstico precoce</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIFERENCIADOS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestar serviços remunerados, nomeadamente de assessoria científica e técnica</li> <li>• Prestar assistência diferenciada em genética médica para prevenção e diagnóstico, em serviços laboratoriais</li> </ul>

FUNÇÃO ESSENCIAL	ATIVIDADES
ATIVIDADE LABORATORIAL DE REFERÊNCIA	<ul style="list-style-type: none"><li>• Assegurar o apoio técnico-normativo aos laboratórios de saúde pública</li><li>• Assegurar a resposta laboratorial em caso de emergência biológica, de origem natural, acidental ou deliberada</li><li>• Avaliação externa da qualidade laboratorial</li><li>• Colaborar na avaliação da instalação e funcionamento dos laboratórios que exerçam atividade no sector da saúde</li><li>• Desenvolvimento de ações de cooperação nacional e internacional</li></ul>

### 1.3. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO PARA 2018

A avaliação de desempenho de cada serviço assenta num quadro de avaliação e responsabilização num ciclo de gestão, sujeito a avaliação permanente e atualizado a partir dos sistemas de informação do serviço, onde se evidenciam a sua missão, os objetivos estratégicos, os objetivos operacionais anualmente fixados, os indicadores de desempenho, os meios disponíveis, o grau de realização de resultados obtidos na prossecução de objetivos, a identificação dos desvios e respetivas causas e a avaliação final do desempenho.

Seguidamente apresentam-se os objetivos estratégicos e os objetivos operacionais do QUAR de 2018, cuja avaliação, será tratada em detalhe num capítulo próprio.

#### OE1 - Fortalecer a atuação do Instituto no âmbito das necessidades nacionais em saúde

- OOp1: Assegurar as redes nacionais de referência/vigilância/observação (R)
- OOp2: Obter evidência para a decisão em saúde pública através da utilização de instrumentos de observação, nomeadamente da amostra de famílias portuguesas "Em casa Observamos Saúde", ECOS (R)
- OOp3: Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização da infeção por VIH/SIDA (R)
- OOp4: Melhorar a monitorização da informação sobre resistências aos antimicrobianos (INSA/DGS) (R)
- OOp5: Manter atualizado o Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC) (R)
- OOp6: Implementar um sistema de monitorização da ingestão de aditivos alimentares (R)
- OOp8: Fomentar a produção de documentação técnico-científica e o apoio à edição através e desenvolvimento da política de publicações institucional, reforçando a qualidade e a divulgação das edições
- OOp9: Realizar eventos estratégicos
- OOp10: Efetuar o levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde
- OOp12: Criar novos instrumentos de vigilância epidemiológica (R)
- OOp21: Disponibilizar através do portal da transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão

#### OE2 - Fomentar a investigação e a inovação com impacto em saúde

- OOp13: Desenvolver projetos de investigação/translação em medicina personalizada: farmacogenética e monitorização de fármacos (R)
- OOp14: Reforçar a investigação

#### OE3 - Impulsionar o papel do Instituto na saúde global

- OOp7: Assegurar a produção, recolha, compilação e transmissão de dados analíticos sobre ocorrência de substâncias químicas em alimentos (R)

#### OE4 - Promover a mudança e a modernização organizacional

- OOp15: Melhorar o desempenho económico e financeiro
- OOp18: Promover a formação
- OOp19: Promover a satisfação dos colaboradores e clientes
- OOp20: Melhoria da qualidade das instalações do INSA - Sede

**OE5 - Potenciar a capacidade instalada, apostando na oferta de novos serviços diferenciados**

**OOp11:** Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (R)

**OOp16:** Promover o desenvolvimento das competências em saúde pública através da oferta formativa

**OOp17:** Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (R)

**OOp19:** Promover a satisfação dos colaboradores e clientes

## 2. VISÃO GERAL DO INSTITUTO RICARDO JORGE

### 2.1. MISSÃO E ATRIBUIÇÕES

#### Missão

O Instituto Ricardo Jorge tem como missão, contribuir para ganhos em saúde pública 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, nos referidos domínios.

#### Atribuições

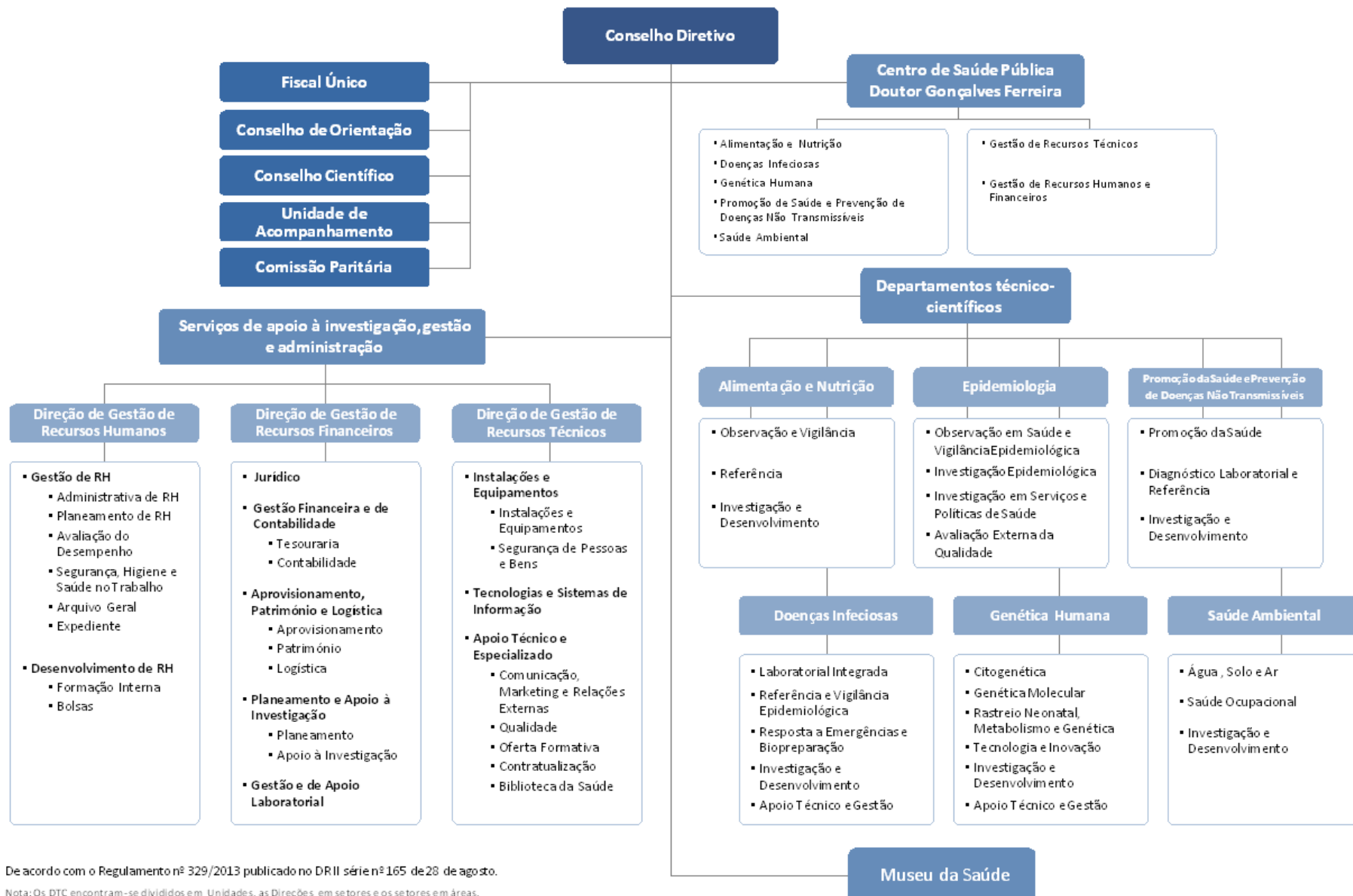
O Instituto Ricardo Jorge tem como atribuições:

- 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 sector 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 sector 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, I. P., 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;
- k) 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;
- l) Avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde e programas de saúde do Ministério da Saúde;
- m) 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;
- n) Prestar serviços remunerados, nomeadamente de assessoria científica e técnica, a entidades dos sectores público, privado e social, a nível nacional e internacional, nas áreas das suas atribuições;
- o) Instituir prémios científicos e bolsas para a execução de atividades de I&D, como incentivo à formação científica e técnica;
- p) Assegurar a gestão e promoção do Museu da Saúde;
- q) Colaborar, em matéria de investigação científica e laboratorial, com a Direção-Geral da Saúde na definição e desenvolvimento de programas de saúde;
- r) Garantir a articulação com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., na promoção e apoio à investigação nos domínios da ciência e tecnologia das áreas da medicina transfusional, transplantação e medicina regenerativa.

## 2.2. ORGANOGRAMA DO INSTITUTO RICARDO JORGE

Conforme o Decreto-Lei n.º 27/2012 de 08 de fevereiro, que aprova a lei orgânica e a Portaria n.º 162/2012 de 22 de maio, que publica os seus estatutos.



De acordo com o Regulamento nº 329/2013 publicado no DR II série nº 165 de 28 de agosto.

Nota: Os DTC encontram-se divididos em Unidades, as Direções em setores e os setores em áreas.

### 3. FACTOS RELEVANTES EM 2018

Das muitas ações decorridas em 2018 no Instituto Ricardo Jorge, reportam-se, de uma forma sintética, alguns dos factos mais relevantes. Outras notícias de relevo poderão ser consultadas no site institucional <http://www.insa.min-saude.pt/category/informacao-e-cultura-cientifica/noticias/>.

#### JANEIRO

##### DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS DA OMS-ÁFRICA VISITA INSTITUTO RICARDO JORGE



A diretora do Departamento de Doenças Transmissíveis da Organização Mundial da Saúde para a África (OMS-África), Magda Robalo, realizou, dia 9 de janeiro, uma visita de trabalho ao Instituto Ricardo Jorge. A visita teve como objetivo conhecer melhor algumas das atividades desenvolvidas pelo Instituto e identificar possíveis áreas de colaboração com os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP).

Segundo Magda Robalo, os domínios da saúde pública relacionados com a infeção VIH e SIDA, tuberculose e malária são algumas das áreas onde a colaboração e o apoio do Instituto Ricardo Jorge aos países africanos de língua oficial portuguesa, através da OMS-África, poderá ser desenvolvido. “Foi a primeira vez que visitei o Instituto Ricardo Jorge e não tinha ideia da amplitude de áreas em que o Instituto trabalha e das suas potencialidades para colaborar com a OMS e outros parceiros no sentido de dar apoio institucional aos países africanos de expressão portuguesa”, sublinhou a responsável da OMS-África.

##### INSTITUTO RICARDO JORGE E INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DE CABO VERDE ASSINAM PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA



O Instituto Ricardo Jorge e o Instituto Nacional de Saúde Pública de Cabo Verde (INSP) assinaram, dia 16 de janeiro, na cidade da Praia, um protocolo de cooperação técnica em áreas relacionadas à saúde, nomeadamente de investigação, ensino, divulgação científica, desenvolvimento tecnológico e vigilância epidemiológica, entre outras. O acordo celebrado prevê ainda o apoio ao nível da formação e capacitação de recursos humanos e infraestruturas do novo INSP.

Durante a sua estadia em Cabo Verde, o presidente do Instituto Ricardo Jorge, Fernando de Almeida, estabeleceu ainda contactos e acordou os termos de um futuro protocolo de cooperação entre o Instituto e a Direção Nacional de Saúde de Cabo Verde na área do diagnóstico laboratorial da tuberculose multirresistente e da infeção por VIH e SIDA.

## INSTITUTO RICARDO JORGE COORDENA PROJETO EUROPEU DE AVALIAÇÃO DE RISCO-BENEFÍCIO ASSOCIADO À ALIMENTAÇÃO



O Instituto Ricardo Jorge, inicia a coordenação de um projeto europeu de avaliação de risco-benefício associado à alimentação. Financiado pela Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA), o “RiskBenefit4EU”, iniciado oficialmente a 17 de janeiro, visa o fortalecimento da capacidade da União Europeia (UE) para avaliar e integrar os riscos e benefícios alimentares para a saúde dos consumidores, nas vertentes microbiológicas, nutricionais e químicas.

Baseado no lema “trabalhando em equipa para fortalecer a avaliação de risco-benefício na UE através do desenvolvimento e aplicação de uma abordagem holística”, este projeto pretende desenvolver uma metodologia harmonizada e inovadora que será posteriormente disponibilizada para as diferentes instituições dos Estados-membros da UE. Segundo Paula Alvito, investigadora do Instituto Ricardo Jorge e coordenadora deste projeto, a “nova ferramenta permitirá desenvolver e otimizar a avaliação do risco-benefício associado à alimentação, visando a prevenção da doença e promoção da saúde pública”.

## INSTITUTO RICARDO JORGE APOIA REVISÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE MANUAL DE BIOSSEGURANÇA EM MOÇAMBIQUE



Duas especialistas do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge estiveram, entre os dias 25 de janeiro e 2 de fevereiro, em Moçambique para visitar vários laboratórios de análises clínicas das províncias de Gaza, Inhambane e Maputo. A visita teve como principal objetivo observar as capacidades já implementadas e as lacunas existentes na área da Biossegurança para adaptação, revisão e posterior implementação do manual de biossegurança em Moçambique.

A visita das investigadoras Ana Pelerito e Isabel Lopes de Carvalho surge no seguimento de um convite da Sociedade Americana de Microbiologia, parceira do Centro para o Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA e do Ministério da Saúde Moçambique para colaboração na revisão e futura implementação do manual de biossegurança de Moçambique. Durante a sua estadia, as especialistas do Instituto Ricardo Jorge foram responsáveis por efetuar a avaliação dos laboratórios de análises clínicas das várias unidades de saúde destas três províncias moçambicanas.

**ESPECIALISTA EM SAÚDE PÚBLICA DO CDC VISITA INSTITUTO RICARDO JORGE**

O Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa, recebeu, dia 2 de fevereiro, a visita de John Neatherlin, especialista em Saúde Pública do Centro para o Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA. A visita teve como objetivo discutir o novo protocolo de cooperação entre o Instituto Ricardo Jorge, o CDC e o Instituto Nacional de Saúde Pública da Guiné-Bissau (INASA), no âmbito da Agenda Global de Segurança da Saúde.

Este protocolo visa apoiar o reforço das capacidades do INASA nas áreas do diagnóstico laboratorial e capacidade de vigilância para doenças prioritárias, resposta a epidemias e investigação, estando previsto o início, a partir de março, de uma nova missão do Instituto Ricardo Jorge na Guiné-Bissau. O Instituto Ricardo Jorge será também responsável por contribuir para a melhoria da organização do INASA, propondo procedimentos de gestão e segurança, tendo em conta limitações identificadas em projetos anteriores.

**INSTITUTO RICARDO JORGE ASSEGURA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO CARNAVAL DE TORRES VEDRAS**

O Instituto Ricardo Jorge, assegurou, pelo terceiro ano consecutivo, a vigilância epidemiológica do Carnaval de Torres Vedras, que decorreu entre os dias 9 e 13 de fevereiro. Organizado em estreita colaboração com a Autoridade de Saúde do Oeste Sul, o sistema implementado teve como objetivo assegurar a vigilância do estado de saúde das populações, detetando rapidamente qualquer situação de risco.

Durante os cinco dias dos festejos, que teve este ano cerca 400 mil visitantes, o que, segundo a organização, constitui um recorde, o Instituto Ricardo Jorge testou uma plataforma de registo e análise da informação em formato digital, que permitiu o registo dos cuidados de saúde prestados. A recolha destes dados permitiu a elaboração de um relatório diário com todas as ocorrências e a análise de toda a informação, documento depois partilhado com as várias entidades intervenientes (Forças de Segurança, Câmara Municipal, Produção, Proteção Civil, Bombeiros, entre outros organismos).

## RASTREIO DE INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA FACULDADE DE FARMÁCIA DE COIMBRA



A Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra recebeu, dia 14 de fevereiro, nas suas instalações, um rastreio às infeções sexualmente transmissíveis (IST). A iniciativa decorreu no âmbito do estudo de prevalência em Portugal continental de quatro microorganismos responsáveis por IST, promovido pelo Instituto Ricardo Jorge. Este estudo, de âmbito nacional, é dirigido a jovens com idades entre os 18 e os 24 anos, população que apresenta maior risco de desenvolvimento de complicações clínicas graves decorrentes das IST.

## INSTITUTO RICARDO JORGE PROMOVE SEGUNDA EDIÇÃO DE “CIÊNCIA E CULTURA MAS QUE MISTURA”



O Instituto Ricardo Jorge, em parceria com o Museu Nacional de Arte Antiga, promoveu, dia 17 de fevereiro, em Lisboa, a segunda edição de “Ciência e Cultura mas que Mistura”, subordinada ao tema “Nas ilhas do ouro branco. Açúcar uma história com várias faces”. A iniciativa visou contribuir para a capacitação dos cidadãos em relação ao conhecimento do valor nutricional da sua alimentação, através da utilização da Tabela da Composição de Alimentos.

## INSTITUTO RICARDO JORGE INTEGRA PAINEL DE ESPECIALISTAS DA COMISSÃO TÉCNICA DE VACINAÇÃO



O Instituto Ricardo Jorge integrou a Comissão Técnica de Vacinação (CTV). Esta comissão é um grupo consultivo da Direção-Geral da Saúde para recomendação de estratégias apropriadas baseadas na melhor evidência científica disponível sobre o impacto da doença e da vacinação.

O painel de especialistas que integram esta comissão é ouvido, de forma global, duas vezes por ano, podendo ainda ser convocado pelo seu presidente da CTV ou pelo Diretor-Geral da Saúde. Constituída em 2013, a CTV tem como funções, entre outras, definir, desenvolver, monitorizar e avaliar as estratégias vacinais, no âmbito da política de saúde do País, assim como dar pareceres técnicos sobre a(s) estratégia(s) de vacinação a adotar em relação a cada vacina e sobre o Programa Nacional de Vacinação e respetivas vacinas.

## MUSEU DA SAÚDE PROMOVE VISITAS ORIENTADAS À EXPOSIÇÃO “800 ANOS DE SAÚDE EM PORTUGAL”



No âmbito das celebrações do Ano Europeu do Património Cultural 2018, o Museu da Saúde, gerido e promovido pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, promoveu, a partir de 28 de fevereiro, uma série de visitas temáticas orientadas à exposição “800 Anos de Saúde em Portugal”, que esteve patente, em Lisboa, no antigo Serviço de Neurocirurgia do Hospital de Santo António dos Capuchos.

A iniciativa teve uma periodicidade mensal, sempre a uma quarta-feira de cada mês, entre as 15:00 e as 17:00, com o objetivo dar a conhecer um pouco mais sobre a história da saúde, das doenças e dos serviços e das instituições de saúde em Portugal. A primeira visita foi dedicada à história da luta contra o cancro em Portugal e a última, em dezembro, ao combate à lepra.

## ASSOCIAÇÃO PROTETORA DOS DIABÉTICOS DE PORTUGAL E INSTITUTO RICARDO JORGE ASSINAM DECLARAÇÃO PARA DOAÇÃO DE LIVROS DE JOSÉ ALBERTO FARIA



A Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP) e o Instituto Ricardo Jorge assinaram, dia 27 de fevereiro, em Lisboa, uma declaração em que a APDP manifesta a intenção de doar ao Museu da Saúde um conjunto de livros que pertenceram a José Alberto Faria (1888-1958), antigo Diretor-Geral de Saúde (1928-1946). Os 105 livros a doar testemunham cerca de três décadas do estado da arte nos domínios da medicina, epidemiologia e da saúde pública em Portugal e no estrangeiro.

## INSTITUTO RICARDO JORGE INTEGRA CONSÓRCIO EUROPEU QUE VISA PROMOÇÃO DE CONCEITO “UMA SÓ SAÚDE”



O Instituto Ricardo Jorge, integrou um consórcio europeu que tem como principal objetivo promover o conceito de “Uma Só Saúde”. O projeto conta com a participação de 41 laboratórios e centros de investigação europeus, distribuídos por 19 Estados-membros, com reconhecidas funções de referência e que desenvolvem investigação nas áreas da saúde humana, saúde veterinária e alimentação.

## ALUNOS DE TAROUCA VISITAM DEPARTAMENTO DE GENÉTICA HUMANA NO PORTO



O Instituto Ricardo Jorge recebeu, dia 2 de março, nas suas instalações no Porto (Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira), um grupo de 37 alunos do 10º e do 12º ano do Agrupamento de Escolas Dr. José Leite de Vasconcelos, em Tarouca. Uma oportunidade para estes jovens conhecerem um pouco melhor algumas das atividades desenvolvidas no âmbito da Genética Humana.

Depois de assistirem a uma apresentação sobre o trabalho que se realiza no Departamento de Genética Humana, do Porto, os alunos visitaram a Unidade de Rastreio Neonatal, Metabolismo e Genética, onde tomaram contacto com a organização do Programa Nacional de Diagnóstico Precoce, que assegura o rastreio em todos os recém-nascidos de algumas doenças graves, o chamado “teste do pezinho”. Estes testes permitem identificar as crianças que sofrem de doenças, quase sempre genéticas, como a fenilcetonúria ou o hipotireoidismo congénito, que podem beneficiar de tratamento precoce.

## INSTITUTO RICARDO JORGE NA GUINÉ-BISSAU PARA APOIAR CAPACITAÇÃO LABORATORIAL E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS INFECCIOSAS



O Instituto Ricardo Jorge iniciou uma nova missão de apoio à República da Guiné-Bissau ao nível da capacitação laboratorial e vigilância epidemiológica de doenças infecciosas. Esta iniciativa, contou com a colaboração e financiamento do Centro para o Controlo e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos da América (CDC-Atlanta), no âmbito da Agenda de Segurança Mundial da Saúde.

A missão do Instituto Ricardo Jorge tem como principal objetivo continuar a apoiar o reforço das capacidades do Instituto Nacional de Saúde Pública da Guiné-Bissau (INASA) nas áreas do diagnóstico laboratorial e da vigilância epidemiológica de doenças prioritárias, de forma a garantir uma resposta eficiente e atempada a surtos e emergências, assim como contribuir para a melhoria da organização e funcionamento do Laboratório Nacional de Saúde Pública (LNSP) da Guiné-Bissau. Sarampo, doenças parasitárias, arbovírus e meningite bacteriana são algumas das doenças focadas neste projeto.

## INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA EM PROGRAMA DA RTP2 SOBRE MOSQUITOS



Dois especialistas do Instituto Ricardo Jorge participaram na edição de 17 de março do programa Biosfera, que abordou várias questões relacionadas com espécies de mosquitos vetores de doenças infecciosas. Maria João Alves e Hugo Osório explicaram, por exemplo, como funciona e para que serve a Rede Nacional de Vigilância de Vetores (REVIVE).

Foi no âmbito do trabalho desenvolvido pela rede REVIVE que, em 2017, o Instituto Ricardo Jorge identificou pela primeira vez Portugal, na Região Norte, a espécie de mosquito *Aedes albopictus*. Apesar de não ser o vetor primário de Dengue, Chikungunya e Zika, esta espécie de mosquito tem capacidade vetorial para a transmissão destes agentes pelo que é considerado, devido às suas características invasivas e vetorais, um risco em saúde pública.

## INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA NA SEGUNDA EDIÇÃO DA INICIATIVA “PORTUGAL EHEALTH SUMMIT”



O Instituto Ricardo Jorge participou na segunda edição da iniciativa “Portugal eHealth Summit 2018”, que decorreu entre os dias 20 e 23 de março, em Lisboa, na Altice Arena – Sala Tejo e no PT Meeting Center. A participação do Instituto Ricardo Jorge no evento teve como foco a plataforma a bioinformática INSaFLU, uma ferramenta online inovadora que permite analisar o genoma completo do vírus da gripe.

Além da apresentação da plataforma INSaFLU, assegurada pelo investigador Vítor Borges, o Instituto Ricardo Jorge marcou também presença no evento através da investigadora Luciana Costa, uma das oradoras da sessão SNS + Proximidade | Mais Literacia com o tema “Literacia, biblioteca, livros e agenda digital”, abordando o papel do comité editorial da Biblioteca de Literacia em Saúde para a promoção da literacia em saúde.

## DELEGAÇÃO DO INSTITUTO RICARDO JORGE VISITA INSTITUTO NORUEGUÊS DE SAÚDE PÚBLICA E AGÊNCIA SUECA DE SAÚDE PÚBLICA



Uma delegação do Instituto Ricardo Jorge visitou, entre os dias 19 e 22 de março, o Instituto Norueguês de Saúde Pública (NIPH), em Oslo, e a Agência Sueca de Saúde Pública (PHAS), em Estocolmo, no âmbito da fase de diagnóstico e avaliação do roteiro para a reforma e modernização do Instituto Ricardo Jorge, processo atualmente em curso. As visitas tiveram como objetivo a recolha de experiências junto de instituições internacionais que trabalham em áreas congéneres.

O presente processo de consulta consta da proposta de roteiro que vai ao encontro da expectativa expressa pelo Governo, de uma reforma e modernização do Instituto Ricardo Jorge, como parte dos sistemas nacionais de saúde e de ciência e tecnologia, de modo a responder mais efetivamente aos desafios que se colocam à sociedade portuguesa e ao Ministério da Saúde na área da Saúde Pública. Este processo inclui quatro componentes complementares, nomeadamente: uma reflexão interna; uma auscultação dos *stakeholders*; uma consulta a entidades congéneres nacionais e internacionais; e uma avaliação externa internacional independente.

## ESTUDANTES ROMENOS RECEBEM FORMAÇÃO EM LABORATÓRIOS DO DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO



Mais de 50 estudantes romenos estiveram, durante oito semanas, entre março e maio, a receber formação em diferentes laboratórios do Instituto Ricardo Jorge. Estes estágios de formação em contexto laboratorial decorreram no âmbito do programa europeu “Erasmus+”, que tem como objetivo apoiar atividades de educação, formação, juventude e desporto.

Estas ações formativas têm em vista o desenvolvimento educativo e profissional dos jovens no seio da União Europeia, através da realização de programas de intercâmbio. Os 42 estudantes do *Liceul Tehnologic Ditrau*, 7 do *Colegiul Tehnic Gheorghe Magheru* e 5 do *Colegiul Tehnic Gh. Bals*, acompanhados pelos respetivos professores e divididos em vários grupos, receberam formação específica nos laboratórios de Materiais de Referência, de Química e de Microbiologia da Unidade de Referência do Departamento de Alimentação e Nutrição.

Esta troca de experiências representa um desafio e uma oportunidade para o desenvolvimento pessoal e profissional de todos os participantes envolvidos.

**INSTITUTO RICARDO JORGE ESTABELECE ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA PARA DESENVOLVIMENTO DO PROJETO CIDADES SAUDÁVEIS EM CABO VERDE**



O Instituto Ricardo Jorge, através do Presidente do seu Conselho Diretivo, Fernando de Almeida, assinou, dia 14 de abril, na cidade do Mindelo, um acordo de cooperação técnica entre várias instituições com vista o desenvolvimento do Projeto Cidades Saudáveis em Cabo Verde. A assinatura desta parceria decorreu durante a sessão solene comemorativa dos 139 anos da elevação de Mindelo a cidade.

No âmbito do acordo estabelecido, o Instituto Ricardo Jorge será responsável por colaborar na construção de uma base de conhecimento partilhada com outras redes sobre o estado de saúde e os determinantes da saúde, de suporte à elaboração dos perfis de saúde municipais. São também compromissos do Instituto, promover e apoiar o desenvolvimento de estudos de impacto em saúde como componente obrigatória de um planeamento urbano saudável e ainda dar apoio técnico ao desenvolvimento de programas e projetos em saúde pública.

**INSTITUTO RICARDO JORGE PROMOVE CICLO DE SEMINÁRIOS SOBRE CIÊNCIA E SAÚDE PÚBLICA**



O Instituto Ricardo Jorge deu início a um ciclo de seminários sobre ciência e saúde pública. A iniciativa tem 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, assim como divulgar interna e externamente algum do trabalho desenvolvido, trazendo novas perspetivas, saberes e ideias que possam melhorar as atividades realizadas.

“Considerando que no Instituto Ricardo Jorge são desenvolvidos todos os dias trabalhos de elevada qualidade técnico-científica, e que todos podemos beneficiar de um maior conhecimento e discussão desses resultados, o Conselho Científico, em articulação com o Conselho Diretivo, decidiu relançar os Seminários Ricardo Jorge”, explica Peter Jordan, Presidente do Conselho Científico. “Pretende-se também que estes seminários, que procurarão abordar temas novos, transversais e de interesse para todos, possam servir para divulgar trabalhos de doutoramento realizados no Instituto”, acrescenta.

Subordinada ao tema “Efeitos Temporais dos Determinantes Psicossociais da Saúde em Contexto Laboral”, a primeira edição dos Seminários Ricardo Jorge 2018 teve lugar dia 19 de abril.

## INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA EM PROJETO PARA CONTROLO DE INFEÇÃO EM SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE



O Instituto Ricardo Jorge participou num projeto que tem como objetivo o controlo da celulite necrotizante em São Tomé e Príncipe. Este projeto pretendeu identificar a causa do aumento anormal do número de casos desta infeção dos tecidos moles (geralmente nos membros inferiores), originada por agentes microbianos e que pode provocar lesões irreversíveis e debilitantes se não for rapidamente diagnosticada e tratada. Este projeto visou reforçar e apoiar a implementação de procedimentos clínicos e laboratoriais de diagnóstico, assim como a gestão terapêutica e ou cirúrgica dos casos detetados, através da formação especializada de profissionais de saúde de São Tomé e Príncipe.

## INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA EM REUNIÃO DE INSTITUTOS NACIONAIS DE SAÚDE PÚBLICA DA EUROPA



O Instituto Ricardo Jorge, participou na reunião de diretores dos institutos europeus da Associação Internacional de Institutos Nacionais de Saúde Pública (IANPHI), que decorreu, nos dias 23 e 24 de abril, em Varsóvia (Polónia). O encontro teve como principal objetivo partilhar conhecimento entre instituições congéneres e identificar áreas onde uma abordagem conjunta pode ser vantajosa para a saúde pública. A IANPHI procura catalisar o desenvolvimento dos institutos nacionais de saúde do mundo e assim reforçar a capacidade global de ação no domínio da Saúde Pública.

## DIA ABERTO NA UNIDADE DE SAÚDE AMBIENTAL E OCUPACIONAL DO INSTITUTO RICARDO JORGE



O Instituto Ricardo Jorge, nos dias 26 e 27 abril, abriu as portas dos de alguns dos seus laboratórios em Lisboa a estudantes do ensino secundário, para assinalar o Dia Nacional de Prevenção e Segurança no Trabalho, que se comemora a 28 de abril. Além de sensibilizar os mais jovens para a importância das condições de trabalho para a sua vida e da sociedade, o evento visou também divulgar as atividades desenvolvidas pelo Instituto Ricardo Jorge.

**INSTITUTO RICARDO JORGE PROMOVE PRIMEIRO *WORKSHOP* DE BIOMONITORIZAÇÃO HUMANA EM PORTUGAL**



O Instituto Ricardo Jorge promoveu, dia 11 de maio, no seu auditório em Lisboa, o primeiro *workshop* de biomonitorização humana em Portugal. A iniciativa tem como principal objetivo reunir investigadores, reguladores e restantes *stakeholders* de forma a contribuir para o debate sobre a aplicação da biomonitorização humana nas políticas de saúde e ambiente, bem como na avaliação de risco para a saúde.

Promovido pelo *European Human Biomonitoring Initiative National Hub*, que é formado pelo Instituto Ricardo Jorge, a Fundação para a Ciência e a Tecnologia, a Direção-Geral da Saúde e a Agência Portuguesa do Ambiente, o evento pretende ainda divulgar as atividades em curso no projeto europeu HBM4EU, financiado pelo Programa Horizonte 2020 da Comissão Europeia e que conta com a participação de 28 países europeus. O referido projeto utilizará a biomonitorização humana para avaliar a exposição humana a substâncias químicas na Europa, com vista a uma melhor compreensão dos impactos associados na saúde e à melhoria da avaliação dos riscos químicos.

**RESPONSÁVEL POR SISTEMA DE VIGILÂNCIA DO INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA EM PROGRAMA DA RTP2 SOBRE ACIDENTES EM CASA**



A responsável pelo sistema de vigilância EVITA (Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes), coordenado e promovido pelo Instituto Ricardo Jorge, foi uma das convidadas da edição de 4 de maio do Programa Sociedade Civil, emitido na RTP2, subordinado ao tema “Acidentes em Casa”. Tatiana Alves explicou quais os principais objetivos deste sistema e sublinhou a importância da prevenção para evitar este tipo de acidentes.

O projeto EVITA foi criado com o objetivo de contribuir para a vigilância dos Acidentes Domésticos e de Lazer (ADL). Esta vigilância tem em vista a determinação das frequências e tendências respetivas, das características das vítimas, das situações e dos agentes envolvidos, assim como da identificação de situações de risco e de produtos perigosos. Os ADL atingem os indivíduos ao longo de toda a sua vida, com relevo para as crianças e seniores. Os acidentes mortais são a face mais visível do fenómeno, mas por cada pessoa que perde a vida num acidente, muitas mais existem com incapacidade permanente e mais ainda, com incapacidade temporária, dando origem a elevadas perdas humanas, sociais e de produtividade.

## INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA EM FESTIVAL *PINT OF SCIENCE* PORTUGAL



O Instituto Ricardo Jorge, participou no *Pint of Science* 2018, um festival de comunicação de ciência organizado anualmente em vários países do Mundo, e que se realizou pela primeira vez em Portugal, nos dias 14, 15 e 16 de maio. A participação do Instituto foi assegurada pelo investigador Ricardo Assunção, que apresentou uma comunicação intitulada “7 conceitos simples que mudarão a forma como vê os alimentos que consome”.

O *Pint of Science* é o maior festival de comunicação de ciência do mundo. A versão nacional realizou-se em diversos bares de Lisboa e Porto e contou com 36 cientistas das mais diversas áreas que partilharam a sua ciência com o público, num evento que pretendeu “juntar a população portuguesa com investigadores, num ambiente descontraído de forma a promover o conhecimento e a discussão das últimas novidades científicas”, com o objetivo de dar a conhecer os projetos de investigação de uma forma simples e interessante de modo a que a discussão científica seja acessível a todos os presentes.

## INSTITUTO RICARDO JORGE COLABORA EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO FESTIVAL DA EUROVISÃO



O Instituto Ricardo Jorge integrou a *task-force* criada pelo Ministério da Saúde para acompanhar a organização do Festival da Eurovisão, que decorreu em Lisboa, até 12 de maio. Este grupo de trabalho esteve em estreita coordenação com as entidades nacionais responsáveis pela organização do festival, desenvolvendo uma intervenção articulada nas áreas de emergência médica pré-hospitalar, Saúde Pública e dos Serviços de Urgência da Rede Hospitalar, com o objetivo de prover os apoios necessários durante o evento, em situação de

normalidade ou de exceção.

Esta *task-force* do Ministério da Saúde preparou e disponibilizou à organização, membros das 43 delegações e fãs, um conjunto de mensagens de saúde acessível na aplicação do festival, com destaque para a localização e contactos das unidades de cuidados de saúde primários próximas dos eventos, em funcionamento durante a semana e ao fim de semana. Foram também disponibilizadas recomendações sobre cuidados no âmbito da prevenção da saúde.

## INSTITUTO RICARDO JORGE ASSUME PRESIDÊNCIA DO FÓRUM DOS CONSELHOS CIENTÍFICOS DOS LABORATÓRIOS DO ESTADO



O Presidente do Conselho Científico do Instituto Ricardo Jorge, Peter Jordan, assumiu, pelo período de um ano, a Presidência do Fórum dos Conselhos Científicos dos Laboratórios do Estado (LE). Este Fórum tem como objetivos promover o reforço, a dinamização e a valorização das atividades dos LE no contexto científico e tecnológico nacional, designadamente através da análise conjunta dos problemas comuns e da proposta de soluções adequadas.

“O Fórum é uma estrutura importante para representar e valorizar o impacto das atividades de investigação realizadas nos Laboratórios do Estado. O Instituto Ricardo Jorge vai procurar estimular a análise conjunta dos problemas comuns e propor soluções adequadas”, sublinha Peter Jordan, que estabelece como principais objetivos do seu mandato “acompanhar a implementação das várias iniciativas de emprego científico em curso para a contratação de investigadores” e “elaborar uma proposta para a atualização dos estatutos da carreira de investigação, que se encontram definidos pelo Decreto Lei n.º 124/99 mas que não contemplam um sistema adequado de avaliação do desempenho”.

## INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA EM APRESENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA MUNICIPAL *FAST-TRACK CITIES* LISBOA



O Instituto Ricardo Jorge participou na sessão de lançamento da Estratégia Municipal *Fast-Track Cities* Lisboa, realizada, dia 17 de maio, na Praça de São Paulo, em Lisboa, e que contou com a presença do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Fernando Araújo. O evento decorreu no âmbito da iniciativa Cidades na Via Rápida para acabar com a epidemia de VIH e SIDA. Na ocasião, Helena Cortes Martins, responsável pela vigilância da infeção por VIH e SIDA no Instituto Ricardo Jorge, apresentou alguns dos mais recentes dados da vigilância

epidemiológica da infeção por VIH e SIDA em Portugal.

## ESPECIALISTAS EM VIGILÂNCIA DA GRIPE DA SÉRVIA E MONTENEGRO VISITAM INSTITUTO RICARDO JORGE



(clínicas e laboratoriais), com especial enfoque na disseminação e comunicação de resultados da vigilância.

O Instituto Ricardo Jorge recebeu, dia 21 de maio, uma visita técnica de quatro especialistas em vigilância da gripe da Sérvia e Montenegro. Preparada em colaboração com a Direção-Geral da Saúde, esta visita teve como principal objetivo conhecer o sistema de vigilância da gripe nacional, integrando-o no contexto português da Vigilância e de Saúde Pública. Na ocasião, as especialistas tiveram oportunidade de conhecer as instalações do Instituto, tendo-lhes sido apresentadas as diferentes componentes da vigilância da gripe

## INSTITUTO RICARDO JORGE COORDENA GRUPO DE TRABALHO PARA COLABORAÇÃO E COOPERAÇÃO ENTRE INSTITUIÇÕES DO SNS E MUNICÍPIO DE LOULÉ



um maior equilíbrio e coesão do território, fortalecendo concomitantemente a investigação, formação e a prestação dos cuidados de saúde nacionais”.

O Instituto Ricardo Jorge coordenou um grupo de trabalho que teve como objetivo a identificação de oportunidades de colaboração e cooperação entre instituições do Serviço Nacional de Saúde e o Município de Loulé. Este grupo foi instituído pelo Despacho n.º 5308/2018, de 28 de maio, com a missão de identificar propostas de colaboração e cooperação, assim como a definição temporal e funcional das atividades a desenvolver. De acordo com referido Despacho: “Esta forma de cooperação enquadra-se na necessidade de

## EMBAIXADA DE PORTUGAL NA GUINÉ-BISSAU ACOLHE EXPOSIÇÃO “INSTITUTO RICARDO JORGE NA GUINÉ-BISSAU: RETRATOS DE UMA COOPERAÇÃO”



dos guineenses.

O Centro Cultural Português na Embaixada de Portugal na Guiné-Bissau acolheu durante o mês de junho a exposição “Instituto Ricardo Jorge na Guiné-Bissau: Retratos de uma cooperação”. Inaugurada a 8 de junho, por ocasião das comemorações do Dia de Portugal, de Camões e das Comunidades Portuguesas, a mostra visou dar a conhecer algum do trabalho desenvolvido pelo Instituto no âmbito de várias missões de cooperação naquele país e mostrar a visão que os seus colaboradores tiveram da Guiné-Bissau e

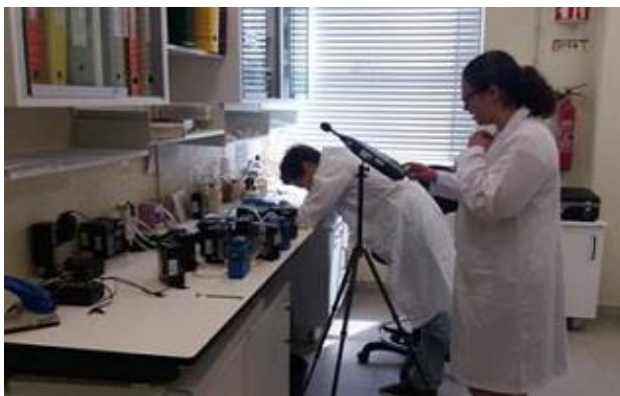
## PRESIDENTE DO INSTITUTO RICARDO JORGE EM VISITA DE TRABALHO A MOÇAMBIQUE



O Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Ricardo Jorge realizou, entre os dias 13 e 15 de junho, uma visita de trabalho a Moçambique. Ao longo de três dias, Fernando de Almeida participou na inauguração do novo edifício do Instituto Nacional de Saúde Pública de Moçambique e manteve diversas reuniões e contatos com autoridades de saúde moçambicanas e representações de instituições internacionais presentes no país. Fernando de Almeida foi ainda preletor, na sessão “O papel dos Institutos Nacionais de Saúde Pública no fortalecimento dos sistemas de saúde e no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável”, que contou com a moderação de Ana Jorge, antiga ministra e da Saúde, e Félix Rosenberg, secretário da Rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (RINSP-CPLP).

O Presidente do Conselho Diretivo do Instituto Ricardo Jorge realizou, entre os dias 13 e 15 de junho, uma visita de trabalho a Moçambique. Ao longo de três dias, Fernando de Almeida participou na inauguração do novo edifício do Instituto Nacional de Saúde Pública de Moçambique e manteve diversas reuniões e contatos com autoridades de saúde moçambicanas e representações de instituições internacionais presentes no país. Fernando de Almeida foi ainda preletor, na sessão “O papel dos Institutos Nacionais de Saúde Pública no fortalecimento dos sistemas de saúde e no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável”, que contou com a moderação de Ana Jorge, antiga ministra e da Saúde, e Félix Rosenberg, secretário da Rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (RINSP-CPLP).

## ALUNOS DOS COLÉGIOS VALSASSINA E MINERVA RECEBEM FORMAÇÃO NO INSTITUTO RICARDO JORGE



de conhecimento científico produzido no Instituto Ricardo Jorge.

O Instituto Ricardo Jorge recebeu, entre os dias 18 e 22 de junho, nas suas instalações em Lisboa, dois grupos de nove alunos do Colégio Valsassina (Lisboa) e do Colégio Minerva (Barreiro). Estes estágios visam permitir o contacto com o mundo do trabalho através do desenvolvimento de tarefas dentro das atividades laboratoriais e missão do Instituto. Além de permitirem a aproximação à realidade científica e laboratorial, estes estágios contribuem também para a divulgação e partilha

## INSTITUTO RICARDO JORGE INTEGRA MISSÃO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA EM ANGOLA



O Instituto Ricardo Jorge, através do seu presidente Fernando de Almeida, integrou uma missão de cooperação técnica que, entre os dias 17 e 20 de junho, esteve em Angola para elaborar uma proposta de fortalecimento organizacional e estratégico do Instituto Nacional de Saúde Pública de Angola (INSP). Esta missão foi promovida pela Rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (RINSP-CPLP) com o apoio da Associação Internacional de Institutos Nacionais de Saúde Pública.

Entre as principais atividades desenvolvidas pela missão destaque para as visitas às instalações do INSP e de instituições públicas que compartilham funções técnico-científicas com o INSP, assim como visitas aos órgãos executivos centrais e de apoio técnico do Ministério da Saúde. Realce ainda para uma reunião mantida entre a missão de cooperação, a ministra da Saúde de Angola, Sílvia Lutucuta, e o Secretário de Estado para a Saúde Pública, José Dias da Cunha.

## INVESTIGADORA DO INSTITUTO RICARDO JORGE INTEGRA CONSELHO DE EDITORES DE REVISTA INTERNACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO



Isabel Castanheira, investigadora do Instituto Ricardo Jorge, passou a integrar o conselho de editores associados da prestigiada revista internacional “*Food Chemistry*”.

A colaboração com esta revista científica, focada na publicação de trabalhos científicos sobre o estudo e caracterização de componentes alimentares, terá a duração de, pelo menos, três anos.

## DELEGAÇÃO DE EMPRESA JAPONESA DA ÁREA DOS ENSAIOS CLÍNICOS VISITA INSTITUTO RICARDO JORGE



Uma delegação de cerca de 40 elementos da empresa japonesa Serotec, dedicada ao setor dos ensaios clínicos, visitou, dia 21 de junho, o Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa, a convite da Agência para o Investimento e Comércio Externo de Portugal (AICEP). Além de ter assistido a uma apresentação sobre o Instituto Ricardo Jorge, a comitiva nipónica visitou ainda alguns dos departamentos técnico-científicos.

## INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA NO ENCONTRO CIÊNCIA 2018



O Instituto Ricardo Jorge participou no Encontro Ciência 2018, evento anual que junta investigadores portugueses com o objetivo de promover o debate alargado dos principais temas e desafios da agenda científica para além do universo da investigação. A edição deste ano, que decorreu entre os dias 2 e 4 de julho no Centro de Congressos de Lisboa.

Além de duas demonstrações intituladas “Sistemas de aviso em eventos climáticos extremos” e “Gripenet: a ciência cidadã no controlo da gripe”, os investigadores do Instituto Ricardo Jorge foram ainda responsáveis por apresentar três comunicações sobre saúde pública e epidemiologia. “*Human biomonitoring studies contribution for better public health decisions*”, “*Studying influenza vaccine effectiveness*” e “*Measuring health inequalities in Portugal*” foram os títulos das três comunicações apresentadas por Maria João Silva, Baltazar Nunes e Marta Barreto, respetivamente.

## INVESTIGADORA DO INSTITUTO RICARDO JORGE ELEITA VICE-PRESIDENTE DE CONSÓRCIO INTERNACIONAL PARA DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA PERSONALIZADA



Astrid Vicente, investigadora do Instituto Ricardo Jorge, foi eleita vice-presidente do Consórcio Internacional para a Medicina Personalizada ICPeMed. Este consórcio visa fomentar a investigação para o desenvolvimento da medicina personalizada na Europa, com o objetivo de melhorar a prevenção e diagnóstico e promover a medicina de precisão.

A medicina personalizada é um modelo de prática médica que integra a caracterização fenotípica e genotípica do indivíduo, ou seja, inclui dados sociodemográficos, ambientais e de estilos de vida e informação clínica e de imagem médica e perfis genéticos, na estimativa da predisposição individual para uma doença e na definição de estratégias preventivas e terapêuticas para cada indivíduo.

Os grandes avanços na implementação da medicina personalizada têm sido feitos essencialmente na área da oncologia e das doenças raras. O diagnóstico molecular da hipercolesterolemia familiar, para identificação de indivíduos com elevado risco cardiovascular e definição de estratégias de prevenção e tratamento, e o Programa Nacional de Diagnóstico Precoce, vulgarmente conhecido como Teste do Pezinho, são dois exemplos de medicina personalizada em doenças raras.

## INSTITUTO RICARDO JORGE E DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE ASSINAM PROTOCOLO COM ASSOCIAÇÕES SETORIAIS DO PÃO



O Instituto Ricardo Jorge, a Direção-Geral da Saúde e as associações setoriais de panificação, pastelaria e similares (ACIP, AIPAN e AIPL) assinaram, dia 11 de julho, na Casa do Infante, no Porto, uma adenda ao protocolo firmado em outubro de 2017, com vista à eliminação dos ácidos gordos trans industrializados do pão, pastelaria e similares. A adenda estabelece uma nova meta para a redução destas gorduras.

O consumo de ácidos gordos trans está associado ao risco acrescido de doença cardiovascular e à mortalidade associada a esta e a sua eliminação é, por esse motivo, defendida pelas autoridades de saúde a nível mundial. Globalmente, estima-se que o aumento do consumo destas gorduras seja responsável por mais de 500 mil mortes por ano. Recentemente, a Organização Mundial de Saúde lançou a iniciativa REPLACE, cujo objetivo é alcançar a eliminação dos ácidos gordos trans industrializados nos alimentos até 2023.

## INSTITUIÇÃO DA COMISSÃO NACIONAL PARA CELEBRAÇÃO DO CENTENÁRIO DA PNEUMÓNICA



No fim da Grande Guerra, a Pneumónica, ou indevidamente chamada Gripe Espanhola, dizimou dezenas de milhares de vidas, tendo sido, até hoje, a maior pandemia mundial, causando mais mortes que a Peste Negra ao longo de vários séculos. A Pneumónica atingiu Portugal em maio de 1918 e, em cerca de dois anos, gerou uma crise demográfica grave, perdendo algumas zonas do país cerca de 10% da população, e o combate à doença, foi liderado pelo médico, investigador e higienista Ricardo Jorge.

Considerando que, em 2018 e 2019, se assinalam 100 anos decorridos após esta pandemia, o Governo decidiu criar a Comissão Nacional para celebração do Centenário da Pneumónica, com a missão de evocar um evento marcante na história contemporânea que, através do Instituto Ricardo Jorge, herdeiro e guardião da memória do trabalho desenvolvido por Ricardo Jorge, que naquela altura era o Diretor do Instituto Central de Higiene, propõe a estruturação de um marcante programa evocativo da memória do centenário da pneumónica com o significado, importância e dimensão que esta pandemia teve.

## COORDENADORA DA REDE NACIONAL DE VIGILÂNCIA DE VETORES PARTICIPA NO PROGRAMA “SAÚDE EM DIA”



Maria João Alves, coordenadora da Rede Nacional de Vigilância de Vetores (REVIVE), foi uma das convidadas do programa “Saúde em Dia”, emitido no canal de televisão temático S+. A investigadora do Instituto Ricardo Jorge explicou, entre outros temas, como funciona e quais os principais objetivos do programa REVIVE, criado em 2008 devido à necessidade de vigiar a presença/ausência de espécies vetoras mas também avaliar a transmissão de agentes patogénicos.

Foi no âmbito do trabalho desenvolvido pela rede REVIVE que, em 2017, o Instituto Ricardo Jorge identificou pela primeira vez Portugal, na Região Norte, a espécie de mosquito *Aedes albopictus*. Apesar de não ser o vetor primário de Dengue, Chikungunya e Zika, esta espécie de mosquito tem capacidade vetorial para a transmissão destes agentes pelo que é considerado, devido às suas características invasivas e vetoriais, um risco em saúde pública.

## ESTÁGIOS CIÊNCIA VIVA 2018 NO INSTITUTO RICARDO JORGE



O Instituto Ricardo Jorge, voltou a associar-se em 2018 ao programa “Ciência Viva no Laboratório – Ocupação Científica de Jovens nas Férias”, uma iniciativa promovida pela Agência Nacional para a Cultura Científica e Tecnológica. “Genes que determinam doenças comuns: doença mental, doença cardiovascular e outras” foi o título do primeiro estágio proporcionado, entre 25 de junho e 6 de julho, a duas alunas do 10º ano, permitindo um primeiro contacto com os conceitos científicos e metodologias laboratoriais, a que se seguiram vários outros estágios que decorreram ao longo dos meses de junho e julho.

## INSTITUTO RICARDO JORGE APOIA INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DE MOÇAMBIQUE NA ÁREA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Duas especialistas do Instituto Ricardo Jorge estiveram, entre os dias 12 e 18 de julho, em Moçambique para participar numa missão de cooperação com o Instituto Nacional de Saúde de Moçambique (INS) na área da vigilância epidemiológica. A missão teve como principal objetivo apoiar na análise e interpretação de dados gerados por sistemas sentinela de vigilância epidemiológica com vista a elaboração de boletins e relatórios de vigilância.

## INSTITUTO RICARDO JORGE VOLTA A COLABORAR NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO BOOM FESTIVAL 2018



O Instituto Ricardo Jorge colaborou pela terceira edição consecutiva na vigilância epidemiológica do Boom Festival 2018, que decorreu, em Idanha-a-Nova, entre os dias 22 a 29 de julho. A colaboração teve como principal objetivo a deteção precoce de eventuais situações de risco para a saúde dos participantes, permitindo uma resposta atempada e adequada por parte dos Serviços de Saúde.

Através da monitorização em tempo real dos cuidados de saúde prestados no terreno, a participação do Instituto Ricardo Jorge visou detetar rapidamente qualquer situação que precisasse de intervenção para defesa da saúde dos participantes no festival. Esta ação decorreu no âmbito de um protocolo celebrado entre a Unidade Local de Saúde de Castelo Branco (ULSCB) e o Instituto Ricardo Jorge, tendo estreita articulação com as autoridades de saúde locais e contando ainda com a colaboração da Câmara Municipal de Idanha-a-Nova.

## AGOSTO

### INSTITUTO RICARDO JORGE VOLTA A GARANTIR VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO FESTIVAL ANDANÇAS 2018



O Instituto Ricardo Jorge implementou, mais uma vez, a vigilância epidemiológica do Festival Andanças 2018, que decorreu, entre os dias 1 e 5 de agosto, em Castelo de Vide. Este Festival promove a música e a dança popular de raiz tradicional, portuguesas e do mundo, tendo a edição deste ano contado com a presença de mais de 15 mil participantes.

Através da monitorização em tempo real dos cuidados de saúde prestados no terreno, a participação do Instituto Ricardo Jorge visou detetar rapidamente qualquer situação que precisasse de intervenção para defesa da saúde dos participantes no festival. Todas as ocorrências atendidas no “Espaço Saúde” do Festival foram registadas, permitindo a recolha destes dados a elaboração de um relatório diário com todas as ocorrências e a análise de toda a informação, que era depois partilhada com as várias entidades intervenientes (Produção do Festival, Proteção Civil Municipal, Bombeiros e GNR, entre outros organismos).

## INVESTIGADORA DO INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA NO PROGRAMA “SAÚDE EM DIA”



Mariana Neto, coordenadora da Unidade de Observação em Saúde e Vigilância Epidemiológica do Departamento de Epidemiologia, participou no programa “Saúde em Dia”, emitido no canal de televisão temático S+, dedicado ao Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas. A investigadora do Instituto Ricardo Jorge explicou como funciona e quais os principais objetivos do Sistema de Monitorização e Vigilância ÍCARO.

O ÍCARO é um instrumento de observação no âmbito do qual se estuda o efeito de fatores climáticos na saúde humana. Este sistema, que começou a ser desenvolvido pelo Instituto Ricardo Jorge em 1999, em parceria com o Instituto Português do Mar e da Atmosfera, é ativado todos os anos, entre maio e setembro, emitindo diariamente um índice de alerta que é disponibilizado às autoridades de saúde.

Este sistema de observação 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. As situações de alerta, as medidas de contingência e a respetiva informação à população são disponibilizadas pela Direção-Geral da Saúde e Administrações Regionais de Saúde.

## INSTITUTO RICARDO JORGE INTEGRA MISSÃO DE PREVENÇÃO E PREPARAÇÃO DE RESPOSTA RÁPIDA PARA A DOENÇA POR VÍRUS ÉBOLA EM ANGOLA



Ana Pelerito, especialista do Instituto Ricardo Jorge em emergência e biopreparação, integrou uma missão internacional de prevenção e preparação de resposta rápida para a doença por vírus Ébola em Angola. A missão, que teve lugar entre os dias 13 e 18 de agosto, em Luanda, decorreu no âmbito da assistência técnica da Organização Mundial da Saúde ao Ministério da Saúde de Angola face à epidemia do Ébola que se verificou na República Democrática do Congo.

Coordenada pela rede internacional de resposta a emergências em Saúde Pública GOARN (*Global Outbreak Alert and Response Network*), esta missão tem como objetivo dar formação aos membros da equipa de resposta rápida do nível central e das províncias prioritárias.

## INVESTIGADORA DO INSTITUTO RICARDO JORGE EM MISSÃO DA OMS DE PREVENÇÃO E PREPARAÇÃO DE RESPOSTA RÁPIDA PARA A DOENÇA POR VÍRUS ÉBOLA NO RUANDA



Isabel Lopes de Carvalho, investigadora do Instituto Ricardo Jorge, integra a missão internacional da Organização Mundial da Saúde de prevenção e preparação de resposta rápida para a doença por vírus Ébola no Ruanda. A missão decorreu entre os dias 31 de agosto e 7 de setembro, em Quigali, no âmbito da assistência técnica da OMS à epidemia do Ébola que se verificou na República Democrática do Congo.

### SETEMBRO

#### TESTES RÁPIDOS (TESTES “POINT OF CARE”) DE RASTREIO DE INFEÇÕES POR VIH, VHC E VHB



O Instituto Ricardo Jorge colaborou na elaboração do normativo técnico e organizacional para operacionalizar a realização dos testes rápidos (testes *point of care*) de rastreio de infeções por VIH, VHC e VHB nas farmácias comunitárias e laboratórios de patologia clínica/análises clínicas. Os documentos em questão estabelecem os requisitos técnicos e os procedimentos a adotar para a realização destes testes.

A elaboração deste normativo técnico e organizacional decorre do Despacho n.º 2522/2018, publicado dia 12 de março em Diário da República e que autoriza a realização de testes rápidos (testes *point of care*) de rastreio de infeções por VIH, VHC e VHB nas farmácias comunitárias e nos laboratórios de patologia clínica/análises clínicas. Além do Instituto Ricardo Jorge, participaram na elaboração da informação agora disponibilizada a Direção-Geral da Saúde, a Administração Central do Sistema de Saúde, a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde.

“As farmácias comunitárias e os laboratórios de patologia clínica/análises clínicas são parceiros fundamentais dos serviços de saúde, dado o seu carácter de proximidade e serem detentores da confiança dos cidadãos. A sua colaboração no âmbito do rastreio e orientação para as respostas especializadas do Serviço Nacional de Saúde, pode constituir um fator relevante para o sucesso da resposta à infeção por VIH, VHB e VHC”, refere o diploma assinado, dia 1 de março, pelo secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Fernando Araújo, e pela secretária de Estado da Saúde, Rosa Valente de Matos.

## COORDENADORA DE PROJETOS DE SAÚDE FINANCIADOS PELO BANCO MUNDIAL VISITA INSTITUTO RICARDO JORGE



Regina Spencer Carvalho, coordenadora nacional do programa REDISSE II – Guiné-Bissau e da Unidade de Coordenação dos Projetos da Saúde financiados pelo Banco Mundial, realizou, dia 13 de setembro, uma visita de trabalho ao Instituto Ricardo Jorge. A visita teve como objetivo conhecer melhor algumas das atividades desenvolvidas pelo Instituto e identificar possíveis áreas de colaboração entre as duas instituições.

## SECRETÁRIO REGIONAL DA SAÚDE DA MADEIRA VISITA INSTITUTO RICARDO JORGE



O Secretário Regional da Saúde da Madeira, Pedro Ramos, efetuou, dia 19 de setembro, uma visita de trabalho ao Instituto Ricardo Jorge, acompanhado pelo presidente do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais (IASAÚDE), Herberto Jesus. A visita teve como objetivo agradecer o trabalho de cooperação que o Instituto Ricardo Jorge tem desenvolvido com a Madeira e perspetivar novas áreas de colaboração, nomeadamente ao nível da entomologia, alimentação e nutrição, biossegurança e genética humana.

## INVESTIGADORA DO INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA EM REUNIÃO DA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE OBESIDADE INFANTIL



Ana Rito, investigadora do Instituto Ricardo Jorge, foi uma das oradoras convidadas no evento paralelo “Abordando a obesidade infantil” (“*Addressing Childhood Obesity*”), que decorreu, dia 26 de setembro, em Nova Iorque, no âmbito da 73.ª Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas. Coorganizado por Portugal, o encontro contou com a participação do Ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes, e do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Fernando Araújo.

O evento teve como objetivo analisar o problema da obesidade infantil e o programa COSI (*Childhood Obesity Surveillance Initiative*), tendo a investigadora partilhado a experiência de Portugal no arranque do estudo COSI em 2007/2008 e os seus resultados durante os últimos 10 anos.

## PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DE CABO VERDE VISITA INSTITUTO RICARDO JORGE



A Presidente do Instituto Nacional de Saúde Pública de Cabo Verde (INSP), Maria da Luz Lima, efetuou, dia 28 de setembro, uma visita de trabalho ao Instituto Ricardo Jorge, onde foi recebida pelo seu homólogo Fernando de Almeida. O encontro serviu para a nova presidente do INSP conhecer um pouco melhor a atividade desenvolvida pelo Instituto Ricardo Jorge e abordar temas relacionados com a cooperação entre as duas instituições congéneres.

## OUTUBRO

### PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) VISITA INSTITUTO RICARDO JORGE



A Presidente da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz, Brasil), Nísia Trindade Lima, esteve no Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa, para uma reunião de trabalho com o Conselho Diretivo e quadros dirigentes. A visita teve como principal objetivo conhecer um pouco melhor a atividade desenvolvida pelo Instituto e abordar temas relacionados com o reforço da colaboração entre as duas instituições.

Durante a reunião, foi discutida a possibilidade de aprofundar a cooperação no âmbito da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) mas também ao nível das relações bilaterais. A vigilância e resposta a emergências em Saúde Pública e a investigação e desenvolvimento tecnológico foram consideradas pelos participantes neste encontro como áreas onde a cooperação científica entre as duas instituições pode ser reforçada.

### SECRETÁRIO REGIONAL DA SAÚDE DOS AÇORES VISITA INSTITUTO RICARDO JORGE



O Secretário Regional da Saúde dos Açores, Rui Duarte Luís, efetuou, dia 9 de outubro, uma visita de trabalho ao Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa. A visita teve como objetivo agradecer o trabalho de cooperação que o Instituto tem desenvolvido com a Região Autónoma dos Açores e apresentar o novo Diretor Regional da Saúde dos Açores, Tiago Lopes.

## ÚLTIMA INTERVENÇÃO DE MARIA ANTÓNIA CALHAU ENQUANTO COORDENADORA DO DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO



Ao completar o seu tempo de exercício em funções públicas, Maria Antónia Calhau realizou, dia 18 de outubro, no auditório do Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa, a sua última intervenção enquanto coordenadora do Departamento de Alimentação e Nutrição. Intitulada “Nestes anos – apontamentos”.

Licenciada em Química pela Universidade de Lisboa, Maria Antónia Calhau iniciou a sua carreira no Instituto Ricardo Jorge, em 1972, como Técnica Superior de Saúde do então Laboratório de Nutrição e Higiene dos Alimentos, tendo assumido, em 1997, a coordenação do Departamento de Alimentação e Nutrição. No seu prestigiado percurso profissional de mais 46 anos na área da segurança alimentar e da nutrição, Maria Antónia Calhau exerceu diversos cargos em funções públicas e de coordenação nacional e internacional.

O extraordinário contributo que deu ao longo da sua carreira ao serviço da saúde pública passa também pela participação em inúmeros projetos internacionais, publicação de artigos científicos em revistas nacionais e internacionais, assim como pela apresentação de comunicações em reuniões nacionais e internacionais e organização de numerosas ações de formação para qualificação de profissionais de saúde. Em 2012, por ocasião da celebração do Dia Mundial da Saúde, Maria Antónia Calhau foi distinguida com a Medalha de Ouro dos Serviços Distintos do Ministério da Saúde.

## COORDENADORA DA REDE MÉDICOS SENTINELA PARTICIPA EM PROGRAMA DA RTP2 SOBRE CUIDADOS COM O FRIO



A coordenadora da Rede Médicos Sentinela, sistema de observação e vigilância em saúde gerido e promovido pelo Instituto Ricardo Jorge, foi uma das convidadas da edição de 23 de outubro do programa “Sociedade Civil”, emitido na RTP2, subordinado ao tema “Cuidados com o Frio”. Ana Paula Rodrigues explicou algumas das recomendações gerais para prevenir os efeitos do frio na saúde, em particular nas pessoas que se incluem nos grupos vulneráveis, sublinhando a importância da vacinação contra a gripe.

Os dados obtidos pela Rede Médicos Sentinela têm ajudado a desenvolver a componente clínica da vigilância integrada da gripe e contribuído para as estimativas de incidência de vários problemas de saúde dos portugueses como a diabetes mellitus, o acidente vascular cerebral ou depressão.

## ISABEL CASTANHEIRA RECONDUZIDA COMO PRESIDENTE DO COMITÉ DA IMEKO PARA A METROLOGIA DA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO



Isabel Castanheira, investigadora do Instituto Ricardo Jorge, foi reconduzida no cargo de presidente do comité técnico para a metrologia da alimentação e nutrição da IMEKO (Confederação Internacional de Metrologia). Este comité é responsável pela investigação e aplicação de processos de medição envolvidos nas determinações da concentração de nutrientes, contaminantes e substâncias bioativas existentes nos alimentos.

Isabel Castanheira é investigadora do Instituto Ricardo Jorge desde 2002 e desenvolve o seu trabalho principalmente nas áreas de bioinorgânica, segurança alimentar, qualidade e metrologia da alimentação e nutrição, através da realização de diferentes projetos de investigação e prestação de serviços diferenciados. Entre estes serviços salienta-se a análise e caracterização de nutrientes e contaminantes inorgânicos e suas espécies químicas por ICP-MS (Espectrometria de Massa com Plasma Induzido) e HPLC-ICP-MS (Cromatografia Líquida de Alta Eficiência acoplada à Espectrometria de Massa com Plasma Induzido).

## NOVEMBRO

### INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA NA 13ª REUNIÃO ANUAL DA IANPHI



O Instituto Ricardo Jorge participou na 13ª reunião anual da Associação Internacional de Institutos Nacionais de Saúde Pública (IANPHI), subordinada ao tema “Investindo na Saúde Pública”. O programa da reunião, organizada este ano pelo Instituto de Saúde Pública da Inglaterra (*Public Health England – PHE*), incluiu a realização de várias conferências e sessões temáticas com vista a partilha de conhecimento entre instituições congéneres e identificação de áreas onde uma abordagem conjunta pode ser vantajosa para a saúde pública.

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, agenda para a segurança global da saúde, estudos da carga global da doença e sistemas de vigilância e prevenção da mortalidade foram alguns dos temas abordados na 13ª reunião anual da IANPHI, que decorreu, entre os dias 4 e 7 de novembro, em Londres.

## INSTITUTO RICARDO JORGE E COLABORADORES RECONHECIDOS POR TRABALHO MERITÓRIO NA VACINAÇÃO CONTRA HPV



O Instituto Ricardo Jorge e os seus colaboradores Ângela Pista e Nuno Verdasca, receberam um louvor da Ministra da Saúde, Marta Temido, como reconhecimento pelo seu trabalho meritório na vacinação contra infeções por vírus do Papiloma Humano (HPV). Os louvores foram anunciados durante a cerimónia pública comemorativa do 10.º aniversário da integração da vacina contra HPV no Programa Nacional de Vacinação, que decorreu, dia 5 de novembro, no Museu dos Coches, em Lisboa.

Na cerimónia, que contou com a presença do Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, foram também divulgados os resultados da vacinação contra o HPV em Portugal e na Europa. De acordo com os resultados apresentados, nos últimos dez anos, cerca de 750 mil jovens raparigas vacinaram-se contra HPV em Portugal, o que corresponde a 86% da população elegível para a vacina, tornando o país num exemplo internacional da prevenção primária do HPV.

## COMEMORAÇÕES DO DIA DO INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE – 2018



O Instituto Ricardo Jorge comemorou, dia 9 de novembro, o seu 119º aniversário, com um conjunto de iniciativas que tiveram lugar nas suas instalações em Lisboa. O programa do evento, que contou com a presença da Ministra da Saúde, Marta Temido, teve como ponto alto a Conferência-debate “Objetivos do Desenvolvimento Sustentável no Quadro da Saúde Global: Os pobres morrem mais cedo”, proferida pelo Professor Doutor Adriano Moreira.

A Conferência-debate contou com um painel de discussão, constituído por Félix Rosenberg (Secretário Executivo da Rede de Institutos Nacional de Saúde Pública da CPLP), Gonçalo Teles Gomes (Vice-Presidente do Camões – Instituto da Cooperação e da Língua), José Martins Nunes (Alto Comissário para a Saúde Global) e Manuel Lapão (Diretor de Cooperação da CPLP). Este painel de discussão teve como moderador José Maria Albuquerque, vogal do Conselho Diretivo do Instituto Ricardo Jorge.

## PRESIDENTE DO INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA EM SEMINÁRIO EM CABO VERDE SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE E OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL



O Presidente do Instituto Ricardo Jorge efetuou, entre os dias 26 e 28 de novembro, uma visita de trabalho a Cabo Verde, tendo proferido a conferência inaugural do Seminário “Promoção da Saúde e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável”. Fernando de Almeida foi também recebido pela Embaixadora de Portugal, Helena Paiva, a quem apresentou os projetos atualmente em curso no país, nomeadamente a cooperação técnica desenvolvida com o Instituto Nacional de Saúde Pública de Cabo Verde.

Foram ainda mantidas reuniões de trabalho com a coordenadora da Unidade de Apoio à Instalação do Projeto Cidades Saudáveis em Cabo Verde, Helena Rodrigues, onde o Instituto Ricardo Jorge é um dos parceiros técnicos, e com o representante da OMS em Cabo Verde, Mariano Castellon, com vista o desenvolvimento de eventuais parcerias.

## RICARDO MEXIA TOMA POSSE COMO VICE-PRESIDENTE DA SECÇÃO DE CONTROLO DE DOENÇAS INFECIOSAS DA EUPHA



Ricardo Mexia, médico de Saúde Pública do Instituto Ricardo Jorge, tomou posse como vice-presidente da Secção de Controlo de Doenças Infecciosas da Associação Europeia de Saúde Pública (*European Public Health Association*), durante a conferência anual desta associação, que decorreu entre os dias 28 de novembro e 1 de dezembro em Liubliana (Eslovénia). O mandato terá a duração de três anos. De acordo com Ricardo Mexia, o mandato que agora tem início terá como foco envolver os

profissionais de saúde pública, investigadores e decisores na partilha de ideias, práticas e políticas no âmbito do controlo de doenças infecciosas, assim como disponibilizar evidência relevante nas diversas reuniões e fóruns.

## MAIS DE 150 ALUNOS VISITAM LABORATÓRIOS DO INSTITUTO RICARDO JORGE



A Unidade de Ar e Saúde Ocupacional do Instituto Ricardo Jorge abriu, nos dias 12 e 13 de novembro, as portas dos seus laboratórios, em Lisboa, a estudantes do ensino secundário. A iniciativa, que teve como objetivo promover a Saúde Ambiental e Ocupacional através de atividades de avaliação e prevenção de riscos de exposição a agentes químicos nos locais de trabalho, contou com a participação de mais de 150 alunos.

## CONSULTOR DE SAÚDE PÚBLICA DO CDC VISITA INSTITUTO RICARDO JORGE



O Instituto Ricardo Jorge, recebeu, dia 7 de dezembro, a visita de Zachary White, consultor de Saúde Pública na área de imigrantes, refugiados e migrantes do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), em Atlanta. A visita teve como principal objetivo redefinir estratégias relacionadas com as opções diagnósticas e rastreios de Tuberculose a possíveis migrantes para os Estados Unidos da América visando, igualmente, aprofundar a relação de colaboração e de proximidade entre as duas instituições.

## INSTITUTO RICARDO JORGE PARTICIPA EM REUNIÃO DE REDE DE VIGILÂNCIA DA PARALISIA CEREBRAL NA EUROPA



O Instituto Ricardo Jorge, participou na reunião anual da rede de Vigilância da Paralisia Cerebral na Europa, que decorreu no *Joint Reserch Centre* da Comissão Europeia, em Ispra (Itália). O encontro contou com a participação de parceiros de mais de 15 países europeus, entre os quais o Programa de Vigilância Nacional da Paralisia Cerebral aos 5 Anos de Idade (PVNPC5A), que desde abril deste ano se encontra integrado no Instituto. Desde a sua criação, o PVNPC5A já recebeu a notificação de 2000 crianças com paralisia cerebral, nascidas a partir de 2001, recolhendo

informação sobre as características do seu quadro clínico, dos fatores pré, peri e pós-neonatais potencialmente associados, bem como relativa às suas competências funcionais e morbilidade associada.

## ESPECIALISTAS DO INSTITUTO RICARDO JORGE INTEGRAM COMISSÃO TÉCNICA NACIONAL PARA DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL



Dois especialistas do Instituto Ricardo Jorge, foram designados membros da Comissão Técnica Nacional para o Diagnóstico Pré-Natal. Esta Comissão tem como objetivo coordenar, a nível nacional, a prestação de cuidados de diagnóstico pré-natal pelos serviços públicos de saúde. O diagnóstico pré-natal engloba um conjunto de procedimentos médicos cujo objetivo é disponibilizar aos casais a possibilidade obterem informações sobre a existência, no feto em desenvolvimento, de várias classes

de defeitos congénitos cujo diagnóstico é possibilitado por um conjunto, cada vez mais alargado e complexo, de recursos técnicos disponíveis.

## 4. DESEMPENHO DAS FUNÇÕES ESSENCIAIS

Neste capítulo apresentam-se os resultados obtidos da atividade do Instituto Ricardo Jorge no âmbito das suas funções essenciais: investigação & desenvolvimento, formação, difusão de cultura científica, avaliação externa da qualidade, observação em saúde, prestação de serviços diferenciados e atividade laboratorial de referência.

### 4.1. INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO

O Instituto desenvolve várias atividades de Investigação & Desenvolvimento (I&D), no domínio das ciências da saúde e, em particular, nas que permitam 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.

Os produtos das atividades desenvolvidas neste âmbito espelham bem a importância desta função essencial no Instituto Ricardo Jorge.

Estão neste âmbito, a execução de projetos de investigação, a publicação de artigos, a participação/coordenação de redes, a produção de relatórios científicos, a orientação de mestrados e doutoramentos, a produção ou registo de patentes, entre outros.

Tabela 1 - Evolução dos dados de I&D de 2015 a 2018

Indicadores	2015	2016	2017	2018	Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
Artigos em revistas internacionais	160	164	174	175	1	1
Artigos em revistas nacionais	80	80	57	65	8	14
Apresentações orais em reuniões científicas	160	184	155	146	-9	-6
Posters/abstracts em reuniões científicas	242	313	284	236	-48	-17
Relatórios científicos e técnicos	26	44	39	30	-9	-23
Livros científicos	11	2	1	7	6	600
Capítulos de livros científicos	8	9	7	12	5	71
Dissertações de mestrado	32	18	26	22	-4	-15
Teses de doutoramento	12	6	9	7	-2	-22
Doutoramentos orientados ou co orientados no INSA	29	73	58	50	-8	-14
Projetos de I&D novos	23	26	17	36	19	112
Projetos de I&D em curso/concluídos	143	129	119	173	54	45
Patentes	0	0	2	1	-1	-50
Prémios	8	14	21	18	-3	-14
Organização de reuniões científicas	40	42	45	42	-3	-7
Redes de investigação	36	46	35	43	8	23

Fonte: Repositório do INSA, DTC, AAI e núcleo do bolsheiro

Gráfico 1 - Evolução do número de publicações realizadas no âmbito de I&D (2015 a 2018)

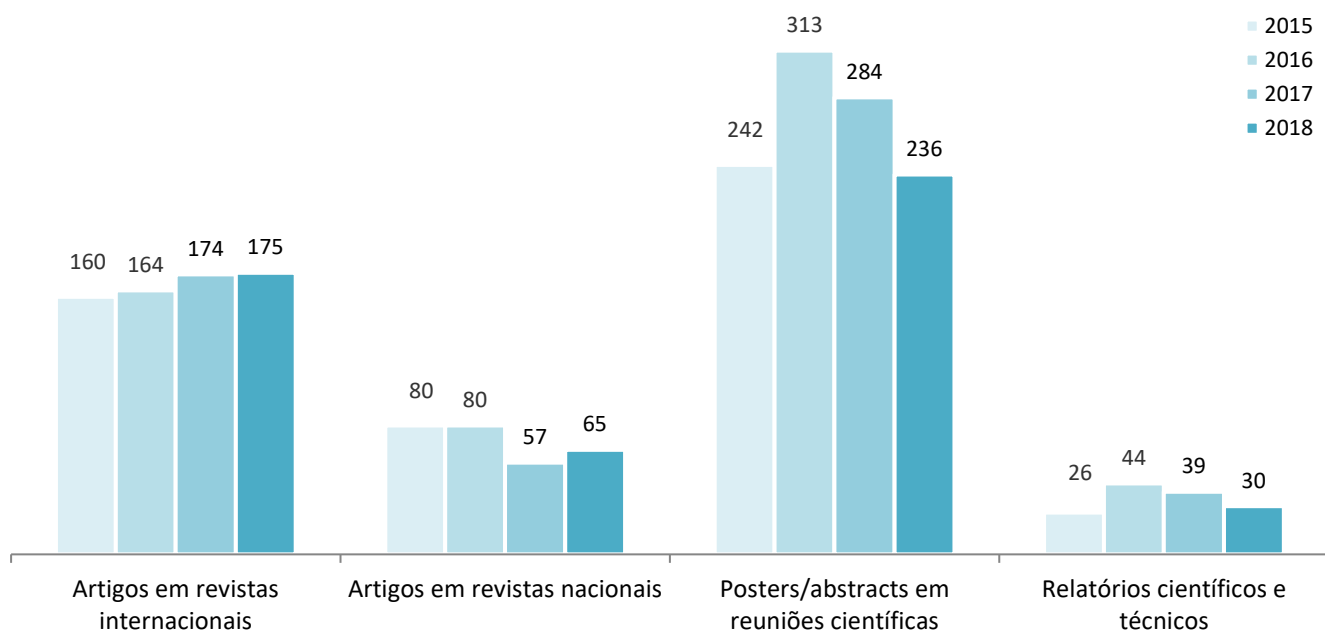
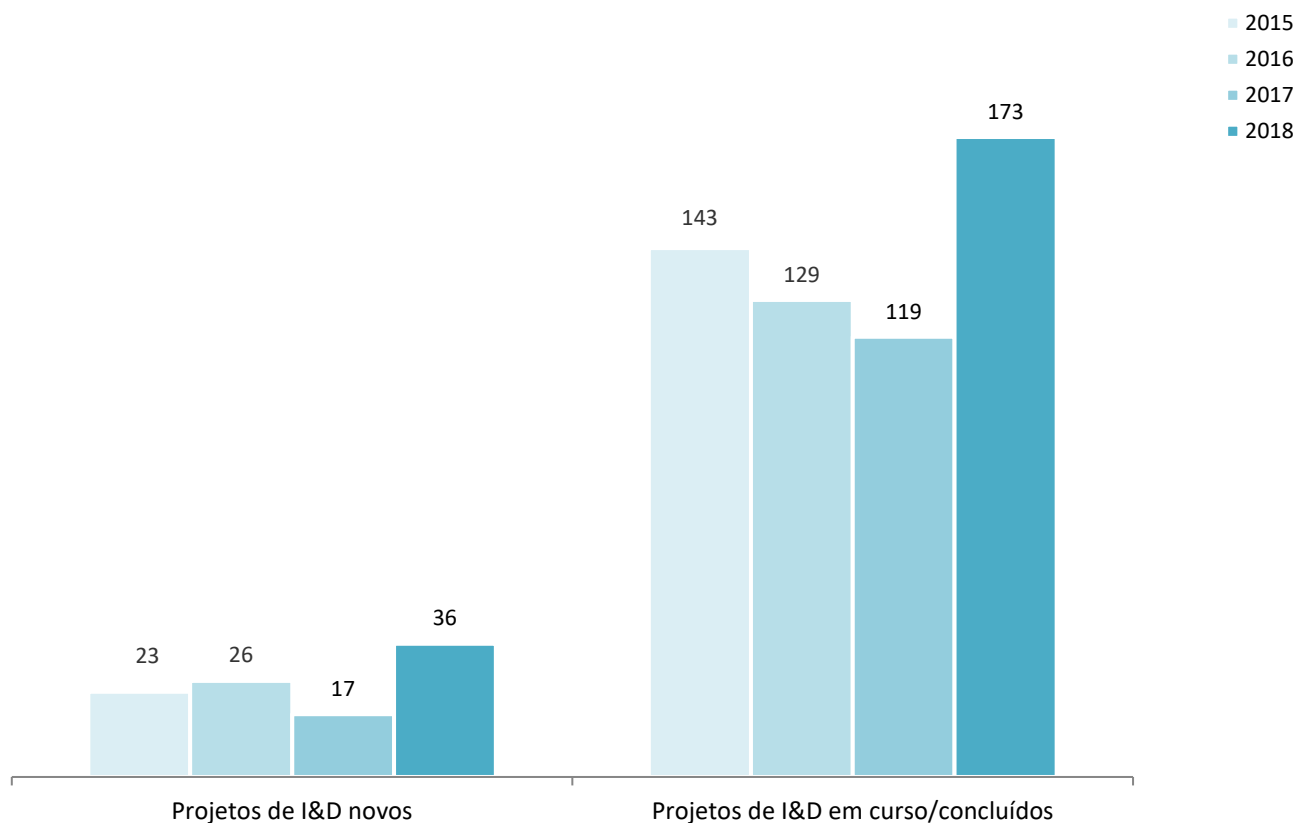


Gráfico 2 - Evolução do número de projetos de I&D novos e em curso/concluídos (2015 a 2018)



## 4.2. FORMAÇÃO

A formação é uma das funções essenciais do Instituto Ricardo Jorge, competindo-lhe contribuir para a capacitação de investigadores e técnicos na área da saúde. Esta traduz-se no conjunto de iniciativas, organizadas pelo Instituto, ou por entidades externas, que têm como finalidade melhorar as competências socioprofissionais dos recursos humanos internos (formação interna) e de outros profissionais de saúde e I&D (oferta formativa), em áreas de especialidade e responsabilidade deste.

### Formação interna

O conhecimento produzido pelo Instituto é partilhado com instituições e respetivos profissionais que intervêm direta ou indiretamente no setor da saúde através de iniciativas de formatos variados promovidas pelos departamentos técnico-científicos.

De notar que a política de formação do Instituto pretende ser integrada, de acordo com uma estratégia global, articulada com o processo de gestão dos recursos humanos e assente 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; permite consolidar o que existe de positivo, acompanhar e facilitar mudanças organizacionais, em curso e futuras; e é operacionalizada através dos Planos de Formação Anuais (PAF).

### Oferta formativa

Anualmente o Instituto, elabora um Plano de Oferta Formativa (POF), com um conjunto alargado de iniciativas centradas nas áreas da especialidade técnico-científica do Instituto e dinamizadas pelos respetivos profissionais. Os formatos pedagógicos são diferentes: cursos, seminários e *workshops* sobre temas da Saúde Pública; iniciativas de divulgação e atualização científica (ex.: simpósios, encontros); estágios curriculares e de aperfeiçoamento; visitas de estudo para estudantes e profissionais.

#### Internatos médicos

A Ordem dos Médicos, reconhece no Instituto Ricardo Jorge idoneidade formativa para proporcionar 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 áreas da genética, doenças infecciosas e Saúde Pública.

#### Protocolos de colaboração no âmbito da formação

O Instituto Ricardo Jorge estabelece com instituições da saúde e do ensino superior, dos setores público e privado, protocolos de colaboração para atividades de formação.

Tabela 2 - Evolução dos dados da formação RH e da oferta formativa de 2015 – 2018

Indicadores	2015	2016	2017	2018	Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
<b>Formação RH INSA</b>						
Iniciativas de formação programadas	540	797	1403	1647	244	17
Taxa de realização das iniciativas programadas	33	40	53	50	-3	-6
Taxa de execução da verba disponível para formação	80	62	110	89	21	-19
Colaboradores que realizaram formação	359 (76%)	337 (71%)	370 (71,2%)	378 (76%)	8	5
Horas de formação por colaborador	32	21	12	31	19	164
Custos com formação por colaborador	246	153	239	179	-60	-25
<b>Oferta formativa</b>						
Iniciativas de oferta formativa	39	48	44	40	-4	-9
Taxa de realização das iniciativas programadas	41	66	79	79	1	1
Estágios de formação	164	166	102	217	115	113
Visitas de estudo (visitantes)	339	656	726	486	-240	-33
Colaboração em atividades docentes (horas)	90	90	90	115	25	28

Fonte: DGRH e AOF

Pela análise dos dados constantes da tabela anterior, e no que respeita à formação interna, verifica-se que a percentagem de colaboradores que realizaram formação se situou nos 76%, e que existiu uma evolução positiva de 17% na realização das iniciativas planeadas. Concomitantemente, os custos com formação *per capita* diminuíram 25%.

No que se refere à oferta formativa, enquanto área de prestação de serviços, embora tenha havido uma oferta ligeiramente inferior, relativamente a 2017, ao nível das iniciativas de formação previstas no Plano, verifica-se uma evolução positiva, de 1% na sua taxa de realização, o que revela que estas suscitaram interesse por parte do público-alvo e foram de encontro às necessidades.

O ano de 2018 foi ainda profícuo em atividades no âmbito de estágios de formação, verificando-se um aumento de 113% no número iniciativas realizadas neste contexto. Por seu turno, as visitas de estudo sofreram um decréscimo de -33%.

### 4.3. DIFUSÃO DA CULTURA CIENTÍFICA

A função essencial de difusão da cultura científica corresponde à disseminação de informação e conhecimento científico associado à investigação e demais atividades que o Instituto Ricardo Jorge realiza com relevância para públicos-alvo específicos, como é o exemplo da população escolar.

Os Departamentos Técnico-Científicos (DTC), em articulação com a Área da Comunicação, Marketing e Relações Externas (CMRE), desenvolvem um conjunto de atividades dirigidas aos diversos públicos-alvo (população escolar, *stakeholders*, associações, empresas, órgãos de comunicação social e sociedade civil), contribuindo para uma maior literacia em saúde.

Tabela 3 - Evolução dos dados de difusão da cultura científica – 2015-2018

Indicadores	2015	2016	2017	2018	Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
Iniciativas organizadas para o público interno	362	298	268	18	-250	-93
Iniciativas organizadas para o público externo	118	85	65	24	-41	-63
Atualizações do conteúdo do <i>site</i>	197	115	384	336	-48	-13
Criação de destaques informativos/noticiosos relacionados com a atividade do Instituto*	290	370	328	329	1	0
Resposta a pedidos de informação dos órgãos de comunicação social**	224	157	286	318	32	11
<i>Press Releases</i> divulgados	19	9	17	7	-10	-59
Materiais corporativos criados	18	25	0	12	12	-
Materiais educativos/corporativos divulgados	28	25	7	13	6	86
Comunicações dirigidas a públicos-alvo	41	130	46	66	20	43

Fonte: Repositório, CMRE e DTC

\*Indicador reformulado para 2015, contemplando publicações relacionadas com projetos em que o Instituto participa, factos relevantes no setor da saúde, etc. (antiga redação: "Notícias divulgadas nos órgãos da comunicação social")

\*\* Indicador reformulado para 2015, contemplando todos os tipos de resposta solicitadas pelos órgãos da comunicação social (antiga redação: "Participação nos órgãos da comunicação social")

É possível concluir, da análise dos dados apresentados previamente que, em 2018, se verifica um aumento significativo de atividades relacionadas com respostas a pedidos da comunicação social, na ordem dos 11%. Tal facto tem a sua génese, na diversidade de eventos relacionados com a Saúde Pública ocorridos em 2018, em que o Instituto assegurou a resposta necessária de forma rápida e efetiva, procurando paralelamente, contribuir para o esclarecimento da população. Da mesma forma, regista-se um investimento na divulgação de materiais educativos e corporativos na ordem de 86% e das comunicações dirigidas a públicos-alvo na ordem de 43%.

#### 4.4. AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE

O Instituto Ricardo Jorge 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, para laboratórios de análises clínicas e ambientais.

Assim, e de acordo com o mencionado, o Instituto assegura a coordenação do Programa de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ) que, por seu lado, coordena e implementa desde 1978, os diferentes Programas de Avaliação Externa da Qualidade providenciando ensaios interlaboratoriais destinados a laboratórios nacionais públicos e privados, assim como, internacionais, da área clínica, ambiental, microbiologia de alimentos, microbiologia de águas, anatomia patológica, farmácias, entre outros.

Neste contexto, colaboram peritos de reconhecida competência de diferentes hospitais, instituições e entidades nacionais e internacionais, nas suas áreas de especialidade com pareceres técnico-científicos e/ou seleção de amostras, e na avaliação do desempenho dos participantes e das metodologias utilizadas.

A participação em programas de avaliação externa permite diagnosticar, avaliar e orientar, nas ações corretivas e respetivas melhorias, contribuindo assim para melhorar o desempenho e aumentar o nível da qualidade, beneficiando diretamente o doente e o público em geral, promovendo respetivamente uma boa política de saúde pública.

Será apresentada informação mais desenvolvida relativa ao PNAEQ no capítulo dedicado aos programas nacionais de saúde coordenados pelo Instituto Ricardo Jorge.

Tabela 4 - Evolução dos dados da avaliação externa da qualidade laboratorial – 2014-2018

Indicadores	2014	2015	2016	2017	2018	Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
Divulgação dos programas de AEQ	666	600	628	450	550	100	22
Relatórios emitidos na sequência de programas de AEQ	3 822	2 766	3100	2202	2293	91	4
Proporção de respostas satisfatórias aos inquéritos de satisfação aos clientes	87,5	82,0	94,4	89,3	87,0	-2,3	-3

Fonte: AEQ

## 4.5. OBSERVATÓRIO DE SAÚDE

A função essencial de observatório de saúde pode ser traduzida como o processo de análise de dados e interpretação de resultados sobre saúde e doença de populações, realizada para fins de vigilância epidemiológica e de monitorização de planos, programas ou atividades.

O Instituto no exercício das suas atribuições enquanto observatório nacional de saúde visa, não só, colaborar com a DGS na realização de atividades de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis e não transmissíveis, como, também, estudar e atualizar indicadores que descrevam o estado da saúde da população portuguesa, a par do estudo e validação de instrumentos de observação em saúde e divulgação dos resultados decorrentes destas atividades.

Tabela 5 - Evolução dos dados do observatório de saúde – 2015-2018

Indicadores	2015	2016	2017	2018	Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
Participação em sistemas/redes de vigilância epidemiológica	22	35	18	17	-1	-6
Coordenação de sistemas/redes de vigilância epidemiológica	17	19	18	19	1	6
Boletins de observação ou vigilância epidemiológica emitidos	525	651	602	664	62	10
Produtos editoriais resultantes de instrumentos de observação em saúde pública	19	26	5	9	4	80
Coordenação ou cocoordenação de programas de saúde nacionais	4	5	4	4	0	0
Participação/colaboração em programas de saúde nacionais	22	19	24	28	4	17
Bases de dados validadas	14	23	12	9	-3	-25
Bases de dados validadas e utilizadas em redes internacionais	17	9	4	6	2	50

Fonte: DTC

## 4.6. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIFERENCIADOS

O Instituto Ricardo Jorge, 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.

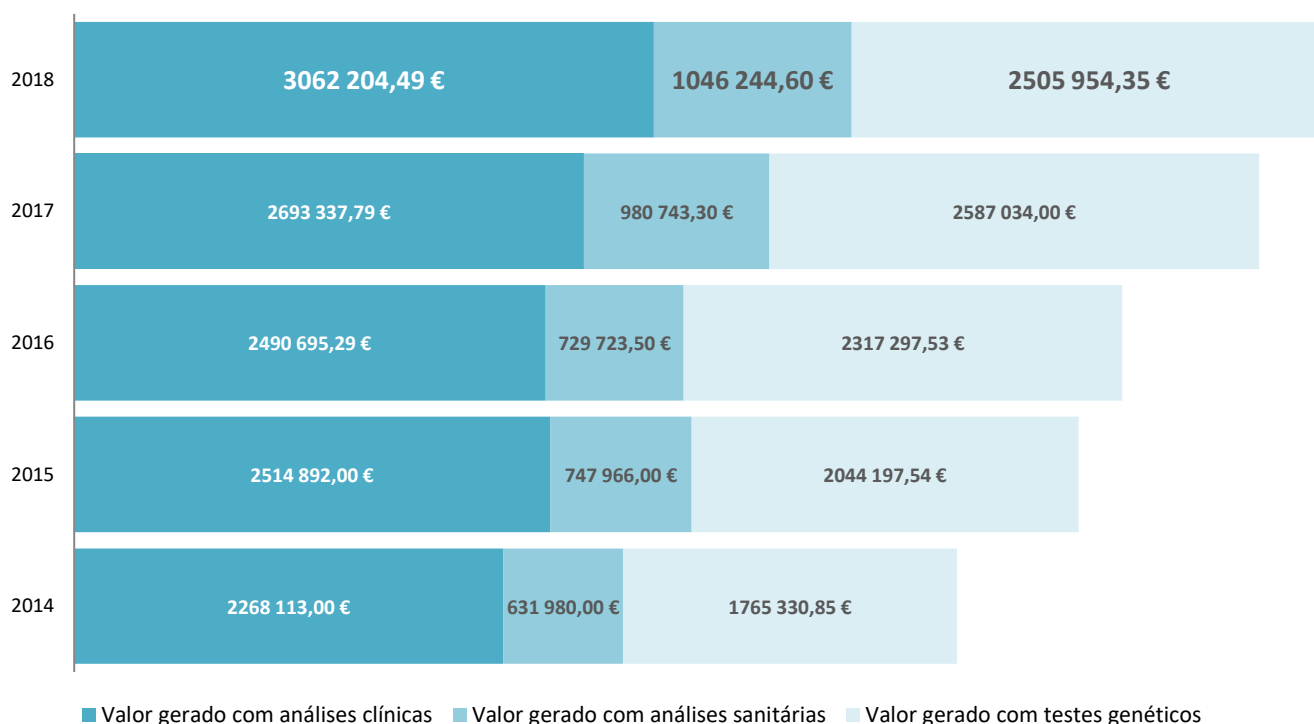
Nos indicadores de desempenho da função essencial de prestação de serviços diferenciados estão elencados, sobretudo, os valores gerados pelo Instituto, em áreas como as análises, programas de avaliação externa da qualidade, consultoria, oferta formativa, publicações, consultas, entre outras. Várias destas atividades encontram-se incluídas noutras funções essenciais, apresentando-se aqui numa perspetiva financeira.

Tabela 6 - Evolução dos dados de prestação de serviços diferenciados – 2015 a 2018

Indicadores	2015	2016	2017	2018	Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
Total de amostras	193 867	182 274	186 320	200 460	14 140	8
Determinações destinadas à atividade analítica (a faturar)	510 828	499 778	515 535	557 423	41 888	8
Valor gerado com análises clínicas	2 514 892,00 €	2 490 695,29 €	2 693 337,79 €	3 062 204,49 €	368 867	14
Valor gerado com análises sanitárias	747 966,00 €	729 723,50 €	980 743,30 €	1 046 244,60 €	65 501	7
Valor gerado com testes genéticos	2 044 197,54 €	2 317 297,53 €	2 587 034,00 €	2 505 954,35 €	-81 080	-3
Valor gerado com PNAEQ	171 815,00 €	188 603,00 €	92 865,50 €	167 876,12 €	75 011	81
Valor gerado com consultoria	35 000,00 €	0,00 €	27 850,00 €	75 823,00 €	47 973	172
Valor gerado com oferta formativa	67 183,00 €	68 540,00 €	70 128,00 €	58 414,00 €	-11 714	-17
Valor gerado com venda de publicações	2 391,15 €	1 240,94 €	698,67 €	561,58 €	-137	-20

Fonte: DTC, DRF, Repositório

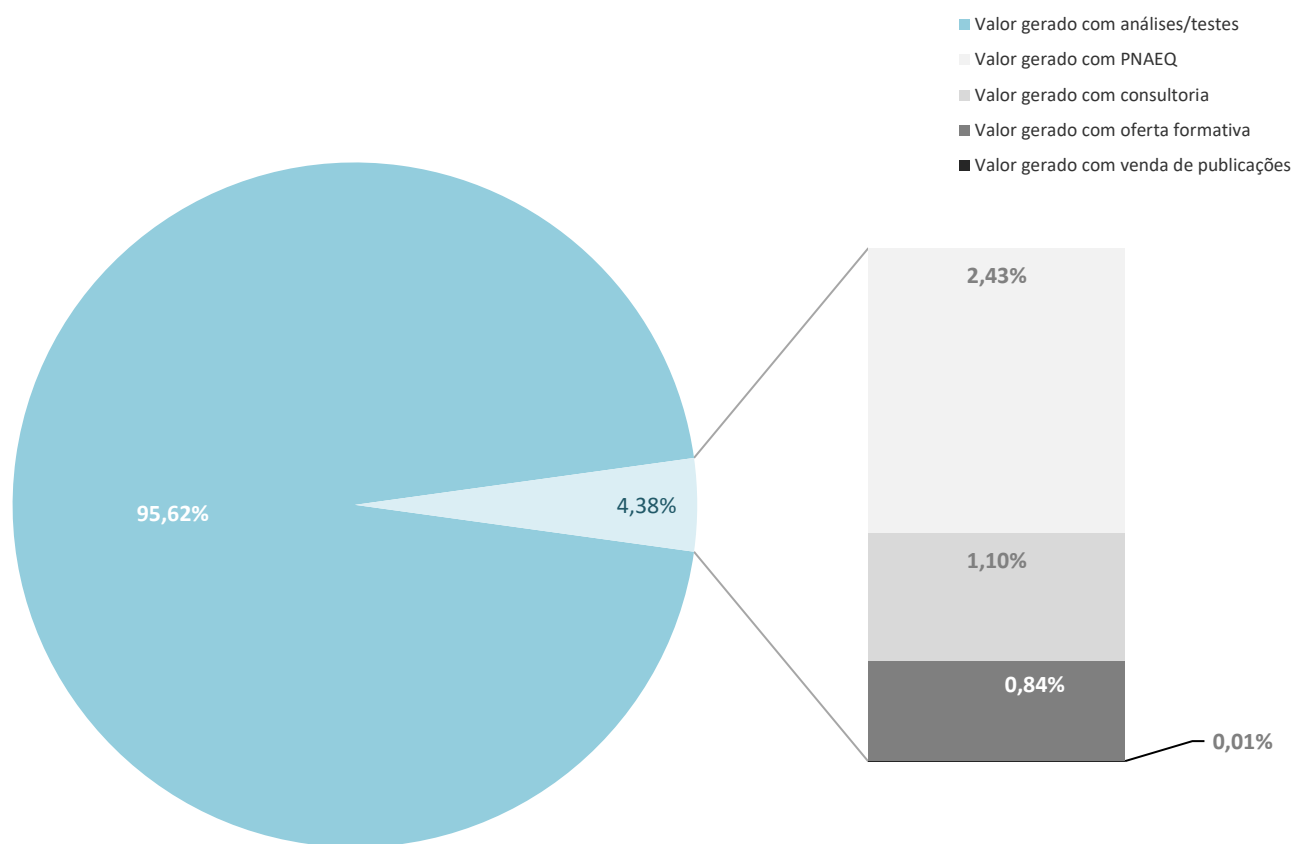
Gráfico 3 - Evolução do valor gerado com análises clínicas, sanitárias e testes genéticos (2015 a 2018)



Em síntese, verifica-se que o valor gerado com o somatório das análises clínicas, sanitárias e testes genéticos apresenta em 2018 um crescimento positivo, à semelhança do que tem vindo a ocorrer desde 2012, registando-se um aumento de aproximadamente 6% face a 2017.

Constata-se, em 2018, que as análises clínicas são as que apresentam um maior incremento face ao período homólogo (14%).

Gráfico 4 - Distribuição dos valores gerados no ano de 2018 por tipo de receita



A estrutura das receitas próprias, está assente fundamentalmente no valor gerado com as análises, que representaram, em 2018, 95,62% do total das receitas, oriundas da prestação de serviços.

## 4.7. ATIVIDADE LABORATORIAL DE REFERÊNCIA

Como laboratório nacional de referência para a saúde, o Instituto Ricardo Jorge:

- 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 métodos de referência;
- Colabora na avaliação da instalação e funcionamento dos laboratórios públicos ou privados que exerçam atividade no setor da saúde.

Tabela 7 - Evolução dos dados de laboratório de referência – 2015-2018

Indicadores	2015	2016	2017	2018	Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
Recomendações para apoio técnico - normativo	4	4	7	8	1	14
Participação em comissões /grupos de trabalho internacionais	35	41	33	41	8	24
Participação em comissões/grupos de trabalho nacionais	57	104	59	98	39	66
Coordenação de programas AEQ internacionais	27	189	215	225	10	5
Coordenação de programas AEQ nacionais	53	70	31	31	0	0
Materiais de referência implementados	0	2	1	8	7	700
Novas metodologias de referência	11	0	11	14	3	27
Coordenação de redes de referência	9	7	7	6	-1	-14
Participação em redes de referência	22	20	25	28	3	12
Consultorias no âmbito da referência	15	21	171	223	52	30
Publicações técnicas de referência	9	1	2	5	3	150

Fonte: DTC

De realçar, o acentuado crescimento nas consultorias efetuadas no âmbito da referência bem como nas recomendações para apoio técnico-normativo.

## 5. PROGRAMAS NACIONAIS DE SAÚDE

Dada a importância dos Programas Nacionais de Saúde e das várias redes, 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 Instituto Ricardo Jorge, em 2018 coordenou os seguintes programas de saúde nacionais:

- Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial
- Programa Nacional de Diagnóstico Precoce
- Programa Nacional Integrado de Vigilância da Gripe

### 5.1. PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE LABORATORIAL



O Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ) coordena e implementa desde 1978, ensaios interlaboratoriais destinados a laboratórios nacionais públicos e privados, assim como internacionais, da área clínica, genética, ambiental, microbiologia de alimentos, microbiologia de águas, anatomia patológica, farmácias, entre outros. O objetivo do PNAEQ é apoiar a melhoria da qualidade em laboratórios clínicos e de saúde pública em benefício dos utentes.

Em 2018, o PNAEQ disponibilizou 255 programas diferentes, abrangendo uma maior gama de valências e indo ao encontro das necessidades dos participantes. Este programa conta com a colaboração de peritos de reconhecida competência de diferentes hospitais, instituições e entidades nacionais e internacionais, que contribuem com emissão de pareceres técnico-científicos e/ou seleção e preparação de amostras, na avaliação do desempenho dos laboratórios participantes e das metodologias utilizadas.

O Instituto Ricardo Jorge é membro da *European Quality Association of Laboratory Medicine (EQALM)* e coopera com esta entidade e com outros organizadores de programas de avaliação externa da qualidade internacionais, nomeadamente as entidades PHE, Labquality, SKLM, ECAT, PNCQ, SBAC, entre outros. A colaboração entre pares e com diferentes entidades é uma das missões do PNAEQ com o objetivo de comparação e avaliação da exatidão dos resultados a nível nacional e internacional, de modo a melhorar o nível da qualidade, beneficiando diretamente o doente e o público em geral.

A participação em programas de avaliação externa permite diagnosticar, avaliar e orientar, as ações corretivas e respetivas melhorias, contribuindo, assim, para melhorar o desempenho e a qualidade do serviço prestado, beneficiando diretamente o doente e o público em geral. De acordo com os requisitos da NP EN ISO/IEC 17025 e NP EN ISO 15189 a garantia da qualidade dos resultados impõe que todos os laboratórios acreditados participem em programas de comparação interlaboratorial. Esta participação obrigatória constitui um dos elementos que permitem demonstrar a competência em cada ensaio, acreditado ou a acreditar, constituindo

uma ferramenta imprescindível no controlo da qualidade analítica, na medida em que a avaliação do desempenho de cada laboratório é efetuada por uma entidade independente. A introdução na rotina laboratorial de amostras de conteúdo conhecido do organizador do programa, mas não revelado aos participantes, é a única forma de deteção de erros sistemáticos através da comparação dos seus resultados com um padrão e com os resultados de outros laboratórios. Um envolvimento mais ativo dos participantes, tem sido conseguido com a solicitação de resposta a questionários e participação em estudos piloto ao longo dos últimos anos.

### Evolução da produção do PNAEQ

A tabela seguinte demonstra a evolução do PNAEQ, quer no âmbito dos programas, quer no âmbito dos laboratórios aderentes (na área clínica, alimentos e águas), de um ponto de vista quantitativo.

Tabela 8 - Evolução do número de programas e laboratórios aderentes ao PNAEQ – 2007-2018

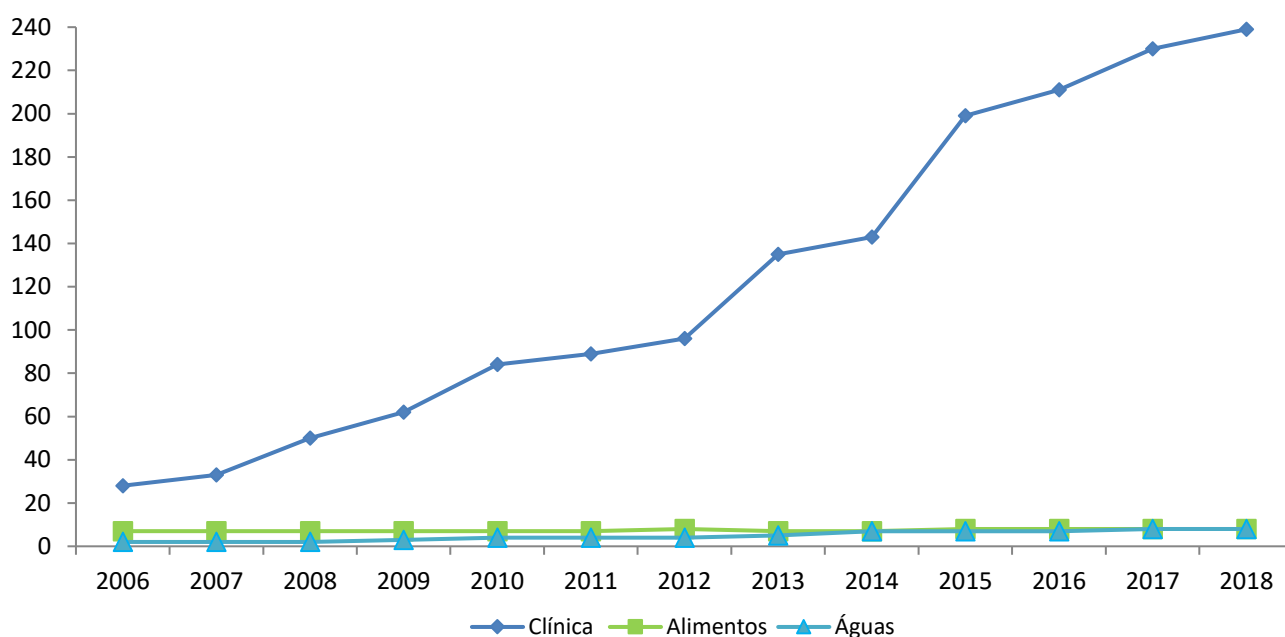
Indicadores	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
<b>Programas</b>	<b>42</b>	<b>59</b>	<b>72</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	<b>108</b>	<b>147</b>	<b>157</b>	<b>214</b>	<b>226</b>	<b>246</b>	<b>255</b>	<b>9</b>	<b>4</b>
Clínica	33	50	62	84	89	96	135	143	199	211	230	239	9	4
Alimentos	7	7	7	7	7	8	7	7	8	8	8	8	0	0
Águas	2	2	3	4	4	4	5	7	7	7	8	8	0	0
<b>Laboratórios Aderentes</b>	<b>400</b>	<b>402</b>	<b>401</b>	<b>396</b>	<b>376</b>	<b>321</b>	<b>275</b>	<b>284</b>	<b>302</b>	<b>300</b>	<b>295</b>	<b>300</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
Clínica	281	289	291	282	271	217	183	194	213	210	196	213	17	9
Alimentos	43	41	41	49	49	48	46	41	41	41	47	39	- 8	- 17
Águas	76	72	69	65	56	56	48	49	48	49	52	48	- 4	- 8

Fonte: PNAEQ

Da análise da informação apresentada na tabela acima, é possível constatar que os dados globais relativos aos programas disponibilizados no âmbito do PNAEQ, têm um crescimento de 4% em 2018, o que coloca em evidência o esforço desenvolvido no sentido de dar resposta às necessidades dos participantes.

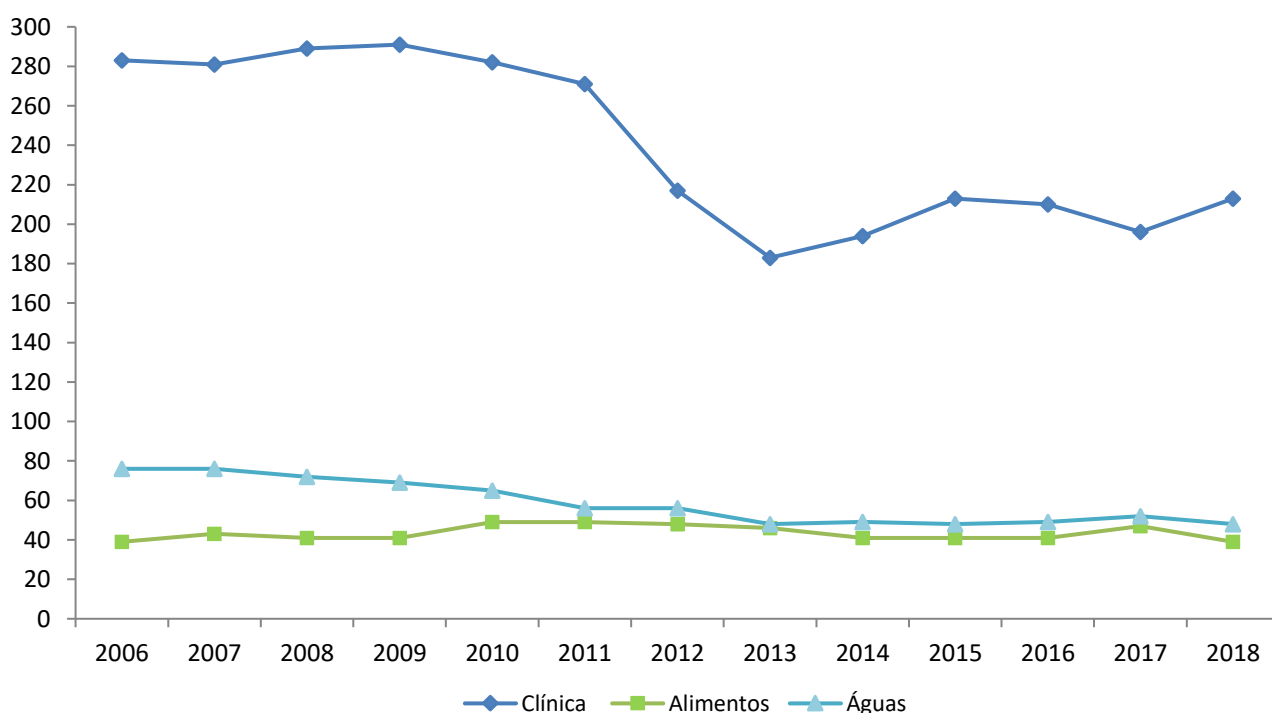
Em contrapartida, os laboratórios aderentes partiram de uma base alta e registaram um decréscimo de 2009 a 2013, altura em que se registou o valor mínimo da série apresentada. Esta evolução decorre do então encerramento de diversos laboratórios de natureza privada e concomitante fusão verificada entre laboratórios públicos.

Gráfico 5 - Evolução do número de programas disponíveis no PNAEQ, distribuídos por área, de 2006 a 2018



Podemos verificar que no ano de 2018, à semelhança do que vem acontecendo desde 2006, o crescimento relativo aos programas disponibilizados se deve sobretudo ao crescimento dos programas na área clínica.

Gráfico 6 - Evolução do número de laboratórios aderentes ao PNAEQ, distribuídos por área, de 2006 a 2018



De acordo com o que foi já anteriormente referido, e apesar do contexto vivido no âmbito da atividade dos laboratórios em Portugal, o valor de laboratórios aderentes ao PNAEQ sofreu apenas um ligeiro decréscimo em 2016.

## 5.2. PROGRAMA NACIONAL DE DIAGNÓSTICO PRECOCE



O Programa Nacional de Diagnóstico Precoce (PNDP) teve início em 1979, por iniciativa do Instituto de Genética Médica, tendo por objetivo diagnosticar, nas primeiras semanas de vida, doenças que, uma vez identificadas, permitam o tratamento precoce que evite a ocorrência de atraso mental, doença grave irreversível ou a morte da criança (Despacho n.º 752/2010. D.R. n.º 7).

No âmbito deste programa são realizados testes de rastreio de algumas doenças graves em todos os recém-nascidos, o chamado “teste do pezinho”. Estes testes permitem identificar as crianças que sofrem de doenças, quase sempre genéticas, como a fenilcetonúria ou o hipotiroidismo congénito, que podem beneficiar de tratamento precoce.

Os resultados deste rastreio têm sido muito positivos. Mais de 1972 crianças doentes foram, em resultado do diagnóstico precoce, tratadas logo nas primeiras semanas de vida e puderam assim desenvolver-se normalmente.

O PNDP iniciou o alargamento do rastreio para uma outra doença genética, a Fibrose Quística, já rastreada com sucesso em diversos outros países. O objetivo é o mesmo: permitir que cada criança rastreada possa tirar benefício do diagnóstico precoce de modo a evitar tanto quanto possível as complicações da doença.

A Fibrose Quística é uma doença genética que provoca problemas nutricionais e um atingimento pulmonar progressivo grandemente responsável pela gravidade da doença. O diagnóstico clínico é difícil e muitas vezes tardio, com grave prejuízo para a criança afetada. Um acompanhamento clínico precoce e rigoroso permite reduzir consideravelmente a frequência das complicações, assegurando ao doente uma melhor qualidade de vida, apesar da inexistência de um tratamento específico para a cura da doença.

Um teste bioquímico do sangue permite rastrear com grande sensibilidade os recém-nascidos em risco de desenvolver a doença, mas testes posteriores de confirmação, que poderão incluir estudos moleculares do gene da Fibrose Quística, são sempre necessários. A estratégia utilizada no rastreio neonatal baseia-se na determinação da IRT - tripsina imunorreativa e da PAP – proteína associada à pancreatite, no sangue colhido em papel de filtro para o Diagnóstico Precoce.

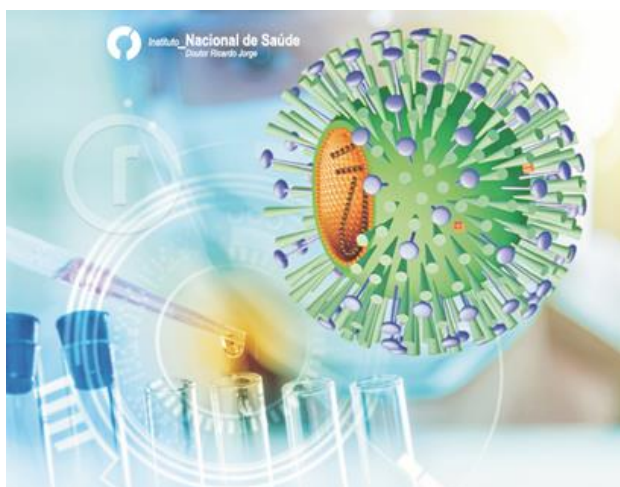
Em 2015, e no âmbito da política da qualidade do Instituto Ricardo Jorge, foi concedida a acreditação pelo Instituto Português de Acreditação (IPAC) de acordo com a norma internacional NP EN ISO 15189 a dois dos testes, executados pelo Departamento de Genética Humana (DGH), que fazem parte do Programa Nacional de Rastreio Neonatal: o Hipotiroidismo Congénito-T4 e TSH. A acreditação assim obtida é o culminar de intensa atividade técnica e de gestão que decorreu ao longo de vários anos.

Tabela 9 - Desempenho do PNPD 2009-2018

Indicadores	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
Recém nascidos analisados	99 809	101 773	97 116	90 112	82 571	83 100	85 058	87 577	86 180	86 827	647	1
Casos detetados	93	80	75	79	60	83	56	80	91	68	-23	-25
Amostras recebidas	103 156	105 753	102 419	91 489	83 641	84 397	85 385	88 545	87 465	89 221	1 756	2
Tempo médio de colheitas (dias após o nascimento)	3 a 6	3 a 6	3 a 6	3 a 6	3 a 6	3 a 6	3 a 6	3 a 6	3 a 6	3 a 6	-	-
Percentagem de fichas recebidas no 1ª dia após a colheita (% de fichas de rastreio recebidas pelo laboratório de rastreios)	23%	22%	20%	19%	17%	17%	17%	19%	19%	20%	0	5
Tempo médio de início de tratamento (dias após o nascimento)	10,6	10,4	11,1	10,1	10,1	9,9	9,8	9,3	10,2	9,9	0	-3

Fonte: PNPD

### 5.3. PROGRAMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA DA GRIPE



O Programa Nacional de Vigilância da Gripe (PNVG) tem como objetivo a recolha, análise e disseminação da informação sobre a atividade gripal, identificando e caracterizando de forma precoce os vírus da gripe em circulação em cada época bem como a identificação de vírus emergentes com potencial pandémico e que constituam um risco para a saúde pública, procurando contribuir, desta forma, para a diminuição da morbilidade e mortalidade associada à infeção e suas complicações. As informações resultantes da vigilância permitem ainda a orientação de medidas de prevenção e controlo da doença.

O PNVG integra, atualmente, os seguintes sistemas:

- Rede médicos sentinela e projecto EuroEVA
- Rede de serviços de urgência
- Rede de serviços de obstetrícia
- Rede portuguesa de laboratórios para o diagnóstico da infeção pelo vírus da gripe
- 

Na época 2017/18 foram desenvolvidas diversas atividades com vista à divulgação dos seus resultados, nomeadamente:

1. Publicação do *Relatório da época 2017/18*;
2. Publicação dos *Boletins Semanais da Vigilância Epidemiológica da Gripe* entre a semana 40 de 2017 até à semana 20 de 2018 (totalizando 33 boletins);

3. Realização da 7ª Reunião do Programa Nacional de Vigilância da Gripe;
4. Realização da 11ª Reunião da Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da infeção pelo vírus da Gripe;
5. Quatro apresentações em forma de poster em congressos internacionais, seis comunicações orais (quatro em congresso nacional, duas em congresso/reunião internacional);
6. Sete artigos científicos em revistas internacionais.

Os dados da Vigilância da Gripe, tanto da componente laboratorial, como da componente clínica, foram semanalmente comunicados ao *European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)* através da plataforma TESSy. Estes dados integraram os boletins semanais da Rede Europeia de Vigilância da Gripe (ECDC/OMS), que se encontram disponíveis no sítio <https://flunewseurope.org/>.

Na tabela seguinte apresenta-se a evolução do número de participantes e de casos notificados no âmbito do PNVG desde a época 2009/10.

**Tabela 10 - Evolução do número de participantes e de casos notificados no âmbito do PNVG entre a época 2009/10 e época 2017/18**

Indicadores	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18
N.º de médicos sentinela e do projeto EuroEVA	84	76	72	87	66	78	77	88	78
N.º serviços de urgência/obstetrícia	26	30	49	66	62	118	115	111	128
Rede portuguesa de laboratórios para o diagnóstico da infeção pelo vírus da Gripe (n.º laboratórios hospitalares)*	13	13	15	15	15	16	16	19	18
N.º casos SG notificados	1794 (62089*)	1366 (1496*)	962 (1678*)	1436 (1511*)	1038 (3790*)	1366 (3795*)	1273 (7443*)	1136 (8138*)	1334 (13885*)
N.º amostras recebidas	1070	1017	678	1262	868	903	1107	921	977

\* Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da infeção pelo vírus da Gripe, criada em 2009 pelo Despacho N.º 16548/2009, DR 2.ª série — N.º 139 — 21 de julho.

## 5.4. OUTROS PROGRAMAS NACIONAIS DE SAÚDE

Para além da coordenação dos programas anteriormente referidos, o Instituto contribuiu ainda para 22 programas nacionais de saúde, que se encontram elencados de seguida:

- Programa nacional para as doenças respiratórias
- Programa nacional para a prevenção e controlo do tabagismo
- Programa nacional de prevenção e controlo de infeção e resistência aos antimicrobianos
- Programa nacional para as hepatites virais
- Programa nacional para a diabetes
- Programa nacional para a saúde mental
- Programa nacional para a promoção da alimentação saudável
- Programa nacional para as doenças oncológicas
- Programa nacional para as doenças cérebro – cardiovasculares
- Programa nacional para a infeção VIH/SIDA
- Programa nacional para a Tuberculose
- Programa nacional de educação para a saúde, literacia e autocuidados
- Programa nacional para a promoção da atividade física
- Programa nacional de vacinação
- Programa nacional de doenças raras
- Programa nacional de controlo das hemoglobinopatias
- Programa nacional de saúde reprodutiva
- Programa nacional para a prevenção de acidentes
- Programa nacional de erradicação da poliomielite - plano de ação pós-eliminação
- Programa nacional de vigilância de doenças transmitidas por vetores
- Programa nacional de eliminação do Sarampo e da Rubéola
- Programa de vigilância epidemiológica integrada da doença dos legionários (Coordenação da componente laboratorial)

Dos programas nacionais em que o Instituto Ricardo Jorge participa, 11 são programas de saúde prioritários (assinalados a azul), coordenados pela DGS. De salientar que há programas em que estão envolvidos vários departamentos deste Instituto.

## 6. REDES

O Instituto Ricardo Jorge tem um papel muito relevante, e cada vez mais consistente, na vigilância epidemiológica nacional, coordenando-se nesta área com a DGS, assegurando assim a vigilância e o reporte às entidades nacionais e internacionais dos dados referentes a doenças transmissíveis e não transmissíveis.

O Instituto participa, ainda, num número muito alargado de outras redes de observação, investigação e referência a nível nacional e internacional.

### 6.1. REDES NACIONAIS

Tipo de rede	Rede
Investigação, desenvolvimento e inovação	Centro de Estudos do Ambiente e do Mar (CESAM) Rede de Química e Tecnologia (REQUIMTE) Bioresources for Sustainability GREEN-it research unit Plataforma nacional de Sequenciação de Genomas (GenomePT) Rede Nacional Espectometria de massa (RNEM) Rede Portuguesa de Proteómica (Rede Procura) Consórcio Português de Doenças Genómicas e Rearranjos Cromossómicos (DGRC) Instituto de Biosistemas e Ciências Integrativas (BioISI), Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa (FCUL) Estudo Português de Hipercolesterolemia familiar Centro de Estudos de Ciência Animal (CECA)
Vigilância epidemiológica e laboratorial	Rede nacional de autoridades competentes para o Controlo Oficial dos Alimentos (ASAE, DGAV, IPMA) (RNACCOA) Rede Portuguesa sobre Informação Microbiológica de Alimentos (RPIMA - PortFIR) Rede Portuguesa de Composição de Alimentos (RPCA - PortFIR) Rede Portuguesa sobre Contaminação Química de Alimentos (RPCQA - PortFIR) - Rede nacional de vigilância laboratorial das Infecções Fúngicas Invasivas e Subcutâneas (IFIS) Rede nacional de Neisseria gonorrhoeae Rede nacional de Chlamydia trachomatis Programa de Luta contra a Tuberculose Região Norte Rede Nacional de Vigilância de Vetores (REVIVE) Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da gripe Rede vigilância da campilobacteriose Antimicrobial Resistance Surveillance Program in Portugal (ARSIP)

Tipo de rede	Rede
	<p>Rede nacional de vigilância laboratorial e clínica de infeções congénitas – TORCHnet</p> <p>Vigilância de epidemiologia molecular de <i>Aspergillus</i> / resistência aos azóis em <i>A. fumigatus</i></p> <p>Rede laboratorial de vigilância da meningite meningocócica</p> <p>Rede de Médicos Sentinela</p> <p>Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC)</p> <p>Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes (EVITA)</p> <p>Sistema de vigilância de ondas de calor e seus impactos na mortalidade (ICARO)</p> <p>Sistema de vigilância da mortalidade diária</p>
Referência e vigilância	<p>Vigilância clínica e epidemiológica da doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> na criança</p> <p>Rede laboratorial portuguesa de biossegurança - Lab-PTBioNet</p> <p>Rede laboratorial de Brucelose</p> <p>Rede laboratorial de resistência aos antibióticos</p> <p>Rede Nacional de Vigilância Laboratorial de Infeções gastrointestinais</p> <p>Rede Laboratórios de Resistência aos Antibacilares</p> <p>Rede Epidemiológica Integrada da Doença dos Legionários</p>

## 6.2. REDES INTERNACIONAIS

Tipo de rede	Rede
Investigação, desenvolvimento e inovação	<p><i>International Measurement Confederation (IMEKO)</i></p> <p><i>Improving Allergy Risk Assessment Strategy (ImpARAS)</i></p> <p><i>Improving Health Properties of Food by Sharing our knowledge on the Digestive Process (INFOGEST)</i></p> <p><i>European network to advance carotenoid research and applications in agro-food and health (EUROCAROTEN)</i></p> <p><i>European Food Information Resource (EuroFIR AISBL)</i></p> <p><i>European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESGBOR)</i></p> <p><i>Influenza - Monitoring Vaccine Effectiveness (I-MOVE) +</i></p> <p><i>European Network for Highly Pathogenic Bacteria</i></p> <p><i>Human Biomonitoring (HBM4EU)</i></p> <p>CACP</p> <p><i>EuroLinkCat</i></p> <p><i>Networking towards clinical application of antisense-mediated exon skipping (COST Action BM1207)</i></p>

Tipo de rede	Rede
	<p><i>Rede Europeia de Proteómica (EuPA)</i></p> <p><i>Rede Internacional de Proteómica (HUPO)</i></p> <p><i>Genetics of Male Infertility Initiative (GEMINI) Consortium</i></p> <p><i>MINI Consortium</i></p> <p><i>CliniMARK: 'good biomarker practice' (COST ACTION 16113)</i></p> <p><i>Red Tematica Cytod-Nanocelia</i></p> <p><i>Autism Spectrum Disorders in Europe (ASDEU)</i></p> <p><i>Rede Ibero-americana de Hipercolesterolemia familiar</i></p> <p><i>International Stroke Genetics Consortium</i></p> <p><i>Psychiatric Genomics Consortium</i></p> <p><i>Rede Ibérica de Cianotoxinas</i></p> <p><i>Contaminantes Microbiológicos de areias de zonas balneares</i></p> <p><i>Industrially Contaminated Sites and Health Network (ICSHNet)</i></p> <p><i>Epigenetic Chemical Biology (EPICHEM)</i></p> <p><i>Diagnosis, Monitoring and Prevention of Exposure-Related Noncommunicable Diseases (DiMoPEX)</i></p> <p><i>Multi-Functional Nano-Carbon Composite Materials Network (MultiComp)</i></p> <p><i>Indoor living space improvement: Smart Habitat for the Elderly (SHELD-ON)</i></p> <p><i>Network on the Coordination and Harmonisation of European Occupational Cohorts (OMEGA-NET)</i></p> <p><i>In vitro 3-D total cell guidance and fitness (CellFit)</i></p> <p><i>Understanding and modeling compound climate and weather events</i></p> <p><i>Indoor Air Pollution Network</i></p>
Vigilância epidemiológica	<p><i>Rede Europeia de Composição de Alimentos</i></p> <p><i>Chemical Occurrence Network</i></p> <p><i>Rede Laboratórios Europeus de referencia para Parasitas</i></p> <p><i>European Gonococcal Antimicrobial Surveillance Programme (Euro-Gasp)</i></p> <p><i>Rede Ibero-Americana de vírus Emergentes (ViroRed)</i></p> <p><i>Influenza Monitoring of vaccine Effectiveness (IMOVE)</i></p> <p><i>Food and Waterborne Diseases</i></p> <p><i>European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net)</i></p> <p><i>HIV/AIDS Surveillance Network</i></p> <p><i>European Invasive Bacterial Disease Surveillance Network (EU-IBD)-Haemophilus influenzae</i></p> <p><i>European Influenza Surveillance Network (EISN)</i></p> <p><i>Projecto Europeu Registo Europeu de Anomalias Congénitas (EUROCAT)</i></p>

Tipo de rede	Rede
	<p><i>European Monitoring of excesso of Mortality fpr public health action (EUROMOMO)</i>  <i>The European Surveillance System</i></p>
Observação	<p><i>Health Inequalities in Europe (EUROHEALTHNET)</i>  <i>European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)</i>  <i>Injury Database (IDB)</i>  <i>FH Collaboration study</i>  <i>Joint Action on Chronic Diseases (JA CHRODIS)</i>  <i>Registo FH pediátrica (UCL)</i></p>
Referência	<p><i>European Food Information Resource (EuroFIR AISBL)</i></p> <p><i>WHO European Action Network on Salt Reduction in the Population in the European Region (ESAN)</i></p> <p><i>WHO European Action Network on Reducing Marketing Pressure on Children</i></p> <p><i>European Network for Diagnostics of "Imported" Viral Diseases (ENIVD)</i></p> <p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade - avaliação dos relatórios dos Laboratórios participantes no âmbito da Hemocromatose Hereditária do <i>European Molecular Quality Network (EMQN)</i></p> <p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade - avaliação dos resultados da sequenciação de DNA (método de Sanger) do <i>EMQN</i></p> <p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade - avaliação dos resultados da sequenciação de nova geração do <i>EMQN</i></p> <p><i>External Quality Assurance Programme for Amino Acids, Quantitative Organic Acids, Purines and Pyrimidines, Special Assays in Serum and Urine, Cystine in White Blood Cells and Lysosomal Enzymes. (ERNDIM)</i></p> <p><i>International Society of Paediatric Oncology European Neuroblastoma Research Network (SIOPEN-R-NET)</i></p> <p>Portal para as doenças raras e os medicamentos órfãos (ORPHANET)</p> <p><i>Laboratory quality improvment of newborn screening (R4G)</i></p> <p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade - avaliação dos resultados de genotipagem</p> <p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade em química clínica</p>

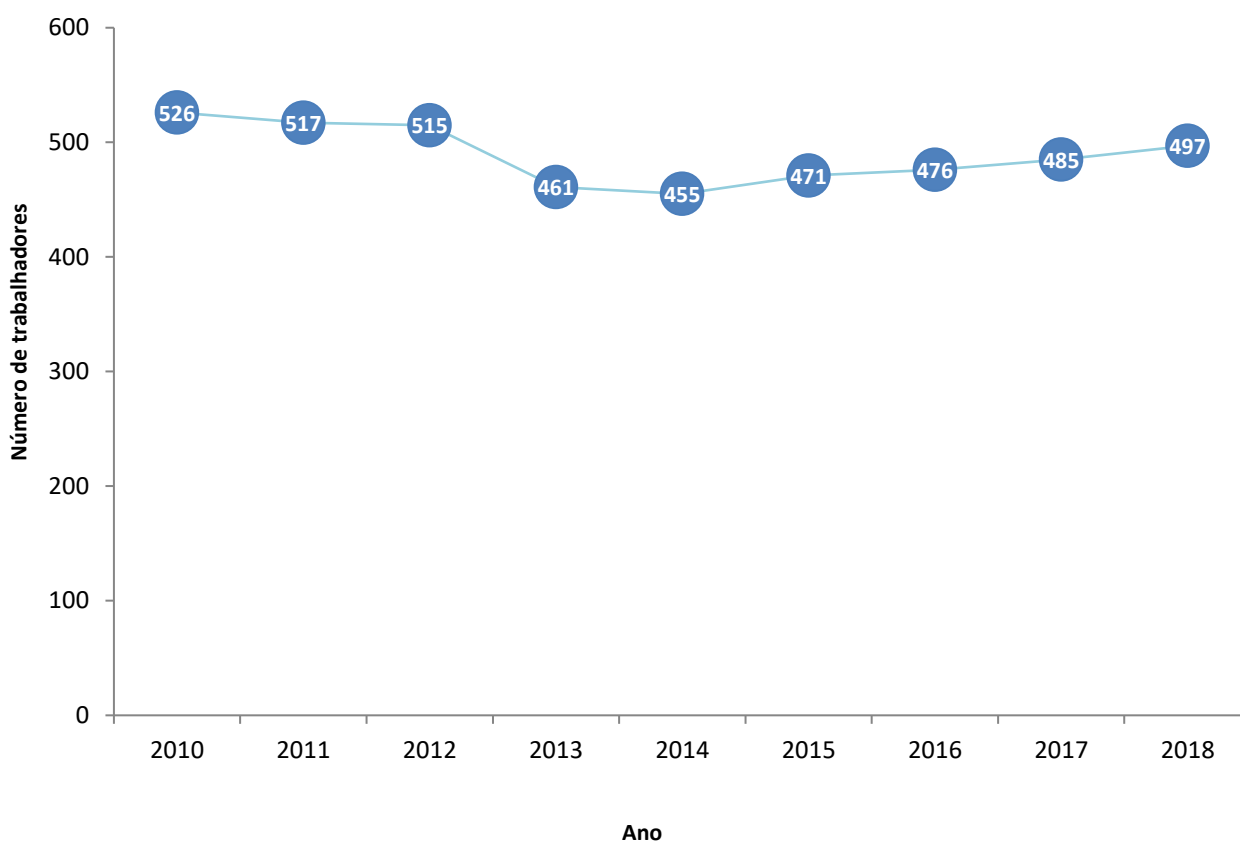
Tipo de rede	Rede
	<p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade em Citogenética</p> <p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade em Malignidade Hematológica</p> <p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade em genética molecular de hemoglobinopatias</p> <p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade em genética molecular</p> <p>Rede internacional de avaliação externa da qualidade - Fibrose quística</p> <p><i>Clin Gen FH Variant Curation Expert Panel</i></p>
Referência e vigilância	<p><i>The global outbreak alert and response network</i></p> <p><i>European Invasive Bacterial Disease Surveillance Network (EU-IBD)-Haemophilus influenzae</i></p> <p><i>European Diphtheria Surveillance Network (ESDN)</i></p> <p><i>ESCMID Study Group for Legionella Infections (ESGLI)</i></p> <p><i>European Legionnaires' Disease Surveillance Network (ELDSNet)</i></p> <p><i>European Influenza Surveillance network</i></p> <p><i>Global Influenza Surveillance Response System (GISRS)</i></p> <p>ViroRed</p>
Outros	<p><i>Consortium for Personalized Medicine (ICPerMed)</i> (Rede para promoção de investigação e implementação da Medicina Personalizada)</p>

## 7. RECURSOS HUMANOS

A análise da estrutura dos recursos humanos do Instituto Ricardo Jorge foi retirada do balanço social, documento que contém toda a informação neste âmbito e se encontra disponível para consulta no *site* do Instituto.

Desta forma, o capítulo que se segue apresenta de forma resumida a informação que consta no balanço social de 2018, publicado pela Direção de Gestão de Recursos Humanos (DGRH) do Instituto, e apresenta a análise comparativa entre o ano de 2018 e anos anteriores, sempre que esta se considere relevante.

Gráfico 7 - Evolução do número de trabalhadores de 2010 a 2018



O número de trabalhadores decresceu, progressivamente, de 2010 a 2014, tendo-se verificado um decréscimo acentuado no ano de 2013, onde se registou uma redução de 54 trabalhadores. Esta redução relativa ao ano de 2013 fundamenta-se na saída dos Recursos Humanos do Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães que deixou de fazer parte da estrutura organizacional do Instituto nesse ano.

No ano de 2015 inverteu-se esta tendência tendo vindo a registar-se, desde aí, um aumento progressivo do número de postos de trabalho. Assim, o Instituto Ricardo Jorge dispunha, em 31 dezembro de 2018, de 497 trabalhadores para a concretização das suas atividades.

## 7.1. GRUPO PROFISSIONAL

Em 2018, tal como se tem verificado, nos últimos anos, o grupo dos técnicos de diagnóstico e terapêutica é o que apresenta o maior número de trabalhadores, **107**, logo seguido do grupo dos técnicos superiores de saúde e dos assistentes técnicos com **92** e **88** trabalhadores, respetivamente.

O grupo dos assistentes operacionais foi o que teve um maior incremento de trabalhadores, mais seis que no ano anterior.

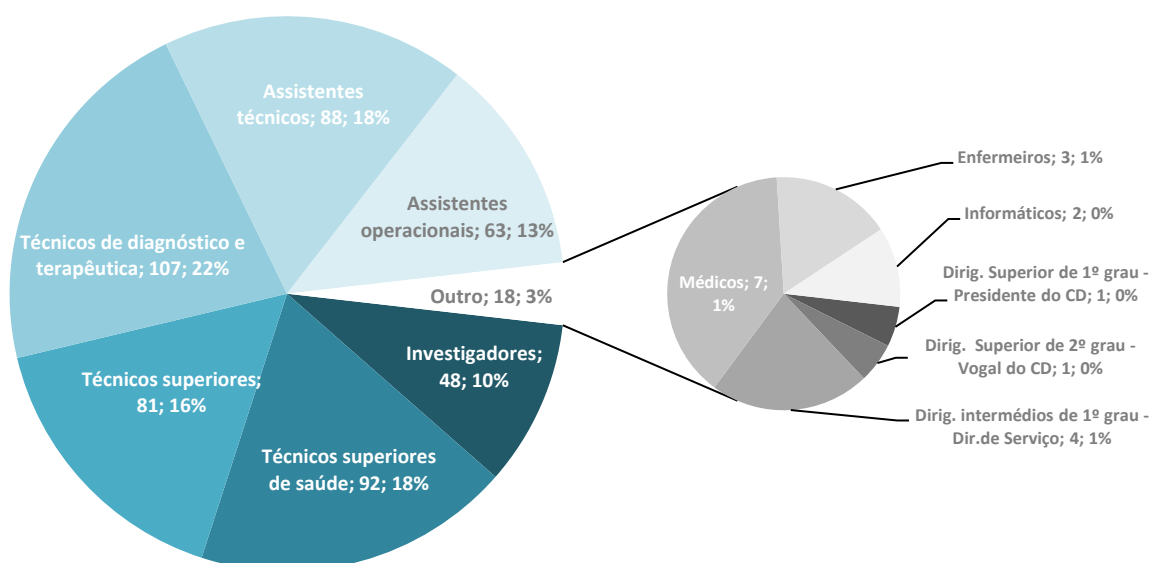
Por seu turno, registou-se uma diminuição do número de trabalhadores no grupo dos enfermeiros e técnicos superiores de saúde.

Tabela 11 - Evolução do número de trabalhadores por grupo profissional 2016-2018

Grupo profissional	Ano			Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
	2016	2017	2018		
Dirig. superior de 1º grau - Presidente do CD	1	1	1	0	0
Dirig. superior de 2º grau - Vogal do CD	1	1	1	0	0
Dirig. intermédios de 1º grau – Dir.de serviço	3	4	4	0	0
Investigadores	46	46	48	2	4
Médicos	7	7	7	0	0
Enfermeiros	4	4	3	-1	-25
Técnicos superiores de saúde	91	95	92	-3	-3
Técnicos superiores	73	80	81	1	1
Técnicos de diagnóstico e terapêutica	103	103	107	4	4
Informáticos	2	2	2	0	0
Assistentes técnicos	87	85	88	3	4
Pessoal assistente operacional	58	57	63	6	11
<b>Total</b>	<b>476</b>	<b>485</b>	<b>497</b>	<b>12</b>	<b>2,47</b>

Fonte: Balanço social 2018

Gráfico 8 – Distribuição dos trabalhadores por grupo profissional – 2018



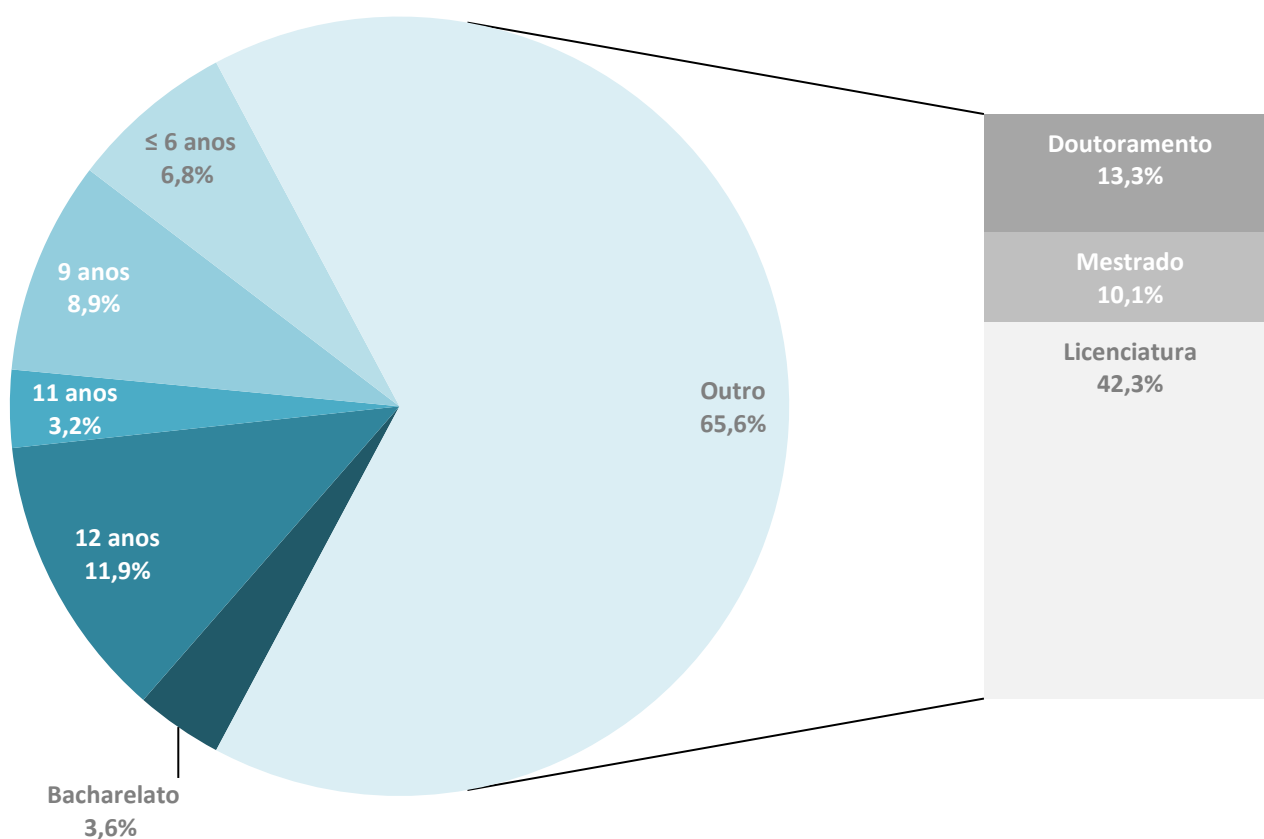
## 7.2. NÍVEL DE ESCOLARIDADE

Relativamente ao nível de escolaridade dos recursos humanos do Instituto Ricardo Jorge, salientam-se os **326** elementos com habilitações superiores (licenciatura, mestrado e doutoramento), que em 2018 representavam **66%** dos recursos humanos.

Tabela 12 - Evolução do número de trabalhadores por nível de escolaridade 2016-2018

Nível de escolaridade	Ano			Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
	2016	2017	2018		
Até 12º Ano	149	147	153	6	4
Bacharelato	20	19	18	-1	-5
Licenciatura	205	207	210	3	1
Mestrado	41	48	50	2	4
Doutoramento	61	64	66	2	3
<b>Total</b>	<b>476</b>	<b>485</b>	<b>497</b>	<b>12</b>	<b>2</b>

Gráfico 9 - Distribuição dos trabalhadores por nível de escolaridade – 2018



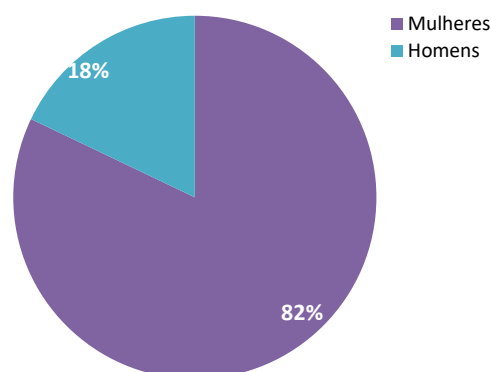
### 7.3. GÉNERO

O Instituto Ricardo Jorge tem uma distribuição bastante assimétrica, no que diz respeito ao género, com uma grande preponderância do número de mulheres, que representam 82% da população de trabalhadores.

Tabela 13 - Distribuição dos trabalhadores por género – 2018

Género	2018
Feminino	408
Masculino	89
<b>Total</b>	<b>497</b>

Gráfico 10 - Distribuição dos trabalhadores por género – 2018



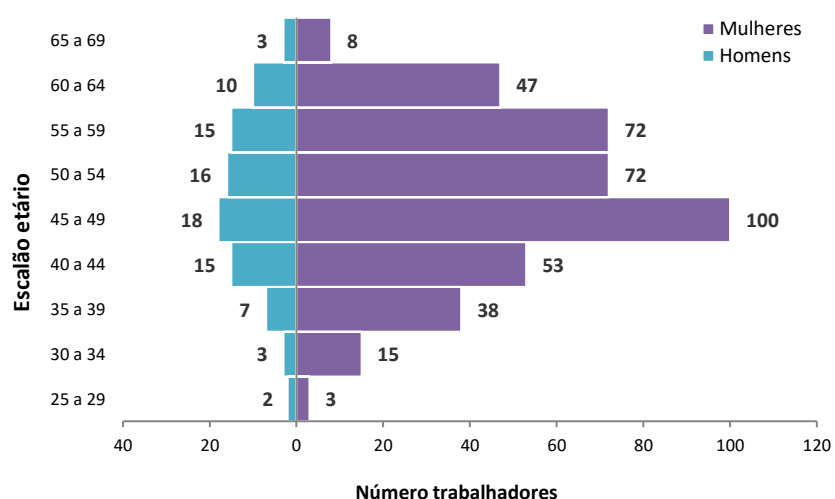
### 7.4. ESCALÃO ETÁRIO

A maioria dos trabalhadores do Instituto Ricardo Jorge tem mais de 45 anos, representando 73% da população (+ 10% que em 2016 neste escalão). O escalão etário dos 45 aos 49 anos é o que tem maior expressão, logo seguido do dos 50 aos 54.

Tabela 14 - Distribuição dos trabalhadores por escalão etário – 2018

Escalão etário	2018
25 a 29	5
30 a 34	18
35 a 39	45
40 a 44	68
45 a 49	118
50 a 54	88
55 a 59	87
60 a 64	57
65 a 69	11
<b>Total</b>	<b>497</b>

Gráfico 11 - Distribuição dos trabalhadores, por género e escalão etário – 2018



## 7.5. ESTRUTURA DE ANTIGUIDADE

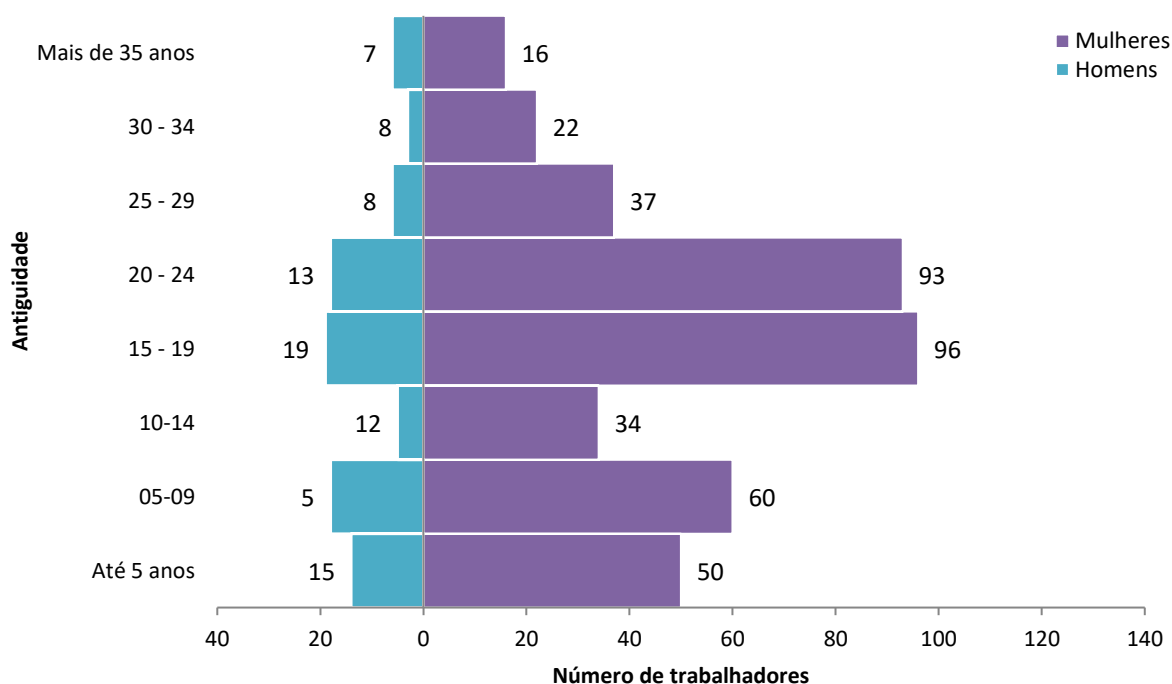
Relativamente à evolução da estrutura de antiguidade, entre 2016 e 2018, verifica-se que o escalão entre os 20 e os 24 anos é o que tem vindo a registar um aumento mais significativo, tanto em termos relativos, como em termos absolutos.

O escalão com maior peso na estrutura de antiguidade continua a ser, em 2018, o dos 15 aos 19 anos, com 115 trabalhadores, que representam 23% do total.

Tabela 15 - Evolução da estrutura de antiguidade – 2016-2018

Antiguidade	Ano			Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
	2016	2017	2018		
Até 5 anos	64	52	64	12	23
05-09	40	51	78	27	53
10-14	77	72	39	-33	-46
15 - 19	148	145	115	-30	-21
20 - 24	40	58	111	53	91
25 - 29	46	40	43	3	8
30 - 34	27	29	25	-4	-14
Mais de 35 anos	34	38	22	-16	-42
<b>Total</b>	<b>476</b>	<b>485</b>	<b>497</b>	<b>12</b>	<b>2</b>

Gráfico 12 - Distribuição dos trabalhadores, por género e antiguidade – 2018



## 7.6. AUSÊNCIAS

Comparativamente ao ano transato, o número de ausências registadas em 2018 manteve-se relativamente estável. À semelhança dos dois últimos anos, a doença continua a ser o motivo de ausência predominante em 2018 (45%).

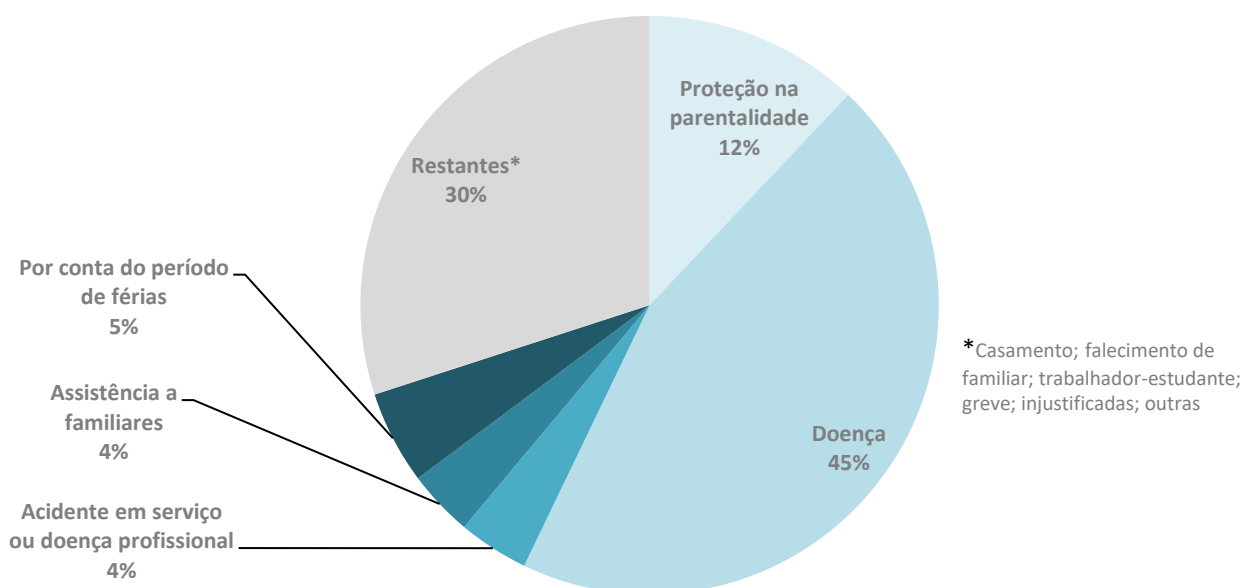
Os aumentos mais significativos verificam-se nas ausências por acidente em serviço ou doença profissional e de trabalhadores-estudantes.

Por seu turno, verifica-se uma diminuição, face a 2017, nas ausências por Maternidade/Paternidade (-13%) e casamento (-10%), verificando-se ainda a inexistência de faltas injustificadas (-100%).

Tabela 16 - Evolução das ausências por motivo de ausência ao trabalho – 2016-2018 (em dias)

Motivo de ausência ao serviço	Ano			Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
	2016	2017	2018		
Casamento	45	30	27	-3	-10
Maternidade / Paternidade	1756	1569	1369	-200	-13
Falecimento de familiar	154	119	141	22	18
Doença	4942	5293	5126	-167	-3
Acidente em serviço ou doença profissional	1153	346	448	102	29
Assistência a familiares	374	380	420	40	11
Trabalhador-estudante	88	105	129	24	23
Por conta do período de férias	682	580	593	13	2
Com perda de vencimento	0	0	0	-	-
Cumprimento de pena disciplinar	0	0	0	-	-
Greve	90	392	358	-34	-9
Injustificadas	5	3	0	-3	-100
Outras	2375	2505	2755	250	10
<b>Total</b>	<b>11664</b>	<b>11322</b>	<b>11366</b>	<b>44</b>	<b>0,4</b>

Gráfico 13 - Distribuição das ausências em função do motivo – 2018



## 7.7. BOLSEIROS

Na colaboração da execução dos projetos de I&D, o Instituto Ricardo Jorge conta com uma força de trabalho bastante significativa, os 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, e pelo objetivo a que se destinam (investigação, obtenção de grau académico, etc.).

Na tabela abaixo encontra-se a evolução do número de bolsas desde 2016, distribuídas por tipo.

Tabela 17 - Evolução das bolsas – 2016-2018

Bolsas por tipo de financiamento e gestão	Ano			Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
	2016	2017	2018		
Bolsas Ricardo Jorge	1	0	0	0	-
Bolseiros com bolsas de projeto e de investigação	104	108	117	9	8
Abertura de concurso de bolsas	13	18	11	-7	-39

Fonte: DGRH

## 8. INFORMAÇÃO DE GESTÃO

### 8.1. AUTOAVALIAÇÃO DO QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO - 2018

Neste capítulo apresenta-se a autoavaliação do Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) 2018 do Instituto Ricardo Jorge, conforme o previsto no artigo 15.º da Lei n.º 66-B/2007 de 28 de dezembro, e em cumprimento com o SIADAP 1.

Inicialmente é apresentado o desempenho dos objetivos operacionais, de seguida é apresentada a análise dos resultados e desvios e, por último, encontra-se a avaliação final, que incluiu a menção proposta pelo dirigente máximo do serviço como resultado da autoavaliação, de acordo com o n.º 1 do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro.

#### 8.1.1. Desempenho dos objetivos operacionais inscritos no QUAR

**Missão:** contribuir para ganhos em saúde pública 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, nos referidos domínios.

##### Objetivos estratégicos:

- OE1 Fortalecer a atuação do Instituto no âmbito das necessidades nacionais em saúde
- OE2 Fomentar a investigação e a inovação com impacto em saúde
- OE3 Impulsionar o papel do Instituto na saúde global
- OE4 Promover a mudança e a modernização organizacional
- OE5 Potenciar a capacidade instalada, apostando na oferta de novos serviços diferenciados

O QUAR é um quadro de avaliação e responsabilização dos serviços onde se evidencia a missão, os objetivos estratégicos e operacionais, os indicadores de desempenho e respetivas fontes de verificação e os meios disponíveis.

Os resultados apurados obtêm-se em diversas fontes, que são integrados num ficheiro Excel, existindo a garantia da fiabilidade e integridade dos dados, requisitos requeridos pelo QUAR, bem como de todos os indicadores necessários para a monitorização/avaliação do progresso da atividade desenvolvida no Instituto.

Os parâmetros de avaliação (eficácia, eficiência e qualidade), os objetivos operacionais, os indicadores, as metas, a tolerância, o valor crítico, o peso do indicador dentro do objetivo operacional, os resultados, a taxa de realização e a classificação estão descritos na tabela que se segue e constituem a matriz do QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização.

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO

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

MISSÃO DO ORGANISMO

Contribuir para ganhos em saúde pública 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, nos referidos domínios. DL Nº27/2012.

OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

DESIGNAÇÃO

- OE 1 Fortalecer a atuação do Instituto no âmbito das necessidades nacionais em saúde
- OE 2 Fomentar a investigação e a inovação com impacto em saúde
- OE 3 Impulsionar o papel do Instituto na saúde global
- OE 4 Promover a mudança e a modernização organizacional
- OE 5 Potenciar a capacidade instalada, apostando na oferta de novos serviços diferenciados

OBJECTIVOS OPERACIONAIS

EFICÁCIA

40,00%

OOp1: Assegurar as redes nacionais de referência/vigilância/observação (OE1) (R)

12%

INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional ( C)	Identificação do Indicador (D)
1.1 Número de redes nacionais de referência/vigilância/observação asseguradas	10	14	22	22	27	29	3	34	100%	dez/18	27	100%	Atingiu	A3	83	NA	P

OOp2: Obter evidência para a decisão em saúde pública através da utilização de instrumentos de observação, nomeadamente da amostra de famílias portuguesas "Em casa Observamos Saúde", ECOS (OE1) ( R )

12%

INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional ( C)	Identificação do Indicador (D)
2.1 Relatório científico e de gestão "vacinação antigripal da população portuguesa: cobertura e algumas características do ato vacinal" (em meses).	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	dez/18	12	100%	Atingiu	A3	85	NA	N

OOp3: Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização da infeção por VIH/SIDA (OE1) (R)

12%

INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional ( C)	Identificação do Indicador (D)
3.1 Relatórios mensais dos casos notificados de infeção por VIH e SIDA para o Programa Nacional por Infeção VIH/SIDA	12	12	12	12	12	12	0	12	50%	dez/18	12	125%	Superou	A3	83	NA	P
3.2 Relatório anual (referente ao ano anterior) e semestral (referente ao ano em curso) dos casos notificados de infeção por VIH e SIDA para divulgação geral	2	2	2	2	2	2	1	4	50%	dez/18	2	100%	Atingiu	A3	83	NA	P

OOp4: Melhorar a monitorização da informação sobre resistências aos antimicrobianos (OE1) (INSA/DGS) (R)																		12%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
4.1	Número de relatórios de notificação laboratorial de micro-organismos multiresistentes	3	3	2	2	2	1	4	100%	dez/18	2	100%	Atingiu	A3	B3	NA	P	
OOp5: Manter atualizado o Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC) (OE1) (R)																		12%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
5.1	Atualização da base de dados de 2017 (mês)	11	11	12	11	12	1	9	100%	dez/18	12	100%	Atingiu	A3	B3	NA	N	
OOp6: Implementar um sistema de monitorização da ingestão de aditivos alimentares (OE1) (R)																		12%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
6.1	Lançar um estudo piloto em escolas da região de Lisboa (mês)	NA	NA	NA	NA	NA	11	1	9	100%	dez/18	11	100%	Atingiu	A3	B5	NA	N
OOp7: Assegurar a produção, recolha, compilação e transmissão de dados analíticos sobre ocorrência de substâncias químicas em alimentos (OE3) (R)																		12%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
7.1	Número de reportes da transmissão de dados à EFSA (European Food Safety Authority)	4	3	4	4	5	3	1	5	100%	dez/18	3	100%	Atingiu	A3	B2	NA	P
OOp8: Fomentar a produção de documentação técnico-científica e o apoio à edição através e desenvolvimento da política de publicações institucional, reforçando a qualidade e a divulgação das edições (OE1)																		6%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
8.1	Publicação do "Boletim Epidemiológico Observações" (Número)	6	6	6	5	4	5	2	8	100%	dez/18	4	100%	Atingiu	A3	B3	NA	P
OOp9: Realizar eventos estratégicos (OE1)																		5%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
9.1	Realização de um Fórum de reflexão sobre oportunidades estratégicas em Saúde (mês)	1	0	0	11	5	11	1	9	100%	dez/18	5	135%	Superou	A3	B3	NA	N
OOp10: Efetuar o levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde (OE1)																		5%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
10.1	Relatório (mês)	NA	NA	NA	NA	11	11	1	9	100%	dez/18	11	100%	Atingiu	A3	B3	NA	N

EFICIÊNCIA																	40,00%	
OOp11: Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (OES) (R)																	30%	
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
11.1	Número de metodologias implementadas	NA	15	13	31	69	17	7	31	100%	dez/18	52	135%	Superou	A3	B2	NA	P
OOp12: Criar novos instrumentos de vigilância epidemiológica (OE1) (R)																	20%	
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
12.1	Grau de execução do estudo da prevalência da perturbação do espectro do autismo na região centro de Portugal (%)	NA	NA	NA	NA	75	100	0	100	100%	dez/18	100	125%	Superou	A3	B1	NA	P
OOp13: Desenvolver projetos de investigação/translação em medicina personalizada: farmacogenética e monitorização de fármacos (OE2) (R)																	20%	
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
13.1	Número de projetos	NA	NA	3	3	2	2	1	4	100%	dez/18	2	100%	Atingiu	A3	B3	NA	P
OOp14: Reforçar a investigação (OE2)																	10%	
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
14.1	Projetos de I&D a iniciar no ano	76	22	23	26	17	20	5	30	100%	dez/18	36	135%	Superou	A3	B1	NA	P
OOp15: Melhorar o desempenho económico e financeiro (OE4)																	10%	
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
15.1	Prazo médio de pagamento a fornecedores (em dias)	24	37	16	16	13	16	1	13	50%	dez/18	13	125%	Superou	A3	B3	NA	N
15.2	Transmissão trimestral de dados relativos à avaliação económico-financeira	4	4	3	4	4	4	0	4	50%	dez/18	4	125%	Superou	A3	B3	NA	P
OOp16: Promover o desenvolvimento das competências em saúde pública através da oferta formativa (OE5)																	10%	
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
16.1	Ações de oferta formativa (% aumento)	NA	4	5	8	0	5	2	8	100%	dez/18	0	0%	Não atingiu	A3	B3	NA	P

QUALIDADE																		20,00%
OOp17: Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (OES) (R)																		35%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
17.1	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios)	158	194	195	215	579	570	7	578	100%	dez/18	926	135%	Superou	A2	B1	NA	P
OOp18: Promover a formação (OE4)																		20%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
18.1	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação	77	76	76	71	71,2	80	10	100	100%	dez/18	76	100%	Atingiu	A3	B1	NA	P
OOp19: Promover a satisfação dos colaboradores e clientes (OE4/OE5)																		20%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
19.1	Índice médio de satisfação global dos colaboradores (escala 1-5)	NA	NA	NA	3,53	3,47	3,5	0,5	5	50%	dez/18	3,35	100%	Atingiu	A1	B2	NA	P
19.2	Índice médio de satisfação global dos clientes (escala 1-4)	NA	NA	NA	3,59	3,59	3,0	0,5	4	50%	dez/18	3,57	114%	Superou	A1	B2	NA	P
OOp20: Melhoria da qualidade das instalações do INSA - Sede (OE4)																		15%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
20.1	Reabilitação energética da sede (Instalação de uma central fotovoltaica e substituição da iluminação por retrofit LED)	NA	NA	NA	NA	0	80	10	100	100%	dez/18	100	125%	Superou	A3	B5	NA	P
OOp21: Disponibilizar através do portal da transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (OE1)																		10%
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Tipo de Indicador (A)	Resultado 2018/Resultado Ano Anterior (B)	Objetivo Interinstitucional (C)	Identificação do Indicador (D)	
21.1	Número de novos indicadores	NA	NA	NA	8	0	7	2	10	100%	dez/18	0	0%	Não atingiu	A3	B3	NA	P

**NOTA EXPLICATIVA**

OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.

**JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS**

**OOp 3 - Ind. 3.1:** Cumprimento da meta (= Valor Crítico).

**OOp 9 - Ind. 9.1:** No ano de 2018, foi decidido antecipar o evento referido, de forma a evitar a sobreposição com outros eventos de relevo que se concretizaram no final do ano.

**OOp 11 - Ind. 11.1:** Este indicador com uma longa história em sede de QUAR, dizia respeito apenas a um departamento, até 2016. Do ponto de vista estratégico, foi decidido que, a partir de 2017, todo o Instituto devia assumir responsabilidade pela sua prossecução. Neste contexto, e uma vez que o histórico existente até esta data, não é totalmente representativo da realidade, a meta foi estabelecida tendo em conta uma estimativa aproximada. Os referidos factos ocasionaram a subestimação da referida meta o que originou o desvio ocorrido.

**OOp 12 - Ind. 12.1:** Cumprimento da meta (= Valor Crítico).

**OOp 14 - Ind. 14.1:** A razão que justifica o resultado alcançado relaciona-se com um atraso na divulgação dos resultados relativos ao AVISO N.º 02/SAICT/2017 para projetos de investigação científica e tecnológica, promovido pela Fundação para a Ciência e Tecnologia. Esta divulgação era esperada ocorrer em 2017, contudo apenas ocorreu em meados de 2018, verificando-se um aumento significativo de projetos aprovados relativamente ao inicialmente expectável para 2018.

**OOp 15 - Ind. 15.1:** Manteve-se, em 2018, entre outros, o objetivo de pagamento atempado das faturas, para os serviços financeiros. Donde resultou um enfoque dos recursos e esforço empregues nessa atividade. Tais factos permitiram alcançar um prazo médio de pagamento de 13 dias.

**OOp 15 - Ind. 15.2:** Cumprimento da meta (= Valor Crítico).

**OOp 16 - Ind. 16.1:** Parte significativa das ações de oferta formativa planeadas em 2018, foram agendadas em datas que coincidiram com emergências de saúde pública. As referidas emergências, de natureza imprevisível, exigiram a utilização de recursos, designadamente humanos, alocados às ações de oferta formativa, que subsequentemente não puderam ser realizadas. Concomitantemente, nem sempre foi possível proceder reagendar as ações de oferta formativa canceladas, para datas em que fosse assegurado o número mínimo de participantes.

**OOp 17 - Ind. 17.1:** A diferença entre a meta e o resultado obtido relaciona-se com a possibilidade de atualização de alguns ensaios com a acreditação flexível global. A acreditação flexível global é uma metodologia que delega no laboratório a capacidade para implementar métodos normalizados/ métodos desenvolvidos internamente ou adaptados pelo laboratório e subsequentemente os adicionar à lista de ensaios sob acreditação flexível, dentro do enquadramento de competência dado pelo anexo técnico. Assim, sendo este um mecanismo que confere maior capacidade de adaptar a resposta às necessidades, também torna mais difícil uma estimativa exata da meta.

**OOp 19 - Ind. 19.2:** A meta e tolerância deste indicador foram definidos em concordância com o histórico existente na Instituição. O valor crítico estabelecido corresponde ao valor máximo da escala de avaliação. Assim, considera-se que o desvio verificado decorre das ligeiras flutuações anuais que indicadores desta natureza podem sofrer.

**OOp 20 - Ind. 20.1:** A primeira empreitada da Candidatura ao POSEUR - Medidas de eficiência energética e energias renováveis a implementar no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP, teria inicialmente um prazo previsto de 3 meses, tendo a obra sido totalmente executada em cerca de mês e meio. Neste contexto, a estimativa de executar pelo menos 80% da obra a 31 de dezembro de 2018 foi ultrapassada pela eficiência da equipa do adjudicatário, conseguindo-se concluir a obra no final de 2018 (21 de dezembro de 2018).

**OOp 21 - Ind. 21.1:** O desvio verificado adveio da necessidade de adaptar e harmonizar os indicadores submetidos para disponibilização no Portal da Transparência do SNS. A referida harmonização visa otimizar a sua atualização futura, bem como a própria estrutura em que estes dados devem disponibilizados, no sentido de permitir efetuar análises temporais e retirar o máximo de informação relevante para os utilizadores do Portal.

**TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS**

	PLANEADO %	TAXA DE REALIZAÇÃO %	EXECUTADO %
<b>EFICÁCIA</b>	40%	103%	41%
OOp1: Assegurar as redes nacionais de referência/vigilância/observação (OE1) (R)	12%	100%	12%
OOp2: Obter evidência para a decisão em saúde pública através da utilização de instrumentos de observação, nomeadamente da amostra de famílias portuguesas "Em casa Observamos Saúde", ECOS (OE1) (R)	12%	100%	12%
OOp3: Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização da infeção por VIH/SIDA (OE1) (R)	12%	113%	14%
OOp4: Melhorar a monitorização da informação sobre resistências aos antimicrobianos (OE1) (INSA/DGS) (R)	12%	100%	12%
OOp5: Manter atualizado o Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC) (OE1) (R)	12%	100%	12%
OOp6: Implementar um sistema de monitorização da ingestão de aditivos alimentares (OE1) (R)	12%	100%	12%
OOp7: Assegurar a produção, recolha, compilação e transmissão de dados analíticos sobre ocorrência de substâncias químicas em alimentos (OE3) (R)	12%	100%	12%
OOp8: Fomentar a produção de documentação técnico-científica e o apoio à edição através e desenvolvimento da política de publicações institucional, reforçando a qualidade e a divulgação das edições (OE1)	6%	100%	6%
OOp9: Realizar eventos estratégicos (OE1)	5%	135%	7%
OOp10: Efetuar o levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde (OE1)	5%	100%	5%
<b>EFICIÊNCIA</b>	40%	112%	45%
OOp11: Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (OE5) (R)	30%	135%	41%
OOp12: Criar novos instrumentos de vigilância epidemiológica (OE1) (R)	20%	125%	25%
OOp13: Desenvolver projetos de investigação/translação em medicina personalizada: farmacogenética e monitorização de fármacos (OE2) (R)	20%	100%	20%
OOp14: Reforçar a investigação (OE2)	10%	135%	14%
OOp15: Melhorar o desempenho económico e financeiro (OE4)	10%	125%	13%
OOp16: Promover o desenvolvimento das competências em saúde pública através da oferta formativa (OE5)	10%	0%	0%
<b>QUALIDADE</b>	20%	107%	21%
OOp17: Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (OE5) (R)	35%	135%	47%
OOp18: Promover a formação (OE4)	20%	100%	20%
OOp19: Promover a satisfação dos colaboradores e clientes (OE4/OE5)	20%	107%	21%
OOp20: Melhorar a qualidade das instalações do INSA - Sede (OE4)	15%	125%	19%
OOp21: Disponibilizar através do Portal da Transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (OE1)	10%	0%	0%
<b>Taxa de Realização Global</b>	<b>100%</b>	<b>107%</b>	<b>107%</b>

RECURSOS HUMANOS - 2018							
DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (Planeados) 1-1-2018	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2018	PONTUAÇÃO	RH PLANEADOS PONTUAÇÃO	RH REALIZADOS PONTUAÇÃO	DESVIO	DESVIO EM %
Dirigentes - Direção Superior	2	2	20	40	40	0,00	0%
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	4	4	16	64	64	0,00	0%
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)	91	81	12	1092	972	-120,00	-11%
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)	1	2	9	9	18	9,00	100%
Técnicos de Informática	5	2	8	40	16	-24,00	-60%
Assistentes Técnicos	92	86	8	736	688	-48,00	-7%
Assistentes Operacionais	66	63	5	330	315	-15,00	-5%
Outros (exemplos)			-				
Investigadores	50	48	12	600	576	-24,00	-4%
Médicos	7	7	12	84	84	0,00	0%
Enfermeiros	3	3	12	36	36	0,00	0%
Técnicos Superiores de Saúde	94	92	12	1128	1104	-24,00	-2%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	112	107	12	1344	1284	-60,00	-4%
<b>Totais</b>		<b>527</b>	<b>497</b>	<b>5 503</b>	<b>5 197</b>	<b>-306</b>	<b>-6%</b>

Efetivos no Organismo	31/12/2013	31/12/2014	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	31-12-2018 (R)
Nº de efetivos a exercer funções	461	460	473	476	490	497

RECURSOS FINANCEIROS - 2018 (Euros)										
DESIGNAÇÃO	2013 EXECUTADO	2014 EXECUTADO	2015 EXECUTADO	2016 EXECUTADO	2017 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2018	ORÇAMENTO CORRIGIDO 2018	ORÇAMENTO EXECUTADO 2018	DESVIO	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento	21 878 497 €	21 482 464 €	23 499 886 €	23 472 769 €	27 360 836 €	28 040 812 €	26 040 812 €	28 547 030 €	2 506 218 €	10%
Despesas com Pessoal	13 343 298 €	12 789 449 €	12 969 663 €	13 358 034 €	13 855 819 €	13 806 169 €	13 806 169 €	14 523 621 €	717 452 €	5%
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	8 073 453 €	8 093 931 €	9 313 756 €	8 655 760 €	11 043 359 €	10 481 131 €	9 681 131 €	10 398 188 €	717 057 €	7%
Outras Despesas Correntes e de Capital	461 746 €	599 084 €	1 216 467 €	1 458 975 €	2 461 658 €	3 753 512 €	2 553 512 €	3 625 221 €	1 071 709 €	42%
Outros Valores	571 290 €	577 177 €	121 689 €	235 €		575 658 €	575 658 €	685 098 €	109 440 €	19%
<b>TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)</b>	<b>22 449 787 €</b>	<b>22 059 641 €</b>	<b>23 621 575 €</b>	<b>23 473 004 €</b>	<b>27 360 836 €</b>	<b>28 616 470 €</b>	<b>26 616 470 €</b>	<b>29 232 128 €</b>	<b>2 615 658 €</b>	<b>10%</b>

INDICADORES		FONTES DE VERIFICAÇÃO
1.1.	Número de redes nacionais de referência/vigilância/ observação asseguradas	Relatório de atividades de 2018
2.1.	Relatório científico e de gestão "Vacinação antigripal da população portuguesa: cobertura e algumas características do ato vacinal" (em meses)	Repositório
3.1.	Relatórios mensais dos casos notificados de infeção por VIH e SIDA para o Programa Nacional por Infeção VIH/SIDA	Relatório de atividades de 2018
3.2.	Relatório anual (referente ao ano anterior) e semestral (referente ao ano em curso) dos casos notificados de infeção por VIH e SIDA para divulgação geral	Repositório
4.1.	Número de relatórios de notificação laboratorial de micro-organismos multirresistentes	Sítio da DGS
5.1.	Atualização da base de dados de 2017 (mês)	Relatório de atividades de 2018
6.1.	Lançar um estudo piloto em escolas da região de Lisboa (mês)	Relatório de atividades de 2018
7.1.	Número de reportes da transmissão de dados à EFSA (European Food Safety Authority)	EFSA (European Food Safety Authority)
8.1.	Publicação do "Boletim Epidemiológico Observações" (Número)	Repositório
9.1.	Realização de um Fórum de reflexão sobre oportunidades estratégicas em Saúde (mês)	Relatório de atividades de 2018
10.1.	Relatório (mês)	Relatório de atividades de 2018
11.1.	Número de metodologias implementadas	Relatório de atividades de 2018
12.1.	Grau de execução do estudo da prevalência da perturbação do espectro do autismo na região centro de Portugal (%)	Relatório
13.1.	Número de projetos	Módulo de gestão de projetos
14.1.	Projetos de I&D a iniciar no ano	Módulo de gestão de projetos
15.1.	Prazo médio de pagamento a fornecedores (em dias)	Sistema de Informação Centralizado de Contabilidade (SICC)
15.2.	Transmissão trimestral de dados relativos à avaliação económico-financeira	Relatório de atividades de 2018
16.1.	Ações de oferta formativa (% aumento)	Relatório anual da oferta formativa
17.1.	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios)	Anexo técnico
18.1.	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação	Relatório anual formação
19.1.	Índice médio de satisfação global dos colaboradores (escala 1-5)	Relatório de satisfação trabalhadores
19.2.	Índice médio de satisfação global dos clientes (escala 1-4)	Relatório de satisfação clientes
20.1.	Reabilitação energética da sede (Instalação de uma central fotovoltaica e substituição da iluminação por retrofit LED)	Auto de medição
21.1.	Número de novos indicadores	Portal da transparência do SNS

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 quaisquer indicações dos efeitos dessas ações sobre a sociedade (ex: N.º de ações de formação)
Meta Proposta 2019 face ao Ano Anterior (2018) (B)	B1 - Meta proposta com melhoria de desempenho face ao ano anterior	
	B2 - Meta proposta abaixo do desempenho face ao ano anterior	
	B3 - Meta proposta sem melhoria face ao ano anterior	
	B4 - Sem histórico disponível do ano anterior	
	B5 - Não aplicável (para novos indicadores)	
Objetivo Interinstitucional (C)	Identificar o número do objetivo interinstitucional	
Identificação do Indicador (D)	<b>P - Indicador Incremento Positivo</b> - Indicadores relativos a objetivos crescentes, cujos resultados do desempenho melhoram quando aumentam e que visam, geralmente, aumentar, melhorar, incrementa, etc. <b>N - Indicador Incremento Negativo</b> - Indicadores referentes a objetivos decrescentes, cujos resultados melhoram quando diminuem e que visam, normalmente diminuir, reduzir, etc. Neste caso, a classificação obtida é dada pela soma aritmética entre a realização plena (100%) e o desvio ocorrido $[(\text{Meta N} - \text{Resultado}) / \text{Meta N}]$ .	

### 8.1.2. Análise crítica dos resultados alcançados

Do total dos 21 objetivos operacionais e dos 24 indicadores propostos para 2018, o Instituto Ricardo Jorge superou a meta proposta em 10 indicadores (41,7% do total), atingiu a meta proposta em 12 indicadores (50,0% do total) e não atingiu a meta de 2 indicadores (8,3% do total).

Tabela 18 - Indicadores do QUAR e as metas alcançadas

Parâmetro de avaliação	Indicadores	Superou	Atingiu	Não atingiu
Eficácia	11	2	9	0
Eficiência	7	5	1	1
Qualidade	6	3	2	1
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>2</b>

Gráfico 14 - Taxa de realização dos indicadores QUAR

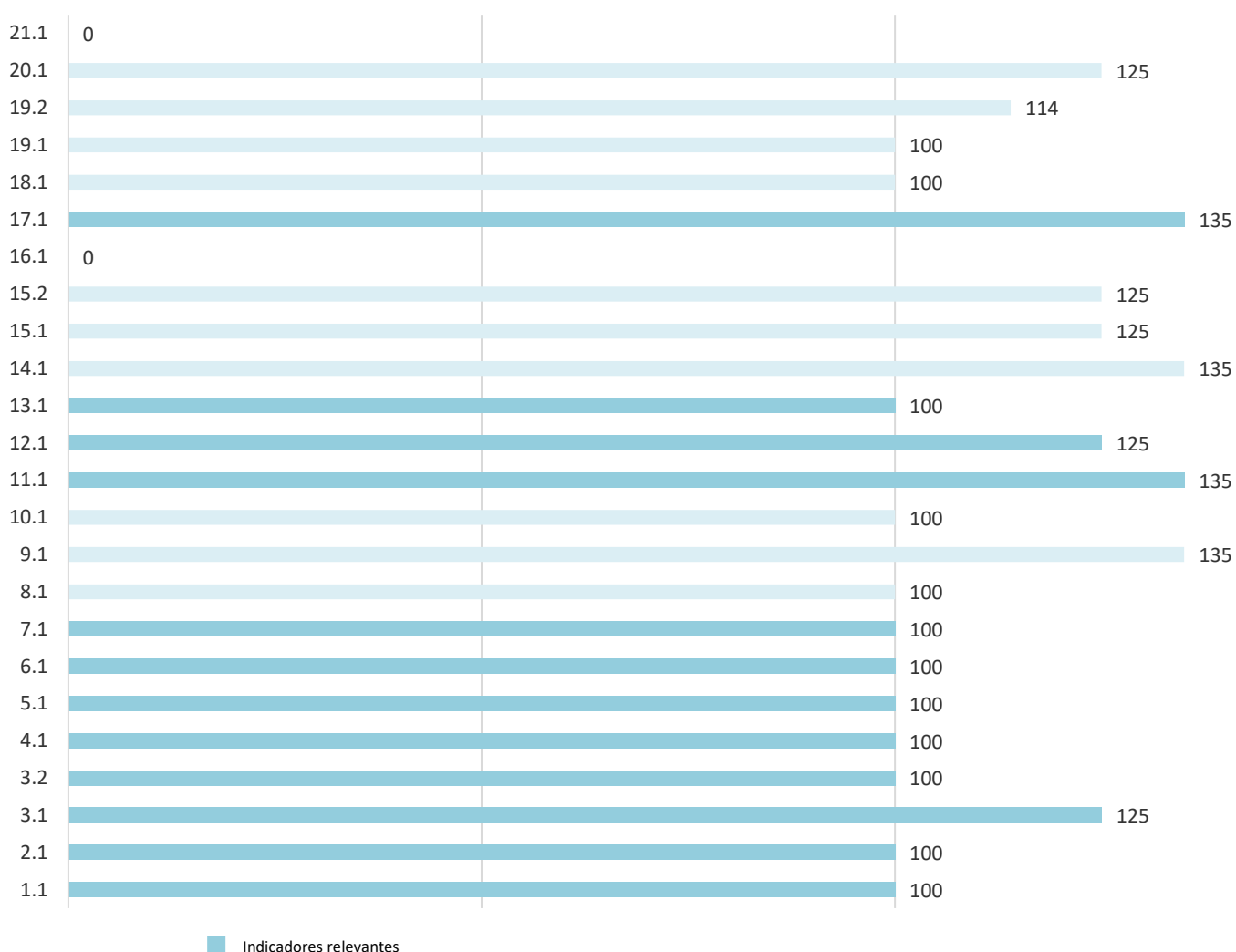
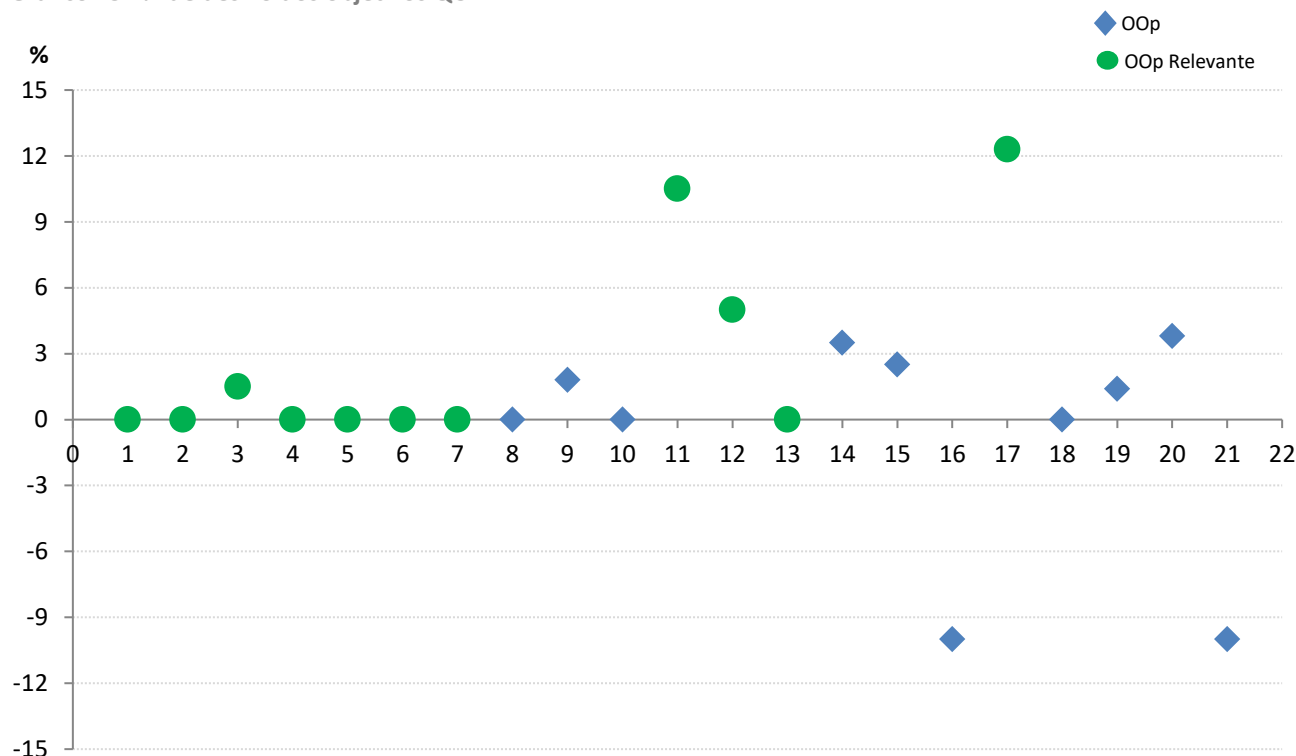


Tabela 19 - Os objetivos do QUAR e as metas alcançadas

Parâmetro de avaliação	Objetivos operacionais	Superou	Atingiu	Não atingiu
Eficácia	10	2	8	0
Eficiência	6	4	1	1
Qualidade	5	3	1	1
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>2</b>

Gráfico 15 - % de desvio dos objetivos QUAR



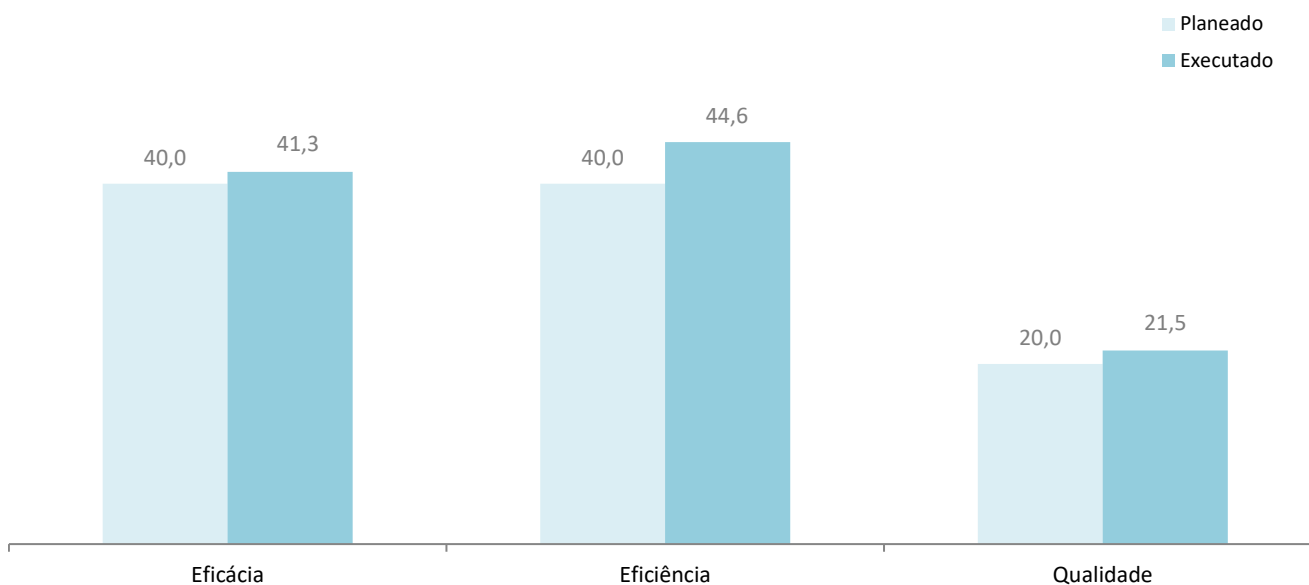
A tabela seguinte (desempenho global por parâmetro de avaliação) evidencia o desempenho previsto e realizado por cada um dos parâmetros de avaliação, assim como, a taxa de realização global atingida.

Tabela 20 - Taxa de realização dos objetivos, por parâmetro de avaliação

Parâmetro de avaliação	Planeado	Executado	Desvio
Eficácia	40,0	41,3	+1,3
Eficiência	40,0	44,6	+4,6
Qualidade	20,0	21,5	+1,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>107,4</b>	<b>+7,4</b>

Verifica-se que o desempenho de realização global se situa nos 107,4%, tendo sido superado o valor planeado em todos parâmetros eficácia, eficiência e qualidade.

Gráfico 16 - Desempenho global por parâmetro de avaliação (em %)



### 8.1.3. Análise dos desvios verificados

De seguida apresentam-se os comentários relativos ao desempenho dos objetivos operacionais que registaram desvios significativos, positivos ou negativos, face às metas estabelecidas.

OBJECTIVOS OPERACIONAIS								
OOp	INDICADORES	META 2018	TOLERÂNCIA	VALOR CRÍTICO	RESULTADO	TAXA DE REALIZAÇÃO	JUSTIFICAÇÃO	
<b>EFICÁCIA</b>								
3	3.1	Relatórios mensais dos casos notificados de infeção por VIH e SIDA para o Programa Nacional por Infeção VIH/SIDA (nº)	12	0	12	12	125%	Cumprimento da meta (= Valor Crítico).
9	9.1	Realização do Fórum de Investigação e Desenvolvimento em Saúde (mês)	11	1	9	5	135%	No ano de 2018, foi decidido antecipar o evento referido, de forma a evitar a sobreposição com outros eventos de relevo que se concretizaram no final do ano.

OBJECTIVOS OPERACIONAIS								
OOp	INDICADORES	META 2018	TOLERÂNCIA	VALOR CRÍTICO	RESULTADO	TAXA DE REALIZAÇÃO	JUSTIFICAÇÃO	
<b>EFICIÊNCIA</b>								
11	11.1	Número de Metodologias implementadas	17	7	31	52	135%	Este indicador com uma longa história em sede de QUAR, dizia respeito apenas a um departamento, até 2016. Do ponto de vista estratégico, foi decidido que, a partir de 2017, todo o Instituto devia assumir responsabilidade pela sua prossecução. Neste contexto, e uma vez que o histórico existente até esta data, não é totalmente representativo da realidade, a meta foi estabelecida tendo em conta uma estimativa aproximada. Os referidos factos ocasionaram a subestimação da referida meta o que originou o desvio ocorrido.
12	12.1	Grau de execução do estudo da prevalência da perturbação do espetro do autismo na região centro de Portugal (%)	100	0	100	100	125%	Cumprimento da meta (= Valor Crítico).
14	14.1	Projetos de I&D a iniciar no ano	20	5	30	36	135%	A razão que justifica o resultado alcançado relaciona-se com um atraso na divulgação dos resultados relativos ao AVISO N.º 02/SAICT/2017 para projetos de investigação científica e tecnológica, promovido pela Fundação para a Ciência e Tecnologia. Esta divulgação era esperada ocorrer em 2017, contudo apenas ocorreu em meados de 2018, verificando-se um aumento significativo de projetos aprovados relativamente ao inicialmente expectável para 2018.
15	15.1	Prazo médio de pagamento a fornecedores (em dias)	16	1	13	13	125%	Manteve-se, em 2018, entre outros, o objetivo de pagamento atempado das faturas, para os serviços financeiros. Donde resultou um enfoque dos recursos e esforço empregues nessa atividade. Tais factos permitiram alcançar um prazo médio de pagamento de 13 dias.
15	15.2	Transmissão trimestral de dados relativos à avaliação económico-financeira	4	0	4	4	125%	Cumprimento da meta (= Valor Crítico).
16	16.1	Ações de oferta formativa (% aumento)	5	2	8	0	0%	Parte significativa das ações de oferta formativa planeadas em 2018, foram agendadas em datas que coincidiram com emergências de saúde pública. As referidas emergências, de natureza imprevisível, exigiram a utilização de recursos, designadamente humanos, alocados às ações de oferta formativa, que subsequentemente não puderam ser realizadas. Concomitantemente, nem sempre foi possível proceder reagendar as ações de oferta formativa canceladas, para datas em que fosse assegurado o número mínimo de participantes.

OBJECTIVOS OPERACIONAIS								
OOp	INDICADORES	META 2018	TOLERÂNCIA	VALOR CRÍTICO	RESULTADO	TAXA DE REALIZAÇÃO	JUSTIFICAÇÃO	
<b>QUALIDADE</b>								
17	17.1	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios)	570	7	578	926	135%	A diferença entre a meta e o resultado obtido relaciona-se com a possibilidade da atualização de alguns ensaios com a acreditação flexível global. A acreditação flexível global é uma metodologia que delega no laboratório a capacidade para implementar métodos normalizados/ métodos desenvolvidos internamente ou adaptados pelo laboratório e subsequentemente os adicionar à lista de ensaios sob acreditação flexível, dentro do enquadramento de competência dado pelo anexo técnico. Assim, sendo este um mecanismo que confere maior capacidade de adaptar a resposta às necessidades, também torna mais difícil uma estimativa exata da meta.
19	19.2	Índice médio de satisfação global dos clientes (escala 1-4)	3,0	0,5	4,0	3,57	114%	A meta e tolerância deste indicador foram definidos em concordância com o histórico existente na Instituição. O valor crítico estabelecido corresponde ao valor máximo da escala de avaliação. Assim, considera-se que o desvio verificado decorre das ligeiras flutuações anuais que indicadores desta natureza podem sofrer.
20	20.1	Reabilitação energética da sede (Instalação de uma central fotovoltaica e substituição da iluminação por retrofit LED)	80	10	100	100	125%	A primeira empreitada da Candidatura ao POSEUR - Medidas de eficiência energética e energias renováveis a implementar no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP, teria inicialmente um prazo previsto de 3 meses, tendo a obra sido totalmente executada em cerca de mês e meio. Neste contexto, a estimativa de executar pelo menos 80% da obra a 31 de dezembro de 2018 foi ultrapassada pela eficiência da equipa do adjudicatário, conseguindo-se concluir a obra no final de 2018 (21 de dezembro de 2018).
<b>QUALIDADE</b>								
21	21.1	Número de novos indicadores	7	2	10	0	0%	O desvio verificado adveio da necessidade de adaptar e harmonizar os indicadores submetidos para disponibilização no Portal da Transparência do SNS. A referida harmonização visa otimizar a sua atualização futura, bem como a própria estrutura em que estes dados devem disponibilizados, no sentido de permitir efetuar análises temporais e retirar o máximo de informação relevante para os utilizadores do Portal.

### 8.1.4. Desempenho e análise da afetação real e prevista dos meios disponíveis

Seguidamente apresenta-se a execução dos Recursos Humanos.

Tabela 21 - Execução dos recursos humanos – 2018

Grupo profissional	Pontuação unitária	Nº efetivos planeados	Pontuação planeada	Nº efetivos executados	Pontuação executada	Desvio %
Dirigentes - Direção superior	20	2	40	2	40	0
Dirigentes - Direção intermédia (1ª e 2ª) e chefes de equipa	16	4	64	4	64	0
Técnicos superiores (inclui especialistas de informática)	12	91	1092	81	972	-11
Coordenadores técnicos	9	1	9	2	18	100
Técnicos de informática	8	5	40	2	16	-60
Assistentes técnicos	8	92	736	86	688	-7
Assistentes operacionais	5	66	330	63	315	-5
Investigadores	12	50	600	48	576	-4
Médicos	12	7	84	7	84	0
Técnicos superiores de saúde	12	94	1128	92	1104	-2
Enfermeiros	12	3	36	3	36	0
Técnicos de diagnóstico e terapêutica	12	112	1344	107	1284	-4
<b>Total</b>		<b>527</b>	<b>5503</b>	<b>497</b>	<b>5197</b>	<b>-6</b>

O desvio total da pontuação realizada em relação à planeada foi de -6%. O maior desvio verificado, -60%, ocorreu no grupo dos técnicos de informática.

Tabela 22 - Execução dos recursos financeiros de 2018

Recursos financeiros	Orçamento inicial	Orçamento corrigido	Orçamento executado	Desvio	Desvio %
<b>Orçamento de Funcionamento</b>	<b>28 040 812,00 €</b>	<b>26 040 812,00 €</b>	<b>28 547 030,00 €</b>	<b>2 506 218,00 €</b>	<b>10</b>
Despesas com Pessoal	13 806 169,00 €	13 806 169,00 €	14 523 621,00 €	717 452,00 €	5
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	10 481 131,00 €	9 681 131,00 €	10 398 188,00 €	717 057,00 €	7
Outras Despesas Correntes e de Capital	3 753 512,00 €	2 553 512,00 €	3 625 221,00 €	1 071 709,00 €	42
Outros Valores	575 658,00 €	575 658,00 €	685 098,00 €	109 440,00 €	19
<b>Total</b>	<b>28 616 470,00 €</b>	<b>26 616 470,00 €</b>	<b>29 232 128,00 €</b>	<b>2 615 658,00 €</b>	<b>10</b>

Em 2018 verificam-se desvios entre o valor executado e o valor orçamentado que se deve essencialmente a um reforço orçamental que o Instituto Ricardo Jorge obteve. O Instituto teve, assim, uma execução superior ao orçamento inicial, em todas as rubricas.

### 8.1.5. Menção proposta

Tendo em consideração que o Instituto Ricardo Jorge:

- **Superou 10, atingiu 12 e não atingiu 2** dos 24 indicadores estabelecidos no QUAR 2018;
- **Superou 8** dos objetivos propostos dos quais 4 relevantes, **atingiu 11** dos quais 7 eram relevantes e **não atingiu 2** objetivos sendo que nenhum foi considerado relevante;
- Atingiu uma **taxa de realização global de 107,4%**, tendo por base a taxa máxima de realização de objetivos e indicadores de 135%;
- Investiu numa melhoria contínua da sua atuação, repensando métodos e processos de trabalho, de forma a torná-los mais efetivos, potenciando o impacto social das suas funções essenciais;
- Se empenhou ativamente na prossecução da sua missão, otimizando os recursos humanos disponíveis, para alcançar os objetivos a que se propôs, tendo definido 55 objetivos plurianuais, aplicáveis a 2018, para os quais obteve uma taxa de realização média de 97% e que, dando corpo à Estratégia do Instituto, garantiram a sua concretização em 99%;

propõe-se como autoavaliação a menção de **Desempenho Satisfatório**, de acordo com a alínea b) do número 1, do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro que estabelece o sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública.

## 8.2. AVALIAÇÃO GLOBAL DO PLANO DE ATIVIDADES DE 2018

Neste capítulo encontram-se explanados os resultados da avaliação do desempenho do Plano de Atividades para 2018 (PA 2018).

Importa recordar que, de forma a dar corpo à estratégia a vigorar no período entre 2017 e 2019, foram definidos Objetivos Plurianuais (OPI), com uma natureza abrangente, compartilhados entre vários departamentos, direções ou áreas do Instituto. Os referidos objetivos encontram-se agrupados de acordo com dois âmbitos genéricos, os relacionados diretamente com a missão e os relacionados com os recursos a desenvolver. Os primeiros estão associados com o âmbito de atuação do Instituto, a Saúde Pública, a difusão da cultura científica, a investigação desenvolvimento e inovação, a cooperação internacional e a prestação de serviços. Os segundos abrangem os meios necessários para assegurar a missão, estando associados às pessoas, aos recursos económico-financeiros, aos recursos organizacionais e às infraestruturas.

Assim, no ano de 2018, estiveram em vigor 55 OPI que originaram 233 (78,2%) dos 298 objetivos operacionais prosseguidos pelo Instituto. A forma como os referidos OPI e os diferentes departamentos, direções e áreas, contribuíram para a concretização dos Objetivos Estratégicos e respetiva estratégia do Instituto, encontra-se seguidamente apresentada:



É possível inferir, da análise apresentada que, em 2018, a taxa de concretização média da estratégia do Instituto foi de 99%.

Importa destacar a sustentabilidade do aumento registado nos objetivos operacionais em monitorização, entre 2016 e 2018, na ordem de 55,2%, de 192 para 298, o que resulta de um esforço de translação da estratégia e visão, preconizadas para o triénio 2017-2019, para a atividade diária do Instituto. Como já explicitado anteriormente, 78,2% destes objetivos decorrem diretamente dos 55 OPI aplicáveis a 2018, que foram efetivados da forma que seguidamente se apresenta:

Tabela 23 – Taxa de realização média objetivos plurianuais relativos a 2018

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Taxa realização média do OPI
<b>PARÂMETROS DE MISSÃO</b>					
<b>Saúde Pública</b>					
<b>1</b>	<b>Maximizar o impacto positivo na saúde da população</b>	<b>1</b>	Avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2020 e Programas do Ministério da Saúde	Implementação do processo conducente à avaliação do PNS	<b>125</b>
		<b>2</b>	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Taxa média de cumprimento dos objetivos de coordenação de programas nacionais  Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais  Novos indicadores no portal da transparência do SNS	<b>83</b>
		<b>3</b>	Concorrer para "uma nova ambição para a Saúde Pública"	Índice de participação no universo das comissões constituídas	<b>125</b>
		<b>4</b>	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/ observação	Redes nacionais de referência/vigilância/ observação  Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	<b>100</b>
		<b>5</b>	Monitorizar a rede de laboratórios de Saúde Pública	Taxa de resposta aos pedidos de assessoria técnico-científica	<b>98</b>
		<b>6</b>	Assegurar a resposta laboratorial em situações emergência biológica	Taxa média de respostas dentro dos prazos adequados	<b>125</b>

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Taxa realização média do OPI
<b>Difusão da Cultura Científica</b>					
<b>1</b>	<b>Divulgação da cultura científica</b>	<b>7</b>	Realizar eventos estratégicos (Ex: Dia do INSA, Dia do Jovem investigador; Fórum da Investigação em saúde)	Eventos realizados Taxa de participação nos eventos estratégicos realizados	<b>125</b>
		<b>8</b>	Fomentar a produção editorial científica	Boletins Epidemiológicos Observações com participação de todos os DTC Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do INSA	<b>95</b>
<b>Investigação, Desenvolvimento e Inovação</b>					
<b>2</b>	<b>Incremento do valor associado à I&amp;D+i</b>	<b>65</b>	Reforçar a investigação	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais Novas colaborações internacionais Novos projetos em colaboração com instituições nacionais Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	<b>59</b>
		<b>17</b>	Incentivar a investigação de tradução	Projetos I&D em curso	<b>121</b>
		<b>18</b>	Reforçar a capacitação em I&D+i	Dissertações de mestrado Teses de doutoramento Taxa de bolsiros pós-doutoramento face ao universo de doutorandos	<b>106</b>
		<b>19</b>	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Artigos publicados	<b>29</b>
<b>2</b>	<b>Melhoria do desempenho da I&amp;D+i</b>	<b>20</b>	Harmonizar os indicadores de produtividade	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	<b>125</b>
		<b>21</b>	Aumentar captação de financiamento	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais Taxa de aprovação das candidaturas internacionais Financiamento dos projetos com gestão interna	<b>69</b>
<b>Cooperação/Colaboração Internacional</b>					
<b>3</b>	<b>Reforço do posicionamento internacional</b>	<b>22</b>	Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais	Novos projetos/ações de cooperação internacional Novos projetos/ações de cooperação com a CPLP Ações de formação realizadas no INSA	<b>123</b>
		<b>23</b>	Assegurar compromissos internacionais	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	<b>98</b>
		<b>24</b>	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Novas colaborações com institutos congéneres Novas colaborações com a OMS	<b>100</b>

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Taxa realização média do OPI
<b>Prestação de Serviços</b>					
5	Prestação de serviços diferenciados na área laboratorial	25	Diversificar os serviços prestados	Novas áreas de negócio Novos ensaios/testes implementados	118
		26	Assegurar a qualidade dos serviços	Aumento dos ensaios acreditados Índice global médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	125
		27	Melhorar a divulgação dos serviços disponíveis	Novos contactos/pedidos de orçamento Novas contratualizações (Ex: ARS, DGAV, Serv. Prisionais) Novos clientes	125
		28	Aumentar volume das receitas	Taxa de crescimento da receita	100
5	Oferta formativa	30	Fomentar a participação dos DTC	Proposta de melhoria ao modelo de incentivo à participação dos DTC	125
		31	Aumentar volume das receitas	Taxa de crescimento da receita	0
		32	Melhorar a divulgação dos serviços disponíveis	Novos contactos/pedidos de orçamento Formandos	116
		33	Assegurar a qualidade do serviço	Taxa de realização das iniciativas programadas Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	113
5	Avaliação externa da qualidade laboratorial	34	Assegurar a qualidade do serviço	Taxa de realização das ações de formação planeadas Taxa de satisfação dos laboratórios participantes no PNAEQ	113
<b>Museu da Saúde</b>					
1	Museu da Saúde	9	Efetuar o levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde	Relatório	125
		11	Realizar exposições	Número de exposições realizadas	0
		12	Realizar atividades educativas e de divulgação	Número de atividades realizadas	135
		15	Elaborar proposta/dossier para concurso de ideias para arquitetura e museografia para as futuras instalações do Museu da Saúde	Proposta/dossier	125
		16	Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde	Novos registos de inventário e estudo das peças	103

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Taxa realização média do OPI
<b>PARÂMETROS DE RECURSOS</b>					
<b>Pessoas</b>					
4	Melhoria do planeamento de RH	35	Elaborar uma metodologia para a Gestão Previsional de Recursos Humanos	Aplicação da metodologia nos processos de recrutamento e mobilidade	125
4	Melhoria da qualidade da formação interna	36	Modernizar a gestão da formação	Aquisição de <i>software</i>	0
		37	Aperfeiçoar a identificação das necessidades de formação	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação	100
		38	Promover a partilha de conhecimento	Apresentação de proposta para dinamizar a transmissão do conhecimento entre colaboradores	125
4	Satisfação/motivação dos trabalhadores	39	Promover a satisfação dos colaboradores	Índice médio de satisfação global (escala 1-5)	100
2, 4	Otimização do desempenho dos investigadores	40	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Tempo dedicado às atividades de apoio	100
<b>Qualidade, Processos e TIC</b>					
4	Cultura da qualidade	43	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Taxa de DTC com os requisitos atualizados	125
4	Reengenharia dos processos administrativos	44	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	NA
		45	Redefinir <i>Workflows</i>	Processos em que foram redefinidos <i>Workflows</i>	100
		46	Desmaterializar os processos administrativos	Processos desmaterializados	0
		47	Diminuir o consumo de papel	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1	44
4	TIC	48	Atualizar o parque informático	<i>Hardware</i> atualizado nos postos de trabalho	135
		49	Reorganizar e atualizar infraestrutura de servidores do <i>DataCenter</i>	Valor global de licenciamento anual	100

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Taxa realização média do OPI
<b>Infraestruturas</b>					
4	Infraestruturas	51	Beneficiar as instalações da sede	<p>Conservação do edifício principal (revestimento das fachadas)</p> <p>Taxa de implementação de medidas de autoproteção</p> <p>Atualização da listagem do equipamento laboratorial estratégico</p> <p>Taxa de cumprimento do plano de execução do Projeto de Eficiência Energética</p>	66
<b>Económico-financeiros</b>					
4	Contabilidade	52	Consolidar o processo de implementação da contabilidade analítica, de acordo com o SNC-AP	Centros de custo afetos	125
4	Gestão patrimonial	54	Melhorar a gestão do património	Atualização do cadastro do imobilizado	0
4	Aprovisionamento	55	Melhorar a instrução dos procedimentos de contratação	Taxa de processos auditados sem irregularidades	107
4	Armazém	57	Otimizar a gestão de Stocks	Gestão de produtos por indicadores de gestão	125
4	Custeio	58	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Taxa implementação do projeto piloto do com base na aplicação desenvolvida para o custeio da prestação de serviços	125
4	Imputação interna	59	Contratualizar financiamento de acordo com produção efetuada	DTC/Museu contratualizados	0

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Taxa realização média do OPI
<b>Desenvolvimento organizacional e comunicação</b>					
4	Destacar a imagem do instituto	60	Promover a presença nas redes sociais	Seguidores no <i>Facebook</i> <i>Likes</i> no <i>Facebook</i> <i>Posts</i> disponibilizados	90
		61	Garantir a presença nos media	Notícias sobre o INSA publicadas na comunicação social	135
4	Comunicação interna	62	Promover a comunicação interna	Iniciativas	135
		63	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	77

De forma complementar apresenta-se, de seguida, uma análise detalhada dos objetivos operacionais, que inclui, a contagem do número de objetivos operacionais e de indicadores propostos, o grau de realização das metas (superadas, atingidas ou não atingidas) e o desempenho global (taxa de realização média dos objetivos) exibido pela estrutura orgânica do Instituto, tendo por base a taxa máxima de realização de objetivos e indicadores de 135% (tal como a adotada para o QUAR). Esta informação é apresentada por Departamento Técnico-Científico (DTC), Museu da Saúde e Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração.

Tabela 24 - Objetivos operacionais, indicadores, metas e taxa de realização média

Unidade orgânica	Número de OOp	Taxa de realização média	Número de indicadores	Meta		
				Superou	Atingiu	Não atingiu
Departamentos Técnico-Científicos	159	98	291	112	128	51
Museu da Saúde	7	92	7	4	1	2
Serviços de apoio à investigação, gestão e administração	132	89	179	84	42	53
<b>Total</b>	<b>298</b>	<b>-</b>	<b>477</b>	<b>200</b>	<b>171</b>	<b>106</b>

Deste modo, verifica-se que o Instituto Ricardo Jorge definiu 298 objetivos operacionais, dos quais, 159 assegurados pelos DTC, o que corresponde a 53,4% do total dos objetivos, 7 assegurados pelo Museu da Saúde correspondendo a 2,4% e 132 assegurados pelos serviços de apoio à investigação, gestão e administração, que correspondem a 44,3% do total dos objetivos.

Estes objetivos são avaliados através de 477 indicadores. Da análise da execução das metas propostas conclui-se que 200 das metas foram superadas (41,9% do total), 171 metas foram atingidas (35,8% do total) e que 106 metas não foram atingidas (22,2% do total).

Importa destacar a evolução positiva, no que diz respeito à distribuição dos objetivos operacionais por parâmetro de avaliação. Esta, surge em resultado da já referida abordagem *top-down* imposta pela estratégia 2017-2019 que, além de uma maior harmonização e coordenação interdepartamental, permitiu instituir uma maior coerência no esforço desenvolvido para assegurar a eficácia, eficiência e qualidade das atividades. Tal facto, torna-se evidente quando se estuda a forma como variou a proporção de objetivos a concorrer para cada um dos referidos parâmetros. Assim, enquanto que em 2016, 59% dos objetivos eram relativos a eficácia, e apenas 24% de eficiência e 17% de qualidade, em 2018 encontramos uma distribuição mais uniforme entre estes parâmetros, um panorama mais condizente com o atual paradigma da Administração Pública que se pretende mais centrada na eficiência, qualidade e efetividade da sua ação.

De acordo com o exposto, relativamente à distribuição dos objetivos operacionais por parâmetro de avaliação, em 2018, verifica-se que 38,6% dos objetivos são de eficácia (medida em que um serviço atinge os seus objetivos e obtém ou ultrapassa os resultados esperados), 33,2% são de eficiência (relação entre os bens produzidos e serviços prestados e os recursos utilizados) e 28,2% são de qualidade (conjunto de propriedades e características de bens ou serviços, que lhes conferem aptidão para satisfazer necessidades explícitas ou implícitas dos utilizadores). As taxas de realização média por parâmetro, são as que seguidamente se apresentam:

**Tabela 25 - Objetivos operacionais e taxa de realização média, por parâmetro de avaliação**

Parâmetro de avaliação	Número de OOp	Taxa de realização média
Eficácia	115	106
Eficiência	99	74
Qualidade	84	101
<b>Total</b>	<b>298</b>	<b>-</b>

## 8.2.1. Avaliação do desempenho do PA 2018 dos Departamentos Técnico-Científicos

Neste ponto será apresentado o desempenho dos seis DTC relativamente aos objetivos estabelecidos no plano de atividades de 2018.

Para além das atividades elencadas no plano de atividades para 2018, os DTC desenvolveram outras atividades de relevo, que não foram incluídas nesse documento, por terem surgido durante o decorrer do ano, e por isso não foi possível antecipar a sua realização aquando da conceção do plano.

Tabela 26 – Taxa de realização média dos objetivos e cumprimento dos indicadores dos Departamentos Técnico Científicos

DTC	Número de OOp	Taxa de realização média	Número de indicadores	Meta		
				Superou	Atingiu	Não Atingiu
Departamento de alimentação e nutrição (DAN)	31	102	49	22	22	5
Departamento de doenças infecciosas (DDI)	28	100	56	19	29	8
Departamento de epidemiologia (DEP)	24	100	52	20	25	7
Departamento de genética humana (DGH)	24	100	43	19	16	8
Departamento de promoção da saúde e prevenção de doenças não transmissíveis e (DPS)	25	98	43	17	19	7
Departamento de saúde ambiental (DSA)	27	85	48	15	17	16
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>-</b>	<b>291</b>	<b>112</b>	<b>128</b>	<b>51</b>

Na tabela abaixo encontram-se os objetivos operacionais por tipo de parâmetro e a respetiva taxa de realização média (TRM).

Tabela 27 – Taxa de realização média dos objetivo dos DTC por tipo de parâmetro

Parâmetro OOp	DAN		DDI		DEP		DGH		DPS		DSA	
	N.º OOp	TRM	N.º OOp	TRM	N.º OOp	TRM	N.º OOp	TRM	N.º OOp	TRM	N.º OOp	TRM
Eficácia	14	113	12	109	14	109	9	114	12	108	11	88
Eficiência	10	78	10	86	6	77	9	77	8	79	10	69
Qualidade	7	116	6	107	4	104	6	114	5	105	6	108
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>-</b>	<b>28</b>	<b>-</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>27</b>	<b>-</b>

## 8.2.2. Avaliação do desempenho do PA 2018 do Museu da Saúde

Apresenta-se de seguida o desempenho do Museu da Saúde, face aos objetivos estabelecidos para 2018.

Tabela 28 – Taxa de realização média dos objetivos do Museu da Saúde

	Número de Oop	Taxa de realização média	Número de indicadores	Meta		
				Superou	Atingiu	Não Atingiu
Museu da Saúde	11	92	7	4	1	2

Tabela 29 - Taxa de realização média dos objetivos do Museu da Saúde por tipo de parâmetro

Parâmetro OOp	MUSEU DA SAÚDE	
	Número de OOp	Taxa de realização média
Eficácia	5	93
Eficiência	1	102
Qualidade	1	77
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>-</b>

## 8.2.3. Avaliação do desempenho do PA 2018 dos serviços de apoio à investigação, gestão e administração

Neste ponto será apresentado o desempenho dos serviços de apoio à investigação, gestão e administração relativamente aos objetivos estabelecidos no plano de atividades de 2018.

Tabela 30 – Taxa de realização média dos objetivos dos serviços de apoio à investigação, gestão e administração

Serviço de apoio à investigação, gestão e administração	Número de OOp	Taxa de realização média	Número de indicadores	Meta		
				Superou	Atingiu	Não Atingiu
Direção de Gestão de Recursos Humanos (DGRH)	23	88	26	10	6	10
Direção de Gestão de Recursos Financeiros (DRF)	41	98	61	33	15	13
Direção de Gestão de Recursos Técnicos (DRT)	68	84	92	41	21	30
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>-</b>	<b>179</b>	<b>84</b>	<b>42</b>	<b>53</b>

Tabela 31 - Taxa de realização média dos objetivos dos serviços de apoio à investigação, gestão e administração por parâmetro

Parâmetro OOp	DGRH		DRF		DRT	
	Número de OOp	Taxa de realização média	Número de OOp	Taxa de realização média	Número de OOp	Taxa de realização média
Eficácia	8	89	12	111	18	108
Eficiência	5	52	16	84	24	60
Qualidade	10	105	13	102	26	89
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>-</b>	<b>41</b>	<b>-</b>	<b>68</b>	<b>-</b>

## 9. SATISFAÇÃO DOS TRABALHADORES

Tendo como objetivo o conhecimento do grau de satisfação, as necessidades e as expectativas dos colaboradores do Instituto Ricardo Jorge, a área do planeamento estratégico e desenvolvimento organizacional, lançou “O questionário de satisfação dos trabalhadores do Instituto Ricardo Jorge” relativo ao ano de 2018, para auscultar o modo como os dirigentes intermédios e demais trabalhadores, percecionam o funcionamento do Instituto, relativamente a um conjunto de temáticas, de forma a aferir o seu grau de satisfação e de motivação, assim como de os encorajar a fazer sugestões de melhoria.

Conhecer o nível de satisfação dos colaboradores é um importante instrumento de gestão e de qualidade, sendo um requisito explícito previsto no ponto 4.14.4 da NP EN ISO 15189/2014, referencial normativo do sistema de acreditação dos laboratórios clínicos do Instituto. Por outro lado, a Lei n.º 66-B/2007 de 28 de dezembro, que estabelece o sistema de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública, prevê na alínea f), do n.º 2, do Artigo 15.º, que a autoavaliação dos serviços, parte integrante do Relatório de Atividades Anual, deverá ser acompanhada de informação relativa “À audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores na autoavaliação do serviço”.

Seguidamente apresenta-se a metodologia aplicada à suprarreferida autoavaliação, e as principais constatações resultantes da sua execução e análise.

### 9.1. METODOLOGIA

O questionário previamente mencionado foi aplicado *online*, no período compreendido entre 12 de novembro e 30 de novembro de 2018, as 42 questões que o integraram tiveram por base as recomendações expressas para a *Common Assessment Framework* (CAF) e incidiram na avaliação de cinco parâmetros, nomeadamente:

- Satisfação global dos colaboradores com o INSA, I.P.;
- Satisfação com a gestão e sistemas de gestão;
- Satisfação com as condições de trabalho;
- Satisfação com o desenvolvimento da carreira;
- Níveis de motivação.

Nas questões relacionadas com a satisfação foi possível optar pelas seguintes possibilidades de resposta: 1 – Muito insatisfeito; 2 – Insatisfeito; 3 – Pouco satisfeito; 4 – Satisfeito; 5 – Muito satisfeito. No que diz respeito à motivação, as possibilidades eram as seguintes: 1 – Muito desmotivado; 2 – Desmotivado; 3 – Pouco motivado; 4 – Motivado; 5 – Muito motivado.

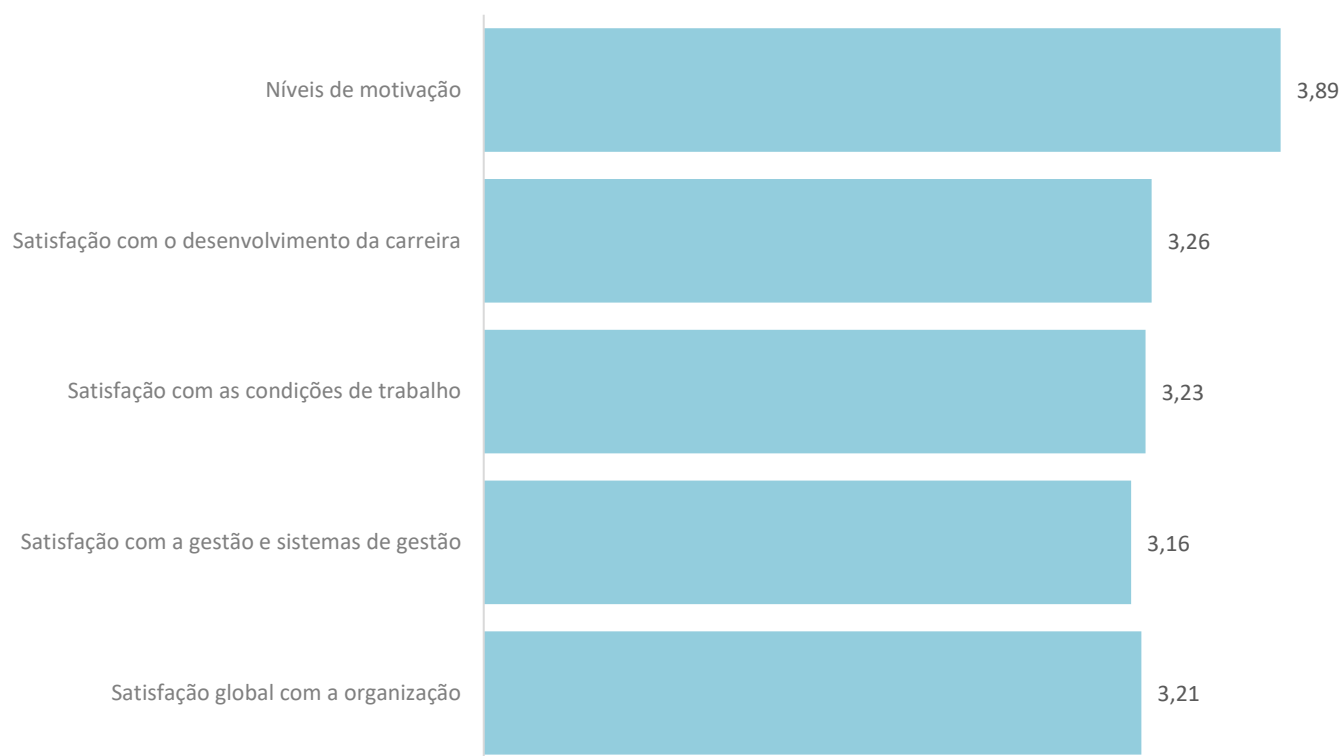
A metodologia assim aplicada permitiu o tratamento quantitativo e qualitativo dos dados obtidos e um breve resumo destes é seguidamente apresentado.

## 9.2. RESUMO DOS RESULTADOS

O questionário foi enviado a todos os trabalhadores do Instituto (n= 499) tendo sido devolvidos 143 questionários totalmente preenchidos, o que corresponde a uma taxa de resposta de 29% (n=143; N=499).

Para cada um dos cinco 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 17 - Valor médio obtido, nos grupos em análise, em 2018



Da análise dos valores obtidos é possível verificar que em todos os grupos o resultado é positivo, com um valor médio de 3,35, e com índices que variam entre o mínimo de 3,16 e o máximo de 3,89 numa escala cujo valor superior é 5.

Considera-se merecedor de destaque, o elevado nível de motivação auscultado junto dos colaboradores do Instituto, sendo este, inclusivamente o parâmetro o que alcança um índice médio mais elevado (3,89). Verifica-se ainda que, o somatório dos três níveis superiores de motivação, em cada um dos itens, atinge valores que variam entre 89% e 96%. Destaque para os itens “aprender novos métodos trabalho” e “desenvolver trabalho em equipa” com taxas superiores a 30% no nível mais elevado de motivação.

Adicionalmente constatou-se que os fatores que constituem a fonte de maior satisfação estão associados ao horário de trabalho e à possibilidade de conciliar a vida profissional com a vida familiar e assuntos pessoais, verificando-se uma taxa de resposta de 99 e 96% nos três níveis superiores de satisfação respetivamente.

Além do referido, os resultados podem ainda ser resumidamente da forma que seguidamente se apresenta:

Satisfação dos colaboradores		Organismo	
A opinião dos colaboradores é auscultada através de inquéritos ou outros instrumentos de medição do grau de satisfação			
Inquéritos aos colaboradores	1. Taxas de respostas (%)	29%	
	2. Classificação obtida	Igual ou superior a bom, pelo menos 70% respostas $\geq$ bom, média $>4$	–
		Igual ou superior a satisfaz, pelo menos 70% respostas $\geq$ satisfaz, média $>3,5$	79% das respostas com média de 3,73
		Inferior a satisfaz, média 3,5	–
	3. Evolução do grau de satisfação dos colaboradores em relação ao ano transato	Evolução de 2% na satisfação horário trabalho, e evolução de 4% na climatização	
4. Realização de outros tipos de avaliação	Não aplicável		
Não foi realizada auscultação da opinião dos colaboradores		Não aplicável	

## 10. SATISFAÇÃO DOS UTENTES/CLIENTES

Conhecer o nível de satisfação dos clientes dos serviços prestados pelo Instituto, nas componentes técnica e organizacional, é um importante instrumento de gestão e de qualidade, sendo um requisito explícito previsto no ponto 4.7.2 da NP EN ISO/IEC 17025/2005 e no ponto 4.14.3 da NP EN ISO 15189/2014, referenciais normativos do sistema de acreditação dos laboratórios desta instituição.

Neste âmbito, foi realizado pela área da qualidade um relatório de avaliação do grau de satisfação dos clientes do Instituto Ricardo Jorge, relativo ao ano de 2018, que disponibiliza informação referente à perceção destes e permite estabelecer um processo de melhoria contínua, definindo estratégias de consolidação do seu desempenho.

Seguidamente apresentam-se, as linhas gerais abordadas neste documento.

### 10.1. CARACTERIZAÇÃO DOS CLIENTES

Os clientes do Instituto foram incluídos em quatro categorias:

**Clientes/utentes\_análises clínicas/testes genéticos:** cliente do serviço nacional de saúde e dos vários subsistemas de saúde, privados ou outros com prescrição médica, solicitando a realização de análises clínicas ou testes genéticos definindo o produto biológico a ser analisado. Este serviço é assegurado pelos seguintes Departamentos do Instituto: Departamento de Doenças Infecciosas (DDI), Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis (DPS) e Departamento de Genética Humana (DGH).

**Clientes\_área ambiental:** clientes do sector público ou privado que solicitam uma análise da área ambiental. Este serviço é assegurado pelo Departamento de Saúde Ambiental (DSA).

**Clientes\_área alimentar:** clientes do sector público ou privado que solicitam uma análise da área alimentar. Este serviço é assegurado pelo Departamento de Alimentação e Nutrição (DAN).

**Clientes\_médicos:** profissionais de saúde, do sector público ou privado, habilitados a prescrever pedidos de realização de testes de auxiliares de diagnóstico nas áreas das análises clínicas e dos testes genéticos, no âmbito da saúde pública. Este serviço é assegurado pelos seguintes Departamentos do Instituto: DDI, DPS, DGH, DSA e DAN.

Estes clientes distribuem-se por entidades públicas, empresas públicas e privadas, universidades, institutos, médicos, sociedade civil, ou outros.

## 10.2. METODOLOGIA

Foi utilizada a técnica de inquérito com aplicação de questionário constituído por 9 perguntas abertas e fechadas, que permitem a caracterização do cliente, a(s) área(s) prestadora(s) do(s) serviço(s), a razão de escolha dos nossos serviços, a regularidade com que os utiliza e o grau de satisfação do desempenho do Instituto Ricardo Jorge, por itens e globalmente, bem como comentários e/ou sugestões de melhoria.

Para o efeito foram aplicados 4 questionários distintos, dirigidos a cada grupo de clientes a avaliar:

- Questionário de avaliação do grau de satisfação dos clientes/utentes\_ análises clínicas/testes genéticos (**INSA-IM68\_08**);
- Questionário de avaliação do grau de satisfação dos clientes\_área ambiental (**INSA-IM69\_09**);
- Questionário de avaliação do grau de satisfação dos clientes\_área alimentar (**INSA-IM95\_02**);
- Questionário de avaliação do grau de satisfação dos clientes\_médicos (**INSA-IM71\_08**).

O período de avaliação decorreu entre janeiro e novembro de 2018 e os questionários assumiram dois formatos: papel e *online*. A utilização de dois meios prende-se com a necessidade de adequação à complexidade/diversidade dos serviços prestados e dos clientes. Assim, o modelo:

- **INSA-IM68** foi disponibilizado aos clientes no ato da colheita do produto biológico, nos diferentes locais de colheita da Área de Setor de Gestão e de Apoio Laboratorial (SAL) em Lisboa (SAL L) no Centro de Estudos de Vectores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac em Águas de Moura (CEDVI); Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira no Porto (SAL P) e Departamento de Genética Humana em Lisboa (DGH).
- **INSA-IM69** e o **INSA-IM95** foram enviados para os clientes em conjunto com o relatório de ensaio, por inquérito *online*, a todos os clientes;
- **INSA-IM71** foi enviado por inquérito *online*, a todos os clientes.

A metodologia aplicada permitiu o tratamento quantitativo e qualitativo dos dados obtidos durante o ano de 2018.

## 10.3. RESUMO DOS RESULTADOS

Importa desde já destacar que, a avaliação global dos dados obtidos, permitiu concluir que Instituto Ricardo Jorge assegura um nível de satisfação elevado com os serviços que disponibiliza, tendo sido obtido um índice médio de satisfação dos clientes de 3,57, numa escala cujo máximo é 4.

Neste ponto será apresentado o resumo dos resultados da avaliação de satisfação dos clientes, distribuído pelos cinco universos, clientes/utentes análises clínicas, clientes/utentes testes genéticos, clientes análises área ambiental, clientes análises área alimentar e clientes médicos.

Primeiro apresenta-se uma avaliação global dos serviços prestados pelo Instituto e depois uma avaliação mais detalhada no âmbito do atendimento/apoio técnico e das instalações.

O Instituto Ricardo Jorge aplicou o inquérito nas várias instalações de recolha de produtos biológicos, SAL Lisboa, SAL Porto e receção do DGH em Lisboa e no Porto, o que permitiu identificar o local a que se refere a avaliação, no entanto os resultados aqui apresentados correspondem a avaliação global de todos os pontos de recolha atrás referidos.

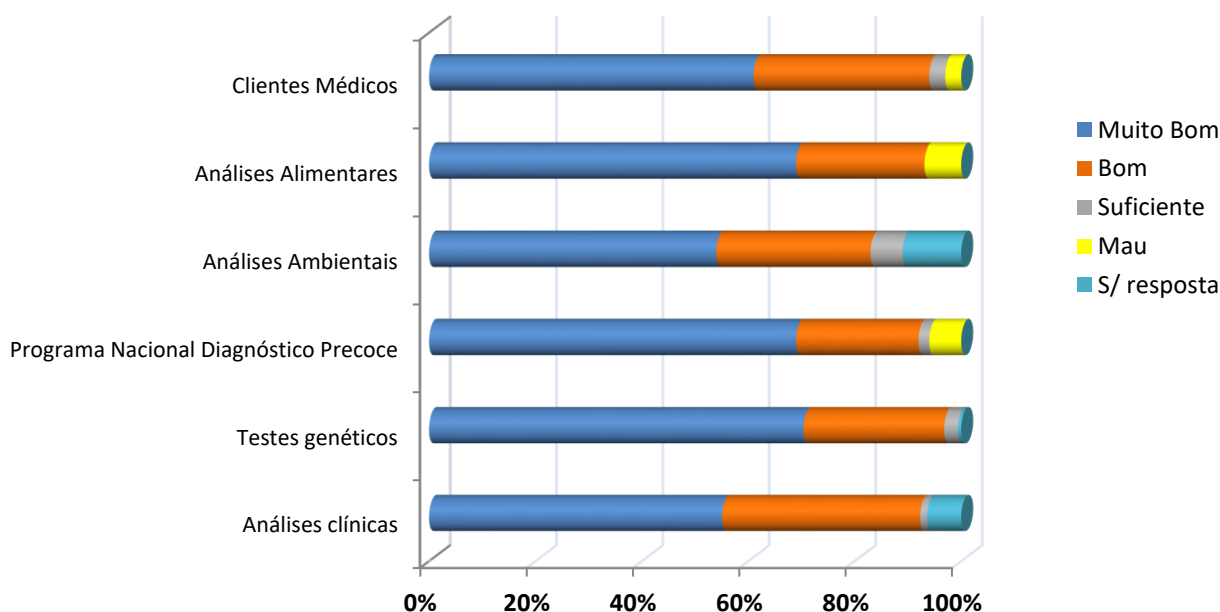
Tabela 32 - Avaliação global do serviço

	Muito bom		Bom		Suficiente		Mau		S/ resposta	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Análises clínicas	172	55.1	116	37.2	4	1.3	0	0	20	6.4
Testes genéticos	331	70.4	124	26.4	12	2.6	0	0	3	0.6
Programa nacional diagnóstico precoce	184	69	61	23	5	2	15	6	0	0
Análises área ambiental	134	54	73	29	14	6	1	0	28	11
Análises área alimentar	20	69	7	24.1	0	0	2	6.9	0	0
Cientes médicos	20	61	11	33	1	3	1	3	0	0

Fonte: Relatório de avaliação do grau de satisfação dos clientes do INSA, I.P. 2018

A avaliação dos clientes do INSA, I.P. revelou que a maioria dos inquiridos classifica o serviço como “**Muito bom**” ou “**Bom**” nas seis áreas analisadas.

Gráfico 18 - Avaliação global do serviço



Na tabela abaixo apresenta-se o grau de satisfação dos clientes/utentes de análises clínicas (SAL, SAL L e SAL P), testes genéticos (DGH) e PNDP tendo em consideração parâmetros como o atendimento administrativo, o desempenho do técnico que efetuou a colheita, adequação do tempo previsto para entrega do resultado, esclarecimento de dúvidas, qualidade e limpeza das instalações.

Importa mencionar que, no âmbito no PNDP, a taxa de resposta do inquérito de satisfação dos clientes, foi de 41% (n= 35669/N= 86827) percentagem calculada com base no número de visualizações do *site*, sendo o número de recém-nascidos rastreados em 2018 de 86827. O DGH recebeu 612 utentes e foram preenchidos 470 inquéritos correspondendo a uma taxa de resposta de 77%. Já o SAL, em 2018, efetuou colheitas de amostras biológicas a 4766 utentes, tendo sido preenchidos 312 inquéritos, o que corresponde a uma taxa de resposta de 6,5%.

Nas análises clínicas e testes genéticos dum modo geral, a maioria dos clientes avaliou todos os serviços relativamente aos aspetos apreciados de modo positivo com valores médios que variaram entre 3,00 e 3,80, tendo o nível máximo o valor 4.

**Tabela 33 - Apreciação dos clientes/utentes de análises clínicas e testes genéticos**

	Nível de satisfação médio				
	SAL	SAL L	SAL P	DGH	PNDP
<b>Atendimento/apoio técnico</b>					
Horário de funcionamento	3,57	3,80	3,57	3,54	-
Atendimento no INSA (Receção)	3,74	3,60	3,76	3,74	-
Desempenho do técnico que efetuou a colheita	3,69	3,75	3,69	3,86	-
Esclarecimento de dúvidas	3,66	3,00	3,67	3,80	-
Adequação do tempo previsto para entrega do resultado	3,48	3,20	3,49	3,21	-
<b>Instalações</b>					
Qualidade da sala de espera e salas de colheitas	3,58	3,40	3,58	3,35	-
Limpeza das instalações	3,64	3,40	3,65	3,56	-
<b>Avaliação global</b>	<b>3,62</b>	<b>3,45</b>	<b>3,63</b>	<b>3,58</b>	<b>3,66</b>

**Fonte:** Relatório de avaliação do grau de satisfação dos clientes 2018

Em 2018, no âmbito dos serviços prestados na área ambiental foram recolhidos 250 inquéritos, o que corresponde a uma taxa de resposta de 45%. A maioria dos clientes avaliou todos os serviços relativamente aos aspetos apreciados de modo positivo, com valores médios que variaram entre 3,06 e 3,81, tendo o nível máximo o valor 4.

Tabela 34 - Avaliação dos clientes \_ Área ambiental

Atendimento/apoio técnico	Nível de satisfação médio		
	INSA	Lisboa	Porto
Atendimento no INSA (Receção)	3,68	3,48	3,76
Desempenho do técnico que efetuou a colheita	3,69	3,70	3,68
Cumprimento de prazos de entrega de resultados	3,19	3,21	3,17
Apresentação de resultados (Relatório)	3,49	3,44	3,06
Clareza nos relatórios de ensaio	3,52	3,53	3,07
Assistência e apoio técnico	3,66	3,57	3,44
Esclarecimento de dúvidas	3,70	3,81	3,75
<b>Avaliação global</b>	<b>3,56</b>	<b>3,42</b>	<b>3,54</b>

Fonte: Relatório de avaliação do grau de satisfação dos clientes 2018

A avaliação dos clientes da área alimentar, para o ano de 2018, baseou-se nas respostas recolhidas em 29 inquéritos, correspondendo a uma taxa de retorno de 26,3%. O cálculo dos níveis de satisfação médios demonstrou que a maioria dos clientes avaliou os serviços relativamente aos aspetos apreciados de modo positivo, com valores médios que variaram entre 3,55 e 3,85, tendo o nível máximo o valor 4.

Tabela 35 - Avaliação dos clientes \_ Área alimentar

Atendimento/apoio técnico	Nível de satisfação médio		
	INSA	Lisboa	Porto
Atendimento no INSA (Receção)	3,62	3,57	3,64
Desempenho do técnico que efetuou a colheita	3,80	3,89	3,64
Cumprimento de prazos de entrega de resultados	3,57	3,55	3,63
Apresentação de resultados (Relatório)	3,58	3,62	3,56
Clareza nos relatórios de ensaio	3,63	3,72	3,56
Assistência e apoio técnico	3,74	3,80	3,71
Esclarecimento de dúvidas	3,80	3,85	3,77
<b>Avaliação global</b>	<b>3,67</b>	<b>3,71</b>	<b>3,64</b>

Fonte: Relatório de avaliação do grau de satisfação dos clientes 2018

No caso dos clientes médicos foram enviados 326 questionários e foram respondidos 33, representando uma taxa de resposta de 10%. A análise dos resultados demonstrou que, a maioria destes, avaliou os serviços relativamente aos aspetos apreciados, de modo positivo com valores médios que variaram entre 3,00 e 3,86, tendo o nível máximo o valor 4.

Tabela 36 - Avaliação serviço pelos clientes médicos

	Nível de satisfação médio global
Atendimento/apoio técnico	INSA
Cumprimento de prazos de entrega de resultados	3,12
Apresentação de resultados (Relatório)	3,21
Clareza nos relatórios de ensaio	3,33
Assistência e apoio técnico	3,33
Esclarecimento de dúvidas	3,58
<b>Avaliação global</b>	<b>3,31</b>

Fonte: Relatório de avaliação do grau de satisfação dos clientes 2018

## 11. AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO

O Conselho Diretivo do Instituto Ricardo Jorge considera de importância vital 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.

Neste sentido, desde 2012 foram desenvolvidas várias atividades pela Direção de Gestão de Recursos Humanos, Direção de Gestão de Recursos Financeiros e Direção de Gestão de Recursos Técnicos, enquadradas nas quatro principais áreas dos sistemas de controlo interno: ambiente de controlo, estrutura organizacional, atividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço e fiabilidade dos sistemas de informação.

De seguida encontram-se resumidas, num quadro adaptado do anexo A das recomendações do Conselho Coordenador da Avaliação dos Serviços (CCAS), a avaliação do sistema de controlo interno do Instituto Ricardo Jorge.

Tabela 37 - Avaliação do controlo interno do Instituto Ricardo Jorge

Questões				Fundamentação
	Sim	Não	N.A.	
<b>1. Ambiente de controlo</b>				
Estão claramente definidas as especificações técnicas do sistema de controlo interno?	X			As especificações técnicas encontram-se descritas Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.
É efetuada internamente uma verificação efetiva sobre a legalidade, regularidade e boa gestão?	X			Existe uma verificação e controlo pelo fiscal único.
Os elementos da equipa de controlo e auditoria possuem a habilitação necessária para o exercício da função?	X			Existe uma estrutura de auditoria interna iniciada em 2016 que integra elementos com habilitação adequada.
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			Existe um código de ética que foi revisto em 2016.
Existe uma política de formação do pessoal que garanta a adequação do mesmo às funções e complexidade das tarefas?	X			Realiza-se anualmente o levantamento de necessidades de formação por toda a estrutura do Instituto, que dá origem ao Plano Anual de Formação. O levantamento de necessidades encontra-se de acordo com a missão e objetivos estratégicos do Instituto Ricardo Jorge, avaliação de desempenho e necessidades do posto de trabalho.
Estão claramente definidos e estabelecidos contactos regulares entre a direção e os dirigentes das unidades orgânicas?	X			São realizadas regularmente reuniões entre o CD e os coordenadores de departamentos e diretores de serviço.
O serviço foi objeto de ações de auditoria e controlo externo?	X			Em 2016 a IGAS levou a cabo uma auditoria ao Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do Instituto.

Questões				Fundamentação
	Sim	Não	N.A.	
<b>2. Estrutura organizacional</b>				
A estrutura organizacional estabelecida obedece às regras definidas legalmente?	X			A estrutura do Instituto Ricardo Jorge 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.
Qual a percentagem de colaboradores do serviço avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3?	X			100% dos trabalhadores a que este sistema se aplica.
Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram uma ação de formação?	X			Em 2018, 76% dos colaboradores realizaram formação.
<b>3. Atividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço</b>				
Existem manuais de procedimentos internos?	X			Existem procedimentos específicos para as diversas áreas.
A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada?	X			Através da Lei e da delegação de competências
É elaborado anualmente um plano de compras?	X			Existe uma Comissão Técnica de compras que elenca as necessidades para algumas rúbricas.
Está implementado um sistema de rotação de funções entre trabalhadores?		X		Na nomeação dos júris para os procedimentos concursais, quer no âmbito da aquisição de bens e serviços, quer no âmbito dos Recursos Humanos, é assegurada a rotatividade dos elementos.
As responsabilidades funcionais pelas diferentes tarefas, conferências e controlos estão claramente definidas e formalizadas?	X			Existe separação de tarefas para as diferentes fases da receita, da despesa e da tesouraria.
Há descrição dos fluxos dos processos, centros de responsabilidade por cada etapa e dos padrões de qualidade mínimos?	X			Embora existam áreas que necessitam de ser melhoradas/desenvolvidas.
Os circuitos dos documentos estão claramente definidos de forma a evitar redundâncias?	X			Encontra-se implementado um sistema de gestão documental ( <i>Documentum</i> ).
Existe um plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas?	X			Existe um plano anti corrupção aprovado no Instituto e é avaliada a sua aplicação.
O plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas é executado e monitorizado?	X			O Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas é revisto anualmente e é realizada uma monitorização semestral.

Questões				Fundamentação
	Sim	Não	N.A.	
<b>4. Fiabilidade dos sistemas de informação</b>				
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, Gestão documental, Tesouraria, Gestão laboratorial e biobancos, Logística e armazéns, Recursos Humanos e assiduidade e Gestão de projetos de fundos externos.
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.
Encontra-se instituído um mecanismo que garanta a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos outputs dos sistemas?	X			Os Sistemas de Informação existentes têm a possibilidade de produzir estatísticas dos dados residentes. Existem casos pontuais em que os <i>outputs</i> solicitados são extraídos manualmente.
A informação extraída dos sistemas de informação é utilizada nos processos de decisão?	X			São efetuados relatórios a partir dessa informação.
Estão instituídos requisitos de segurança para o acesso de terceiros a informação ou ativos do serviço?	X			Todos os processos controlados pelo DGRT/TSI obedecem aos requisitos mínimos de segurança.
A informação dos computadores de rede está devidamente salvaguardada (existência de <i>backups</i> )?	X			Existe uma infraestrutura de pastas centralizada e partilhada por todos os utilizadores que tem como objetivo guardar toda a informação de trabalho do Instituto. Existem processos de <i>backups</i> diários que salvaguardam a informação contida nesta infraestrutura.
A segurança na troca de informações e <i>software</i> 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. Além do referido a 10/05/2019 o Despacho nº 13/2019 nomeou os membros do Comité de Risco e Segurança do INSA, I.P. (CRSI) que se encontra já em funções

## 12. DESENVOLVIMENTO DE MEDIDAS PARA UM REFORÇO POSITIVO DO DESEMPENHO

Tendo em consideração a missão e as competências atribuídas ao Instituto Ricardo Jorge, foi promovida uma reflexão estratégica utilizando a metodologia da análise *SWOT*. O resultado desta reflexão foi posteriormente trabalhado numa matriz *SWOT* que serviu de base para realinhar as prioridades estratégicas do Instituto. A matriz serve, no essencial, para focar a atenção sobre a capacidade de resposta, face aos fatores do meio ambiente interno e externo que afetam o Instituto. Este instrumento estratégico pretende, de igual modo, identificar de uma forma estruturada as decisões estratégicas tendo em atenção as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. De referir que esta metodologia deve ser alvo de análise, com regularidade, para assegurar a desejável sincronia entre a estratégia e a missão do Instituto de modo a não colocar em causa as atribuições conferidas. Apresentam-se, de uma forma sintética, as conclusões na matriz *SWOT* que se segue.

## Análise SWOT

	Forças	Fraquezas
Ambiente interno	<ul style="list-style-type: none"><li>- Autonomia técnica e científica</li><li>- Imagem do INSA, I.P./ reconhecimento</li><li>- Forte cultura de qualidade (acreditação das atividades laboratoriais; certificação dos sistemas de gestão em curso)</li><li>- Existência de uma Comissão de Ética para a Saúde</li><li>- Existência de um Conselho Científico</li><li>- RH pluridisciplinares com elevada qualificação e experiência</li><li>- Benefícios concedidos aos RH (horário, formação, acolhimento, programas orientados para a promoção do bem-estar)</li><li>- Valorização e apoio à participação dos profissionais em fóruns da sua especialidade quer nacional, quer internacional</li><li>- Criação, desenvolvimento e gestão de instrumentos de observação únicos no país</li><li>- Produção e acesso a bases de dados de amostras, e amostras clínicas representativas da população portuguesa (INS, INSEF, ECOS)</li><li>- Sinergias entre as funções essenciais e diversificadas áreas de atuação</li><li>- Forte competência em diagnósticos diferenciados (rapidez e rigor)</li><li>- Congrega todos os Laboratórios Nacionais de Referência em doenças infecciosas</li><li>- Coordenação/colaboração de/em programas nacionais de saúde</li><li>- Participação em programas de doutoramento</li><li>- Relevância da produção técnico científica</li><li>- CAREC – Comissão de Avaliação e Racionalização de Equipamento Científico</li><li>- Capacitação/atualização tecnológica e científica</li><li>- Infraestruturas de laboratórios (BSL-3) muito especializados</li><li>- Localização e estrutura do edifício sede (capacidade de adaptação e espaço)</li><li>- Orientação para a captação de financiamento externo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Desajustamento nos diplomas legais enquadradores da atividade (Lei orgânica, Estatutos)</li><li>- Indefinição da visão institucional dado o processo de reestruturação em curso</li><li>- Fraca cultura para o exercício de influência em fóruns de definição de estratégia e decisão</li><li>- Fragilidade dos sistemas de informação para os indicadores de gestão</li><li>- Desadequação dos sistemas de gestão interna para as atividades de observação e vigilância (não laboratorial)</li><li>- Falta de integração entre os SI</li><li>- Constrangimento na reengenharia e desmaterialização de processos/ fluxos (legais, culturais, tecnológicos)</li><li>- Dificuldade na retenção de talentos</li><li>- Limitados mecanismos para motivação dos trabalhadores</li><li>- Dificuldade na realocação de RH</li><li>- Ausência de estratégias institucionais para o entrosamento entre profissionais séniores e juniores</li><li>- Dificuldade na obtenção de financiamento para a requalificação e renovação de infraestruturas, tecnologias e equipamentos</li><li>- Dificuldade no financiamento e na gestão das verbas para I&amp;D</li><li>- Comunicação interna e externa</li></ul>

## Oportunidades

- Tutela do ministério da saúde
- Processo de reestruturação do INSA, I.P. em curso
- Intervenção de âmbito nacional, com diversas valências
- Crescente visibilidade social do tema saúde pública
- Áreas de atuação prioritárias na agenda pública e política (promoção da saúde, medicina personalizada, doenças não transmissíveis)
- Confiança que a opinião pública tem nos outputs técnico-científicos gerados pelo INSA, I.P.
- Áreas científicas reconhecidas nacional e internacionalmente
- Boas relações institucionais, nacionais e internacionais, dentro e fora do sector saúde
- Profissionais em posições de relevo em consórcios internacionais
- Participação em redes nacionais e internacionais
- Estreita relação existente com instituições dos PALOP que coincide com estratégia de cooperação portuguesa
- Proximidade com a rede hospitalar e com parceiros europeus que favorece a identificação de áreas de intervenção emergentes
- Coordenação/colaboração em programas nacionais de saúde
- Contratação de colaboradores especializados no âmbito do PREVPAP
- Lacunas na oferta do mercado em áreas para as quais o INSA, I.P. está vocacionado para dar resposta
- Contratos programa para algumas atividades
- Fundos europeus de financiamento
- Recursos disponibilizados através dos projetos de investigação
- Novas tecnologias
- Relevo internacional atribuído à Economia circular, eficiência energética e utilização de energias renováveis

## Ameaças

- Suborçamentação da atividade do Instituto
- Dificuldade em articular as regras impostas no Código de Contratos Públicos, com a necessidade da resposta imediata a fenómenos imprevisíveis no âmbito da Saúde Pública
- Dificuldade de cobrança da dívida a outras entidades da administração pública
- Dificuldade na apreensão do valor gerado por algumas das atividades desenvolvidas no Instituto, nomeadamente, aquelas cujos os resultados só são evidentes a longo prazo
- Falta de conhecimento da atividade desenvolvida pelo INSA, I.P. por parte das entidades de saúde portuguesas
- Reduzida coordenação entre o INSA e outros organismos no ministério da saúde para as atividades de vigilância epidemiológica, e desenvolvimento de estudos epidemiológicos
- Alguma indefinição e redundância de funções e responsabilidades no seio do MS
- Constrangimentos no acesso a bases de dados do SNS;
- Baixa taxa de obtenção de financiamento nacional em candidaturas para investigação
- Diferentes sistemas de avaliação de desempenho entre algumas carreiras profissionais
- Dificuldade de recrutar recursos humanos especializados, especialmente fora da AP (ex. estagiários, mestrandos, bolseiros)

A análise dos *stakeholders* tem como objetivo avaliar o ambiente onde se insere o Instituto, sendo esta análise essencial para a definição da estratégia e permitirá avaliar a influência e a maneira como os outros intervenientes podem interferir na atividade.

### Stakeholders

Órgão da Administração Central	Cientes de âmbito geográfico	Parceiros nacionais	Parceiros internacionais	Outros
Estado (Governo)	Hospitais Públicos e Privados	DGS - Direção-Geral da Saúde	OMS - Organização Mundial de Saúde	Profissionais de Saúde
Ministério da Saúde	ARS (ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde, USF - Unidades de Saúde Familiar, UCSP - Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados);	Instituto Nacional de Estatística	ECDC - European Centre for Disease Control	Estudantes
DGS - Direção-Geral da Saúde	Unidades Locais de Saúde e Delegados de Saúde Regionais	Fundação para Ciência e a Tecnologia	IANPHI - International Association of National Public Health Institutes	Colaboradores/ Bolseiros do Instituto Ricardo Jorge
ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	Empresas Privadas	Agência Portuguesa do Ambiente	Organizações Europeias Congéneres (Espanha, Países Baixos, Finlândia)	Fornecedores
SPMS, EPE	Outros Organismos do Estado (Escolas, Universidades, Tribunais, Estabelecimentos Prisionais e Câmaras Municipais	Laboratórios do Estado e outras instituições públicas de I&D	Organizações Internacionais Congéneres (Brasil e Angola)	Sindicatos
INFARMED, I.P.	Cidadãos (utentes do SNS e outros particulares	Fundação Calouste Gulbenkian	IMEKO	
IPST - Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP	Laboratórios Privados de Análises	Escola Nacional de Saúde Pública	CYTED/IBERCAROT	
INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica, IP	Consultórios médicos privados	Instituto de Higiene e Medicina Tropical	EuroFIR AISBL	
Ministério dos Negócios Estrangeiros		Agência Nacional de Inovação	MoniQA AISBL	
Ministério da Justiça		Universidades	Universidades	
Ministério da Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural		IPQ	Robert KOCH Institut	

Órgão da Administração Central	Clientes de âmbito geográfico	Parceiros nacionais	Parceiros internacionais	Outros
Ministério do Mar		RELACRE	Fiocruz	
Ministério do Ambiente		PortFIR	Instituto Nacional de Saúde Pública de Angola	
Ministério da Ciência Tecnologia e Ensino Superior		DGAV	Instituto Carlos III	
Ministério da Economia		GS1 Portugal	Norwegian Institute for Public Health (NIPH)	
Instituto Português do Mar e da Atmosfera		ASAE - Autoridade de Segurança Alimentar e Económica	National Institute for Health and Welfare (THL)	
		Camões - Instituto da Cooperação e da Língua, IP	RINSP - Rede de Institutos de Saúde Pública CPLP	
			CDC - Centers for disease Control and Prevention - USA	
			European Commission Joint Research Centre (ISPRA)	

Como se pode observar do quadro acima representado, o Instituto tem a noção clara do seu enquadramento no contexto nacional da saúde, mas também da sua configuração a nível internacional, o que lhe permite de uma forma contextualizada adotar medidas e procedimentos de gestão no sentido de potenciar/manter os pontos fortes, atenuar/eliminar os pontos menos fortes, consubstanciar ações no sentido de se alinhar perante as oportunidades e, por fim, atenuar/eliminar as ameaças na medida do seu raio de ação.

### 13. COMPARAÇÃO COM O DESEMPENHO DE SERVIÇOS IDÊNTICOS

O Instituto Ricardo Jorge é o único Instituto Nacional de Saúde pelo que não se afigura viável a comparação com outro serviço no plano Nacional.

No plano internacional dada a diversidade de atribuições, responsabilidades, assumidas pelos institutos nacionais de saúde esta comparação também se torna bastante complexa.

Em 2018, foram atribuídos ao Instituto, por instituições nacionais e internacionais um total de 17 prémios que se encontram detalhados nas tabelas 53 e 54, respetivamente.

### 14. UNIDADES HOMOGÉNEAS

O Instituto Ricardo Jorge não tem nem integra quaisquer unidades homogéneas, pelo que esta seção se considera não aplicável.

## 15. PUBLICITAÇÃO INSTITUCIONAL

No decorrer do disposto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 47/2010, de 25 de junho, no Decreto-Lei n.º 231/2004, de 13 de dezembro, e na Portaria n.º 1297/2010, de 21 de dezembro, cumpre às entidades públicas garantir o reporte de informação sobre as ações de publicidade realizadas pelo Estado.

No âmbito da publicitação institucional, o Instituto Ricardo Jorge dispendeu em 2018 de um montante de 7068 euros em órgãos da comunicação social, e em estrito cumprimento das regras aplicáveis à distribuição das ações informativas e de publicidade do Estado, em território nacional, pelas rádios locais e pela imprensa regional.

Tabela 38 - Ações de publicitação institucional – 2016 - 2018

Órgão de comunicação social	Ano			Var Abs 2017-2018	Var % 2017-2018
	2016	2017	2018		
Imprensa Nacional Casa da Moeda	25 349	20 971	7367	-13 604	-65%
Global Notícias, SA	1 230	1 722	0	-1 722	-100%
Imprensa Livre, SA	0	0	0	0	-
Correio da Manhã	0	361	241	-120	-33%
<b>Total</b>	<b>26 579</b>	<b>23 054</b>	<b>7608</b>	<b>-15 446</b>	<b>-67%</b>

## 16. INFORMAÇÃO HISTÓRICA

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

Informação incluída no RA, para além do QUAR	Organismo
O relatório contém informação histórica maioritariamente com evolução positiva e significativa sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	X
O relatório contém informação histórica maioritariamente com evolução claramente positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica maioritariamente com evolução positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica maioritariamente com evolução positiva mas moderada, sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com evolução positiva sobre os resultados das ações desenvolvidas pelo serviço; é usada na autoavaliação mas não está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com evolução positiva e significativa sobre ações desenvolvidas pelo serviço (não sobre os resultados); é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com evolução positiva (ou sem indicação de evolução) sobre ações desenvolvidas pelo serviço (não sobre os resultados); é usada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica com evolução positiva sobre ações desenvolvidas pelo serviço (não sobre os resultados); é usada na autoavaliação mas não está relacionada com os objetivos do QUAR.	
O relatório contém informação histórica usada na autoavaliação mas apenas sobre recursos utilizados pelo serviço (humanos, financeiros, materiais).	
O relatório não contém informação histórica, ou existindo, não é usada na autoavaliação para justificar a evolução positiva nos resultados obtidos pelo serviço.	

## 17. DESEMPENHO GLOBAL DAS FUNÇÕES ESSENCIAIS POR DTC

Neste capítulo apresentam-se os indicadores relativos às funções essenciais por Departamento Técnico-Científico (DTC), embora dada a especificidade do âmbito de atuação e diversidade de recursos de cada um deles, não se possa fazer uma comparação entre si.

### 17.1. INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO

Neste ponto encontram-se elencados todos os indicadores de I&D, por DTC, relativos à produção científica realizada em 2017/2018. As referências e alguns dos conteúdos dos produtos científicos produzidos no Instituto Ricardo Jorge encontram-se no seu repositório (<http://repositorio.insa.pt/>).

Tabela 39 - Desempenho dos indicadores de I&D por DTC: 2017 - 2018

Indicadores	DAN		DDI		DEP		DGH		DPS		DSA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Artigos em revistas internacionais	24	26	62	62	25	30	47	29	20	17	17	25
Artigos em revistas nacionais	15	15	4	16	13	13	10	14	12	5	3	2
Apresentações orais em reuniões científicas	34	35	11	8	37	24	40	41	18	20	15	18
Posters/abstracts em reuniões científicas	88	74	28	26	29	28	85	55	42	32	12	21
Relatórios científicos e técnicos	6	4	9	3	17	14	6	6	1	3	0	0
Livros científicos	0	2	1	0	0	1	0	4	0	0	0	0
Capítulos de livros científicos	1	3	4	0	1	2	1	3	0	2	0	2
Dissertações de mestrado	6	7	5	2	2	3	6	7	2	1	5	2
Teses de doutoramento	2	1	1	0	1	2	2	2	0	2	3	0
Doutoramentos co/orientados no INSA	13	14	4	6	5	5	17	0	13	15	6	10
Projetos de I&D novos	6,83	5	1,5	9	3,33	4	4,33	8	0	3	1	7
Projetos de I&D em curso/concluídos	17,83	25	22,5	28	17,33	22	25,33	52	20	19	16	27
Patentes	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Prémios	2	1	3	2	2	4	8,5	6,5	2,5	1,5	3	3
Organização de reuniões científicas	7,5	6	15	8	7,5	13	6	10	4	1	5	5
Redes de investigação	7	7	1	2	1	4	8	10	7	6	10	14

Fonte: Repositório do INSA, DTC, GAI e Núcleo do bolseiro

De seguida serão apresentados com maior detalhe os projetos de I&D, prémios, organização de reuniões científicas e redes de investigação. Todos os produtos científicos relativos a publicações, como por exemplo, artigos científicos, relatórios, *posters*, encontram-se disponíveis no repositório do Instituto pelo que não foram incluídos neste capítulo.

## Projetos de Investigação & Desenvolvimento

À semelhança do que sucede nos institutos nacionais de saúde estrangeiros, também no Instituto Ricardo Jorge, a investigação e desenvolvimento em saúde é uma função essencial estratégica. O financiamento desta atividade é essencialmente externo, existindo, contudo, financiamento intramuros de alguns projetos e de bolsas de investigação.

Este resultado está em linha com as candidaturas realizadas pelos DTC, as quais foram essencialmente dirigidas a entidades financiadoras europeias.

## Organização de reuniões científicas

Em 2018, foram organizadas reuniões, congressos, *workshops* ou cursos, pelos DTC. Os quadros seguintes espelham esta realidade.

Tabela 40 - Reuniões científicas de âmbito nacional organizadas pelos DTC em 2018

Reunião	DTC
4º Simpósio nacional - Promoção de uma Alimentação Saudável e Segura, Perigos microbiológicos - Estratégias e perspetivas	DAN
11ª Reunião anual da Plataforma Portuguesa de Informação Alimentar (PortFIR)	
7ª Reunião da Rede Laboratorial Portuguesa de Biossegurança (Lab-PTBioNet)	DDI
10º Workshop da Rede de Vigilância de Vetores (REVIVE)	
3ª Reunião da Rede Nacional de Vigilância Laboratorial e Clínica de Infeções Congénitas (TORCHnet)	
7ª Reunião Vigilância epidemiológica da gripe e de outros vírus respiratórios em Portugal	
4º Seminário NRBQ "Situações de emergência em áreas de contenção"	
11ª Reunião da rede Portuguesa de laboratórios para o diagnóstico da gripe	
2as Jornadas Infeções Sexualmente Transmissíveis_ O Laboratório Nacional de Referência das IST responde ao clínico	
Seminário Ricardo Jorge: "Consequências para a saúde pública das alterações climáticas: ações para mitigar riscos e preparar para novos desafios"	
Encontro anual da Rede Médicos Sentinela	DEP
Reunião do Grupo Coordenador do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF)	
Encontro Paralisia Cerebral, o outro lado	
3ª Reunião Nacional dos Programas Nacionais de Avaliação Externa da Qualidade na áreas da Microbiologia de Alimentos e Microbiologia de Águas	
Controlo de Qualidade Programa de AEQ de Contagem Celular	
Sessão de <i>Brainstorming</i> & Controlo de Qualidade Interno	
<i>Workshop</i> – Programa de AEQ de Contagem Celular	
FIFO ( <i>First in First Out</i> )	

Reunião	DTC
"À volta da investigação" - Uma manhã à volta da investigação em doenças genéticas	DGH
Conferência Cancro Colorectal em Portugal: da investigação à prevenção e ao tratamento	
Seminário DESVENDAR – DEScobrir para VENcer as Doenças rARas	
Módulo Proteómica Clínica, inserido no 1º Ano Unidade Curricular- Metodologias de Investigação Laboratorial – do Programa Doutoral em Medicina da FCM/UNL	
II Jornadas da Água - Recursos hídricos, que futuro?	DSA
As 4 Estações da Saúde Pública	DEP MUSEU

Tabela 41 - Reuniões científicas de âmbito internacional organizadas pelos DTC em 2018

Reunião	DTC
<i>Workshop on Risk-Benefit assessment on foods</i>	DAN
<i>XXII World Congress of the International Measurement Confederation (IMEKO)</i>	
<i>Training on Risk-Benefit of foods (RB4EU)</i>	
<i>I-MOVE+ Influenza vaccine impact study</i>	DEP
Diálogos com as famílias: da investigação aos cuidados	
SINAL 2018 – 9 <sup>th</sup> <i>International Meeting on Signal Transduction</i>	DGH
Anomalias Congénitas e Doenças Genómicas: Observação, Pesquisa e Intervenção	
<i>CliniMark Meeting Cost Action (CA16113)</i>	
<i>Workshop associated with the Project HBM4EU - WP 15 on mixture risk assessment and case studies</i>	
XII Annual Congress of the European Proteomics Association (EuPA)	
VI Simpósio da rede iberoamericana de hipercolesterolemia familiar	DPS
<i>Training School on Risk Assessment and Communication (CA15129 DiMoPEX Cost Action)</i>	DSA
WG meetings Diagnosis, Monitoring and Prevention of Exposure-Related Noncommunicable Diseases (DiMoPEX COST Action CA15129)	
WG meetings The comet assay as a human biomonitoring tool (hCOMET COST Action CA15132)	
IV International Congress on Occupational and Environmental Toxicology	
<i>1st Workshop on Human Biomonitoring in Portugal (1st-HBM-PT), Bridging chemical exposure to human health</i>	DAN/ DEP/
Anomalias Congénitas & Doenças Genómicas: Observação, Pesquisa, Intervenção	DEP/ DGH

## Prémios

Em 2018, os DTC receberam no total 17 prémios. De seguida encontra-se a informação detalhada sobre cada um dos prémios.

Tabela 42 - Prémios atribuídos por instituições nacionais em 2018

Prémio	Nomes dos premiados	Instituição que atribui prémio	DTC
12º Congresso Português de Hipertensão e Risco Cardiovascular Global: Melhor Comunicação Oral intitulada "Biomarcadores cardiovasculares e da ingestão alimentar associados com a hipertensão arterial em diabéticos tipo 2"	Ana Valente, Manuel Bicho, Rui Duarte, João Filipe Raposo, Helena S. Costa	Sociedade Portuguesa de Hipertensão	DAN
Louvor Público Vacinação contra Papilomavírus Humano (HPV)	Ângela Pista	Ministério da saúde	DDI
Louvor Público Vacinação contra HPV	Nuno Verdasca	Ministério da saúde	
11ª Reunião Anual PortFIR: "Prémio melhor poster"	Mariana Neto; Irina Kislaya	INSA I.P.	DEP
30º Encontro Nacional de Epilepsia: Menção Honrosa para melhor Comunicação Oral sob o tema "A diversidade da epilepsia na paralisia cerebral, em Portugal"	Daniel Virella; Eulália Calado; Mª da Graça Andrada; Teresa Folha; Teresa Gaia; Ana Cadete	Liga Portuguesa Contra a Epilepsia	
XLVII Conferências de Genética Doutor Jacinto Magalhães: Prémio do Melhor Trabalho apresentado sob a forma de Poster	Ivone Carvalho <i>et al</i>	Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães	DGH
XLVII Conferências de Genética Doutor Jacinto Magalhães: Prémio Melhor Comunicação Oral	Susana Gomes; João Gonçalves	Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães	
14º Simpósio da Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas: Prémio Melhor Comunicação Oral	Francisca Coutinho (autores do trabalho: Santos JI, Coutinho MF, Gaspar P, Alves S)	Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas	
14º Simpósio da Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas: Prémio Menção Honrosa Comunicação Oral	Liliana Matos (autores do trabalho: Matos L, Vilela R, Coutinho MF, Gaspar P, Alves S)	Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas	
Menção Honrosa para o Projeto "Desenvolvimento de uma abordagem terapêutica molecular para a Neurofibromatose tipo 1 através de exon-skipping"	Sandra Alves; Liliana Matos	Fundação Rui Osório de Castro. Prémio Rui Osório de Castro/Millennium BCP.	
Prémio "Programa de Incentivo à Produção Científica (PRAC)" _edição 2018	Paula Faustino	Instituto de Saúde Ambiental/FCT	
2ª Menção Honrosa do prémio Bial de Medicina Clínica	Mafalda Bourbon, Ana Catarina Alves, Ana Margarida Medeiros, Joana Rita Chora, Cibelle Mariano, Pablo Corral, Quitéria Rato	BIAL	

Tabela 43 - Prémios atribuídos por instituições internacionais em 2018

Prémio	Nomes dos premiados	Instituição que atribui prémio	DTC
Comunicação conjunta Portugal-Espanha ( <i>Influenza-attributable mortality in the Iberian Peninsula, seasons 2012/13 - 2017/18</i> )	Ana Paula Rodrigues, Susana Silva, Baltazar Nunes	Associação Portuguesa de Epidemiologia e <i>Sociedad Española de Epidemiología</i>	DEP
<i>Labquality Days 2018: Prémio Melhor ePoster - "External Quality Assessment in peripheral blood morphology PNAEQ experience"</i>	Armandina Miranda, Helena Correia, Susana Silva, Edna Pereira, Ana Cardoso, Cândido Silva, Sara Ismail, Rui Barreira, Ana Miranda, Ana Reis, Ana Faria	Labquality	
<i>European Society of Human Genetics conference 2018: Poster Award for Outstanding Presentation</i>	Ana Rita Marques, Hugo Martiniano, João Xavier Santos, Joana Vilela, Muhammad Asif, Guiomar Oliveira, Francisco J Enguita, Luísa Romão, Astrid Moura Vicente	<i>European Society of Human Genetics</i>	DGH/DPS
Congresso Internacional de Toxicologia Ocupacional e Ambiental (ICOETOX 2018): Prémio Melhor Comunicação Oral	Fátima Brandão	<i>Taylor &amp; Francis</i>	DSA
Melhor Apresentação em Poster- <i>Applied In Vitro Toxicology</i>	Maria João Bessa	ESTIV 2018	
<i>Travel Award - EMBL Course: Hands-on Flow Cytometry - Learning by Doing!</i>	Maria João Bessa	EMBL – European Molecular Biology Laboratory	

## Redes de I&D

Os quadros seguintes resumem a participação do Instituto em redes de investigação.

Tabela 44 - Lista de participação em redes de investigação nacionais em 2018

Rede	Entidade coordenadora	Responsável no INSA, I.P.	DTC
Centro de Estudos do Ambiente e do Mar (CESAM)	Universidade de Aveiro	Paula Alvito	DAN
<i>Bioresources for Sustainability (GREEN-it) research unit</i>	Instituto de Tecnologia Química e Biológica António Xavier (ITQB) Universidade Nova Lisboa	Rita Batista	
Plataforma nacional de Sequenciação de Genomas (GenomePT)	Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT)	Luís Vieira	DGH
Rede Nacional Espectrometria de massa (RNEM)	FCT	Deborah Penque	
Rede Portuguesa de Proteómica (Rede Procura)	Associação sem fins lucrativos	Deborah Penque	
Doenças Genómicas e Rearranjos Cromossómicos	INSA I.P./FCT	Dezso David	

Rede	Entidade coordenadora	Responsável no INSA, I.P.	DTC
Instituto de Biosistemas e Ciências Integrativas (BioISI), Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa (FCUL)	FCUL	Astrid Moura Vicente	DPS
Estudo Português de Hipercolesterolemia familiar	INSA I.P.	Mafalda Bourbon	
Centro de Estudos de Ciência Animal (CECA)	Instituto de Ciências, Tecnologias e Agroambiente da Universidade do Porto (ICETA)	Elsa Dias	DSA
Rede de Química e Tecnologia (REQUIMTE)	Universidade do Porto/Universidade Nova de Lisboa	Helena Soares Costa/ Catarina Mansilha	DAN/DSA

Tabela 45 - Lista de participação em redes de investigação internacionais em 2018

Rede	Entidade coordenadora	Responsável no INSA, I.P.	DTC
<i>Improving Health Properties of Food by Sharing our knowledge on the Digestive Process (INFOGEST) COST Action</i>	<i>Institut national de la recherche agronomique (INRA) (França)</i>	Paula Alvito	DAN
<i>International Measurement Confederation (IMEKO)</i>	INSA I.P.	Isabel Castanheira	
<i>Improving Allergy Risk Assessment Strategy for New Food Proteins (ImpARAS) (COST Action 1402)</i>	TNO, (Países Baixos)	Paula Alvito	
<i>European network to advance carotenoid research and applications in agro-food and health (EUROCAROTEN) (COST Action OC-2015-1-19780)</i>	<i>Universidad de Sevilla (Espanha)</i>	Maria da Graça Dias	
<i>European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESGBOR)</i>	ESCMID	Sofia Núncio	DDI
<i>European Network for Highly Pathogenic Bacteria</i>	<i>Robert Koch Institut (Alemanha)</i>	Sofia Núncio	
<i>Influenza - Monitoring Vaccine Effectiveness (I-MOVE +)</i>	INSA I.P.	Baltazar Nunes	DEP
<i>Human Biomonitoring (HBM4EU)</i>	<i>German Environment Agency - UBA (Agência Federal do Ambiente Alemã)</i>	Maria João Silva	
CACP	<i>University of Sidney</i>	Daniel Virella	
<i>EuroLinkCat</i>	<i>St George's, University of London</i>	Paula Braz	

Rede	Entidade coordenadora	Responsável no INSA, I.P.	DTC
Rede Europeia de Proteómica (EuPA)	<i>European Proteomics Association</i>	Deborah Penque	DGH
Rede Internacional de Proteómica (HUPO)	<i>Human Proteome Organization</i>	Deborah Penque	
<i>Genetics of Male Infertility Initiative (GEMINI) Consortium</i>	<i>Washington University School of Medicine (Estados Unidos da América)</i>	João Gonçalves	
<i>CliniMARK: 'good biomarker practice' to increase the number of clinically validated biomarkers (Cost Action CA 16113)</i>	<i>7th EU Framework</i>	Deborah Penque	
<i>Networking towards clinical application of antisense-mediated exon skipping (COST Action BM1207)</i>	<i>Leiden University Medical Center (Países Baixos)</i>	Sandra Alves e Liliana Matos	
<i>Red Tematica Cyted-Nanocelia</i>	Programa CYTED	Maria João Silva	
Rede Ibero-americana de Hipercolesterolemia familiar	Fundação Hipercolesterolemia familiar (Espanha)	Mafalda Bourbon	DPS
<i>Autism Spectrum Disorders in Europe (ASDEU)</i>	Instituto de Saúde Carlos III (Espanha)	Astrid Moura Vicente	
<i>International Stroke Genetics Consortium</i>	University of London	Astrid Moura Vicente	
<i>Psychiatric Genomics Consortium</i>	University of Queensland	Astrid Moura Vicente	
Contaminantes Microbiológicos de areias de zonas balneares	INSA I.P.	João Brandão	DSA
Rede Ibérica de Cianotoxinas	<i>Facultad de ciencias Universidade de Zagagoza (Espanha)</i>	Carina Menezes	
<i>Industrially Contaminated Sites and Health Network (ICSHNet)</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	João Paulo Teixeira	
<i>Epigenetic Chemical Biology (EPICHEM)</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	Cristiana Costa Pereira	
<i>The comet assay as a human biomonitoring tool (hCOMET)</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	João Paulo Teixeira	
<i>Diagnosis, Monitoring and Prevention of Exposure-Related Noncommunicable Diseases (DiMoPEX)</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	João Paulo Teixeira	
<i>Multi-Functional Nano-Carbon Composite Materials Network (MultiComp)</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	Sónia Fraga	
<i>Indoor living space improvement: Smart Habitat for the Elderly (SHELD-ON)</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	Ana Mendes	
<i>Network on the Coordination and Harmonisation of European Occupational Cohorts (OMEGA-NET)</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	Cristiana Costa Pereira	
<i>In vitro 3-D total cell guidance and fitness (CellFit)</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	João Paulo Teixeira	
<i>Understanding and modeling compound climate and weather events</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	Ana Mendes	
<i>Indoor Air Pollution Network</i>	<i>European Cooperation in Science and Technology</i>	João Paulo Teixeira	

## 17.2. FORMAÇÃO

Este subcapítulo apresenta os indicadores referentes à formação por parte dos diferentes DTC.

Tabela 46 - Desempenho dos indicadores de formação por DTC – 2017-2018

Indicadores	DAN		DDI		DEP		DGH		DPS		DSA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
<b>Formação RH INSA</b>												
Iniciativas de formação	150	235	357	385	89	76	208	258	81	97	215	241
Taxa de realização das iniciativas programadas	75	60	37	34	50	43	52	65	67	72	59	43
Taxa de execução da verba disponível para formação	107	198	79	66	248	110	91	103	77	88	212	114
Colaboradores que realizaram formação	44 (90%)	46 (98%)	83 (71%)	72 (60%)	16 (70%)	18 (75%)	64 (78%)	78 (95%)	28 (82%)	26 (81%)	57 (81%)	47 (76%)
Horas de formação por colaborador	10	44	14	27	16	44	13	27	10	27	13	34
Custos com formação por colaborador	200	288	181	151	490	241	185	148	137	155	353	197
<b>Oferta formativa</b>												
Iniciativas de oferta formativa	2	2	16	11	13	13	2	2	2	0	9	12
Taxa de realização das iniciativas programadas	50	50	81	69	62	100	100	100	100	-	78	67
Estágios de formação	24	98	11	11	3	9	13	19	4	5	47	75
Visitas de estudo (visitantes)	200	123	100	26	0	0	240	185	83	30	103	0
Colaboração em atividades docentes (horas)	16	22	0	0	0	0	43	62	0	0	31	32

### 17.3. DIFUSÃO DA CULTURA CIENTÍFICA

Este subcapítulo apresenta os indicadores referentes à difusão da cultura científica por parte dos diferentes DTC.

Tabela 47 - Desempenho dos indicadores da difusão da cultura científica por DTC– 2017-2018

Indicadores	DAN		DDI		DEP		DGH		DPS		DSA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Iniciativas organizadas para público interno	49	6	21	4	12	1	48	3	15	0	35	2
Iniciativas organizadas para público externo	17	6	15	6	1	3	15	4	4	0	1	3
Atualizações do conteúdo do site	20	0	39	0	59	0	18	0	14	0	16	0
Resposta a pedidos de informação dos órgãos de comunicação social*	18	21	112	114	71	78	23	28	6	7	24	30
Press Releases divulgados	2	0	3	3	2	1	3	1	1	1	0	0
Materiais educativos/corporativos criados	0	3	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0
Comunicações dirigidas a públicos-alvo	6	23	4	3	9	9	17	24	6	7	4	0

\* Indicador reformulado para 2015, contemplando todos os tipos de resposta solicitadas pelos órgãos da comunicação social (antiga redação: “Participação nos órgãos da comunicação social”)

### 17.4. OBSERVATÓRIO DE SAÚDE

Este subcapítulo apresenta os indicadores referentes ao observatório de saúde por parte dos diferentes DTC.

Tabela 48 - Desempenho dos indicadores de observatório de saúde por DTC – 2017-2018

Indicadores	DAN		DDI		DEP		DGH		DPS		DSA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Participação em SRVE	3	2	15	9	7	4	0	0	2	2	0	0
Coordenação de SRVE	4	4	11	10	5	5	0	0	0	0	0	0
Boletins de observação ou vigilância epidemiológica emitidos	0	4	6	64	581	596	7	0	8	0	0	0
Produtos editoriais resultantes de IOSP	0	0	0	1	5	8	0	0	0	0	0	0
Coordenação ou cocoordenação de programas de saúde nacionais	0	0	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0
Participação/colaboração em programas de saúde nacionais	1	1	7	8	6	7	8	8	2	1	0	3
Bases de dados validadas	0	0	0	1	10	6	1	1	1	1	0	0
Bases de dados validadas e utilizadas em redes internacionais	1	2	0	1	2	2	0	0	1	1	0	0

## 17.5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIFERENCIADOS

Este subcapítulo apresenta os indicadores referentes à criação de valor por parte dos diferentes DTC.

Tabela 49 - Desempenho dos indicadores de prestação de serviços diferenciados por DTC – 2017-2018

Indicadores	DAN		DDI		DEP		DGH		DPS		DSA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Total de amostras	4 884	3 936	52 254	63 375	164	170	99 312	98 321	12 266	14 559	17 440	20 099
Determinações destinadas à faturação	30 316	18 358	114 948	129 254	769	698	202 455	204 740	99 321	121 852	67 726	82 521
Valor gerado com análises clínicas (€)	0	0	2 539 686	2 874 946	0	0	0	0	153 652	187 259	0	0
Valor gerado com análises sanitárias (€)	331 916	264 281	0	0	0	0	0	0	0	0	668 827	781 964
Valor gerado com testes genéticos (€)	0	0	0	0	0	0	2 587 034	2 505 954	0	0	0	0
Valor gerado com PNAEQ (€)	0	0	0	0	92 865	167 876	0	0	0	0	0	0
Valor gerado com consultoria (€)	100	420	0	0	27 750	75 403	0	0	0	0	0	0
Valor gerado com oferta formativa (€)	7475	9851	14 914	11 510	11 085	12 478	6 293	6 433	3 151	940	27 210	17 202
Valor gerado com venda de publicações (€)	652	561,58	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0

Merece aqui destaque relativamente ao valor gerado com as análises, que representa a maior percentagem das receitas próprias do Instituto, a melhoria de desempenho verificada nos departamentos de doenças infecciosas, promoção da saúde e prevenção das doenças não transmissíveis e saúde ambiental, que é acompanhada por uma ligeira diminuição das receitas para os departamentos de alimentação e nutrição e genética humana.

## 17.6. LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA

Os indicadores relativos à função de laboratório de referência encontram-se de seguida elencados por DTC.

Tabela 50 - Indicadores dos laboratórios de referência dos DTC em 2017-2018

Indicadores	DAN		DDI		DEP		DGH		DPS		DSA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Recomendações para apoio técnico-normativo	0	0	5	3	0	0	0	1	0	1	2	3
Participação em comissões /grupos de trabalho internacionais	1,83	5	13	9	8,83	7	8	17	0	0	1,33	3
Participação em comissões/grupos de trabalho nacionais	11	14	11	6	12	12	17	42	2	6	7	18
Coordenação de programas AEQ internacionais	0	0	0	0	215	225	0	0	0	0	9	0
Coordenação de programas AEQ nacionais	17	0	8	0	31	31	0	0	0	0	5	0
Materiais de referência implementados	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Novas metodologias de referência	4	2	7	12	0	0	0	0	0	0	0	0
Coordenação de redes de referência	0	0	7	6	0	0	0	0	0	0	0	0
Participação de redes de referência	2	3	10	10	0	0	12	14	1	1	0	0
Consultorias no âmbito da referência	156	220	4	0	0	0	3	3	0	0	8	0
Publicações técnicas de referência	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3

## 18. DESEMPENHO GLOBAL DAS ATIVIDADES DE SUPORTE

Não obstante as atividades alinhadas com as funções essenciais, os Departamentos Técnico-Científicos realizam outras atividades que foram denominadas, “Atividades de suporte às funções essenciais”, ou seja, apesar de serem atividades que não estão diretamente relacionadas com o *core business* do Instituto, permitem que um funcionamento eficiente da instituição. De seguida encontram-se elencados os indicadores definidos para estas atividades e os respetivos valores por DTC.

Tabela 51 - Desempenho dos indicadores das atividades de suporte por DTC – 2017-2018

Indicadores	DAN		DDI		DEP		DGH		DPS		DSA	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Realização de auditorias internas como auditor	4	1	10	4,5	0	0	2	0,5	1	1	18	8,5
Participação em programas nacionais de AEQ	13	14	0	0	0	0	0	0	13	11	14	12
Participação em programas internacionais de AEQ	10	14	111	96	0	0	35	38	28	27	45	64
*Novos ensaios acreditados	5	9	25	329	0	0	3	0	4	3	98	11
*Manutenção da acreditação de ensaios	125	130	82	107	0	0	18	20	4	8	215	309
Pareceres técnicos	185	211	126	77	0	0	121	51	0	0	542	669
Organização/Promoção de reuniões internas à Unidade Orgânica	14	21	3	9	3	0	28	28	7	14	23	14
Participação em comissões de escolha para aquisição de consumíveis/equipamentos	25	28	6	5	0	0	12	14	5	5	0	0
Implementação de novas metodologias	0	1	6	12	0	0	45	33	1	2	6	22
Apoiar o desenvolvimento e revisão de aplicações informáticas	5	1	6	0	4	0	17	9	4	1	4	0

\*O N.º de ensaios acreditados é referente ao ano da auditoria IPAC

## 19. AÇÕES MAIS RELEVANTES DOS DEPARTAMENTOS TÉCNICO CIENTÍFICOS

Este capítulo pretende apresentar os factos/ações mais relevantes que foram desenvolvidas pelos diversos departamentos técnico-científicos, durante o ano de 2018.

### 19.1. DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Dos factos/ações mais relevantes desenvolvidos pelo Departamento de Alimentação e Nutrição podem ser salientados os que se encontram abaixo descritos.

#### Promoção e organização da reunião de avaliação de Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável



O departamento de alimentação e nutrição organizou a dia 20 de fevereiro, uma reunião com responsáveis do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) e Administrações Regionais de Saúde para avaliação e monitorização, a nível laboratorial, da Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS). A atribuição de um selo de qualidade às padarias empenhadas na redução do sal foi um dos temas abordados no encontro.

Recorde-se que, o objetivo apresentado pelo Governo, definido para 2021, aponta para uma redução do sal utilizado na confeção para 1 grama de sal por 100 gramas de pão. As padarias que vendam pão com um grama de sal por 100 gramas de pão antes de 2021 vão ter um selo de qualidade, que atesta o cumprimento deste objetivo ambicioso, cabendo ao Instituto Ricardo Jorge a coordenação laboratorial de monitorização desta medida.

A EIPAS documenta um conjunto de propostas de intervenção na área alimentar, consensualizadas por um grupo de trabalho interministerial refletindo a visão dos Ministérios das Finanças, Administração Interna, Educação, Saúde, Economia, Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural, e Mar. A construção da Estratégia teve por base documentos estratégicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Comissão Europeia na área da promoção da alimentação saudável e ainda os dados mais recentes produzidos pelo Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física e outros estudos recentes na área.

## Reunião de projeto da Agência Internacional de Energia Atômica sobre obesidade em adolescentes



Entre os dias 26 de fevereiro e 2 de março, realizou-se nas instalações do Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa, a 2ª reunião de coordenação de projeto que visa a aplicação de técnicas nucleares para planear e avaliar intervenções para a prevenção e controlo da obesidade em adolescentes na Europa. Financiado pela Agência Internacional de Energia Atômica, o Instituto Ricardo Jorge participa neste projeto, em representação de Portugal, na sua qualidade de Centro Colaborativo da OMS para a Nutrição e Obesidade Infantil.

Esta reunião teve como objetivos analisar os resultados alcançados até o momento pelo projeto e permitir aos países participantes apresentar os seus progressos e rever os respetivos planos de trabalho. Além de representantes de dez países europeus, a reunião contou ainda com a presença dos especialistas João Breda (Diretor do Departamento para Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis da OMS-Europa) e Leigh Cordwin Ward (Universidade de Queensland, Austrália).

Instituto Ricardo Jorge, através da investigadora Ana Rito e da coordenadora do Departamento de Alimentação e Nutrição Maria Antónia Calhau, apresentou alguns dos trabalhos que têm vindo a ser desenvolvidos neste departamento enquanto Centro Colaborativo da OMS. Um dos projetos apresentados foi o estudo COSI Portugal (*Childhood Obesity Surveillance Initiative*), sistema europeu de vigilância nutricional infantil, coordenado pelo Gabinete Regional Europeu da OMS.

Foi ainda apresentado por Luísa Oliveira o sistema de gestão de dados usando a Tabela da Composição de Alimentos (TCA) como exemplo. A TCA é um documento de referência nacional para a composição dos alimentos consumidos em Portugal, que reúne informação sobre o teor de 42 componentes/nutrientes (Energia, Macroconstituintes, Ácidos Gordos, Colesterol, Vitaminas e Minerais).

## 5º Simpósio nacional Promoção de uma Alimentação Saudável e Segura: Perigos Microbiológicos – Estratégias e Perspetivas



O departamento de alimentação e nutrição organizou o 5º Simpósio Nacional “Promoção de uma Alimentação Saudável e Segura (SPASS 2018) que decorreu dia 27 de setembro, no auditório do Instituto Ricardo Jorge em Lisboa. O evento foi dedicado aos “Perigos Microbiológicos – Estratégias e Perspetivas” e abordou temas relacionados com processos de controlo, vigilância e monitorização da segurança alimentar numa abordagem integrada entre a produção animal, produção alimentar e saúde humana.

O Simpósio contou com a participação de diversas entidades nacionais e europeias e convidados especialistas nos vários temas integrantes do conteúdo programático, onde a sustentabilidade está também em foco com a análise dos riscos e benefícios da reutilização de águas residuais tratadas na prática agrícola sobretudo de produtos hortícolas, bem como a utilização de embalagens ativas que prolongam a vida útil dos alimentos e alimentos (ainda) em condições de consumo.

### Algumas outras atividades:

- O departamento de alimentação e nutrição, em parceria com a GS1 Portugal, promoveu, nos dias 25 e 26 de outubro, no seu auditório em Lisboa, a 11.ª Reunião Anual PortFIR (Plataforma Portuguesa de Informação Alimentar), dedicada ao tema “Partilhar e Cooperar para uma Alimentação Saudável”. A referida edição foi também comemorativa do 10º aniversário da criação do Programa PortFIR.
- Organização do *workshop* “RiskBenefit4EU” que teve lugar, nos dias 21 e 23 de maio, no auditório do Instituto Ricardo Jorge, evento que teve como objetivo debater a importância da avaliação risco-benefício na área da segurança alimentar e nutrição, dar a conhecer a realidade portuguesa e avaliar as perspetivas futuras neste domínio. Coordenado pelo Instituto Ricardo Jorge, o projeto “RiskBenefit4EU” visa o fortalecimento da capacidade da União Europeia para avaliar e integrar os riscos e benefícios alimentares para a saúde dos consumidores, nas vertentes microbiológicas, nutricionais e químicas. Este projeto teve oficialmente início no dia 17 de janeiro, durante uma reunião que decorreu nas instalações da Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA), em Parma (Itália).
- Participação no estudo *'FEEDCities project – studying urban food environments* no Turquemenistão e Uzebequistão que tem como objetivo descrever os alimentos, mais comumente disponíveis em mercados (alimentos caseiros e industrialmente processados), no que diz respeito ao perfil em ácidos gordos trans (AGT) e o teor de sódio, com base em análises laboratoriais de amostras de alimentos obtidas localmente, com vista à redução ou eliminação de AGT da alimentação e implementar capacidade analítica no laboratório existente nos países em estudo.

## 19.2. DEPARTAMENTO DE DOENÇAS INFECIOSAS

Dos factos/ações mais relevantes desenvolvidos no departamento de doenças infecciosas podem ser salientados os que se encontram abaixo descritos.

### Instituto Ricardo Jorge desenvolve tecnologia revolucionária com reconhecimento internacional



O Instituto Ricardo Jorge, através do seu departamento de doenças infecciosas, desenvolveu uma tecnologia que vai revolucionar a vigilância da gripe. Trata-se de uma plataforma bioinformática *online* que permite, a qualquer laboratório do mundo, analisar o genoma completo do vírus da gripe, o que será decisivo para o aumento do conhecimento e inovação em áreas fundamentais para a prevenção e controlo desta doença.

Os investigadores do Instituto Ricardo Jorge responsáveis pelo desenvolvimento deste projeto pioneiro consideram que a nova plataforma, denominada INSaFLU (*“INSide the FLU”*), será decisiva, por exemplo, para o melhor *design* das vacinas antigripais. A contribuição para a identificação dos mecanismos genéticos responsáveis pela resistência a fármacos antivirais, assim como para a melhor compreensão da capacidade de transmissão e virulência do vírus influenza são outras mais-valias desta ferramenta inovadora a nível mundial.

Tradicionalmente, a vigilância desta epidemia sazonal, tem sido feita através do estudo genético de uma pequena porção do vírus influenza. No entanto, dada a limitada informação inerente a esta abordagem e ao recente desenvolvimento da sequenciação total do genoma para agentes microbianos patogénicos, as autoridades de saúde mundiais, emitiram fortes recomendações no sentido de passar a ser utilizada esta metodologia para a vigilância da gripe.

“A plataforma INSaFLU permite que, de uma forma simples, a vigilância da gripe possa ser realizada com base na análise da totalidade do genoma”, sublinha Vítor Borges, um dos responsáveis pelo desenvolvimento da plataforma. “Um dos principais obstáculos à análise dos dados da sequenciação total do genoma prende-se com a necessidade de aplicar métodos complexos de bioinformática, os quais requerem um *expertise* especializado não disponível na maior parte dos laboratórios a nível mundial”, acrescenta o investigador. Para colmatar esta lacuna, o Núcleo de Bioinformática e o Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe do Instituto Ricardo Jorge, com o apoio fundamental do bioinformático Miguel Pinheiro, desenvolveram esta nova ferramenta que, apesar da complexidade inerente à sua construção e implementação, é acessível a qualquer microbiologista sem conhecimentos avançados em bioinformática. Esta nova ferramenta de vigilância foi já considerada de grande valor pelos parceiros da Rede Europeia de Vigilância da Gripe, e no seguimento da disponibilização, especialistas do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) demonstraram interesse em conhecer melhor as suas potencialidades.

## Projeto na área da vigilância de vetores distinguido pela Comissão Europeia



O projeto “Vectrack” foi distinguido pela Comissão Europeia com um apoio financeiro de 1,5 milhões de euros. Este projeto propõe o desenvolvimento de um método completamente inovador na vigilância de mosquitos vetores de agentes de doença, que vai possibilitar a identificação da espécie, sexo, idade e potencial de infeção das populações de mosquitos, mas de uma forma completamente automatizada e remota.

Financiado ao abrigo do programa *Fast Track to Innovation* (FTI), do Conselho Europeu de Inovação (CEI), no âmbito do Programa Horizonte 2020, o sistema de “Vectrack”, associado a um serviço sentinela por satélite, vai permitir a obtenção de mapas de distribuição geográfica e temporal em tempo-real para vigilância dos mosquitos vetores e avaliação de risco das doenças associadas. O projeto conta com a participação de quatro entidades de três países europeus Bélgica, Espanha e Portugal, representado pelo Instituto Ricardo Jorge, através do seu Centro de Vetores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac (CEVDI).

Para a implementação do “Vectrack” vão ser usadas estações de captura de mosquitos que incluem armadilhas equipadas com sensores eletrónicos capazes de detetar sinais específicos do batimento das asas dos insetos, e que podem, deste modo, contar o número de mosquitos capturados, bem como diferenciá-los por espécie, sexo e idade. Estas estações de colheita vão ser instaladas em locais que são atualmente monitorizados pelo Programa Nacional de Vigilância de Vetores (REVIVE), em território nacional, nomeadamente na região do Algarve e Madeira.

A aplicação e desenvolvimento desta tecnologia vai permitir ainda otimizar a elaborada e dispendiosa logística que é investida nas atividades de vigilância de vetores e doenças associadas. Vai ser possível também gerar informação sobre a atividade dos mosquitos vetores num determinado local, em tempo real e de modo remoto, o que em articulação com um sistema sentinela por satélite vai gerar mapas de distribuição e risco que ficam imediatamente disponíveis para análise pelas entidades responsáveis pelo controlo dos insetos e doenças associadas.

A vigilância de insetos vetores associados a doença é realizada em Portugal desde 2008, através do programa REVIVE, coordenado pelo Instituto Ricardo Jorge, em articulação com a Direção-Geral da Saúde, Administrações Regionais de Saúde, Instituto da Administração da Saúde e Assuntos Sociais e Direção Regional da Saúde dos Açores. A gestão deste programa é responsável pela vigilância a nível nacional de artrópodes hematófagos, incluindo mosquitos, carraças e flebótomos, com o objetivo de determinar a abundância e diversidade de espécies vectoras e detetar atempadamente espécies invasoras em território nacional, assim como pesquisar agentes de doença nos insetos vetores e executar planos de vigilância em aeroportos, portos e pontos de entrada, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.

## II Jornadas IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis em diferentes especialidades médicas



Dia 23 de outubro, que tiveram lugar no auditório do Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa, as “II Jornadas IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis em diferentes especialidades médicas”. A iniciativa teve como objetivo contribuir para um melhor diagnóstico das IST em Portugal, com vista a sua prevenção e tratamento adequados. O programa das jornadas incluiu a realização de várias mesas redondas subordinadas aos temas “IST na Infeciologia”, “IST na Obstetrícia e na Pediatria”, “IST na Dermatovenereologia”, “IST nos Cuidados de Saúde

Primários”, “IST na Urgência Hospitalar”, “IST na Otorrinolaringologia”, “IST na Gastroenterologia” e “IST na Ginecologia”.

Destinado a profissionais de saúde que intervêm na prevenção, diagnóstico e tratamento das IST, a iniciativa pretendeu também promover o diálogo entre clínicos e profissionais de laboratório sobre a otimização do diagnóstico como medida de prevenção da aquisição e da transmissão das IST. As jornadas visaram ainda espelhar a diversidade e o impacto para a saúde de diversas patologias causadas por microrganismos que se transmitem por contacto sexual.

### Algumas outras atividades:

- Promoção da 3ª Reunião da Rede Nacional de Vigilância Laboratorial e Clínica de Infecções Congénitas (TORCHnet). A plataforma informática online desenvolvida e implementada pelo Instituto Ricardo Jorge para notificação deste tipo de casos foi um dos temas a abordar no encontro. Na reunião foram ainda discutidas questões relacionadas com o funcionamento da rede e apresentados resultados referentes ao período de notificação 2015-2017, assim como dados sobre a vigilância epidemiológica dos microorganismos TORCH na Europa e em Portugal.
- Promoção, dia 27 de abril, no Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas (CEVDI) Doutor Francisco Cambournac, em Águas de Moura (Palmela), o 10.º Workshop da Rede de Vigilância de Vetores – REVIVE. O encontro que contou com a participação de mais de 50 profissionais de saúde teve como principal objetivo apresentar os resultados nacionais e regionais desta Rede relativos ao ano de 2017.
- Realização da 7ª Reunião da Vigilância Epidemiológica da Gripe em Portugal, dia 12 de outubro, nas instalações Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa. No contexto desta reunião foi ainda divulgado o relatório anual do Programa Nacional de Vigilância da Gripe (PNVG), publicação que descreve a caracterização clínica e laboratorial da atividade gripal na época 2017/2018.
- Apresentação, dia 21 de novembro, dos resultados nacionais do programa de vigilância “*Aspergillus Resistance Surveillance working group*” (ISHAM/ECMM), no âmbito da II Reunião da Rede Nacional para Vigilância Laboratorial das Infecções Invasivas e Subcutâneas.

### 19.3. DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

Dos factos/ações mais relevantes desenvolvidos pelo Departamento de Epidemiologia podem ser salientados os que se encontram abaixo descritos.

#### Reunião final de projeto I-MOVE+



Realizou-se dia 17 de setembro, nas instalações do Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa, a quarta e última reunião do grupo de Acompanhamento do Projeto “IMOVE+ *Influenza Monitoring Vaccine Effectiveness*”. O encontro teve como principal objetivo apresentar os resultados do estudo da efetividade e impacto da vacina antigripal nos cuidados de saúde primários e em contexto hospitalar nas épocas 2015/16 a 2017/18.

Durante a reunião foram ainda apresentados os resultados do estudo do impacto dos programas de vacinação antigripal, na população portuguesa com 65 e mais anos, bem como os resultados do impacto da vacinação antipneumocócica, igualmente no grupo etário de 65 e mais anos. O encontro contou a presença dos responsáveis pela condução do estudo da efetividade da vacina antigripal no Centro Hospitalar Lisboa Central, Centro Hospitalar de Setúbal e Centro Hospitalar Lisboa Norte, entre outros.

Criada em 2008, a rede europeia I-MOVE tem realizado estudos de efetividade de vacina contra a gripe no contexto de cuidados de saúde primários. Desde a sua génese, Portugal tem participado nesta rede, através dos departamentos de epidemiologia e de doenças infecciosas do Instituto Ricardo Jorge, com a implementação do projeto EuroEVA (Efetividade da Vacina Antigripal na Europa), que visa obter estimativas da efetividade da vacina antigripal sazonal e pandémica durante e após a época de gripe.

Dada a manifesta pertinência da temática, e considerando o grupo dos indivíduos com 65 e mais anos, o consórcio I-MOVE submeteu uma proposta ao programa Horizon2020, que foi selecionada para financiamento e que visou avaliar intervenções em saúde neste grupo populacional, nas épocas de gripe 2015-16, 2016-17 e 2017-18. Os objetivos gerais de I-MOVE+ foram avaliar não só a efetividade, mas também o impacto das vacinas antigripais e antipneumocócicas nos indivíduos com 65 e mais anos.

O projeto contou ainda com a participação de médicos de Medicina Geral e Familiar de Portugal continental e regiões autónomas. Os resultados deste estudo serão um importante contributo para a implementação e adaptação de medidas de prevenção, nomeadamente para disponibilizar informação para decisão sobre os grupos-alvo a quem deve ser disponibilizada as vacinas, implementar medidas de prevenção complementares à vacinação em épocas em que as vacinas sejam menos eficazes do que o esperado e contribuir para que a composição das vacinas em anos posteriores seja mais eficaz.

## Reunião da rede de médicos sentinela



Cerca de quarenta médicos e outros profissionais de saúde participaram na reunião anual da Rede Médicos Sentinela 2018, subordinada ao tema “Ética na Investigação em Saúde”. Promovida pelo departamento de epidemiologia do Instituto Ricardo Jorge, a reunião, que decorreu, dia 19 de outubro, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, teve como principal objetivo apresentar os resultados obtidos em 2018 e abordar algumas das atividades a desenvolver no próximo ano.

Em relação a 2018, destaque para os resultados sobre a vigilância da gripe na época 2017/18, tendo sido, mais uma vez, realçado o contributo do trabalho dos médicos sentinela para este sistema de vigilância, através da notificação clínica e laboratorial. Foram também divulgados os resultados preliminares sobre pedidos de teste VIH do conhecimento dos médicos de família.

Já sobre os temas de estudo e investigação na Rede Médicos Sentinela no próximo ano, foram apresentadas duas propostas de trabalhos em diferentes áreas, nomeadamente um estudo relacionado com cuidados em fim de vida, proposta das congéneres espanholas da Rede Médicos Sentinela e um outro trabalho que pretende estudar a relação entre a insónia e a qualidade de vida, proposto por duas médicas-sentinela.

Formada em 1989 e coordenada pelo Instituto Ricardo Jorge, através do seu departamento de epidemiologia, a rede de médicos sentinela é um sistema de observação e vigilância em saúde formado por médicos de medicina geral e familiar que voluntariamente participam na notificação dos eventos de saúde em estudo. Ao longo do tempo, destaca-se o trabalho da rede no âmbito da vigilância da gripe, assim como o trabalho desenvolvido na vigilância de doenças não transmissíveis como a diabetes mellitus e a hipertensão arterial.

### Algumas outras atividades:

- Organização e realização, dia 3 de janeiro, em conjunto com a Administração Regional de Saúde do Alentejo, da Conferência Regional do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico no Alentejo. A sessão teve como objetivo apresentar resultados obtidos no primeiro Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF), estudo promovido e coordenado pelo departamento de epidemiologia do Instituto Ricardo Jorge.
- No âmbito das atividades de avaliação externa da qualidade laboratorial, refira-se, entre outras atividades, a realização da 3ª Reunião Nacional dos Programas Nacionais de Avaliação Externa da Qualidade nas áreas da Microbiologia de Alimentos e Microbiologia de Águas.
- Organização do evento “Anomalias Congénitas e Doenças Genómicas: Observação, Pesquisa e Intervenção”, que teve lugar nos dias 4, 5 e 6 de junho, no auditório do Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa. A iniciativa visou consolidar a comunidade científica e da saúde em Portugal à volta deste importante problema de saúde pública, assim como alargar a rede de colaborações internacionais do Instituto Ricardo Jorge.

## 19.4. DEPARTAMENTO DE GENÉTICA HUMANA

Dos factos/ações mais relevantes desenvolvidos pelo departamento de genética humana podem ser salientados os que se encontram abaixo descritos.

### Especialista em genética do Instituto Ricardo Jorge primeira autora de artigo sobre novas diretrizes europeias para testes genéticos



Marisa Silva, especialista em genética da unidade de citogenética do departamento de genética humana do Instituto Ricardo Jorge, é a primeira autora do artigo “*European Guidelines for Constitutional Cytogenomic Analysis*”.

Este trabalho engloba as novas diretrizes europeias para os testes genéticos, nomeadamente, de citogenómica constitucional, aplicados ao diagnóstico de doenças genéticas, de forma a criar uma harmonização de práticas laboratoriais, assim como dos manuais de boas

práticas a nível europeu.

“O objetivo dos autores deste trabalho foi elaborar um guia atualizado, prático e de fácil acesso, que os laboratórios europeus de genética deverão seguir para que operem dentro de padrões e níveis de qualidade adequados”, explica Marisa Silva. “Estas diretrizes têm em conta os manuais de boas práticas laboratoriais, os esquemas de avaliação de qualidade externa existentes, os processos e protocolos de acreditação, bem como documentos/normas internacionais e, como tal, devem ser aplicados desde que não entrem em conflito com a legislação/normas/regulamentos em vigor em cada país”, acrescenta a especialista em genética do Instituto Ricardo Jorge

Marisa Silva sublinha ainda que os critérios descritos neste artigo, publicado *online* no “*European Journal of Human Genetics*”, são considerados como os “mínimos aceitáveis para os laboratórios, pelo que os que operem recorrentemente abaixo dos padrões mínimos estarão em risco de falha na manutenção de um serviço de qualidade”. As diretrizes apresentadas neste trabalho, que teve a aprovação da “*European Society of Human Genetics*” e da “*European Cytogeneticists Association*”, resultam de um consenso entre especialistas europeus, que incluem assessores do consórcio europeu GenQA/CEQAS para o Controlo Externo da Qualidade em Citogenética, Citogenómica e Genómica Clínica, da qual Marisa Silva, em representação da unidade de citogenética, faz parte há cinco anos.

## Coordenação de edição de livro sobre subtipos de cancro do cólon



Peter Jordan, investigador do departamento de genética humana do Instituto Ricardo Jorge, foi o responsável pela coordenação da edição de um livro científico sobre subtipos de cancro do cólon. A publicação fornece um retrato atualizado de características moleculares e genéticas destes subtipos e aponta direções futuras para o desenvolvimento de terapias dirigidas que tenham menos efeitos adversos para o doente.

O convite da editora internacional Springer para a coordenação deste livro surgiu na sequência dos trabalhos de investigação publicados nesta área pela equipa de investigação de Peter Jordan. O trabalho de coordenação da publicação consistiu na identificação de outros sete investigadores que contribuiriam com o seu conhecimento neste domínio, bem como na organização do processo de revisão científica dos capítulos submetidos.

Segundo os dados mais recentes da Agência Internacional de Investigação do Cancro (IARC), o cancro do cólon passou a ser, em 2018, a primeira causa de novos casos de cancro em Portugal. Embora estes dados estatísticos consideram o cancro colorretal como uma única entidade, o diagnóstico clínico de cada doente baseia-se em varias características do tumor encontrado, incluindo dados morfológicos, da sua localização no cólon ou das alterações genéticas presentes, com a resultante identificação do subtipo específico do cancro colorretal a ter grande importância para a escolha das opções terapêuticas.

### Algumas outras atividades:

- Promoção pela unidade de rastreio neonatal metabolismo e genética do departamento de genética humana do seminário intitulado “DESVENDAR – DEScobrir para VENcer as Doenças rARas”. A iniciativa, assinalou o Dia das Doenças Raras, comemorado dia 28 de fevereiro.
- Promoção de reunião científica sobre desenvolvimento de novos biomarcadores de doenças, entre os dias 12 e 15 de março, em Cascais. A iniciativa, que decorreu no âmbito da Ação COST “*CliniMARK: ‘good biomarker practice’ to increase the number of clinically validated biomarkers*”, contou com a participação de mais de 50 investigadores de 25 países europeus.
- Participação de Peter Jordan, investigador do departamento de genética humana, na “I Conferência Cientistas em tournée – Prémios Maratona da Saúde em Investigação Biomédica”, que teve lugar, no Teatro Thalia, em Lisboa. Esta foi a primeira de quatro conferências que visam a apresentação pública dos 11 projetos de investigação que estão a ser desenvolvidos pelos cientistas Premiados Maratona da Saúde em várias áreas da biomedicina e financiados pela sociedade civil.
- A participação de dois elementos da unidade de citogenética do departamento de genética humana, enquanto assessores dos programas de Avaliação Externa de Qualidade Europeu – GenQA.

## 19.5. DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Dos factos/ações mais relevantes desenvolvidos pelo departamento de promoção da saúde e prevenção de doenças não transmissíveis podem ser salientados os que se encontram abaixo descritos.

### VI Simpósio da Rede Iberoamericana de Hipercolesterolemia Familiar



Realizou-se nos dias 4 e 5 maio, no auditório do Instituto Ricardo Jorge em Lisboa, o VI Simpósio da Rede Iberoamericana de Hipercolesterolemia Familiar (FH). A iniciativa teve como objetivo a educação médica contínua na área da dislipidemia severa no sentido de identificar e tratar de forma personalizada os doentes, nomeadamente com diagnóstico clínico de Hipercolesterolemia Familiar (FH). O simpósio visou também fazer um ponto da situação desta doença genética e hereditária nos países que fazem parte da Rede, assim como discutir estratégias para

aumentar o “*awareness*” da FH nestes países.

A FH é uma patologia genética comum, e uma das causas genéticas mais frequentes que confere um risco aumentado de doença coronária prematura, estimando-se que existam nos países da Rede Iberoamericana, pelo menos, 1,8 a 3,8 milhões de indivíduos com esta doença, dos quais entre 20 a 30% serão crianças. No entanto, até ao momento apenas cerca de 30 mil indivíduos (incluindo 871 crianças) foram diagnosticados clinicamente com FH, o que indica o subdiagnóstico desta doença a nível mundial. Desde 1999, o Estudo Português de Hipercolesterolemia Familiar, coordenado e promovido pelo departamento de promoção da saúde e prevenção de doenças não transmissíveis do Instituto Ricardo Jorge, já identificou mais de 800 pessoas com FH, entre estas cerca de 300 crianças, que estão agora a receber tratamento adequado para não desenvolverem doença cardiovascular prematura.

### Publicação de três brochuras sobre Hipercolesterolemia Familiar para crianças e jovens



O Instituto Ricardo Jorge, através do seu departamento de promoção da saúde e prevenção de doenças não transmissíveis, publicou três brochuras sobre Hipercolesterolemia Familiar (FH) para crianças e jovens, com o objetivo de aumentar o conhecimento desta doença entre os mais jovens.

A tradução e adaptação destas três brochuras, intituladas “A minha família, a FH e eu” (5-9 anos), “A FH e eu” (10-14 anos) e “Como lidar com a FH” (15-18 anos), decorre da participação do Instituto Ricardo Jorge no

projeto “*International Paediatric FH Registry*” e enquanto promotor e coordenador do Estudo Português de Hipercolesterolemia Familiar. “Pretende-se com estas brochuras que as crianças com FH compreendam melhor a sua doença e saibam como lidar com ela, sabendo que podem crescer como qualquer outra criança desde que cumpram determinadas regras como ter uma alimentação saudável, fazerem exercício e tomarem a medicação”, explica Mafalda Bourbon, investigadora e coordenadora deste estudo.

### Apresentação de um exemplo de boa prática de medicina personalizada em conferência internacional



“*Translational medicine in familial Hypercholesterolemia, from phenotype to genotype to treatment*” é um dos três exemplos de melhor prática de investigação e implementação em medicina personalizada – da investigação básica até ao doente que foram apresentados na primeira Conferência ICPeMed “*Personalised Medicine in Action*”, que decorreu nos dias 20 e 21 de novembro em Berlim. Esta abordagem à medicina personalizada é desenvolvida no âmbito do Estudo Português de Hipercolesterolemia Familiar (EPHF), promovido pelo Instituto Ricardo Jorge.

O ICPeMed é um consórcio internacional de mais de 35 instituições e entidades europeias e internacionais, em representação de ministérios da ciência e da saúde, bem como agências de financiamento de investigação e desenvolvimento, que tem como objetivo o desenvolvimento da medicina personalizada na Europa, através de uma maior coordenação e alinhamento das atividades de investigação. Portugal está representado no ICPeMed através do Instituto Ricardo Jorge e da Fundação para a Ciência e a Tecnologia.

### Apresentação de trabalhos na área da Avaliação de Impactes em Saúde em conferência europeia de Saúde Pública



Mais de 1600 especialistas de Saúde Pública oriundos de 65 países estiveram reunidos em Liubliana (Eslovénia), de 28 de novembro a 1 de dezembro, para partilhar conhecimento e boas práticas durante a 11ª Conferência Anual da Associação Europeia de Saúde Pública (EUPHA). O Instituto Ricardo Jorge, participou na conferência com a apresentação de dois trabalhos na área da Avaliação de Impactes em Saúde (AIS).

“*Developing a Training Program in Health Impact Assessment (HIA) in Portugal*” foi o título do poster apresentado por Teresa Caldas de Almeida, médica de Saúde Pública, onde é dado a conhecer o programa de capacitação em AIS iniciado pelo Instituto Ricardo Jorge, no âmbito do Acordo Bienal de colaboração entre a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde. Os principais objetivos deste programa são o ganho de conhecimentos técnicos e de competências para avaliar políticas, planos, programas e projetos usando a

metodologia AIS, assim como o desenvolvimento de um *kit* de ferramentas validado para utilização no contexto português com base em estudos de casos nacionais.

Um dos exemplos, dos referidos estudos, foi apresentado no poster “*Learning by Doing: A HIA Study on Bread Salt Reduction and its Effects on Cardiovascular Disease*”, da autoria da investigadora Luciana Costa, em que se pretende avaliar o impacto nas doenças cardiovasculares na população portuguesa, através da redução do sal adicionado no pão, de acordo com as metas estabelecidas no protocolo assinado entre o Instituto Ricardo Jorge, a Direção-Geral da Saúde e as Associações dos Industriais da Panificação, Pastelaria e Similares. Os resultados preliminares deste projeto piloto mostram que os impactos prováveis de ocorrer pela implementação do protocolo poderão ser de grande importância para a saúde dos portugueses e afetar positivamente a maior parte da população.

#### Algumas outras atividades:

- Publicação de um artigo científico na revista de alto impacto Science: «*Analysis of shared heritability in common disorders of the brain*», com coautoria de Astrid Moura Vicente, investigadora e coordenadora do departamento de promoção da saúde e prevenção de doenças não transmissíveis. Este artigo debruça-se sobre a sobreposição de comorbilidades entre doenças comuns do sistema nervoso, incluindo doenças psiquiátricas e doenças neurológicas e sugere que múltiplas patologias do foro neuropsiquiátrico, como a perturbação do espectro do autismo, a esquizofrenia ou a doença bipolar, partilham entre si fatores de risco genéticos.
- Nomeação da coordenadora do departamento de promoção da saúde e prevenção de doenças não transmissíveis enquanto representante do INSA, I.P. na Iniciativa Europeia 1+ *Million Genomes*.
- Participação no *Workshop de Capacity Building* em «*Financing Health Promotion*» como parceiro da EuroHealthNet
- Participação, como parceiro da EuroHealthNet, na *Country Visit Exchange* ao Centro de Saúde Pública e Análises da Bulgária (Sófia). A iniciativa teve como principal objetivo promover a atualização científica sobre os programas atuais na área de promoção da saúde que visam especificamente grupos vulneráveis na sociedade e promover a troca de experiências a nível internacional sobre os desafios encontrados na prática na área das doenças crónicas não transmissíveis.

## 19.6. DEPARTAMENTO DE SAÚDE AMBIENTAL

Dos factos/ações mais relevantes desenvolvidos pelo departamento de saúde ambiental podem ser salientados os que se encontram abaixo descritas.

### Especialistas debatem no Instituto Ricardo Jorge futuro dos recursos hídricos



Mais de uma centena de profissionais de várias instituições de todo o país, participou nas II Jornadas da Água subordinadas ao tema “Recursos Hídricos, que futuro?”. A iniciativa, que decorreu dia 18 de maio, no auditório do Instituto Ricardo Jorge, em Lisboa, teve como principal objetivo proporcionar a aproximação entre as várias instituições e parceiros com responsabilidades na gestão e controlo da qualidade da água nas suas diversas utilizações.

Organizada pela unidade de água e solo do departamento de saúde ambiental do Instituto Ricardo Jorge, a iniciativa pretendeu ainda motivar os profissionais da área para o debate sobre o desenvolvimento de planos de ação, medidas implementadas ou previstas no âmbito da prevenção de doenças de origem hídrica.

As II jornadas da Água permitiram também apresentação de dois estudos do Instituto Ricardo Jorge, relacionados com o impacto das alterações climáticas na estrutura e dinâmica das comunidades fitoplanctónicas e vírus como indicadores de contaminação humana e animal. Foi ainda abordada, através do Instituto Superior Técnico, a temática da reutilização de águas residuais urbanas como contributo para o uso eficiente da água da responsabilidade.

### Recomendação de inclusão de cianobactérias em diretiva comunitária sobre qualidade de águas balneares



O grupo de peritos europeus responsáveis pela revisão da diretiva comunitária sobre a gestão da qualidade de águas balneares recomenda que a avaliação de risco causado por cianobactérias e respetivas toxinas seja incluída na legislação europeia. Esta foi uma das conclusões da reunião realizada em Bruxelas com o objetivo de promover uma discussão entre as várias entidades envolvidas na revisão e que contou com participação do Instituto Ricardo Jorge.

Além do parâmetro relacionado com cianobactérias, o grupo de peritos decidiu ainda recomendar que a Diretiva refira os métodos moleculares como alternativa aos clássicos, para situações de resposta rápida necessária, e indicadores alternativos de contaminação fecal, cujo comportamento se aproxime mais do dos vírus humanos que os atuais indicadores. Em discussão estiveram também agentes de doença não gastrointestinal, modelação de surgimento de indicadores fecais e qual o

número de amostragens adequado ao longo de época balnear, assim como o atual sistema de classificação baseado em graus de excelência.

Até 2020, a Comissão Europeia (CE) deve rever a Diretiva 2006/7/EC, que regulamenta a qualidade de águas balneares, obrigatoriamente transposta por todos os Estados-membros. Para efetuar essa revisão, a CE conta com as recomendações de um painel de peritos técnicos (*European Microbiology Experts Group – EMEG*), constituído por representantes de vários Estados-membros para as águas balneares, no qual o Instituto Ricardo Jorge está representado, através de João Brandão, colaborador do departamento de saúde ambiental e especialista em exposição ambiental a contaminantes microbiológicos de águas e areias.

Para levar a cabo esta revisão, a CE contratou ainda a Organização Mundial de Saúde, para em articulação com o EMEG, decidir sobre a atualização da Diretiva. A referida reunião acima referida foi também aproveitada pela OMS para reunir opiniões para a sua própria atualização das “*Guidelines for safe recreational water environments*”, datada de 2010.

### Especialistas mundiais em toxicologia reunidos no Porto em congresso promovido pelo Instituto Ricardo Jorge



Cerca de 200 investigadores, oriundos de 27 países, estiveram, entre os dias 24 e 26 de outubro, reunidos no Porto, no âmbito do 4.º Congresso Internacional de Toxicologia Ocupacional e Ambiental (ICOETox 2018). O evento teve como objetivo discutir e partilhar conhecimento em áreas relacionadas com a saúde ambiental e ocupacional, nomeadamente a epidemiologia ambiental, toxicologia e avaliação de exposições.

Promovido pelo Instituto Ricardo Jorge e pelo Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP), o ICOETox 2018, o maior Congresso da área organizado em Portugal, debateu temas como contaminantes ambientais (micotoxinas e metais), qualidade do ar (interior e exterior), populações suscetíveis – com comunicações sobre exposições *in utero* e a importância das exposições que ocorrem ao longo da vida, nomeadamente para a síndrome da fragilidade, avaliação da toxicidade *in vitro* e *in vivo*, ecotoxicologia, toxicologia genética e nanotoxicologia.

Segundo João Paulo Teixeira, investigador do departamento de saúde ambiental do Instituto Ricardo Jorge e presidente do Comité Científico e Organizador do Congresso, o evento possibilitou “divulgar o trabalho feito em Portugal” e deu “a oportunidade aos jovens investigadores de contactarem com os especialistas da toxicologia”. “Ao contactarmos com os especialistas mundiais da área da toxicologia, explicarmos o que estamos a desenvolver e aquilo que ambicionamos fazer, este congresso permitiu trazer valor a Portugal, ganhar projeção a nível mundial e celebrar novas colaborações”, acrescentou o também investigador.

### Algumas outras atividades:

- Emissão, durante 2018, de oito pareceres sobre a utilização confinada de organismos geneticamente modificados tendo em vista a proteção da saúde humana e do ambiente e que visam apoiar a atividade da autoridade nacional competente nesta matéria, a Agência Portuguesa do Ambiente I.P.
- Coordenação, em colaboração com a Universidade de Tel Aviv (Israel), de um projeto europeu exploratório que tem como objetivo a caracterização da flora fúngica das areias de zonas balneares, de forma a avaliar a sua relevância na saúde humana e bem-estar. No âmbito deste projeto, decorreu, dia 2 de julho de 2018, em Amesterdão, a primeira reunião de participantes.
- Integração, a convite, de um investigador do departamento no grupo de trabalho da Agência Internacional para a Investigação do Cancro, da Organização Mundial da Saúde. Composto por 23 peritos de 13 países, este grupo visa integrar o melhor conhecimento científico e identificar riscos para a saúde relacionados com a exposição a compostos químicos e propor políticas de prevenção.
- Promoção de uma reunião de trabalho com responsáveis da Direção-Geral da Saúde e Administrações Regionais de Saúde, no âmbito do Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da *Legionella* (PIOPAL). O encontro teve como principal objetivo avaliar a implementação no terreno do PIOPAL, criado em novembro do ano 2017, na sequência do surto da *Legionella* no Hospital São Francisco Xavier.
- Concessão de uma entrevista de Helena Rebelo, coordenadora do departamento de saúde ambiental, à revista “Edifícios e Energia”, publicação especializada dedicada à gestão energética de edifícios, engenharia, arquitetura e sustentabilidade. Quais os métodos de deteção da *Legionella*, onde existe esta bactéria, como se propaga e como o seu aparecimento pode ser prevenido foram alguns dos temas abordados na entrevista.
- Participação na elaboração da primeira edição do manual "Identificação de perigos e eventos perigosos em redes prediais de água para consumo humano", publicado pelo Instituto Português da Qualidade, no início de 2019. Este documento pretende constituir-se enquanto um “recurso útil para todas as partes interessadas na conceção, construção, operação, manutenção e gestão de redes prediais, incluindo também as entidades com poder regulador”.
- Implementação de novas metodologias que permitiram aumentar a capacidade de resposta às necessidades e expectativas dos seus clientes. Da mesma forma, o departamento manteve a aposta na acreditação de novos ensaios que, ao permitir evidenciar a qualidade dos serviços prestados pelo departamento, tem vindo a traduzir-se num aumento significativo da carteira de clientes do Instituto.
- O departamento de saúde ambiental, no decurso do ano 2018, participou na elaboração do Guia Técnico n.º 2 do Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC): 2.º Ciclo – 2013/2017, publicado pela Direção-Geral da Saúde, em 2018. Intitulado "Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a agentes químicos cancerígenos, mutagénicos ou tóxicos para a reprodução", este guia visa contribuir para o desenvolvimento da literacia no contexto da saúde ocupacional.

## 20. DESEMPENHO DO MUSEU DA SAÚDE



O Museu da Saúde, enquanto única instituição do Ministério da Saúde com competências patrimoniais a nível nacional, 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. O seu acervo caracteriza-se pela diversidade tipológica e reúne bens de natureza artística, fotográfica, técnica e tecnológica e documental que permitem reconstituir práticas, metodologias, saberes e experiências na área da saúde. A organização e o inventário do acervo do Museu da Saúde desenvolvem-se de forma sistemática desde 2011, estando inventariados mais de 2700 objetos, numa cronologia que se situa essencialmente no período entre meados do século XIX e final do século XX.

A exposição *800 Anos de Saúde em Portugal*, que esboça um panorama cronológico e compreensivo da história da saúde em Portugal, patente desde 2017 no espaço-sede no Hospital de Santo António dos Capuchos, veio permitir a mostra ao público de perto de 400 peças, provenientes das coleções do Museu da Saúde e de várias instituições parceiras. Para além de possibilitar a mostra em permanência das coleções do Museu da Saúde, a atribuição do espaço-sede, continua a revelar-se de vital importância para a preservação dos bens patrimoniais da saúde, no contexto da reestruturação dos serviços hospitalares, em particular dos da Colina de Santana. Desde a sua inauguração a 7 de abril de 2017 e até ao final de 2018, esta exposição foi visitada por mais de 4250 pessoas. Cumpre-se assim a missão de permitir o acesso público a um bem público, num espaço público, tornando-se o Museu da Saúde num motor de desenvolvimento educacional e científico e de crescimento turístico da cidade, num local onde a história da medicina e da saúde estão e continuarão a estar condignamente representadas.

Não foi possível durante 2018 avançar com o concurso de ideias para a requalificação do espaço-sede, pelo que o edifício continua a necessitar de obras de modo a adequar-se à sua nova função. Pretende-se em 2019 retomar o concurso de ideias para apresentação de propostas de arquitetura e museografia.

Enquanto não se dá a mudança definitiva, os serviços de apoio do Museu da Saúde continuam sediados no Instituto Ricardo Jorge, onde detém salas para acondicionamento do acervo em reserva e salas de trabalho. Simultaneamente, o conceito do Museu assenta na divulgação do inventário no espaço virtual, permitindo ultrapassar e projetar o museu para além das suas barreiras físicas, para o que muito contribuirá também o Levantamento Nacional do Património Cultural Móvel da Saúde, que o Museu coordena. Considerando que, em muitos casos, a manutenção dos acervos no local de origem constitui uma valorização do património e uma premissa fundamental para a sua compreensão, o Museu da Saúde não pretende centralizar os objetos num único espaço, mas antes promover núcleos de cariz museológico com os quais estabeleça sinergias para a preservação e divulgação. A informação sobre o património da saúde obtida através destas parcerias será, esta sim, centralizada e começou já em 2018 a ser disponibilizada no portal do museu. Através destas duas realidades, real e virtual, 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.

## ATIVIDADES REALIZADAS EM 2018

- **Exposições**

**Exposição “800 Anos de Saúde em Portugal”** - A mostra expositiva “800 ANOS DE SAÚDE EM PORTUGAL” esteve patente ao público, em regime de visita livre, todas as 4<sup>as</sup> feiras das 10h às 18h00. Nos restantes dias úteis, as visitas foram feitas por marcação prévia (**janeiro-dezembro**).

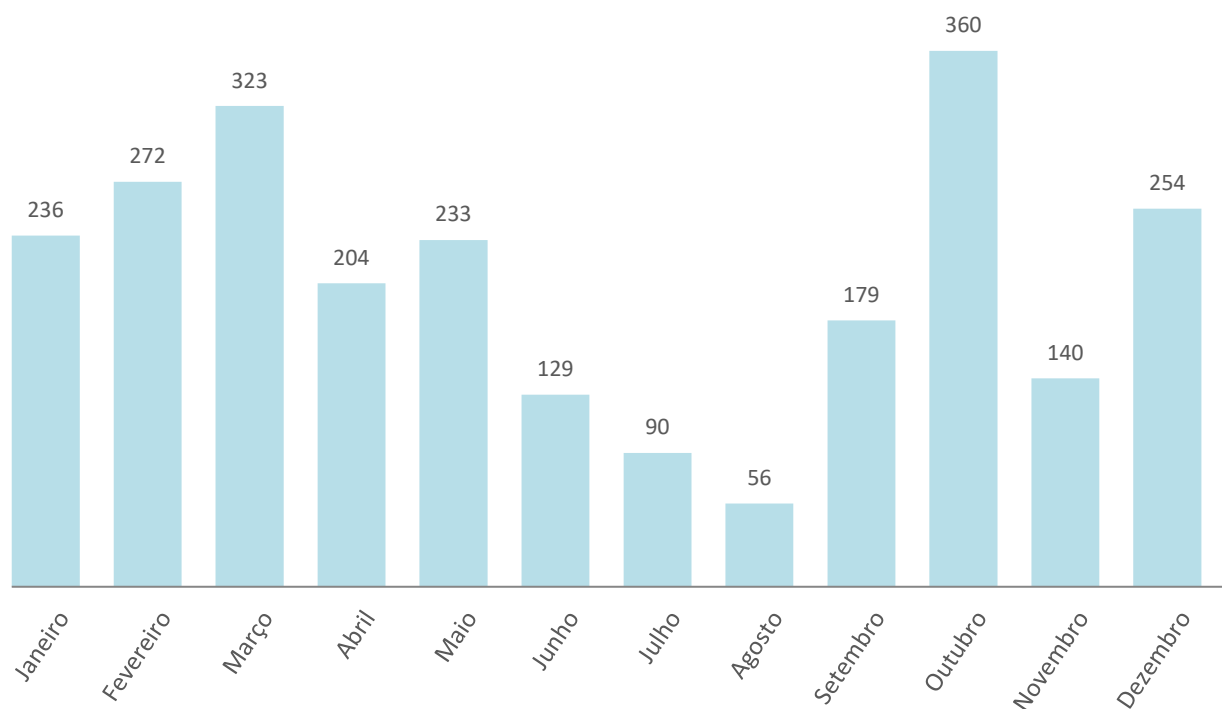
A exposição continuou a suscitar grande interesse por parte do público escolar (c. 70% das visitas de grupo) de todos os níveis: secundário (do 9.º ao 12.º ano), técnico-profissional e universitário (licenciatura, mestrado). Universidades seniores, associações e grémios profissionais, programas e roteiros de outras organizações (CML, agências turísticas) constituem as restantes visitas de grupo. No que concerne a visitantes estrangeiros, tem-se verificado um aumento da procura por parte de turistas bem como por participantes em congressos internacionais, organizações não governamentais (ONG) ligadas à saúde pública e delegações de governos de países estrangeiros. Destaca-se, assim, a inclusão da visita ao Museu da Saúde no programa do *Congresso Internacional de História da Medicina*, a visita da ONG *Women Help Women* e as visitas de membros de delegações dos governos de Cabo Verde e da China.

O número de visitantes oscilou entre o mínimo de 56 em agosto e os 360 em outubro. Durante todo o ano de 2018 registou-se o cancelamento de várias marcações de visitas de grupos, na ordem das 3 centenas de visitantes, por dificuldades várias (transporte, pedidos de abertura fora dos dias programados, etc).

### Número de visitantes em 2018:

Natureza da visita	N.º visitantes	N.º grupos
Visitas individuais	380	
Visitas de grupo	2096	56
<b>Total</b>	<b>2476</b>	<b>56</b>

## Número de visitantes em cada mês, do ano 2018:



No âmbito da exposição desenvolveram-se outras iniciativas e atividades:

- **Visitas Orientadas Temáticas**, Ano Europeu do Património Cultural, a razão de uma visita mensal de fevereiro a dezembro de 2018:

- A Luta Contra o Cancro em Portugal, 28/02/2018
- Héctica, Peste Branca, Tísica: A História da Tuberculose, 28/03/2018
- O Combate à Malária em Portugal, 18/04/2018
- Do Hospital Real de Todos-os-Santos ao Hospital São José, 30/05/2018
- Natureza e Saúde: Ervas e Plantas Medicinais, 27/06/2018
- Morbos e Pecados: a Sífilis em Portugal, 25/07/2018
- O Património Artístico da Saúde, 29/08/2018
- A Anestesia em Portugal, 26/09/2018

- **Dia Internacional dos Museus**, 18/05/2018, abertura excecional

- **Roteiros do Conhecimento**, Ano Europeu do Património Cultural, 23/06/2018, visita orientada (30 pessoas)

- **Jornadas Europeias do Património**, 28, 29 e 30/09/2018, de acordo com o seguinte calendário:

- 800 Anos de Saúde em Portugal, Visita Orientada, 28 e 30/09/2018
- Héctica, Peste Branca, Tísica: A História da Tuberculose, Visita Temática, 28/09/2018
- O Combate à Malária em Portugal, Visita Temática, 29/09/2018
- Natureza e Saúde: Ervas e Plantas Medicinais, Visita Temática, 29/09/2018
- Do Hospital Real de Todos-os-Santos ao Hospital São José, Visita Temática, 30/09/2018
- Roda da Dieta Mediterrânica, Atividade educativa, 29/09/2018

**Exposição “A Terrível Epidemia. A Pneumónica em Portugal, 1918-1919”** - A partir de meados de 2017 e ao longo de 2018, com vista a celebração do centenário da pandemia de Gripe de 1918-1919, elaborou-se o projeto de uma exposição temporária, bem como de todos os materiais educativos e informativos associados. A preparação do guião da exposição que pretendia estruturar o tema, de forma pluridisciplinar, em 7 módulos assentou num minucioso trabalho de estudo prévio que passou pela investigação de fontes originais manuscritas e impressas, em dez arquivos e bibliotecas nacionais.

Além de reunir perto de 200 objetos, entre instrumentos e equipamentos médicos, medicamentos e outras substâncias farmacológicas, objetos de uso quotidiano, provenientes de 10 instituições museológicas, a exposição pretendia enquadrar este episódio epidemiológico no contexto da resposta atual às doenças emergentes.

A exposição, que teria constituído um dos momentos centrais do programa elaborado pela Comissão Nacional para as Comemorações do Centenário da Pneumónica, não se concretizou por falta de financiamento público ou/e privado (**janeiro-dezembro**).

#### • **Inventário do património cultural móvel do Ministério da Saúde**

O Museu da Saúde é responsável pela coordenação do Levantamento Nacional do Património Cultural Móvel da Saúde, no âmbito do despacho de setembro de 2016 do Ministério da Saúde, tendo em vista a sua preservação, estudo e disponibilização ao público. Para este efeito, tem vindo a receber e a compilar a informação enviada pelas instituições da saúde, a esclarecer dúvidas e a prestar serviços de consultoria na promoção e elaboração de instrumentos legais para a proteção, preservação e inventário deste património. Foram contactadas pelo Gabinete do Ministro da Saúde 59 instituições. Até final de 2018, 32 responderam (54,2%), das quais 12 afirmaram não possuir bens museológicos ou capacidade para proceder ao inventário. Foram posteriormente analisados os inventários recebidos concluindo-se que existe uma diversidade de tipologias de objetos, com especial predominância para os aparelhos e instrumentos clínicos. Outras tipologias foram mencionadas tais como equipamento do foro administrativo, azulejaria, pintura, escultura, fotografia, serigrafia, mobiliário, espólio documental, alfaia litúrgica e modelos de cera. Existe também uma diversidade na qualidade dos inventários recebidos existindo desde simples listagens de peças, numa lógica de arrolamento administrativo, até inventários completos, que seguiram a ficha normalizada enviada no despacho ministerial. Essa análise permitiu dividir os inventários em três níveis:

- Nível 1 – fichas de inventário completas e com ficheiros de imagem (disponível para inserir no software In Arte): 5 instituições;
- Nível 2 – fichas de inventário completas ou com a informação principal, mas sem os ficheiros de imagem dos objetos: 9 instituições;

- Nível 3 – inventário administrativo, sem informação de carácter museológico sobre as peças e sem ficheiros de imagem: 6 instituições.

Para maior eficácia do processo de registo na base de dados museológica *InArte*, iniciou-se a introdução das fichas de inventário das instituições que apresentavam inventários de Nível 1, de acordo com a seguinte tabela:

Instituição	N.º de fichas de inventário introduzidas no InArte	N.º de registos In Arte selecionados para o InWeb
Instituto Oftalmológico Dr. Gama Pinto	57	49
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	45	0*
Centro Hospitalar Universitário de Coimbra	151	0*
<b>TOTAL</b>	<b>253</b>	<b>49</b>

\* Ainda não foi autorizada a publicação dos registos na plataforma *In Web*.

Durante 2018, no âmbito deste projeto, foram inseridos na plataforma *InArte*, 253 novos registos (**janeiro-dezembro**).

#### • Rede Portuguesa de Museus

No seguimento da candidatura apresentada em 2017 à Rede Portuguesa de Museus da Direção Geral do Património Cultural, em 2018 o Museu da Saúde foi alvo de várias visitas técnicas. Para tal, deu-se continuidade ao processo de organização das reservas, segundo os critérios da DGPC (**janeiro-setembro**).

#### • Apoios e financiamento

Em 2018 foram preparadas várias candidaturas a apoio mecenático, tendo em vista o financiamento do projeto da exposição “A Terrível Epidemia. A Pneumónica em Portugal, 1918-1919”: Fundação Millenium BCP, Fundação La Caixa / Banco BPI, Lusitânia - Companhia de Seguros e Turismo de Portugal (**setembro-outubro**).

Foi ainda preparada a candidatura aos Prémios Linguagem Acessível da Acesso Cultura 2019, com o folheto da exposição “800 Anos de Saúde em Portugal” (**dezembro 2018**).

#### • Divulgação

“Peça do Mês” e “Peça do Trimestre” - divulgação mensal de uma peça do acervo do Museu, tendo por objetivo evidenciar temas e tipologias de objetos com elevado valor histórico e científico (**janeiro a dezembro**) e divulgação trimestral de uma peça do acervo das várias instituições parceiras do Museu da Saúde, no portal [In Web](#) (**janeiro, abril, julho, outubro**).

**Redes sociais** - até final de 2018 a presença do Museu da Saúde redes sociais registou os seguintes valores:

- *INSTAGRAM*, criado em 22/04/2017, n.º de seguidores: 1049

[https://instagram.com/museu\\_da\\_saude/](https://instagram.com/museu_da_saude/)

- *FACEBOOK*, criado em 10/05/2017, n.º de seguidores: 1580

[www.facebook.com/museudasaude/](http://www.facebook.com/museudasaude/)

## Divulgação das atividades do Museu nos meios de comunicação social em 2018:

SUPORTE	Número
Imprensa escrita	3
Televisão	1
Internet	12

- **Projetos de Investigação e Desenvolvimento**

**Investigação para produção de conteúdos** - Investigação desenvolvida para produção de conteúdos para descrição de peças durante o processo de inventário, criação de exposições, elaboração de documentos internos e divulgação na internet (**janeiro-dezembro**).

- **Incorporação de acervo**

**Incorporação de doação da Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal** - Incorporação de cerca de 140 livros da biblioteca do Professor José Alberto de Faria (1888-1958) (**março**).

**Incorporação de doação da Dra. Clara Veríssimo** - Incorporação de 18 objetos provenientes da Farmácia Sanex (**março**).

**Incorporação de doação da Cooperativa Panificadora Zambujalense** - Incorporação de cerca de 10 peças de mobiliário do antigo posto médico (**março**).

**Incorporação por transferência de outros departamentos** - O Museu da Saúde incorpora frequentemente peças provenientes do fundo antigo do Instituto Ricardo Jorge. Em 2018 a mais relevante proveio do Departamento de Alimentação e Nutrição (conjunto de cartazes sobre amamentação e alimentação saudável) (**janeiro-dezembro**).

- **Empréstimos e cedência de imagens**

**Imagens do acervo** - Cedência de utilização de imagens de 9 peças do acervo do Museu para a criação do cenário do espetáculo “A vida de John Smith” no Teatro Municipal S. Luiz (**janeiro**).

**Cartaz 1882/1982 Cem anos depois a tuberculose ainda existe** - Empréstimo de cartaz para a exposição do Museu de Cerâmica de Sacavém “Higiene e Saúde em Loures à Época de António Carvalho de Figueiredo. Quotidianos Públicos e Privados 1886-1938” (**abril 2017-maio 2018**).

**Luz frontal e esfigmomanómetro** – Empréstimo de duas peças para a exposição “História do Serviço Nacional de Saúde” no Ministério da Saúde (**desde julho 2017**).

- **Conservação e restauro**

**Conservação preventiva e restauro do acervo** - No âmbito da candidatura à Rede Portuguesa de Museus da Direção Geral do Património Cultural, e respetivo processo de credenciação, procedeu-se à higienização, consolidação e acondicionamento de inúmeras peças e, em simultâneo, higienização, reorganização e identificação dos vários espaços de reservas **(janeiro-setembro)**.

- **Inventário e divulgação de coleções**

Inventário, inserção e validação de dados na base de dados *InArte* de bens museológicos do Museu da Saúde, Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto (IOGP), Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL), Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), da Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) e da Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC) **(janeiro-dezembro)**.

N.º de Registos <i>InArte</i> criados em 2018 (por instituição)					N.º Total de Registos <i>InArte</i> (por instituição)							
Museu da Saúde	IOGP	CHPL	CHUC	Total	Museu da Saúde	IOGP	CHPL	CHUC	CVP	SPC	Total	
255	57	45	151	<b>508</b>	2701	57	45	151	333	27	<b>3314</b>	

- **Publicações e Comunicações**

**Publicação** - Helena Rebelo de Andrade e David Felismino. *A pandemia de gripe de 1918-1919: um desafio à ciência médica no princípio do século XX*, *Ler História*, 73 | 2018, 67-92.

**Comunicação** - David Felismino. *A Pandemia de Gripe Pneumónica (1918-1919): Uma aproximação aos seus impactos*. Colóquio “Um Médico na Grande Guerra. Fernando da Silva Correia”, PH – Associação Património Histórico das Caldas da Rainha **(22 setembro)**.

**Comunicação** - Inês Oliveira, “*Ciência e Cultura em diálogos cruzados*. Encontro “Mediação do Conhecimento e Cultura Científica”, Pavilhão do Conhecimento - Centro Ciência Viva, Lisboa **(24 e 25 setembro)**.

**Comunicação** - Helena Rebelo de Andrade. *A Pandemia de Gripe de 1918-1919: 100 Anos da Pneumónica*. V Congresso Nacional de Virologia, Porto **(26 a 27 de outubro)**.

**Comunicação** - Helena Rebelo de Andrade. *Contexto epidemiológico, virológico, social e político da pneumónica em Portugal*. Conversas do Bairro, Espaço Memórias do Exílio, Cascais **(27 de outubro)**.

**Comunicação** - Helena Rebelo de Andrade. *A Pneumónica em Portugal*. 17.º Congresso Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, Coimbra **(27 novembro)**.

- **Outros**

**Reuniões da Rede Património Ciência e Saúde** - O Museu da Saúde faz parte de uma rede de museus e outros organismos ligados à ciência e ciências da saúde com interesse na valorização e divulgação do património da saúde. Neste âmbito tem participado e organizado uma série de reuniões onde são discutidos vários assuntos e problemáticas comuns às entidades envolvidas, tais como estratégias de divulgação e captação de públicos, oportunidades de financiamento e partilha de informação sobre coleções **(janeiro-dezembro)**.

**Café Ciência BIGPICNIC** - O Museu da Saúde acolheu esta iniciativa do Museu Nacional de História Natural e da Ciência, no âmbito do projeto europeu BIGPICNIC, realizando um café de ciência sobre alimentação saudável com a presença de 2 investigadores do Departamento de Alimentação e Nutrição do INSA, I.P. **(maio)**.

**4 Estações da Saúde Pública** - Em 2018 realizaram-se mais 2 encontros entre jovens médicos e personalidades da Saúde Pública, proporcionando um relato direto de intervenções em saúde pública em diferentes tempos, territórios e áreas de saber **(março e junho)**.

## 21. SERVIÇOS DE APOIO À INVESTIGAÇÃO, GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO

Para a realização das suas atividades em termos operacionais, o Instituto Ricardo Jorge dispõe de Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração. Este capítulo pretende apresentar o desempenho destes serviços durante o ano de 2018.

### 21.1. DIREÇÃO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS (DGRH)

Neste subcapítulo apresentam-se os indicadores relativos à atividade da DGRH.

Tabela 52 - Desempenho da Direção de Gestão de Recursos Humanos – 2014- 2018

Indicadores	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Setor de gestão de Recursos Humanos</b>					
<b>Área administrativa de Recursos Humanos</b>					
Circulares informativas	10	5	3	5	4
Procedimentos concursais (Abertos/Publicitados/Terminados)	19	12/8/6	10/14/8	12/14/5	12/12/19
Prazo médio de resposta aos pedidos apresentados por trabalhadores	3	3	3	3	3
Prazo médio de análises jurídicas no âmbito dos recursos humanos	10	4	10	10	10
<b>Área da Segurança Higiene e Saúde no Trabalho</b>					
Ações inspetivas no âmbito da Higiene e Segurança	-	10	11	29	9
Ações de avaliação do risco laboral		4	9	5	8
Auditorias de gestão de resíduos	2	1	1	2	1
Ações de formação/informação no âmbito do ambiente, higiene e segurança		3	16	10	11
Incidentes de trabalho	-	2	10	8	6
Acidentes de trabalho	18	16	25	23	15
Exames médicos de admissão aos trabalhadores e bolseiros	24	29	100	81	18
Exames médicos periódicos aos trabalhadores	225	193	295	310	257
Exames médicos ocasionais	133	215	366	342	68
<b>Expediente</b>					
Entrada de documentos	8 321	7 104	6 601	9 889	9 898
Saída de documentos	9 392	8 639	6 559	3 323	2 764
<b>Setor de Desenvolvimento de Recursos Humanos</b>					
<b>Área da formação interna</b>					
Elaboração do Plano Anual de Formação	março	março	março	março	março
Apoio à realização de ações de formação interna	-	17	22	46	50

Indicadores	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Área de bolsas</b>					
Bolsas Ricardo Jorge - existentes		6	1	0	0
Bolsas Ricardo Jorge - novas	6	0	0	0	0
Bolsas de Projeto com Gestão Interna - existentes		47	48	43	40
Bolsas de Projeto com Gestão Interna - novas		20	28	15	11
Bolsas de Projeto com Gestão Externa - existentes		69	56	65	77
Bolsas de Projeto com Gestão Externa - novas		20	22	14	31
Colaborações de I&D - existentes		83	65	54	68
Colaborações de I&D - novas	65	47	38	39	37

## 21.2. DIREÇÃO DE GESTÃO DE RECURSOS FINANCEIROS (DRF)

Neste subcapítulo apresentam-se os indicadores relativos à atividade da DRF.

Tabela 53 - Desempenho da Direção de Gestão de Recursos Financeiros – 2014- 2018

Indicadores	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Setor jurídico</b>					
Pareceres, informações e estudos produzidos	65	159	214	163	184
Minutas de contratos, acordos e protocolos elaborados	62	60	82	61	54
Instrução de processos disciplinares	0	2	1	1	0
Contencioso administrativo (patrocínio judicial direto ou indireto)	7	42	7	2	2
Insolvências e processos especiais de revitalização	18	23	26	7	5
Contencioso cível	2	1	3	0	0
Procedimento de injunção	5	5	4	1	1
Participações criminais	3	1	0	0	0
<b>Setor de gestão financeira e da contabilidade</b>					
<b>Área de contabilidade</b>					
Reporte periódico da execução orçamental	mensal	mensal	mensal	mensal	mensal
Reporte periódico de elementos económico-financeiro	mensal	mensal	trimestral	trimestral	trimestral
Relatórios periódicos de execução	trimestral	trimestral	mensal	mensal	mensal
Reporte periódico do prazo médio de pagamento	trimestral	trimestral	mensal	mensal	mensal
Reporte dos principais credores do Estado	trimestral	trimestral	mensal	mensal	mensal
Reporte das dívidas certas, líquidas e exigíveis	mensal	mensal	trimestral	mensal	mensal
Reporte dos encargos assumidos e não pagos	mensal	mensal	trimestral	mensal	mensal
Reporte da consolidação de contas do SNS	dezembro	dezembro	abril	abril	maio
Elaboração da conta de gerência	abril	maio	abril	abril	maio
<b>Setor de planeamento e apoio à investigação</b>					
<b>Área de planeamento</b>					
Elaboração do plano de ação	junho	abril	maio	junho	março
Elaboração da proposta de QUAR	maio	abril	maio	junho	março
Elaboração do relatório de atividades	julho	julho	agosto	agosto	junho
Monitorização dos indicadores de desempenho por função essencial e de suporte	-	2	2	1	1
<b>Área de apoio à investigação</b>					
Elaboração de pedidos de pagamento no âmbito dos projetos de I&D	43	55	37	106	37
Apoio à elaboração de novas candidaturas a financiamento externo	76	167	62	46	45
Apoio a novos concursos financiados pelo INSA	0	0	0	0	0

## 21.3. DIREÇÃO DE GESTÃO DE RECURSOS TÉCNICOS (DRT)

Neste subcapítulo apresentam-se os indicadores relativos à atividade da DRT.

Tabela 54 - Desempenho da Direção de Gestão de Recursos Técnicos – 2014 - 2018

Indicadores	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Setor de instalações e equipamentos</b>					
<b>Área de instalações e equipamentos</b>					
Pedidos diversos rececionados (para resolução com recursos internos)	-	319	290	349	482
Pedidos internos (tempo médio de resolução-dias)	-	8,3	3	4,8	2,7
Folhas de obra rececionadas	-	623	543	326	266
Folhas de obra despachadas (enviadas para Serv. de aprovisionamento)	380	576	415	240	206
<b>Setor de apoio técnico especializado</b>					
<b>Área da comunicação, marketing e relações externas</b>					
Apoio à organização de eventos	278	657	686	498	530
Resposta às reclamações apresentadas pelos utentes	3	2	2	4	3
Atualizações do conteúdo no <i>site</i>	-	197	115	384	336
Edição da <i>newsletter</i> eletrónica	11	41	49	50	50
Divulgação de informações para público interno	-	34	52	48	52
Divulgação de resumos de imprensa	-	240	257	303	362
Resposta a pedidos de informação dos órgãos de comunicação social	-	224	157	286	318
<i>Press Releases</i> divulgados	-	19	9	17	7
Destaques informativos para o <i>site</i>	-	290	370	339	329
Conteúdos colocados nas redes sociais	-	616	838	466	940
Textos publicados no âmbito de parcerias com órgãos de comunicação social	-	15	10	-	-
Apoio ao desenvolvimento de materiais informativos/pedagógicos	-	11	-	-	7
<b>Área da qualidade</b>					
Apoio a auditorias internas	38(34)	19/27	50,5/41	62,5/48	14,5/20
Apoio a auditorias externas	8(13)	30/13	30,5/16	33,5/16	35,5/16
Documentos revistos e atualizados	25	49	60	23	7
Inquéritos de satisfação aos clientes/utentes	489	1075	57550	51124	5
Elaboração de relatórios dos inquéritos de satisfação	1	1	1	1	6444
Instrução de processos	8	5	6	5	1
Apoio na calibração de equipamentos	911	981	1185	1319	1319
<b>Área da oferta formativa</b>					
Elaboração do plano de oferta formativa	janeiro	fevereiro	fevereiro	janeiro	janeiro
Elaboração do relatório sobre a oferta formativa	dezembro	fevereiro	dezembro	dezembro	dezembro
Apoio à realização de cursos, seminários e outras iniciativas de oferta formativa	36	42	52	43	41
Divulgação da oferta formativa do INSA	45/1.728	20/953	32/961	28/8970	23/8500

Indicadores	2014	2015	2016	2017	2018
Coordenação de estágios de formação	118	163	166	100	119
Coordenação de visitas de estudo (desde 2016, medido em número de visitantes)	36	10	656	746	486
Estabelecimento de protocolos/acordos entre o INSA e instituições do ensino superior	2	4	4	1	0
<b>Área da contratualização</b>					
Contratos/protocolos/acordos/adendas, em vigor, na área das análises clínicas	103	87	128	98	107
Novos contratos/protocolos/acordos/adendas na área das análises clínicas	-	9	9	9	3
Contratos/protocolos/acordos/adendas, em vigor, na área das análises sanitárias	119	118	128	129	35
Novos contratos/protocolos/acordos/adendas na área das análises sanitárias	6	11	16	6	16
Contratos, protocolos e acordos adicionais específicos, no âmbito da formação	62	45	59	60	67
Novos contratos, protocolos e acordos adicionais específicos, no âmbito da formação	16	7	14	23	5
Propostas de orçamento enviadas ao cliente na área das análises clínicas (DPS DDI DG PNAEQ)	-	31	43	30	12
Propostas de orçamento adjudicadas na área das análises clínicas (DPS DDI DG PNAEQ)	-	12	13	11	4
Propostas de orçamento enviadas ao cliente na área das análises sanitárias (DSA DAN)	-	1003	1162	1002	916
Propostas de orçamento adjudicadas na área das análises sanitárias (DSA DAN)	-	463	469	445	467
Contratos, protocolos e acordos adicionais específicos, em vigor, no âmbito da investigação	-	36	46	54	48
Novos contratos, protocolos e acordos adicionais específicos, no âmbito da investigação	-	9	11	13	6
Contratos, protocolos e acordos adicionais específicos, em vigor, no âmbito do museu da saúde	-	9	10	10	5
Novos contratos, protocolos e acordos adicionais específicos, no âmbito do museu da saúde	-	-	1	-	1
Contratos, protocolos e acordos adicionais específicos, em vigor, de âmbito diverso	-	40	40	41	43
Novos contratos, protocolos e acordos adicionais específicos, de âmbito diverso	-	8	6	2	5
<b>Área da biblioteca da saúde*</b>					
Revistas, monografias, legislação e normas técnicas adquiridas <sup>a</sup>	63 273	63 248	63 270	63 292	63 215
Fundos e núcleos documentais integrados	3	1	3	2	3
Total de registos do catálogo bibliográfico (nº cumulativo)	36 869	37 663	37 741	38 525	39 359
Total de obras <i>online</i> na biblioteca digital e de estatísticas de acessos aos conteúdos ( <i>downloads</i> e consultas) (nº cumulativo) <sup>b</sup>	3 039/ 1 063 158	3 539/ 1 633 826	4 479/ 1 855 465	5 314/ 2 085 051	6 011/ 2 194 857
Pedidos de informação e empréstimos interbibliotecas <sup>c</sup>	27 976	52 228	50 792	53 477	40 105
Pesquisas orientadas e apoio de normalização bibliográfica	146	144	146	140	145
Exposições, mostras e outras iniciativas de divulgação documental e de capacitação/formação de utilizadores	58	91	93	85	87

Indicadores	2014	2015	2016	2017	2018
Edições INSA coordenadas/editadas e outros trabalhos gráficos de apoio à divulgação de atividades <sup>d</sup>	25/117	23/34	27/87	20/60	28/ 92
Divulgação de edições INSA, exemplares distribuídos e estatísticas de acesso <sup>e</sup>	97/ 141 640/ 56 016	250/ 141 670/ 68 353	293/ 142 248/ 182 867	207/ 142 030/ 148 828	326/ 199 786/ 149 015
Edições do INSA comercializadas (nº/euros)	71/2 252	69/2 391,15	37/1 240,94	19/698,67	17/ 561,58
Boletim epidemiológico Observações (nº cumulativo)	14 números 147 artigos 34 801 acessos	20 números 205 artigos 54 781 acessos	25 números 263 artigos 62 541 acessos	29 números 306 artigos 75 150 acessos	33 números/ 350 artigos/ 83 949 acessos

\*A partir de 2014 engloba:

- a) Recursos de informação adquiridos em formato impresso e eletrónico;
- b) Estatísticas de pesquisa, *downloads* e consultas;
- c) Pedidos respondidos em recursos de informação impressos e em recursos eletrónicos;
- d) Publicações do Instituto Ricardo Jorge editadas e coordenadas e outros trabalhos gráficos de apoio à divulgação de atividades do Instituto;
- e) Envios de exemplares impressos e envios eletrónicos de publicações digitais, com indicação de *downloads* e consultas.

## 22. CONCLUSÕES

O presente relatório de atividades demonstra os níveis de realização e os desvios verificados, na prossecução dos objetivos fixados no QUAR de 2018.

Salienta-se que a avaliação final do Instituto, no âmbito do Sistema de Avaliação do Desempenho da Administração Pública, corresponde a 107,4%, tendo sido atingidos todos os objetivos relevantes, o que qualitativamente equivale a um desempenho **Satisfatório**, de acordo com o previsto no n.º 1 do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007 de 28 de dezembro.

Verifica-se igualmente que o Instituto supera o valor planeado em todos os parâmetros em avaliação eficácia, eficiência e qualidade, superações que se situam entre 1,3 e 4,6%. Do total dos 21 objetivos operacionais e dos 24 indicadores propostos para 2018, o Instituto Ricardo Jorge superou a meta proposta em 10 indicadores (41,7% do total), atingiu a meta proposta em 12 indicadores (50,0% do total) e não atingiu a meta de 2 indicadores (8,3% do total).

A atividade do Instituto Ricardo Jorge é, todavia, bastante mais vasta do que aquela que está contemplada no QUAR, encontram-se explanadas ao longo do relatório as várias atividades, operacionais e de suporte, levadas a cabo, pelos diferentes departamentos, direções e áreas, avaliadas quer com um pendor quantitativo, expresso através dos vários indicadores apresentados, quer, qualitativo através das atividades e projetos assegurados (programados e não programados).

Destaca-se, neste contexto, que estiveram em vigor no Instituto Ricardo Jorge, 55 objetivos plurianuais que deram origem a 233 (78,2%) dos 298 objetivos operacionais prosseguidos. E verifica-se ainda a sustentabilidade do aumento registado nos objetivos operacionais em monitorização, entre 2016 e 2018, na ordem de 55,2%, de 192 para 298, resultado de um esforço de translação da estratégia e visão preconizadas para o triénio 2017-2019, para a atividade diária do Instituto. Esta abordagem, permitiu alcançar um nível de concretização da estratégia do Instituto na ordem dos 99%.

Um reflexo adicional do referido bom desempenho é identificado mediante a auscultação dos seus clientes/utentes. Após análise do *feedback* obtido junto destes, verificou-se que 92% classificam o serviço disponibilizado como “Bom” ou “Muito Bom”, tendo o Instituto assegurado, em 2018, um índice de satisfação médio de 3,57, numa escala com valor máximo de 4.

Em suma, apesar dos constrangimentos referidos, o Instituto Ricardo Jorge apresentou um desempenho **Satisfatório** durante o ano de 2018, facto para o qual contribui de forma significativa o empenho, profissionalismo, compromisso e motivação de cada um dos seus colaboradores.

## 23. ANEXOS

### 23.1. ESTRUTURA ORGÂNICA DO INSTITUTO RICARDO JORGE A 31.12.2018

Unidade orgânica	Responsável	Função	Contacto
<b>Órgãos Estatutários</b>			
Conselho Diretivo	Dr. Fernando de Almeida	Presidente	<a href="mailto:presidente@insa.min-saude.pt">presidente@insa.min-saude.pt</a>
	Eng.º José Maria Albuquerque	Vogal	<a href="mailto:jose.albuquerque@insa.min-saude.pt">jose.albuquerque@insa.min-saude.pt</a>
Conselho de Orientação	-	-	-
Conselho Científico	Doutor Peter Jordan	Presidente	<a href="mailto:peter.jordan@insa.min-saude.pt">peter.jordan@insa.min-saude.pt</a>
Unidade de acompanhamento	-	-	-
Fiscal único	João Cipriano e associados	ROC	-
Comissão paritária	Dra. Maria Antónia Calhau	Presidente	<a href="mailto:m.antonia.calhau@insa.min-saude.pt">m.antonia.calhau@insa.min-saude.pt</a>
Comissão de ética	Professora Doutora Helena Maria Borba Alves dos Santos	Presidente	<a href="mailto:comissao.etica@insa.min-saude.pt">comissao.etica@insa.min-saude.pt</a>
<b>Serviços Desconcentrados e Unidades Operativas</b>			
Centro Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira	Dr. Carlos Pinto	Diretor	<a href="mailto:carlos.pinto@insa.min-saude.pt">carlos.pinto@insa.min-saude.pt</a>
Centro de Estudos e Vetores de Doenças Infeciosas	Doutora Sofia Núncio Soares	Coordenadora	<a href="mailto:sofia.nuncio@insa.min-saude.pt">sofia.nuncio@insa.min-saude.pt</a>
<b>Departamentos Técnico-Científicos</b>			
Departamento de Alimentação e Nutrição	Dra. Isabel Castanheira	Coordenadora	<a href="mailto:isabel.castanheira@insa.min-saude.pt">isabel.castanheira@insa.min-saude.pt</a>
Departamento de Doenças Infeciosas	Doutor Jorge Machado	Coordenador	<a href="mailto:jorge.machado@insa.min-saude.pt">jorge.machado@insa.min-saude.pt</a>
Departamento Epidemiologia	Prof. Doutor Carlos Matias Dias	Coordenador	<a href="mailto:carlos.dias@insa.min-saude.pt">carlos.dias@insa.min-saude.pt</a>

Unidade orgânica	Responsável	Função	Contato
Departamento de Genética	Dra. Glória Isidro	Coordenadora	<a href="mailto:gloria.isidro@insa.min-saude.pt">gloria.isidro@insa.min-saude.pt</a>
Departamento Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Transmissíveis	Professora Doutora Astrid Vicente	Coordenador	<a href="mailto:astrid.vicente@insa.min-saude.pt">astrid.vicente@insa.min-saude.pt</a>
Departamento de Saúde Ambiental	Dra. M <sup>a</sup> Helena Rebelo	Coordenador	<a href="mailto:helena.rebelo@insa.min-saude.pt">helena.rebelo@insa.min-saude.pt</a>
<b>Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração</b>			
Direção de Gestão de Recursos Humanos	Dra. Paula Caires da Luz	Diretora de serviço	<a href="mailto:paula.caires.luz@insa.min-saude.pt">paula.caires.luz@insa.min-saude.pt</a>
Direção de Gestão de Recursos Financeiros	Dra. Margarida Alho	Diretora de serviço	<a href="mailto:margarida.alho@insa.min-saude.pt">margarida.alho@insa.min-saude.pt</a>
Direção de Gestão de Recursos Técnicos	Arquiteto Jorge Jerónimo	Diretor de serviço	<a href="mailto:jorge.jeronimo@insa.min-saude.pt">jorge.jeronimo@insa.min-saude.pt</a>
<b>Museu da Saúde</b>			
Museu da Saúde	Doutora Helena Rebelo de Andrade	Coordenadora	<a href="mailto:h.rebelo.andrade@insa.min-saude.pt">h.rebelo.andrade@insa.min-saude.pt</a>

## 23.2. OBJETIVOS OPERACIONAIS DO PLANO DE ATIVIDADES 2018

### 23.2.1. Departamento de Alimentação e Nutrição (DAN)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
2	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Eficiência	Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	Resultado	50%	85	10	100	100	125%	Superou	63%
2	INSA d)	1			Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2018)	Resultado	50%	1	0	1	0	0%	Não atingiu	
	DAN d)	1	Desenvolver e dar continuidade à parceria INSA-PHE na organização e coordenação do Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade em Microbiologia de Alimentos e Águas	Qualidade	Esquemas disponibilizados	Realização	100%	16	0	17	17	125%	Superou	125%
	INSA h)	1	Assegurar a vigilância epidemiológica	Eficácia	Implementação de estudo de dieta total piloto - tratamento dos resultados (mês)	Realização	100%	6	1	4	6	100%	Atingiu	100%
	INSA j)	1	Implementar um sistema de monitorização da ingestão de aditivos alimentares (QUAR 2018 R)	Eficácia	Lançar um estudo piloto em escolas da região de Lisboa (mês) (QUAR 2018 R)	Realização	100%	11	1	9	11	100%	Atingiu	100%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
4	INSA h)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação (QUAR 2018 R)	Eficácia	Número de redes nacionais de referência/vigilância/observação asseguradas (QUAR 2018 R)	Realização	50%	4	1	6	4	100%	Atingiu	113%
4	INSA j)	1			Recolha e reporte atempado da informação e evidência, no âmbito da vigilância epidemiológica laboratorial das toxinfecções alimentares para as redes nacionais e internacionais	Resultado	50%	90	5	100	100	125%	Superou	
5	INSA e)	1	Monitorizar a rede de laboratórios de saúde pública	Eficiência	Taxa de resposta aos pedidos de assessoria técnico-científica	Resultado	100%	85	10	100	100	125%	Superou	125%
6	INSA i)	1	Assegurar a resposta laboratorial em situações de emergência biológica	Eficácia	Taxa média de respostas dentro dos prazos adequados	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DAN	Realização	33,33%	3	1	5	3	100%	Atingiu	108%
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do DAN	Resultado	33,33%	85	10	100	100	125%	Superou	
	INSA b)	1			Boletins Epidemiológicos Observações, n.º temáticos, com participação do DAN, sempre que incida sobre as suas áreas de trabalho	Realização	33,33%	2	1	4	1	100%	Atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	INSA m)	1	Desenvolver os trabalhos do programa PortFIR	Eficácia	Documentos submetidos ao GOC	Realização	50%	2	1	4	1	100%	Atingiu	113%
		1			Taxa média de satisfação da Reunião anual PortFIR	Resultado	50%	90	5	100	100	125%	Superou	
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais	Resultado	16,67%	2	1	4	1	100%	Atingiu	102%
65	INSA a)	2			Novas colaborações internacionais	Resultado	16,67%	2	1	6	4	113%	Superou	
ID12	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	16,67%	27	3	32	25	100%	Atingiu	
ID11	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2018)	Realização	16,67%	4	1	7	5	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	16,67%	2	1	4	3	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	16,67%	2	1	4	2	100%	Atingiu	
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Realização	100%	5	1	9	5	100%	Atingiu	100%
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	20%	11	1	19	11	100%	Atingiu	107%
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	20%	2	1	4	2	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	20%	6	1	8	7	100%	Atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
ID10	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	20%	<b>11</b>	1	13	14	135%	Superou	
ID15	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	20%	<b>6</b>	1	15	6	100%	Atingiu	
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	100%	<b>12</b>	3	22	26	135%	Superou	135%
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	Realização	100%	<b>100</b>	0	100	100	125%	Superou	125%
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	25%	<b>25</b>	10	100,00	18,75	100%	Atingiu	
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	25%	<b>30</b>	10	66,67	50,00	114%	Superou	53%
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	50%	<b>5</b>	3	111,15	-8,45	0%	Não atingiu	
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Ações de formação realizadas no INSA	Realização	100%	<b>2</b>	1	4	4	125%	Superou	125%
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	100%	<b>85</b>	5	100	100	125%	Superou	125%
	DAN c)	3	Assegurar a produção, recolha, compilação e transmissão de dados analíticos sobre ocorrência de substâncias químicas em alimentos (QUAR 2018 R)	Eficácia	Transmissões de dados à EFSA (European Food Safety Authority) (QUAR 2018 R)	Resultado	100%	<b>3</b>	1	5	3	100%	Atingiu	100%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novos ensaios/testes implementados	Realização	100%	2	1	18	2	100%	Atingiu	100%
	INSA n)	5	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (QUAR 2018 R)	Eficiência	Novas metodologias implementadas (QUAR 2018 R)	Realização	100%	2	1	4	3	100%	Atingiu	100%
26	DAN d)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2018 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2018 R)	Resultado	50%	135	2	138	139	133%	Superou	125%
26	DAN d)	5			Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	50%	3,0	0,5	4	3,67	117%	Superou	
28	INSA n)	5	Aumentar o volume da receita oriunda da prestação de serviços diferenciados na área laboratorial	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	2	24,72	-15,27	0%	Não atingiu	0%
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	1	105,72	31,79	107%	Superou	107%
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	50%	60	10	100	50	100%	Atingiu	113%
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	50%	70	10	100	100	125%	Superou	
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	98	123%	Superou	123%
	INSA b)	5	Promover formação interna	Eficácia	Organizar os “Encontros com Ciência no DAN” (Número)	Realização	100%	10	1	12	11	100%	Atingiu	100%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	100%	25	5	15	10	135%	Superou	135%
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	125%
44	DRT m)	4	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Qualidade	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	Resultado	100%	60	0	60	60	125%	Superou	125%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	20	5	30	14	0%	Não atingiu	0%
50	DRT l)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

### 23.2.2. Departamento de Doenças Infeciosas (DDI)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
2	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Eficiência	Taxa média de cumprimento dos objetivos de coordenação de programas nacionais	Resultado	25%	80	10	100	100	125%	Superou	63%
2	INSA d)	1			Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	Resultado	25%	85	10	100	100	125%	Superou	
2	INSA d)	1			Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2018)	Resultado	25%	2	1	4	0	0%	Não atingiu	
	INSA d)	1			Taxa de atualização dos indicadores disponibilizados no portal da transparência do SNS	Resultado	25%	100	0	100	0	0%	Não atingiu	
	INSA h)	1	Assegurar a vigilância epidemiológica	Eficácia	Aplicação da <i>Next-Generation Sequencing</i> (NGS) na tipagem de microrganismos recomendados pelo ECDC (%)	Resultado	100%	80	10	100	80	100%	Atingiu	100%
	DDI c)	1	Melhorar a monitorização da informação sobre resistências aos antimicrobianos (QUAR 2018 R)	Eficiência	Relatório de notificação laboratorial de micro-organismos multirresistentes (QUAR 2018 R)	Realização	100%	2	1	4	2	100%	Atingiu	100%
	DDI c)	1	Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização da infeção por VIH/SIDA (QUAR 2018 R)	Eficiência	Relatórios mensais dos casos notificados de infeção por VIH e SIDA para o Programa Nacional por Infeção VIH/SIDA (QUAR 2018 R)	Realização	50%	12	0	12	12	125%	Superou	113%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	DDI c)	1			Relatório anual (referente ao ano anterior) e semestral (referente ao ano em curso) dos casos notificados de infecção por VIH e SIDA para divulgação geral (QUAR 2018 R)	Realização	50%	2	1	4	2	100%	Atingiu	
4	INSA h)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação (QUAR 2018 R)	Eficácia	Número de redes nacionais de referência/vigilância/observação asseguradas (QUAR 2018 R)	Realização	50%	22	1	25	18	86%	Não atingiu	105%
4	INSA h)	1			Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	Resultado	50%	90	5	100	100	125%	Superou	
6	INSA i)	1	Assegurar a resposta laboratorial em situações de emergência biológica	Eficácia	Taxa média de respostas dentro dos prazos adequados	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DDI	Realização	33,33%	3	1	5	3	100%	Atingiu	108%
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do DDI	Realização	33,33%	85	10	100	100	125%	Superou	
	INSA b)	1			Boletins Epidemiológicos Observações, n.º temáticos, com participação do DDI, sempre que incida sobre as suas áreas de trabalho	Realização	33,33%	2	1	4	1	100%	Atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	DDI c)	1	Melhorar o acesso aos cuidados de saúde e promover as boas práticas	Eficácia	Reporte da taxa de <i>Staphylococcus aureus</i> resistente à metilina (MRSA) no total de <i>Staphylococcus aureus</i> isolados em amostras invasivas (sangue e liquor) relativa ao ano civil anterior (mês)	Realização	50%	3	0	2	3	100%	Atingiu	100%
	DDI c)	1			Reporte da taxa de incidência de <i>Staphylococcus aureus</i> MRSA no total de <i>Staphylococcus aureus</i> isolados em amostras invasivas (sangue e liquor) relativa ao ano civil anterior (mês)	Realização	50%	3	0	2	3	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais	Resultado	16,67%	2	1	4	3	100%	Atingiu	100%
65	INSA a)	2			Novas colaborações internacionais	Resultado	16,67%	3	1	5	4	100%	Atingiu	
ID11	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	16,67%	25	5	44	28	100%	Atingiu	
ID12	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2018)	Realização	16,67%	8	3	15	9	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	16,67%	4	2	11	6	100%	Atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	16,67%	4	2	7	3	100%	Atingiu	
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	16,67%	15	5	27	16	100%	Atingiu	83%
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	16,67%	4	2	8	4	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	16,67%	3	2	7	2	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Teses de doutoramento	Resultado	16,67%	2	1	4	0	0%	Não atingiu	
ID10	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	16,67%	6	2	13	6	100%	Atingiu	
ID15	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	16,67%	8	2	13	8	100%	Atingiu	
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	50%	4	2	8	16	135%	Superou	135%
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	50%	40	10	60	62	135%	Superou	
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	25%	25	10	60,00	30,00	100%	Atingiu	118%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	25%	30	10	87,50	30,00	100%	Atingiu	
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	35%	5	1	7	47,21	135%	Superou	
	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa (% de aumento)	Resultado	15%	5	2	10	22,27	135%	Superou	
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	40%	6	2	9	8	100%	Atingiu	105%
22	INSA m)	3			Novos projetos/ações de cooperação com a CPLP	Resultado	40%	5	2	10	5	100%	Atingiu	
22	INSA m)	3			Ações de formação realizadas no INSA	Realização	20%	8	2	12	12	125%	Superou	
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	100%	85	5	100	100	125%	Superou	125%
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Novas colaborações com institutos congéneres	Resultado	50%	2	1	4	3	100%	Atingiu	100%
24	INSA m)	3			Novas colaborações com a OMS	Resultado	50%	2	1	4	3	100%	Atingiu	
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novas áreas de negócio	Resultado	50%	2	1	4	3	100%	Atingiu	100%
25	INSA n)	5			Novos ensaios/testes implementados	Realização	50%	10	5	44	8	100%	Atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	INSA n)	5	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (QUAR 2018 R)	Eficiência	Novas metodologias implementadas (QUAR 2018 R)	Realização	100%	5	2	10	12	135%	Superou	135%
26	DDI c)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2018 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2018 R)	Resultado	50%	117	3	121	436	135%	Superou	118%
26	DDI c)	5			Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	50%	3,0	0,5	4,0	3,47	100%	Atingiu	
28	INSA n)	5	Aumentar o volume da receita oriunda da prestação de serviços diferenciados na área laboratorial	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	2	12,03	13,20	129%	Superou	129%
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	1	23,28	-22,82	0%	Não atingiu	0%
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	50%	60	10	81	69	100%	Atingiu	113%
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	50%	70	10	100	100	125%	Superou	
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	60	86%	Não atingiu	86%
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	100%	25	5	15	25	100%	Atingiu	100%
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	125%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
44	DRT m)	4	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Qualidade	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	Resultado	100%	60	0	60	60	125%	Superou	125%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	10	5	20	4	0%	Não atingiu	0%
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental		Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

### 23.2.3. Departamento de Epidemiologia (DEP)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	INSA I)	1	Avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2020 e Programas do Ministério da Saúde	Eficácia	Implementação do processo conducente à avaliação do PNS	Realização	50%	100	0	100	100	125%	Superou	88%
1	INSA I)	1			Mapeamento da evidência da implementação do PNS	Realização	50%	100	0	100	50	50%	Não atingiu	
2	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Eficiência	Taxa média de cumprimento dos objetivos de coordenação de programas nacionais	Resultado	20%	80	10	100	100	125%	Superou	79%
2	INSA d)	1			Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	Resultado	20%	85	10	100	100	125%	Superou	
2	INSA d)	1			Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2018)	Resultado	20%	2	1	5	0	0%	Não atingiu	
	INSA d)	1			Taxa de atualização dos indicadores disponibilizados no portal da transparência do SNS	Resultado	20%	100	0	100	20	20%	Não atingiu	
	INSA d)	1			Taxa de resposta às solicitações de entidades oficiais através de pareceres técnico-científicos no âmbito das normas e políticas de Saúde	Resultado	20%	85	10	100	100	125%	Superou	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	INSA c)	1	Coordenação do Programa Nacional de avaliação externa da qualidade (PNAEQ)	Eficácia	Coordenação dos programas de AEQ	Realização	50%	31	0	31	31	125%	Superou	125%
	INSA c)	1			Número de programas disponibilizados com entidades congêneres (Labquality, ECAT, PHE)	Realização	50%	225	0	225	225	125%	Superou	
	INSA h)	1	Assegurar a vigilância epidemiológica	Eficácia	Instrumentos de vigilância em funcionamento	Realização	40%	7	1	9	7	100%	Atingiu	100%
	INSA h)	1			Boletins de vigilância emitidos	Realização	30%	585	104	700	596	100%	Atingiu	
	INSA h)	1			Elaboração de relatórios de vigilância epidemiológica	Realização	30%	2	1	4	3	100%	Atingiu	
4	INSA j)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação (QUAR 2018 R)	Eficácia	Número de redes nacionais de referência/vigilância/observação asseguradas (QUAR 2018 R)	Realização	50%	3	1	5	5	125%	Superou	125%
4	INSA j)	1			Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	Resultado	50%	90	5	100	100	125%	Superou	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
4	DEP b)	1	Obter evidência para a decisão em saúde pública através da utilização de instrumentos de observação, nomeadamente da amostra de famílias portuguesas “Em Casa Observamos Saúde” .ECOS (QUAR 2018 R)	Eficácia	Relatório científico e de gestão «Vacinação antigripal da população portuguesa: Cobertura e algumas características do ato vacinal (mês) (QUAR 2018 R)	Realização	100%	11	1	9	12	100%	Atingiu	100%
4	DEP b)	1	Manter atualizado o Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC) (QUAR 2018 R)	Eficácia	Atualização da base de dados de 2017 (mês) (QUAR 2018 R)	Realização	100%	11	1	9	12	100%	Atingiu	100%
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações, n.º regulares, com participação do DEP	Realização	30%	3	1	5	3	100%	Atingiu	103%
		1			Boletins Epidemiológicos Observações, n.º temáticos, com participação do DEP, sempre que incida sobre as suas áreas de trabalho	Realização	30%	2	1	4	1	100%	Atingiu	
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do DEP	Realização	20%	85	10	100	87,5	100%	Atingiu	
	INSA b)	1			Disponibilização aos ACeS de Folheto explicativo do âmbito e funcionamento da Rede Médicos Sentinela (mês)	Realização	10%	7	2	4	6	100%	Atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	INSA b)	1			Disponibilização aos hospitais do folheto explicativo do âmbito e funcionamento do Registo Nacional de Anomalias Congénitas (mês)	Realização	10%	11	0	11	11	125%	Superou	
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais	Resultado	16,67%	2	1	5	2	100%	Atingiu	106%
65	INSA a)	2			Novas colaborações internacionais	Resultado	16,67%	2	1	4	2	100%	Atingiu	
ID12	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	16,67%	18	2	21	22	133%	Superou	
ID11	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2018)	Realização	16,67%	3	2	6	4	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	16,67%	2	1	4	1	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	16,67%	2	1	4	3	100%	Atingiu	
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	16,67%	7	2	10	7	100%	Atingiu	100%
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	16,67%	2	1	4	2	100%	Atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	16,67%	2	1	4	3	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Teses de doutoramento	Resultado	16,67%	2	1	4	2	100%	Atingiu	
ID10	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	16,67%	5	1	7	5	100%	Atingiu	
ID15	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	16,67%	12	2	15	14	100%	Atingiu	
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	50%	4	2	7	13	135%	Superou	135%
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	50%	16	4	21	30	135%	Superou	
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	30%	25	10	100,00	9,09	61%	Não atingiu	59%
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	30%	30	10	100,00	42,86	135%	Superou	
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	40%	5	1	7	-56,13	0%	Não atingiu	
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	100%	2	1	4	3	100%	Atingiu	100%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	100%	85	5	100	100	125%	Superou	125%
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Novas colaborações com institutos congéneres	Resultado	100%	2	1	4	1	100%	Atingiu	100%
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	2	226,03	12,57	101%	Superou	101%
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	50%	60	10	100	100	125%	Superou	125%
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	50%	70	10	100	100	125%	Superou	
34	INSA c)	5	Assegurar a qualidade do serviço de avaliação externa da qualidade laboratorial	Qualidade	Taxa de realização das ações de formação planeadas	Resultado	50%	90	5	100	100	125%	Superou	113%
34	INSA c)	5			Taxa de satisfação dos laboratórios participantes no PNAEQ	Impacto	50%	85	5	100	87	100%	Atingiu	
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	75	100%	Atingiu	100%
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	100%	25	5	15	20	100%	Atingiu	100%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	20	5	30	11	0%	Não atingiu	0%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental		Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	<b>Não atingiu</b>	<b>77%</b>

### 23.2.4. Departamento de Genética Humana (DGH)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
2	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Eficiência	Taxa média de cumprimento dos objetivos de coordenação de programas nacionais	Resultado	33%	80	10	100	100	125%	Superou	83%
2	INSA d)	1			Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	Resultado	33%	85	10	100	100	125%	Superou	
	INSA d)	1			Taxa de atualização dos indicadores disponibilizados no portal da transparência do SNS	Resultado	33%	100	0	100	0	0%	Não atingiu	
4	INSA j)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação	Eficácia	Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	Resultado	100%	90	5	100	100	125%	Superou	125%
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DGH	Realização	33,33%	3	1	5	3	100%	Atingiu	108%
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do DGH	Resultado	33,33%	85	10	100	100	125%	Superou	
	INSA b)	1			Boletins Epidemiológicos Observações, n.º temáticos, com participação do DGH, sempre que incida sobre as suas áreas de trabalho	Realização	33,33%	2	1	4	1	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas colaborações internacionais	Resultado	20%	4	2	7	3	100%	Atingiu	94%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
ID12	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Resultado	20%	<b>28</b>	5	34	52	135%	Superou	
ID 11	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2018)	Realização	20%	<b>6</b>	2	9	8	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	20%	<b>4</b>	2	7	8	133%	Superou	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	20%	<b>2</b>	1	4	0	0%	Não atingiu	
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Resultado	100%	<b>20</b>	5	26	22	100%	Atingiu	150%
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	16,67%	<b>24</b>	5	30	29	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	16,67%	<b>6</b>	2	10	6	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	16,67%	<b>9</b>	2	12	7	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Teses de doutoramento	Resultado	16,67%	<b>2</b>	1	4	2	100%	Atingiu	106%
ID10	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	16,67%	<b>16</b>	5	22	24	133%	Superou	
ID15	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	16,67%	<b>10</b>	5	16	10	100%	Atingiu	
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	50%	<b>7</b>	3	11	14	135%	Superou	118%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	50%	25	5	41	29	100%	Atingiu	
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	25%	25	10	100	35,00	100%	Atingiu	52%
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	25%	30	10	100	50,00	107%	Superou	
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	35%	5	2	35,86	-4,44	0%	Não atingiu	
	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa (% de aumento)	Resultado	15%	1	0	7,65	-6,44	0%	Não atingiu	
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	60%	2	1	5	2	100%	Atingiu	100%
22	INSA m)	3			Ações de formação realizadas no INSA	Realização	40%	3	1	5	2	100%	Atingiu	
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	100%	85	5	100	100	125%	Superou	125%
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novos ensaios/testes implementados	Realização	100%	45	10	60	30	86%	Não atingiu	86%
	INSA n)	5	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (QUAR 2018 R)	Eficiência	Novas metodologias implementadas (QUAR 2018 R)	Realização	100%	6	3	31	33	127%	Superou	127%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
26	INSA f)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2018 R)	Qualidade	Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	100%	3,0	0,5	4	3,58	115%	Superou	115%
28	INSA n)	5	Aumentar o volume da receita oriunda da prestação de serviços diferenciados na área laboratorial	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	3	15,80	-3,13	0%	Não atingiu	0%
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	3	71,03	2,22	100%	Atingiu	100%
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	50%	60	10	100	100	125%	Superou	125%
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	50%	70	10	100	100	125%	Superou	
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	95	119%	Superou	119%
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	100%	25	5	15	28	100%	Atingiu	100%
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	125%
44	DRT m)	4	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Qualidade	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	Resultado	100%	60	0	60	60	125%	Superou	125%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N / Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	10	5	20	+3%	0%	Não atingiu	0%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
58	DRF c)	4	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Eficácia	Taxa implementação do projeto piloto do com base na aplicação desenvolvida para o custeio da prestação de serviços	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

### 23.2.5. Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não Transmissíveis (DPS)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
1	INSA I)	1	Avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2020 e Programas do Ministério da Saúde	Eficácia	Implementação do processo conducente à avaliação do PNS	Realização	50%	100	0	100	100	125%	Superou	88%
1	INSA I)	1			Mapeamento da evidência da implementação do PNS	Realização	50%	100	0	100	50	50%	Não atingiu	
	INSA I)	1	Capacitar o INSA para o desenvolvimento de estudos de impacto em saúde	Eficácia	Organização do <i>Workshop de Health impact assesment</i>	Realização	50%	1	0	1	0	0%	Não atingiu	63%
1	INSA I)	1			Desenvolvimento de estudos de <i>Health impact assesment</i>	Realização	50%	1	0	1	1	125%	Superou	
2	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Eficiência	Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	Resultado	50%	85	10	100	100	125%	Superou	113%
2	INSA d)	1			Taxa média de resposta, dentro do prazo estipulado, a solicitações institucionais provenientes de entidades oficiais	Resultado	50%	85	10	100	90	100%	Atingiu	
	INSA h)	1	Assegurar a vigilância epidemiológica	Eficácia	Grau de execução do Estudo da Prevalência da Perturbação do Espectro do Autismo na Região Centro de Portugal (QUAR 2018 R)	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
4	INSA j)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação	Eficácia	Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	Resultado	100%	90	5	100	100	125%	Superou	125%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DPS	Realização	50%	4	2	7	3	100%	Atingiu	113%
	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios de estudos no âmbito de Doenças Não Transmissíveis, com intervenção do DPS	Resultado	50%	100	0	100	100	125%	Superou	
	INSA b)	1			Boletins Epidemiológicos Observações, n.º temáticos, com participação do DPS, sempre que incida sobre as suas áreas de trabalho	Realização	0%	2	1	4	NA	Este indicador foi considerado não aplicável ao DPS, uma vez que o número temático do Boletim Epidemiológico Observações incidia sobre doenças infecciosas.		
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais	Resultado	20%	2	1	5	2	100%	Atingiu	100%
65	INSA a)	2			Novas colaborações internacionais	Resultado	20%	2	1	9	2	100%	Atingiu	
ID12	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	20%	18	2	22	19	100%	Atingiu	
ID11	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2018)		20%	2	1	5	3	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	20%	2	1	4	2	100%	Atingiu	
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Resultado	100%	14	2	17	17	125%	Superou	125%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	DPS d)	2	Desenvolver projetos de investigação/translação em medicina personalizada: farmacogenética e monitorização de fármacos (QUAR 2018 R)	Eficácia	Número de projetos (QUAR 2018 R)	Realização	100%	2	1	4	2	100%	Atingiu	100%
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	16,67%	16	1	18	16	100%	Atingiu	104%
18		2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	16,67%	4	1	6	4	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	16,67%	2	1	4	1	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Teses de doutoramento	Resultado	16,67%	2	1	2	2	100%	Atingiu	
ID10	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	16,67%	13	1	15	15	125%	Superou	
ID15	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	16,67%	2	1	4	1	100%	Atingiu	
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	50%	1	0	1	5	135%	Superou	126%
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	50%	13	3	19	17	117%	Superou	
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	25%	25	10	84,62	40,00	106%	Superou	72%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	25%	30	10	50,00	20,00	100%	Atingiu	
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna	Resultado	35%	5	1	7	-74,31	0%	Não atingiu	
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa	Resultado	15%	1	0	60,96	10,23	135%	Superou	
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Ações de formação realizados no INSA	Realização	100%	2	1	4	1	100%	Atingiu	100%
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	100%	85	5	100	100	125%	Superou	125%
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novos ensaios/testes implementados	Realização	100%	2	1	6	2	100%	Atingiu	100%
26	DPS d)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2018 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2018 R)	Resultado	50%	10	1	12	11	100%	Atingiu	100%
26	DPS d)	5			Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	50%	3,0	0,5	4	3,47	100%	Atingiu	
28	INSA n)	5	Aumentar o volume da receita oriunda da prestação de serviços diferenciados na área laboratorial	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	1	14,45	21,87	135%	Superou	135%
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	1	832,25	-70,17	0%	Não atingiu	0%
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	50%	60	10	100	NA	Este indicador foi considerado não aplicável, uma vez que, o DPS, não planeou oferta formativa para 2018.		

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	50%	70	10	100	NA	Este indicador foi considerado não aplicável, uma vez que, o DPS, não disponibilizou oferta formativa em 2018.		
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores ( <b>QUAR 2018</b> )	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação ( <b>QUAR 2018</b> )	Resultado	100%	80	10	100	81	100%	Atingiu	100%
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	100%	25	5	14	35	86%	Não atingiu	86%
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	125%
44	DRT m)	4	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Qualidade	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	Resultado	100%	60	0	60	60	125%	Superou	125%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	5	1	16	+37	0%	Não atingiu	0%
50	DRT l)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

### 23.2.6. Departamento de Saúde Ambiental (DSA)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
0	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Eficiência	Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	Resultado	33%	85	10	100	95	100%	Atingiu	33%
2	INSA d)	1			Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2018)	Resultado	33%	2	1	4	0	0%	Não atingiu	
	INSA d)	1			Taxa de atualização dos indicadores disponibilizados no portal da transparência do SNS	Resultado	33%	100	0	100	0	0%	Não atingiu	
4	INSA h)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação (QUAR 2018 R)	Eficácia	Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	Resultado	100%	90	5	100	95	100%	Atingiu	100%
	DSA a)	1	Assegurar a função de laboratório de referência para a saúde no domínio da Doença dos Legionários	Eficácia	Novas estirpes de Legionella de origem ambiental conservadas (em %)	Realização	100%	98	0	100	99	113%	Superou	113%
5	INSA e)	1	Monitorizar a rede de laboratórios de saúde pública	Eficiência	Taxa de resposta aos pedidos de assessoria técnico-científica	Resultado	100%	90	5	100	95	100%	Atingiu	100%
6	INSA i)	1	Assegurar a resposta laboratorial em situações de emergência biológica	Eficácia	Taxa média de respostas dentro dos prazos adequados	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DSA	Realização	50%	3	1	5	1	50%	Não atingiu	75%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	INSA b)	1			Boletins Epidemiológicos Observações, n.º temáticos, com participação do DSA, sempre que incida sobre as suas áreas de trabalho	Realização	50%	2	1	4	1	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas colaborações internacionais	Resultado	20%	4	1	6	4	100%	Atingiu	92%
ID12	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	20%	11	4	21	27	135%	Superou	
ID11	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2018)	Realização	20%	4	2	7	7	125%	Superou	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	20%	6	2	9	7	100%	Atingiu	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	20%	2	1	4	0	0%	Não atingiu	
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Realização	100%	5	2	8	13	135%	Superou	135%
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	16,67%	19	3	23	22	100%	Atingiu	77%
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	16,67%	11	3	15	12	100%	Atingiu	
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	16,67%	5	1	7	2	50%	Não atingiu	
18	INSA b)	2			Teses de doutoramento	Resultado	16,67%	2	1	4	0	0%	Não atingiu	
ID10	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	16,67%	7	2	13	10	113%	Superou	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
ID15	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/Reuniões Científicas	Realização	16,67%	4	2	8	5	100%	Atingiu	
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	50%	2	1	4	2	100%	Atingiu	100%
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	50%	23	5	29	25	100%	Atingiu	
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	25%	25	10	66,67	50,00	115%	Superou	29%
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	25%	30	10	50,00	0,00	0%	Não atingiu	
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	35%	5	1	7	-15,15	0%	Não atingiu	
	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa (% de aumento)	Resultado	15%	1	0	57,21	-27,48	0%	Não atingiu	
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	60%	4	2	7	4	100%	Atingiu	60%
22	INSA m)	3			Ações de formação realizadas no INSA	Realização	40%	3	1	5	0	0%	Não atingiu	
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	100%	85	5	100	90	100%	Atingiu	100%
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Novas colaborações com institutos congéneres	Resultado	50%	1	0	1	0	0%	Não atingiu	0%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
24	INSA m)	3			Novas colaborações com a OMS	Resultado	50%	1	0	1	0	0%	Não atingiu	
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novas áreas de negócio	Resultado	50%	1	0	1	0	0%	Não atingiu	68%
25	INSA n)	5			Novos ensaios/testes implementados	Realização	50%	6	2	13	18	135%	Superou	
	INSA n)	5	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (QUAR 2018 R)	Eficiência	Novas metodologias implementadas (QUAR 2018 R)	Realização	100%	4	1	6	4	100%	Atingiu	100%
26	INSA n)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2018 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2018 R)	Resultado	50%	287	1	289	320	135%	Superou	125%
26	INSA n)	5			Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	50%	3,0	0,5	4	3,56	114%	Superou	
28	INSA n)	5	Aumentar o volume da receita oriunda da prestação de serviços diferenciados na área laboratorial	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	2	39,45	16,92	109%	Superou	109%
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	1	44,96	-36,78	0%	Não atingiu	0%
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	50%	60	10	78	67	100%	Atingiu	113%
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	50%	70	10	100	100	125%	Superou	
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	76	100%	Atingiu	100%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	100%	25	5	15	25	100%	Atingiu	100%
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	125%
44	DRT m)	4	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Qualidade	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	Resultado	100%	60	0	60	60	125%	Superou	125%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	10	5	20	-1	20%	Não atingiu	20%
50	DRT l)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	60%	Não atingiu	60%

### 23.2.7. Museu da Saúde (Mus)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
9	Mus a)	1	Efetuar o levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde (QUAR 2018)	Eficácia	Relatório (mês)	Realização	100%	11	1	9	11	100%	Atingiu	100%
11	INSA d)	1	Realizar exposições	Eficácia	Número de exposições realizadas	Realização	100%	1	0	1	0	0%	Não atingiu	0%
12	INSA d)	1	Realizar atividades educativas e de divulgação	Eficácia	Número de atividades realizadas	Realização	100%	2	0	2	11	135%	Superou	135%
15	INSA c)	1	Elaborar proposta/dossier para concurso de ideias para arquitetura e museografia para as futuras instalações do Museu da Saúde	Eficácia	Proposta/dossier	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	125%
16	INSA a)	1	Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde	Eficácia	Novos registos de inventário e estudo das peças	Resultado	100%	200	50	600	255	103%	Superou	103%
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	NA	Este objetivo considerou-se não aplicável ao Museu, em 2018, uma vez que não existiram trabalhadores afetos a esta unidade orgânica no referido período.		
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	5	1	48	-9	102%	Superou	102%
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

## 23.2.8. Direção de Gestão de Recursos Humanos (DGRH)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
35	DRH a)	4	Elaborar uma metodologia para a Gestão Previsional de Recursos Humanos	Eficiência	Taxa aplicação da metodologia nos processos de recrutamento e mobilidade	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
36	DRH d)	4	Modernizar a gestão da formação	Eficiência	Aquisição de <i>software</i>	Realização	100%	100	0	100	0	0%	Não atingiu	0%
37	DRH d)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (%) (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	77	100%	Atingiu	100%
38		4	Promover a partilha de conhecimento	Qualidade	Apresentação de proposta para dinamizar a transmissão do conhecimento entre colaboradores (% de conclusão)	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
39		4	Promover a satisfação dos colaboradores e clientes (QUAR 2018)	Qualidade	Índice médio de satisfação global dos colaboradores (QUAR 2018) (escala 1-5)	Impacto	100%	3,5	0,5	5	3,35	100%	Atingiu	100%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	10	5	20	10	0%	Não atingiu	0%
50	DRT l)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
62	APDO m)	4	Promover a comunicação interna	Qualidade	Número de iniciativas	Realização	100%	2	1	4	3	100%	Atingiu	100%
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	DRH g)	4	Avaliar os serviços de suporte	Qualidade	Aplicação de questionário aos colaboradores do INSA (mês)	Realização	33,33%	11	1	9	10	100%	Atingiu	120%
	DRH g)	4			Tratamento dos dados (meses)	Realização	33,33%	12	0	12	11	135%	Superou	
	DRH g)	4			Elaboração de relatório	Realização	33,33%	12	0	12	12	125%	Superou	
	DRH m)	4	Proceder à gestão do arquivo intermédio	Eficácia	Taxa de documentação em depósito avaliada %	Realização	100%	7	2	10	7	100%	Atingiu	100%
	Atribuição prevista i) do DRT mas assegurada pela DGRH	4	Desenvolver ferramentas de gestão para reprografia	Eficácia	Relatório de controlo de trabalhos da reprografia (relativo ao ano n-1)	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	125%
	DRH d)	4	Elaborar do Plano de Formação	Eficácia	Entrega do Plano para aprovação (meses)	Realização	100%	3	0	3	3	125%	Superou	125%
	DRH j)	4	Melhorar o processo de acolhimento e integração dos novos trabalhadores do INSA	Qualidade	Implementação do modelo de acolhimento e integração dos novos trabalhadores: "Projeto Tutor" (taxa de aplicação%)	Realização	100%	85	5	100	98	122%	Superou	122%
	DRH e)	4	Implementar o acesso a todos os trabalhadores ao portal WebRHV associado à aplicação de recursos humanos e vencimentos na parte respeitante à alteração de dados pessoais, bem como outras funcionalidades que se considerem adequadas e visem a desmaterialização	Eficiência	Disponibilização da nova funcionalidade (mês)	Estrutura	100%	9	3	5	0	0%	Não atingiu	0%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	DRH e)	4	Atualizar o Manual de Acolhimento e Integração dos novos colaboradores do INSA	Qualidade	Entrega do manual para aprovação (mês)	Realização	100%	10	2	7	10	100%	Atingiu	100%
<b>Área de Segurança Higiene e Saúde no Trabalho</b>														
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores ( <b>QUAR 2018</b> )	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação ( <b>QUAR 2018</b> )	Resultado	100%	80	10	100	100	125%	Superou	125%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	5	1	37	-53	135%	Superou	135%
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%
	a), artigo 38º, área de Segurança, higiene e saúde no trabalho	4	Elaborar matrizes de avaliação do risco laboratorial	Eficácia	Nº de locais/ensaios avaliados	Realização	100%	15	2	28	8	62%	Não atingiu	62%
	b), artigo 38º, área de Segurança, higiene e saúde no trabalho	4	Elaborar ações inspetivas no âmbito da Segurança, Higiene e Saúde	Eficácia	Nº de ações realizadas expressas em <i>checklist</i>	Realização	100%	20	5	29	7	47%	Não atingiu	47%
	a), artigo 38º, área de Segurança, higiene e saúde no trabalho	4	Realizar ações de informação/formação sobre riscos laborais	Eficácia	Nº de ações de informação/formação realizadas	Realização	100%	15	1	17	11	79%	Não atingiu	79%
	a), artigo 38º, área de Segurança, higiene e saúde no trabalho	4	Elaborar e manter atualizados os mapas de registos de acidentes e incidentes	Eficácia	% de registos efetuados	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	a), artigo 38º, área de Segurança, higiene e saúde no trabalho	4	Realizar auditorias no âmbito da gestão de resíduos	Eficácia	Nº de auditorias realizadas	Realização	50%	2	0	2	1	50%	Não atingiu	50%
	a), artigo 38º, área de Segurança, higiene e saúde no trabalho	4			Nº de relatórios elaborados	Realização	50%	2	0	2	1	50%	Não atingiu	

### 23.2.9. Direção de Gestão de Recursos Financeiros (DRF)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
30	INSA n)	5	Fomentar a participação dos DTC na prestação de serviços no âmbito da oferta formativa	Eficiência	Proposta de melhoria ao modelo de incentivo à participação dos DTC	Realização	100%	1	0	1	0	0%	Não atingiu	0%
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	65	93%	Não atingiu	93%
44	DRT m)	4	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Qualidade	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	Resultado	100%	60	0	60	60	125%	Superou	125%
45		4	Redefinir <i>Workflows</i>	Eficiência	Processos em que foram redefinidos <i>Workflows</i>	Realização	100%	4	1	6	3	100%	Atingiu	100%
46		4	Desmaterializar os processos administrativos	Eficiência	Processos desmaterializados	Realização	100%	4	1	6	0	0%	Não atingiu	0%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	20	5	30	-16	100%	Atingiu	100%
50	DRT l)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
52	DRF c)	4	Consolidar o processo de implementação da contabilidade analítica, de acordo com o SNC-AP	Eficácia	Taxa de centros de custos afetos	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
54	DRF r)	4	Melhorar a gestão do património	Eficiência	Atualização do cadastro do imobilizado (%)	Realização	100%	40	5	100	0	0%	Não atingiu	0%
55	DRF o)	4	Melhorar a instrução dos procedimentos de contratação	Qualidade	Taxa de processos auditados sem irregularidades	Resultado	100%	70	10	90	62	100%	Atingiu	100%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
57	DRF t)	4	Otimizar a gestão de stocks	Eficiência	Taxa de produtos geridos através de indicadores de gestão	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
58	DRF c)	4	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Eficácia	Taxa implementação do projeto piloto do com base na aplicação desenvolvida para o custeio da prestação de serviços	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
59	DRF a)	4	Contratualizar financiamento de acordo com produção efetuada	Eficácia	DTC/Museu contratualizados	Realização	100%	100	0	100	0	0%	Não atingiu	0%
	DRF b)	4	Melhorar o desempenho económico e financeiro (QUAR 2018)	Eficiência	Manter o prazo médio de pagamento a fornecedores (em dias)	Resultado	50%	16	1	13	13	125%	Superou	125%
		4			Transmissão trimestral de dados relativos à avaliação económico-financeira	Realização	50%	4	0	4	4	125%	Superou	
	DRF a)	4	Assegurar a gestão eficiente do orçamento do INSA e respetiva prestação de contas	Eficiência	Elaboração de execução orçamental até dia 10 do mês n+1	Realização	100%	12	0	12	12	125%	Superou	125%
	DRF p)	4	Melhoria dos procedimentos para a realização de contratos relativos à aquisição/manutenção de bens e serviços	Eficácia	Prazo médio para lançamento do concurso desde da data de obtenção do cabimento (em dias)	Realização	50%	4	1	2	4	100%	Atingiu	100%
		4			Prazo médio para adjudicação após a receção do relatório final (em dias)	Realização	50%	4	1	2	3	100%	Atingiu	
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	DRF g)	4	Assegurar o reporte interno de informação relativa às faturas emitidas no âmbito da prestação de serviços que decorrem de uma proposta apresentada pela área da contratualização	Eficiência	Taxa de reporte (%)	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
<b>Setor Jurídico</b>														
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	100	125%	Superou	125%
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	5	1	20	+125	0%	Não atingiu	0%
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%
	Setor jurídico a)	4	Assegurar a monitorização do Plano de Gestão de Risco e de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas	Eficácia	Relatórios periódicos de monitorização do Plano	Realização	50%	2	0	2	2	125%	Superou	125%
	Setor jurídico a)	4			Revisão do Plano (%)	Realização	50%	100	0	100	100	125%	Superou	
	Setor jurídico a)	4	Desenvolver o Sistema de Controlo interno no âmbito das orientações do Grupo Coordenador de Controlo Interno (GCCl) que funciona na IGAS.	Eficiência	Revisão do plano de controlo interno (%)	Realização	33%	100	0	100	100	125%	Superou	116%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	Setor jurídico a)	4			Taxa de cumprimento do plano	Resultado	33%	85	10	100	85	100%	Atingiu	
	Setor jurídico a)	4			Relatório de Controlo Interno	Resultado	33%	1	0	1	1	125%	Superou	
	Setor jurídico a)	4	Promover a atualização dos trabalhadores sobre assuntos legislativos	Qualidade	Ações de divulgação (n.º)	Realização	100%	2	1	4	2	100%	Atingiu	100%
<b>Área de Apoio à Investigação</b>														
7	INSA b)	1	Realizar eventos estratégicos (Ex: Dia do INSA, Dia do Jovem investigador; Fórum da Investigação em saúde)	Eficácia	Eventos realizados	Realização	50%	3	0	3	3	125%	Superou	130%
	INSA b)	1			Realização de um Fórum de reflexão sobre oportunidades estratégicas em Saúde (em meses) (QUAR 2018)	Realização	50%	11	1	9	5	135%	Superou	
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas colaborações internacionais (% de aumento)	Resultado	20%	3	1	5	-9,52	0%	Não atingiu	101%
ID12	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	20%	130	15	144	173	135%	Superou	
ID11	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2018)	Realização	20%	20	5	30	36	135%	Superou	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	20%	4	1	9	27	135%	Superou	
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	20%	8	1	13	9	100%	Atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficácia	Projetos de I&D em curso	Realização	100%	45	10	56	58	130%	Superou	130%
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	25%	25	5	85,71	30,23	102%	Superou	57%
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	25%	30	5	51,72	31,25	100%	Atingiu	
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	35%	5	2	64,55	-9,71	0%	Não atingiu	
	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa (% de aumento)	Resultado	10%	1	0	26,70	-2,78	0%	Não atingiu	
	INSA a)	2			Taxa de pedidos de pagamentos dos projetos em curso	Resultado	5%	100	0	100	100	125%	Superou	
37	DRH d)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (%) (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	100	125%	Superou	125%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	20	5	30	-100	135%	Superou	135%
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
<b>Área de Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Organizacional</b>														
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade, no âmbito da Investigação	Eficácia	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	Realização	100%	<b>100</b>	0	100	100	125%	Superou	125%
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores ( <b>QUAR 2018</b> )	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação ( <b>QUAR 2018</b> )	Resultado	100%	<b>80</b>	10	100	100	125%	Superou	125%
39		4	Promover a satisfação dos colaboradores e clientes ( <b>QUAR 2018</b> )	Qualidade	Índice médio de satisfação global dos colaboradores ( <b>QUAR 2018</b> ) (escala 1-5)	Impacto	50%	<b>3,5</b>	0,5	5	3,35	100%	Atingiu	100%
		4			Disponibilização do questionário de avaliação da satisfação dos trabalhadores (mês)	Resultado	50%	<b>11</b>	1	9	11	100%	Atingiu	
50	DRT l)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	<b>90</b>	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
58	DRF c)	4	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Eficácia	Taxa implementação do projeto piloto do com base na aplicação desenvolvida para o custeio da prestação de serviços	Resultado	100%	<b>100</b>	0	100	100	125%	Superou	125%
62	APDO m)	4	Promover a comunicação interna	Qualidade	Número de iniciativas	Realização	100%	<b>1</b>	0	1	1	125%	Superou	125%
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	<b>40</b>	5	60	27	77%	Não atingiu	77%
	APDO f)	4	Assegurar a compilação e tratamento da informação solicitada pelo CD dentro dos prazos estipulados por este	Eficácia	Trabalhos (relatórios, planos, apresentações, etc.) elaborados a pedido do CD entregues dentro do prazo estipulado (%)	Realização	100%	<b>75</b>	20	100	96,43	121%	Superou	121%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	APDO d), e)	4	Melhorar o processo de recolha, tratamento, atualização e disponibilização de informação sobre as áreas de atuação e desenvolvimento do Instituto	Eficiência	Criação/revisão dos indicadores de atividade do INSA (%)	Resultado	50%	80	15	100	100	125%	Superou	113%
		4			Criação/revisão dos ficheiros de suporte à recolha de informação (%)	Resultado	50%	80	15	100	100	100%	Atingiu	
	APDO c)	4	Assegurar a execução do processo de planeamento estratégico e operacional, monitorizando o desempenho das diversas U.O.	Eficiência	N.º de monitorizações dos indicadores do QUAR 2018, em articulação com as diversas UO	Realização	33%	2	1	4	2	100%	Atingiu	99%
		4			N.º de monitorizações dos indicadores do PA 2018 e PE 2017-2019, em articulação com as diversas U.O.	Realização	33%	2	1	4	2	100%	Atingiu	
		4			N.º de monitorizações dos indicadores das Funções Essenciais e das Atividades de Suporte, relativos ao ano de 2018, em articulação com as diversas U.O.	Realização	33%	2	1	4	1	100%	Atingiu	
	APDO b)	4	Elaborar os documentos de gestão	Eficiência	Plano de Atividades (PA) relativo ao ano em curso	Resultado	33%	1	0	1	1	125%	Superou	125%
		4			Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) relativo ao ano em curso	Resultado	33%	1	0	1	1	125%	Superou	
		4			Relatório de Atividades (RA) relativo ao ano anterior	Resultado	33%	1	0	1	1	125%	Superou	

### 23.2.10. Direção de Gestão de Recursos Técnicos (DRT)

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
36	DRT m)	4	Modernizar a gestão da formação	Eficiência	Aquisição de <i>software</i>	Realização	100%	100	0	100	0	0%	Não atingiu	0%
37	DRT n)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	65	93%	Não atingiu	93%
44	DRT m)	4	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Qualidade	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	Resultado	100%	60	0	60	60	125%	Superou	125%
45	DRT m)	4	Redefinir <i>Workflows</i>	Eficiência	Processos em que foram redefinidos <i>Workflows</i>	Realização	100%	4	1	6	3	100%	Atingiu	100%
46	DRT m)	4	Desmaterializar os processos administrativos	Eficiência	Processos desmaterializados	Realização	100%	4	1	6	0	0%	Não atingiu	0%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	5	1	20	-20	135%	Superou	135%
48	DRT I)	4	Hardware atualizado nos postos de trabalho	Eficiência	Substituição de computadores	Estrutura	50%	50	10	95	115	135%	Superou	135%
48	DRT I)	4			Atualização dos postos de trabalho com sistema operativo mais recente	Estrutura	50%	50	10	65	262	135%	Superou	
49	DRT I)	4	Reorganizar e atualizar infraestrutura de servidores do <i>DataCenter</i>	Eficiência	Valor global de licenciamento anual (% de diminuição)	Impacto	100%	20	5	30	22	100%	Atingiu	100%
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
51	DRT r)	4	Beneficiar as instalações da sede	Eficácia	Reabilitação energética da sede (Instalação de uma central fotovoltaica e substituição da iluminação por retrofit LED) (QUAR 2018)	Estrutura	25%	80	10	100	100	125%	Superou	106%
51	DRT r)	4			Reabilitação das Câmaras frigoríficas estruturais do edifício dos laboratórios da sede do INSA	Resultado	25%	100	0	100	100	125%	Superou	
51	DRT r)	4			Taxa de implementação das medidas de autoproteção	Estrutura	25%	30	10	100	10	50%	Não atingiu	
51	DRT u)	4			Taxa de cumprimento do plano de execução do Projeto de Eficiência Energética	Resultado	25%	100	0	100	100	125%	Superou	
51	DRT r)	4	Desenvolver um plano de manutenção do equipamento	Eficiência	Taxa de atualização da listagem do equipamento laboratorial estratégico	Resultado	100%	85	10	100	90	100%	Atingiu	100%
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%
	DRT o)	4	Aumentar o nível de cobertura da rede Wireless	Eficiência	Nível de cobertura (%)	Estrutura	100%	70	25	100	0	0%	Não atingiu	0%
	DRT m)	4	Melhorar os sistemas de informação para recolha e armazenamento de dados no âmbito da atividade dos DTC	Eficiência	Implementação de novos registos para a recolha de informação	Realização	100%	2	1	4	0	0%	Não atingiu	0%
	DRT n)	4	Melhorar a interação da equipa de suporte técnico e informático com os colaboradores do INSA	Qualidade	Taxa de aumento do número de tickets que chegam à equipa de suporte através da plataforma servicedesk	Resultado	100%	20	5	30	-2	0%	Não atingiu	0%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
<b>Área de Comunicação Marketing e Relações Externas</b>														
	INSA l)	1	Capacitar o INSA para o desenvolvimento de estudos de impacto em saúde	Eficácia	Apoio na organização do <i>Workshop de Health impact assesment</i>	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	125%
2	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Eficiência	Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2018)	Resultado	100%	7	1	9	0	0%	Não atingiu	0%
7	INSA b)	1	Realizar eventos estratégicos (Ex: Dia do INSA, Dia do Jovem investigador; Fórum da Investigação em saúde)	Eficácia	Eventos realizados	Realização	33%	3	0	3	3	125%	Superou	127%
	INSA b)	1			Realização de um Fórum de reflexão sobre oportunidades estratégicas em Saúde (em meses) (QUAR 2018)	Realização	33%	11	1	9	5	135%	Superou	
7	INSA b)	1			Taxa de participação nos eventos estratégicos realizados (participantes/lotação)	Impacto	33%	80	5	90	90	125%	Superou	
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Apoio a novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	50%	14	6	21	17	100%	Atingiu	100%
22	INSA m)	3			Apoio a novos projetos/ações de cooperação com a CPLP	Resultado	50%	5	2	10	5	100%	Atingiu	
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	100%	85	5	100	98	122%	Superou	122%
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Apoio às novas colaborações com institutos congéneres	Resultado	50%	5	2	8	4	100%	Atingiu	100%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
24	INSA m)	3			Apoio às novas colaborações com a OMS	Resultado	50%	3	1	5	3	100%	Atingiu	
32	INSA n)	5	Aumentar o impacto da divulgação dos serviços disponíveis no âmbito da oferta formativa	Eficiência	Novos contactos/pedidos de orçamento	Resultado	50%	50	5	60	44	98%	Não atingiu	116%
32	INSA n)	5			Formandos (% de aumento)	Resultado	50%	5	2	10	26,40	135%	Superou	
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	67	96%	Não atingiu	96%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	20	5	30	71	0%	Não atingiu	0%
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
60	Área CM e RE d)	4	Destacar a imagem do Instituto - Promover a presença nas redes sociais	Qualidade	Seguidores no Facebook	Impacto	25%	8300	50	8400	9588	135%	Superou	123%
60	Área CM e RE d)	4			Likes no Facebook	Resultado	25%	11000	10	16427	9548	87%	Não atingiu	
	Área CM e RE d)	4			Visualizações no Facebook		25%	13000	10	13100	13546	135%	Superou	
60	Área CM e RE d)	4			Posts disponibilizados no Facebook	Realização	25%	490	5	500	507	135%	Superou	
	Área CM e RE d)	4	Elaborar conteúdos informativos para os canais de comunicação institucionais	Eficácia	Novos destaques informativos para a página do Instituto na Internet		50%	340	50	400	329	100%	Atingiu	100%
	Área CM e RE d)	4			Edições da newsletter eletrónica do Instituto		50%	50	6	52	50	100%	Atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
61	Área CM e RE d)	4	Destacar a imagem do Instituto - Garantir a presença nos media	Qualidade	Notícias sobre o INSA publicadas na comunicação social	Impacto	100%	500	50	560	859	135%	Superou	135%
62	APDO m)	4	Promover a comunicação interna	Qualidade	Número de iniciativas	Realização	100%	2	1	4	5	135%	Superou	135%
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%
<b>Área da Oferta Formativa</b>														
7	INSA b)	1	Realizar eventos estratégicos (Ex: Dia do INSA, Dia do Jovem investigador; Fórum da Investigação em saúde)	Eficácia	Apoio aos eventos realizados	Realização	50%	3	0	3	3	125%	Superou	130%
7	INSA b)	1			Apoio à realização do Fórum de Investigação e Desenvolvimento em Saúde (em meses) (QUAR 2018)	Realização	50%	11	1	9	5	135%	Superou	
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Ações de formação realizadas no INSA	Realização	100%	18	6	25	19	100%	Atingiu	100%
30	INSA n)	5	Fomentar a participação dos DTC na prestação de serviços no âmbito da oferta formativa	Eficiência	Proposta de melhoria ao modelo de incentivo à participação dos DTC	Realização	100%	1	0	1	1	125%	Superou	125%
	INSA n)	5	Promover o desenvolvimento das competências em saúde pública através da oferta formativa (QUAR 2018)	Eficiência	Ações de oferta formativa (aumento %) (QUAR 2018)	Realização	100%	5	2	8	-12,77	0%	Não atingiu	0%
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	100%	5	1	12,72	-16,70	0%	Não atingiu	0%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
32	INSA n)	5	Aumentar o impacto da divulgação dos serviços disponíveis no âmbito da oferta formativa	Eficiência	Novos contactos/pedidos de orçamento	Resultado	50%	50	5	60	44	98%	Não atingiu	116%
32		5			Formandos (% de aumento)	Resultado	50%	5	2	10	26,40	135%	Superou	
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	40%	70	10	100	79	100%	Atingiu	78%
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	30%	70	10	100	100	125%	Superou	
	INSA n)	5			Estudo de avaliação de impacto (transferência) de ações do Plano de Oferta Formativa 2017	Realização	30%	1	0	1	0	0%	Não atingiu	
34	INSA c)	5	Assegurar a qualidade do serviço de avaliação externa da qualidade laboratorial	Qualidade	Taxa de realização das ações de formação planeadas	Resultado	100%	90	5	100	100	125%	Superou	125%
	INSA b)	5	Proporcionar cursos de formação à distância na plataforma de <i>e-learning</i> do INSA	Eficácia	Cursos à distância disponibilizados	Realização	100%	2	0	2	1	50%	Não atingiu	50%
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	50	71%	Não atingiu	71%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	50%	5	1	54	-67	135%	Superou	68%
		4			Taxa de certificados de formação em suporte digital	Resultado	50%	70	10	100	0	0%	Não atingiu	

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	0%	Não atingiu	0%
<b>Área da Contratualização</b>														
27	DRT x)	5	Melhorar a divulgação dos serviços diferenciados de natureza laboratorial disponíveis	Eficiência	Novos contactos/pedidos de orçamento	Resultado	33%	1000	100	1200	1209	126%	Superou	121%
27	DRT w)	5			Novas contratualizações (Ex: ARS, DGAV, Serv. Prisionais)	Realização	33%	20	5	53	28	106%	Superou	
27	DRT x)	5			Novos clientes	Resultado	33%	20	5	103	237	135%	Superou	
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	100	125%	Superou	125%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	20	5	30	20	100%	Atingiu	100%
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
58	DRF c)	4	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Eficácia	Taxa implementação do projeto piloto do com base na aplicação desenvolvida para o custeio da prestação de serviços	Resultado	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	Contratualização c)	4	Analisar a atividade e evolução da área da contratualização	Qualidade	Relatório	Realização	100%	2	1	4	0	0%	Não atingiu	0%
	DRT y)	4	Assegurar o reporte interno de informação relativo às faturas emitidas no âmbito da prestação de serviços que decorrem de uma proposta apresentada pela área da contratualização	Eficiência	Instrução de trabalho para efetivação da atividade (mês)	Realização	100%	5	1	3	0	0%	Não atingiu	0%
<b>Área da Biblioteca da Saúde</b>														
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica (QUAR 2018)	Eficácia	Publicação do “Boletim Epidemiológico Observações” (QUAR 2018)	Realização	40%	6	2	9	4	100%	Atingiu	108%
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais com intervenção do INSA	Realização	15%	85	10	100	100	125%	Superou	
	INSA b)	1			Publicação Boletins Epidemiológicos Observações temáticos	Realização	30%	2	1	4	1	100%	Atingiu	
	INSA b)	1			Taxa de disponibilização online das edições do INSA publicadas	Resultado	15%	100	0	100	100	125%	Superou	
	DRT a)	1	Atualizar e enriquecer o acervo documental, de acordo com as necessidades de informação do INSA	Eficácia	Proposta de assinaturas de revistas e de base de dados, aquisição de manuais e normas técnicas; incorporação de fundos históricos (%)	Realização	100%	80	15	100	100	125%	Superou	125%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	DRT b)	1	Aumentar a disponibilidade e acessibilidade à informação bem como a capacidade de resposta do serviço e o conhecimento do acervo, mantendo atualizado as bases de dados partilhadas em rede e consolidando o tratamento documental de fundos patrimoniais	Eficácia	Processamento bibliográfico	Realização	100%	800	100	1000	834	100%	Atingiu	100%
	DRT e)	1	Dar resposta a pedidos de informação internos e externos, reforçando as parcerias com serviços congêneres com o objetivo da partilha de informação	Eficácia	Pedidos de informação respondidos (%)	Resultado	100%	85	10	100	85	100%	Atingiu	100%
	DRT g)	1	Zelar pelo fundo arquivístico histórico	Eficácia	Colaboração/participação em trabalhos solicitados neste âmbito (%)	Realização	100%	85	10	100	85	100%	Atingiu	100%
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2018)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	50	71%	Não atingiu	71%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	20	5	30	+150	0%	Não atingiu	0%
50	DRT I)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	90	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	40	5	60	27	0%	Não atingiu	0%

OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
	DRT d)	5	Incrementar a qualidade dos serviços através da produção e acesso a recursos e serviços eletrónicos, promovendo a Biblioteca Digital e a gestão do Repositório Científico de Acesso Aberto do INSA, reforçando a qualidade do sistema e a colaboração com o repositório nacional	Qualidade	Estatística de utilização do repositório (pesquisas, downloads e consultas)	Realização	100%	2100 000	75 000	220000 0	2194857	124%	Superou	124%
	DRT e)	5	Promover a biblioteca como centro de informação e referência nacional em saúde pública, através de iniciativas de divulgação do acervo e de desenvolvimento de competências de informação	Eficácia	Atividades de extensão cultural/ divulgação do acervo e ações de capacitação/ formação de utilizadores	Realização	100%	90	30	125	62	100%	Atingiu	100%
<b>Área da Qualidade</b>														
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Implementação da metodologia de cálculo de ETI	Realização	100%	100	0	100	100	125%	Superou	125%
26	A QUAL f)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2018 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2018 R)	Resultado	100%	570	7	578	907	135%	Superou	135%
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2087)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2018)	Resultado	100%	80	10	100	100	125%	Superou	125%
39		4	Promover a satisfação dos colaboradores e clientes (QUAR 2018)	Qualidade	Índice médio de satisfação global dos colaboradores (QUAR 2018) (escala 1-5)	Impacto	50%	3,5	0,5	5	3,35	100%	Atingiu	107%

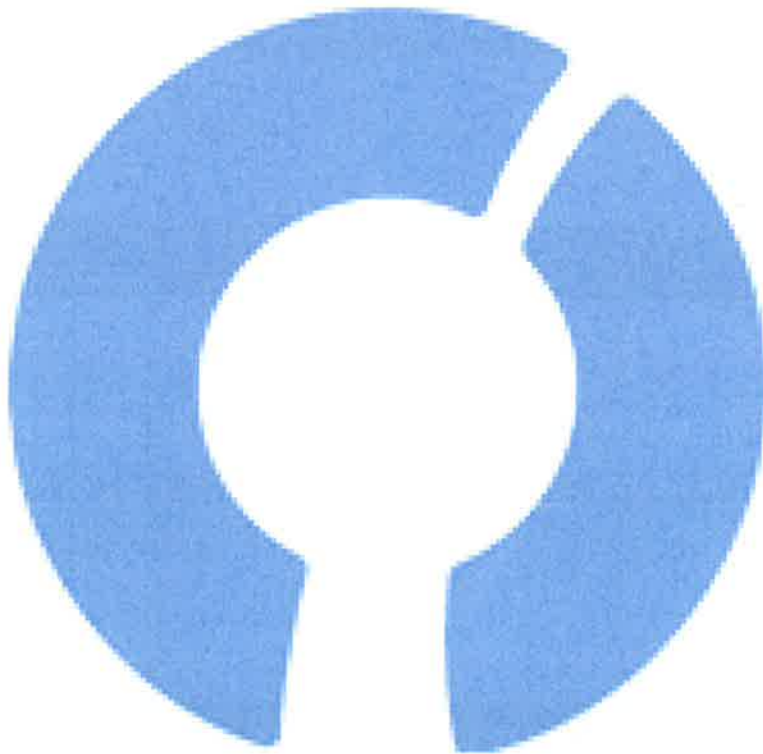
OPI	Atribuição da unidade orgânica	OE	Objetivo operacional (O)	Parâmetro OOp	Indicador	Tipo de indicador	Peso	Meta (2018)	Tolerância	Valor crítico	Resultado	Taxa de real. indicador	Classificação	Taxa de real. objetivo
26	A QUAL b)	4			Índice médio de satisfação global dos clientes ( <b>QUAR 2018</b> ) (escala 1-4)	Impacto	50%	<b>3,0</b>	0,5	4	3,57	114%	Superou	
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	100%	<b>1</b>	0	1	1	125%	Superou	125%
44	DRT m)	4	Melhorar o sistema de gestão de processos e procedimentos laboratoriais	Qualidade	Taxa de implementação do sistema com base no documento de requisitos técnicos e funcionais descritos	Resultado	100%	<b>60</b>	0	60	60	125%	Superou	125%
45		4	Redefinir <i>Workflows</i>	Eficiência	Processos em que foram redefinidos <i>Workflows</i>	Realização	100%	<b>4</b>	1	6	3	100%	Atingiu	100%
46		4	Desmaterializar os processos administrativos	Eficiência	Processos desmaterializados	Realização	100%	<b>4</b>	1	6	0	0%	Não atingiu	0%
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	100%	<b>20</b>	5	30	-35	135%	Superou	135%
50	DRT l)	4	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental	Eficiência	Taxa de cumprimento do plano estabelecido para o arquivo digital	Resultado	100%	<b>90</b>	5	100	NA	Uma vez que foi necessário reconsiderar o sistema de classificação documental, não foi possível efetivar este objetivo em 2018.		
62	APDO m)	4	Promover a comunicação interna	Qualidade	Número de iniciativas	Realização	100%	<b>2</b>	1	4	2	100%	Atingiu	100%
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	100%	<b>40</b>	5	60	27	77%	Não atingiu	77%

### 23.3. RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS

---

Handwritten initials in blue ink, possibly "AS".

*Instituto* **Nacional de Saúde**  
*Doutor Ricardo Jorge*



**Relatório e Contas**

**2018**

## RELATÓRIO DE GESTÃO

O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) encontra-se a aplicar o SNC-AP desde 1 de janeiro de 2018. De acordo com o respetivo Manual de Implementação, as primeiras demonstrações financeiras preparadas nos termos do novo normativo devem incluir o ano anterior como informação comparativa, podendo basear-se no normativo contabilístico anterior (POC-MS), sem necessidade de o reexpressar com base nas NCP relevantes, através de uma mera conversão dos saldos para as contas e rubricas das demonstrações financeiras definidas em SNC-AP. Esta situação, que acarreta a perda de comparabilidade entre 2017 e 2018, implica que algumas das variações apresentadas possam não ter leitura direta.

### 1. BALANÇO

#### 1.1. ATIVO

Em milhares de Euros

RUBRICAS	31.12.2018		31.12.2017		Variação	
	Valor	Peso	Valor	Peso	Absoluta	Relativa
<b>ATIVO</b>						
<b>Ativo não corrente</b>	20 391	68%	20 222	71%	168	1%
Ativos fixos tangíveis	20 391	68%	20 222	0%	168	1%
<b>Ativo corrente</b>	9 680	32%	8 239	29%	1 441	15%
Inventários	164	1%	259	0%	-95	-58%
Clientes, contribuintes e utentes	7 342	24%	5 977	0%	1 366	19%
Estado e outros entes públicos	50	0%	151	0%	-101	-201%
Outras contas a receber	1 027	3%	1 154	0%	-127	-12%
Diferimentos	18	0%	18	0%	0	2%
<b>Caixa e depósitos</b>	1 078	4%	680	0%	397	37%
<b>Total do ativo</b>	<b>30 071</b>	<b>100%</b>	<b>28 462</b>	<b>100%</b>	<b>1 609</b>	<b>5%</b>

Em 2018, o Ativo do INSA ascendeu a 30.071 milhares de Euros, o que representou um acréscimo de 5% face a 2017, no montante de 28.462 milhares de Euros, tendo-se verificado um aumento do peso relativo do Ativo corrente em 15 pp. Deve salientar-se que ao aumento resulta, essencialmente, do aumento das dívidas de terceiros. As dívidas de terceiros, nomeadamente a rubrica de Clientes, contribuintes e utentes apresentam um aumento de 19%, continuando este montante muito elevado. Esta situação deve-se ao facto das entidades do SNS – maioria dos clientes deste Instituto – continuar a não efetuar o pagamento atempado das dívidas apesar dos esforços desenvolvidos nesse sentido.

#### 1.2. PATRIMÓNIO LÍQUIDO E PASSIVO

Decorrente da aplicação do novo normativo contabilístico, em 2018 ocorreram alterações significativas na estrutura desta componente do Balanço, tendo-se verificado um aumento do peso relativo do Património Líquido de 47 pp, por contrapartida da diminuição do peso relativo do Passivo.

Em milhares de Euros


RUBRICAS	31.12.2018		31.12.2017		Variação	
	Valor	Peso	Valor	Peso	Absoluta	Relativa
<b>PATRIMÓNIO LÍQUIDO</b>	<b>25 718</b>	<b>86%</b>	<b>8 587</b>	<b>54%</b>	<b>17 131</b>	<b>67%</b>
Património/Capital	13 598	45%	13 598	86%	-	0%
<b>Reservas</b>	<b>12 120</b>	<b>40%</b>	<b>-5 011</b>	<b>-32%</b>	<b>17 131</b>	<b>141%</b>
Resultados transitados	5 324	18%	-6 753	-43%	12 077	227%
Outras variações no Património Líquido	5 149	17%	-	0%	5 149	100%
Resultado líquido do período	1 647	5%	1 741	11%	-95	-6%
<b>PASSIVO</b>	<b>4 353</b>	<b>14%</b>	<b>7 264</b>	<b>46%</b>	<b>-2 911</b>	<b>-67%</b>
<b>Passivo não corrente</b>	<b>156</b>	<b>1%</b>	<b>156</b>	<b>1%</b>	<b>-</b>	<b>0%</b>
Provisões	156	1%	156	1%	-	0%
<b>Passivo corrente</b>	<b>4 197</b>	<b>14%</b>	<b>7 108</b>	<b>45%</b>	<b>-2 911</b>	<b>-69%</b>
Fornecedores	1 201	4%	1 000	6%	201	17%
Estado e outros entes públicos	456	2%	600	4%	-144	-32%
Fornecedores de investimentos	541	2%	96	1%	445	82%
Outras contas a pagar	1 993	7%	1 831	12%	162	8%
Diferimentos	-	0%	3 580	23%	-3 580	
Outros passivos financeiros	5	0%	-	0%	5	100%
<b>Total do Património Líquido e Passivo</b>	<b>30 071</b>	<b>100%</b>	<b>15 850</b>	<b>100%</b>	<b>14 220</b>	<b>47%</b>

No ano em análise, o Património Líquido elevou-se a 25.718 milhares de Euros, constatando-se um acréscimo de 67%, no montante de 17.131 milhares de Euros.

A rubrica de Outras variações no património líquido ascendeu a 5.149 milhares de Euros, sendo composta pelas Transferências e subsídios para aquisição de ativos, que evidenciam os financiamentos afetos à aquisição de ativos, que serão transferidos para resultados, através do seu reconhecimento como rendimento, na proporção dos respetivos gastos de depreciação e de amortização durante a vida útil dos ativos. Em POC-MS, esta componente encontrava-se relevada no Passivo (Diferimentos) pelo montante de 3.580 milhares de euros, reclassificação esta que justifica a variação positiva ocorrida no Património Líquido no período em análise.

A variação ocorrida no Património Líquido deveu-se ainda a diversos ajustamentos de transição de POC-MS e à correção de erros de contabilização em períodos anteriores dos subsídios recebidos, nomeadamente:

- Ajustamento decorrente da transição para o SNC-AP do montante registado em POC-MS na rubrica “Reservas - Doações”, 88.503,86 euros, que passou a estar evidenciado na conta 564- *Ajustamentos de transição para o SNC-AP*;
- Ajustamentos decorrentes de erros de contabilização em períodos anteriores referentes ao montante de 12.522.967,72 euros, registados na conta (POC-MS) 575 – Subsídios sendo que:
- 10.593.769,36 euros correspondem ao montante de subsídios (PIDDAC) recebidos para o financiamento de despesas correntes e de capital cujo proveito deveria ter sido reconhecido em períodos anteriores por forma a compensar a despesa suportada/registada nesses mesmos períodos, depreciações e/ou outros gastos correntes.

- CAB.  1.929.198,36 euros correspondem a subsídios (PIDDAC) concedidos para o financiar a aquisição de bens depreciables registados no património do INSA, e para os quais ainda existem gastos a reconhecer, depreciação, no período findo em 31.12.2018 e seguintes.

## 2. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

### 2.1. RENDIMENTOS

Em 2018, e face a 2017, não se verificaram alterações significativas na estrutura dos rendimentos do INSA.

Em milhares de Euros

RUBRICAS	31.12.2018		31.12.2017		Variação	
	Valor	Peso	Valor	Peso	Absoluta	Relativa
Impostos e taxas	37,45	0,13%	21,93	0,08%	15,51	41,43%
Vendas	0,20	0,00%	-	0,00%	0,20	100,00%
Prestações de serviços	6 605,41	23,52%	6 652,70	24,60%	47,29	-0,72%
Transferências correntes e subsídios à exploração obtidos	20 573,25	73,24%	19 542,24	72,25%	1 031,01	5,01%
Outros rendimentos e ganhos	873,72	3,11%	831,80	3,08%	41,92	4,80%
Juros e rendimentos similares obtidos	-	0,00%	37,56	0,14%	37,56	-100,00%
<b>Total Rendimentos</b>	<b>28 090</b>	<b>100%</b>	<b>27 049</b>	<b>100%</b>	<b>1 004</b>	<b>4%</b>

No exercício agora findo, os rendimentos ascenderam a 28.090 milhares de Euros, o que representou uma variação positiva de 4%, no montante de 1.004 milhares de Euros. Tal como se pode constatar, esta evolução resultou, em grande parte, da rubrica de Transferências correntes e subsídios à exploração obtidos que ascendeu a 20.573 milhares de euros, tendo-se registado um acréscimo de 5% face a 2017.

### 2.2. GASTOS

Tal como nos rendimentos, não se verificaram alterações relevantes na estrutura de gastos do INSA em 2018, contudo verificou-se um aumento de 4% face ao montante registado em 2017.

Em milhares de Euros

RUBRICAS	31.12.2018		31.12.2017		Variação	
	Valor	Peso	Valor	Peso	Absoluta	Relativa
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	5 671,90	21,45%	4 625,47	18,28%	1 046,43	18,45%
Fornecimentos e serviços externos	4 187,34	15,84%	4 297,65	16,98%	110,31	-2,63%
Gastos com pessoal	14 393,53	54,43%	13 855,82	54,75%	537,71	3,74%
Transferências e subsídios concedidos	119,26	0,45%	137,43	0,54%	18,17	-15,23%
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	74,96	0,28%	-	0,00%	74,96	100,00%
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	37,84	0,14%	73,20	0,29%	35,36	-93,44%
Provisões (aumentos/reduções)	-	0,00%	7,32	0,03%	7,32	-100,00%
Outros gastos e perdas	580,51	2,20%	919,86	3,63%	339,35	-58,46%
Gastos/reversões de depreciação e amortização	1 375,98	5,20%	1 384,36	5,47%	8,38	-0,61%
Juros e gastos similares suportados	2,00	0,01%	6,24	0,02%	4,24	-211,56%
<b>Total Rendimentos</b>	<b>26 443</b>	<b>100%</b>	<b>25 307</b>	<b>100%</b>	<b>1 136</b>	<b>4%</b>

A rubrica com maior expressão consiste nos Gastos com pessoal, que representou 54% dos gastos do INSA em 2018 e verificou um acréscimo de 3,74% face a 2017, no montante de 537,71 milhares de Euros. A este respeito

CR  
AR

refiram-se as alterações de posição remuneratória no âmbito do descongelamento faseado das carreiras, previsto no artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro.

### 3. INDICADORES

RUBRICAS	31.12.2018	31.12.2017	Variação	
	Valor	Valor	Absoluta	Relativa
<b>Gastos com o pessoal/Orçamento de Estado</b>	85%	82%	3%	3,74%
<b>Grau de autonomia financeira</b> [Património Líquido/ Ativo]	86%	30%	55%	64,73%
<b>Solvabilidade</b> [Património Líquido/ Passivo]	5,91	1,18	4,73	79,99%
<b>Liquidez Geral</b> [Ativo Corrente/ Passivo Corrente]	2,31	1,16	1,15	49,74%

No ano de 2018, os gastos com pessoal representaram 85% da dotação do Orçamento de Estado, sendo superior em 3% face ao período anterior. O grau de autonomia financeira elevou-se a 86%, representado uma melhoria de 64,73% decorrente da reclassificação/ajustamentos efetuados no âmbito da transição para SNC-AP.

### 4. ANÁLISE ORÇAMENTAL

Em 2018, o INSA dispôs de um orçamento aprovado para o desenvolvimento das suas atividades de funcionamento que totalizou 16.987 milhares de Euros, tendo este sido revisto numa base mensal e ajustado em função das necessidades ao longo do ano.

#### 4.1. RECEITA

Em milhares de Euros

RUBRICA	DESIGNAÇÃO	Previsões corrigidas	Receitas liquidadas	Receitas cobradas	Receitas por cobrar	Desvio	Grau de execução
	<b>Receita corrente</b>						
R3	Taxas, multas e outras penalidades	40	37	37	-	3	93%
R4	Rendimentos de propriedade	7	7	7	-	-	100%
R5	Transferências Correntes	22 802	20 830	20 830	-	1 972	91%
R6	Venda de bens e serviços	9 197	7 264	5 555	1 439	3 642	60%
R7	Outras Receitas Correntes	287	10	10	-	277	3%
	<b>Receita de capital</b>						
R9	Transferências de Capital	487	-	-	-	487	0%
	<b>Saldo da gerência anterior - operações</b>	852	852	852	-	-	100%
	<b>Total</b>	<b>33 672</b>	<b>29 000</b>	<b>27 291</b>	<b>1 439</b>	<b>6 381</b>	<b>81%</b>
	<b>Total sem saldo de gerência anterior</b>	<b>32 820</b>	<b>28 148</b>	<b>26 439</b>	<b>1 439</b>	<b>6 381</b>	<b>81%</b>

Em 2018, as receitas arrecadadas pelo INSA ascenderam a 33.672 milhares de Euros, contudo, atendendo a que este valor inclui os saldos de gerência do ano anterior, no montante de 852 milhares de Euros, conclui-se que as receitas cobradas no período se cifraram em 32.820 milhares de Euros.

## 4.2. DESPESA

RUBRICA	DESIGNAÇÃO	Dotações corrigidas	Compromissos	Obrigações	Despesas pagas líquidas	Obrigações por pagar	Grau de execução
D1	Despesas com pessoal	14 719	14 715	14 715	14 715	-	100%
D2	Aquisição de bens e	11 053	10 410	9 394	9 394	-	85%
D3	Juros e outros encargos	4	3	2	2	-	69%
D4	Transferências correntes	145	145	145	145	-	100%
D6	Outras Despesas Correntes	675	659	659	659	-	98%
D7	Investimento	1 924	1 743	1 276	1 276	-	66%
	<b>Total</b>	<b>28 520</b>	<b>27 675</b>	<b>26 191</b>	<b>26 191</b>	<b>-</b>	<b>92%</b>

Em 2018, as despesas pagas líquidas pelo INSA totalizaram 26.191 milhares de Euros, pelo que considerando as dotações da despesa corrigidas, no montante de 28.520 milhares de Euros, o grau de execução global da despesa do INSA em 2018 cifrou-se em 92%.

## 5. OBRIGAÇÕES FISCAIS

O Conselho diretivo informa que a situação perante a Segurança Social e a Autoridade Tributária e Aduaneira se encontra regularizada, pelo que não existe qualquer dívida vencida.

## 6. PROPOSTA DE APROVAÇÃO DAS CONTAS E DA APLICAÇÃO DE RESULTADOS

É convicção do Conselho Diretivo de que o Relatório e Contas e os demais documentos de prestação de contas, que foram elaboradas de acordo com o SNC-AP, as instruções da CNC, da UniLEO e do Tribunal de Contas, refletem de forma verdadeira e apropriada, nos aspetos materialmente relevantes, o resultado das operações do INSA, bem como a sua posição e desempenho financeiro e fluxos de caixa.

Pelo referido, e tendo em conta que no exercício findo em 31 de dezembro de 2018 se apurou um Resultado líquido positivo, no montante de 1.646.689,27 Euros, o Conselho Diretivo propõe:

- Que seja aprovado o Relatório e Contas e os demais documentos de prestação de contas.
- Que a totalidade do “Resultado líquido do período” seja transferido para “Resultados transitados”.

Lisboa, 7 de junho de 2018

O Presidente do Conselho Diretivo

Dr. Fernando José Ramos Lopes de Almeida

A Vogal do Conselho Diretivo

Dra. Cristina Abreu Santos

*Handwritten signature and initials*

**DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS**

**BALANÇO**

RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		31.12.2018	31.12.2017
<b>ATIVO</b>			
<b>Ativo não corrente</b>			
Ativos fixos tangíveis	5	20 390 617,03	20 222 411,47
Propriedades de investimento		-	-
Ativos intangíveis	3	-	-
Participações financeiras		-	-
Outros ativos financeiros		-	-
<b>Ativo corrente</b>			
Inventários	10	164 339,99	259 014,02
Ativos biológicos		-	-
Devedores por transferencias e subsídios		-	-
Devedores por empréstimos bonificados		-	-
Clientes, contribuintes e utentes	23.1	7 342 368,94	5 976 862,83
Estado e outros entes públicos	23.2	50 025,75	150 815,12
Outras contas a receber	23.3	1 027 356,72	1 154 449,17
Diferimentos		18 388,00	17 978,00
Ativos financeiros detidos para negociação		-	-
Outros ativos financeiros		-	-
<b>Caixa e depósitos</b>	1.2.4	1 077 764,52	680 350,90
<b>Total do ativo</b>		<b>30 070 860,95</b>	<b>28 461 881,51</b>
<b>PATRIMÓNIO LÍQUIDO</b>			
Património/Capital		13 597 729,64	13 597 729,64
Outros instrumentos de capital próprio		-	-
Prémios de emissão		-	-
Reservas	0	-	12 611 471,28
Resultados transitados	0	5 324 440,69	-6 752 509,39
Ajustamentos em ativos financeiros		-	-
Excedentes de revalorização		-	-
Outras variações no Património Líquido	0	5 149 131,35	-
Resultado líquido do período		1 646 689,27	1 741 355,64
Interesses que não controlam		-	-
<b>Total do Património Líquido</b>		<b>25 717 990,95</b>	<b>21 198 047,17</b>
<b>PASSIVO</b>			
<b>Passivo não corrente</b>			
Provisões	15	156 319,43	156 319,43
Financiamentos obtidos		-	-
Fornecedores de investimentos		-	-
Responsabilidades por benefícios pós-emprego		-	-
Outras contas a pagar		-	-
<b>Passivo corrente</b>			
Credores por transferências e subsídios concedidos		-	-
Fornecedores	23.4	1 200 884,83	999 923,45
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes		-	-
Estado e outros entes públicos	23.2	455 741,64	600 223,11
Financiamentos obtidos		-	-
Fornecedores de investimentos	23,5	541 339,03	95 882,40
Outras contas a pagar	23,6	1 993 125,13	1 831 396,25
Diferimentos		-	3 580 089,70
Passivos financeiros detidos para negociação		-	-
Outros passivos financeiros	18	5 459,94	-
<b>Total do Passivo</b>		<b>4 352 870,00</b>	<b>7 263 834,34</b>
<b>Total do Património Líquido e Passivo</b>		<b>30 070 860,95</b>	<b>28 461 881,51</b>

**DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZA**

RENDIMENTO S E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS	
		2018	2017
Impostos e taxas	13	37 448,39	21 933,91
Vendas	13	202,87	-
Prestações de serviços	13	6 605 405,77	6 652 699,47
Transferências correntes e subsídios à exploração obtidos	14	20 573 248,19	19 542 241,38
Variações nos inventários da produção		-	-
Trabalhos para a própria entidade		-	-
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	-5 671 900,91	-4 625 469,70
Fornecimentos e serviços externos	23.7	-4 187 343,37	-4 297 649,46
Gastos com pessoal	23.8	-14 393 526,11	-13 855 819,20
Transferências e subsídios concedidos		-119 263,68	-137 432,07
Prestações sociais		-	-
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	10	-74 964,32	-
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	23.1	-37 843,98	-73 204,21
Provisões (aumentos/reduções)		-	-7 318,95
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		-	-
Aumentos/reduções de justo valor		-	-
Outros rendimentos e ganhos	13 14	873 717,65	831 795,84
Outros gastos e perdas	23.9	-580 514,22	-919 863,22
<b>Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento</b>		<b>3 024 666,28</b>	<b>3 131 913,79</b>
Gastos/reversões de depreciação e amortização	5	-1 375 975,05	-1 384 358,47
Imparidade de investimentos depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		-	-
<b>Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)</b>		<b>1 648 691,23</b>	<b>1 747 555,32</b>
Juros e rendimentos similares obtidos		-	37,56
Juros e gastos similares suportados		-2 001,96	-6 237,24
<b>Resultado antes de impostos</b>		<b>1 646 689,27</b>	<b>1 741 355,64</b>
Imposto sobre o rendimento		-	-
<b>Resultado líquido do período</b>		<b>1 646 689,27</b>	<b>1 741 355,64</b>
<b>Resultado líquido do período atribuível a: (2)</b>			
Detentores do capital da entidade-mãe		-	-
Interesses que não controlam		-	-

### DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO PATRIMÓNIO LÍQUIDO

Descrição	Notas	Património Líquido atribuído aos detentores do Património Líquido da entidade-mãe					Interesses que não controlam	Total do património líquido
		Capital/ Património Realizado	Outras reservas	Resultados transitados	Outras variações no património líquido	Resultado líquido do período		
<b>POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO (1)</b>		13 597 729,64	12 611 471,28	-6 752 509,39	-	1 741 355,64	-	21 198 047,17
<b>ALTERAÇÕES NO PERÍODO</b>								
Primeira adopção de novo referencial contabilístico	0		-12 611 471,28	12 479 277,96	3 712 283,02			3 580 089,70
Alterações de políticas contabilísticas								
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras								
Realização do excedente de revalorização								
Excedentes de revalorização e respectivas variações								
Outras alterações reconhecidas no Património Líquido	0			-2 143 683,52	1 436 848,33			-706 835,19
<b>(2)</b>			-12 611 471,28	10 335 594,44	5 149 131,35			2 873 254,51
<b>RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO (3)</b>				1 741 355,64				1 646 689,27
<b>RESULTADO INTEGRAL (4)=(2)+(3)</b>			-12 611 471,28	12 076 950,08	5 149 131,35			4 519 943,78
<b>OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO</b>								
Realizações de capital/património								
Entradas para cobertura de perdas								
Outras operações								
<b>(5)</b>								
<b>POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO (6)=(1)+(2)+(3)+(5)</b>		13 597 729,64	0,00	5 324 440,69	5 149 131,35	1 646 689,27	-	25 717 990,95

**DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA**

Rubricas	Notas	31.12.2018
<b>Fluxos de caixa das atividades operacionais</b>		
(+) Recebimentos de clientes		5 454 675,48
(+) Recebimentos de contribuintes		-
(+) Recebimentos de utentes		-
(-) Pagamentos a fornecedores		- 10 692 534,48
(-) Pagamentos ao pessoal		- 12 024 661,22
(+/-) Caixa gerada pelas operações		- 17 262 520,22
Outros recebimentos/pagamentos		16 412 270,34
<b>Fluxos de caixa das actividades operacionais (a)</b>		- 850 249,88
<b>Fluxos de caixa das atividades de investimento</b>		
<b>Pagamentos respeitantes a:</b>		
(-) Ativos fixos tangíveis		- 1 171 571,21
(-) Activos intangíveis		-
(-) Propriedades de Investimento		-
(-) Investimentos financeiros		-
(-) Outros ativos		-
<b>Recebimentos provenientes de:</b>		
(+) Ativos fixos tangíveis		-
(+) Ativos intangíveis		-
(+) Propriedades de Investimento		-
(+) Investimentos financeiros		-
(+) Outros ativos		-
(+) Subsídios ao investimento		263 705,67
(+) Transferências de capital		-
(+) Juros e rendimentos similares		-
(+) Dividendos		-
<b>Fluxos de caixa das actividades de investimento (b)</b>		- 907 865,54
<b>Fluxos de caixa das atividades de financiamento</b>		
<b>Recebimentos provenientes de:</b>		
(+) Financiamentos obtidos		-
(+) Realizações de capital e de outros instrumentos de capital		-
(+) Cobertura de prejuízos		-
(+) Doações		-
(+) Outras operações de financiamento		-
<b>Pagamentos respeitantes a:</b>		
(-) Financiamentos obtidos		-
(-) Juros e gastos similares		-
(-) Dividendos		-
(-) Reduções de capital e de outros instrumentos de capital		-
(-) Outras operações de financiamento		-
<b>Fluxos de caixa das actividades de financiamento (c)</b>		-
<b>Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)</b>		- 1 758 115,42
<b>Efeito das diferenças de câmbio</b>		
<b>Caixa e seus equivalentes no início do período</b>	1.2.4	680 350,90
<b>Caixa e seus equivalentes no fim do período</b>	1.2.4	1 077 764,52
<b>CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA</b>		
(+) Caixa e seus equivalentes no início do período	1.2.4	680 350,90
(-) Equivalentes a caixa no início do período		-
(-) Variações cambiais de caixa no início do período		-
(=) Saldo da gerência anterior	1.2.4	680 350,90
<b>De execução orçamental</b>	1.2.4	680 350,90
<b>De operações de tesouraria</b>		-
(+) Caixa e seus equivalentes no fim do período	1.2.4	1 077 764,52
(-) Equivalentes a caixa no fim do período		-
(-) Variações cambiais de caixa no fim do período		-
(=) Saldo para a gerência seguinte	1.2.4	1 077 764,52
<b>De execução orçamental</b>	1.2.4	1 077 764,52
<b>De operações de tesouraria</b>		-

*Handwritten signature/initials in blue ink.*

## **0. DIVULGAÇÃO TRANSITÓRIA – ADOÇÃO PELA PRIMEIRA VEZ DO SNC-AP**

As presentes demonstrações financeiras são as primeiras apresentadas de acordo com as Normas de Contabilidade Pública expressas no Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro.

As primeiras demonstrações financeiras de uma entidade preparadas de acordo com o SNC-AP devem incluir o ano anterior como informação comparativa sem necessidade de reexpressar a mesma de acordo com as NCP relevantes, sendo esta informação apresentada através da mera conversão dos saldos para as contas e rubricas das demonstrações financeiras de acordo com o SNC-AP.

No entanto, de acordo com a NCP 1 - Estrutura e Conteúdo das Demonstrações Financeiras, é requerido um conjunto de divulgações a efetuar no ano de transição. Assim, no período de relato em que a entidade aplica pela primeira vez o SNC-AP, devem ser feitas as seguintes divulgações:

- Forma como a transição dos normativos anteriores para o SNC-AP afetou a posição financeira e o desempenho financeiro relatados;
- Reconciliação do património líquido relatado segundo os normativos anteriores com o património líquido de acordo com o SNC-AP, entre a data de transição para o SNC-AP e o final do último período apresentado nas mais recentes demonstrações financeiras anuais, elaboradas segundo os normativos anteriores;
- Reconciliação do resultado relatado segundo os normativos anteriores, relativo ao último período das mais recentes demonstrações financeiras anuais, com o resultado de acordo com o SNC-AP relativo ao mesmo período;
- Reconhecimento ou reversão, pela primeira vez, de perdas por imparidade ao preparar o balanço de abertura de acordo com o SNC-AP;
- Distinção, na reconciliação do património líquido e do resultado líquido relatado segundo os normativos anteriores, entre correção de erros cometidos em períodos anteriores e alterações às políticas contabilísticas.

Por forma a cumprir o disposto na NCP 1, o INSA efetuou as seguintes reconciliações para o balanço de abertura de acordo com o SNC-AP:

RUBRICAS DO BALANÇO	Valores conforme normativo anterior	Reconhecimento	Desreconhecimento	Critério de mensuração	Imparidades / Reversões	Outros	Erros	Reclassificações	SNC-AP 01/01/2018
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]
<b>ATIVO</b>									
<b>ATIVO NÃO CORRENTE</b>									
Ativos fixos tangíveis	20 222 411,47	-	-	-	-	-	-	-	20 222 411,47
Propriedades de investimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ativos intangíveis	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ativos biológicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Investimentos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acionistas/Sócios/associados	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ativos não correntes detidos para venda	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ativos por impostos diferidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Sub total</b>	<b>20 222 411,47</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>20 222 411,47</b>
<b>ATIVO CORRENTE</b>									
Inventários	259 014,02	-	-	-	-	-	-	-	259 014,02
Ativos biológicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis obtidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clientes, contribuintes e utentes	5 976 862,83	-	-	-	-	-	-	-	5 976 862,83
Estado e outros entes públicos	150 815,12	-	-	-	-	-	-	-	150 815,12
Acionistas/Sócios/associados	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras contas a receber	1 154 449,17	-	-	-	-	-	-	-	1 154 449,17
Diferimentos	17 978,00	-	-	-	-	-	-	-	17 978,00
Ativos financeiros detidos para negociação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Caixa e depósitos	680 350,90	-	-	-	-	-	-	-	680 350,90
<b>Sub total</b>	<b>8 239 470,04</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>8 239 470,04</b>
<b>TOTAL DO ATIVO</b>	<b>28 461 881,51</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>28 461 881,51</b>
<b>PATRIMÓNIO LÍQUIDO</b>									
Património/Capital	13 597 729,64	-	-	-	-	-	-	-	13 597 729,64
Ações (quotas) próprias	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros instrumentos de capital próprio	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prémios de emissão	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reservas	12 611 471,28	-	-	- 88 503,56	-	-	- 12 522 967,72	-	0,00
Resultados transitados	6 752 509,39	-	-	88 503,56	-	-	10 593 769,36	1 797 005,04	5 726 768,57
Ajustamentos de transição	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajustamentos em ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Excedentes de revalorização	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras variações no património líquido	-	-	-	-	-	-	1 929 198,36	1 783 084,66	3 712 283,02
Resultado líquido do período	1 741 355,64	-	-	-	-	-	-	-	1 741 355,64
Dividendos antecipados	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interesses que não controlam	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DO PATRIMÓNIO LÍQUIDO</b>	<b>21 198 047,17</b>	-	-	-	-	-	-	<b>3 580 089,70</b>	<b>24 778 136,87</b>
<b>PASSIVO</b>									
<b>PASSIVO NÃO CORRENTE</b>									
Provisões	156 319,43	-	-	-	-	-	-	-	156 319,43
Financiamentos obtidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fornecedores de investimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Responsabilidades por benefícios pós-emprego	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Passivos por impostos diferidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras contas a pagar	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Sub total</b>	<b>156 319,43</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>156 319,43</b>
<b>PASSIVO CORRENTE</b>									
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis concedidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fornecedores	999 923,45	-	-	-	-	-	-	-	999 923,45
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Estado e outros entes públicos	600 223,11	-	-	-	-	-	-	-	600 223,11
Acionistas/Sócios/Associados	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Financiamentos obtidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fornecedores de investimentos	95 882,40	-	-	-	-	-	-	-	95 882,40
Outras contas a pagar	1 831 396,25	-	-	-	-	-	-	-	1 831 396,25
Diferimentos	3 580 089,70	-	-	-	-	-	-	- 3 580 089,70	-
Passivos financeiros detidos para negociação	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Sub total</b>	<b>7 107 514,91</b>	-	-	-	-	-	-	<b>- 3 580 089,70</b>	<b>3 527 425,21</b>
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>	<b>7 263 834,34</b>	-	-	-	-	-	-	<b>- 3 580 089,70</b>	<b>3 683 744,64</b>
<b>TOTAL DO PATRIMÓNIO LÍQUIDO E DO PASSIVO</b>	<b>28 461 881,51</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>28 461 881,51</b>

INS  
CAP

As alterações referentes à transição, registadas no mapa acima, decorrem de:

- Ajustamento decorrente da transição para o SNC-AP do montante registado em POC-MS na rubrica “Reservas - Doações”, 88.503,86 euros, que passou a estar evidenciado na conta 564- *Ajustamentos de transição para o SNC-AP*;
- Ajustamentos decorrentes de erros de contabilização em períodos anteriores referentes ao montante de 12.522.967,72 euros, registados na conta (POC-MS) 575 – Subsídios sendo que:
  - 10.593.769,36 euros correspondem ao montante de subsídios (PIDDAC) recebidos para o financiamento de despesas correntes e de capital cujo proveito deveria ter sido reconhecido em períodos anteriores por forma a compensar a despesa suportada/registada nesses mesmos períodos, depreciações e/ou outros gastos correntes.
  - 1.929.198,36 euros correspondem a subsídios (PIDDAC) concedidos para o financiar a aquisição de bens depreciables registados no património do INSA, e para os quais ainda existem gastos a reconhecer, depreciação, no período findo em 31.12.2018 e seguintes.
- Com o SNC-AP, os subsídios ao investimento, passam a ser apresentados, no Património, na rubrica “Outras Variações do Património Líquido (deixando de estar evidenciados no passivo). A 1 de janeiro de 2018 esta reclassificação cifrou-se em 3.580.089,70 euros.

## 1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE, PERÍODO DE RELATO E REFERENCIAL CONTABILÍSTICO

### 1.1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE, PERÍODO DE RELATO

- **Entidade:** Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
- Número de Identificação Pessoa Coletiva: 501 427 511
- **Endereço:** Avenida Padre Cruz, 1649-016 Lisboa, embora disponha de unidades operativas no Porto (Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira) e em Águas de Moura (Centro de Estudos de Vectores e Doenças Infecciosas Doutor Francisco Cambournac).
- Código de classificação orgânica: 12 0 03 07 00
- **Tutela:** Ministério da Saúde
- **Regime Jurídico:** Instituto Público integrado na administração indireta do Estado
- **Regime financeiro:** Autonomia Administrativa e Financeira
- **Legislação que criou a instituição:** O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (abreviadamente designado por INSA, I.P.) foi fundado em 1899, então como Instituto Central de Higiene, com o objetivo de conceder “habilitação técnica e profissional do exercício sanitário”, no sentido de estruturar e pôr em funcionamento um mecanismo de defesa da saúde da população. Pelo Decreto n.º 16 861, de 11 de maio de 1929, homenagem ao seu fundador, o Instituto Ricardo Jorge passou a chamar-se Instituto Central de Higiene Dr. Ricardo Jorge, nome que viria a manter até à reorganização dos Serviços de Assistência Social, em 1945, altura em que passou a designar-se Instituto Superior de Higiene. Em 1971, depois de uma importante reforma global dos Serviços de Saúde regulada pelo Decreto-Lei 413/71, de 27 de setembro, o Instituto Ricardo Jorge recebeu a designação que atualmente ostenta, com múltiplas competências e novas atribuições, destacando-se a investigação aplicada, a formação pós-graduada e os serviços à comunidade, como laboratório nacional de referência. Enquanto Laboratório do Estado no sector da saúde, o INSA goza de autonomia administrativa e financeira, conforme disposto no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 125/99, de 20 de abril. 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. No seguimento destas orientações, entrou em vigor o Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, que aprova a Lei Orgânica do Ministério de Saúde. Neste diploma, e no que ao INSA diz respeito, são fixadas numa perspetiva de reestruturação a implementar, a missão e as respetivas atribuições, assim como o quadro dos seus dirigentes.

- Principal legislação aplicável:
  - Decreto-Lei n.º 27/2012. D.R. n.º 28, Série I de 2012-02-08 - Lei orgânica do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge;
  - Portaria nº 162/2012 de 22 de maio - Estatutos do Instituto Ricardo Jorge;
  - Regulamento n.º 329/2013 - Regulamento Interno do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge;
  - Decreto-Lei n.º 124/2011. D.R. n.º 249, Série I de 2011-12-29 - Lei orgânica do Ministério de Saúde

## 1.2. REFERENCIAL CONTABILÍSTICO E DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

### 1.2.1 Referencial contabilístico

Em 2018, as demonstrações financeiras do INSA foram preparadas de acordo com o referencial do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei 192/2015, de 11 de setembro, que integra as Normas de Contabilidade Pública (NCP), adaptadas pela Comissão de Normalização Contabilística (CNC) a partir das Normas Internacionais de Contabilidade Pública, doravante designadas por IPSAS.

### 1.2.2 Rubricas não comparáveis com o período anterior

De acordo com o Manual de Implementação do SNC-AP elaborado pela CNC, as primeiras demonstrações financeiras de uma entidade preparadas nos termos do novo normativo devem incluir o ano anterior como informação comparativa, podendo basear-se no normativo contabilístico anterior (POC-MS), sem necessidade de o reexpressar com base nas NCP relevantes, através de uma mera conversão dos saldos para as contas e rubricas das demonstrações financeiras definidas em SNC-AP. Esta situação acarretou a perda de comparabilidade entre 2017 e 2018, sendo retomada com as demonstrações financeiras para 2019. Numa análise custo-benefício, a CNC concluiu que a apresentação do ano de 2017 de acordo com os requisitos das NCP relativas ao subsistema da contabilidade financeira importaria custos superiores aos benefícios a obter. Esta opção está prevista na IPSAS 33 – First-Time Adoption of Accrual Basis IPSASs, que a CNC entendeu incorporar na transição para o SNC-AP.

A falta de comparabilidade acima referida é especialmente visível nas seguintes rubricas:

- Outras variações no património líquido - Diferimentos obtidos para financiar a aquisição de ativos que passam a ser contabilizados diretamente no património líquido;
- Resultado transitados – passou a integrar o saldo registado na rubrica Doações no normativo anterior, e os ajustamentos decorrentes de erros na contabilização dos subsídios recebidos para financiar a aquisição de ativos e a atividade corrente do Instituto.

### 1.2.3 Derrogações de disposições do SNC-AP

Não existiram, no decorrer do exercício, quaisquer casos excecionais que implicassem diretamente a derrogação de qualquer disposição prevista pelo SNC-AP que tenham produzido efeitos materialmente relevantes e que pudessem pôr em causa a imagem verdadeira e apropriada das demonstrações financeiras.

### 1.2.4 Desagregação dos valores inscritos na rubrica caixa e em depósitos bancários

Em 31 de dezembro de 2018 e 2017 a desagregação dos saldos de caixa e de depósitos bancários era como se segue:

Conta	Designação da conta	31.12.2018	31.12.2017
1211	IGCP - Conta 4045	603 663,60	170 106,54
1212	IGCP - Conta 4046	0,00	201 344,32
1213	IGCP - Conta 4047	468 780,39	180 659,24
1214	IGCP - Conta 7750	0,65	0,65
1215	IGCP - Conta 6183	4 366,78	0,00
1216	IGCP - Conta 14842	0,00	127 287,05
1217	IGCP - Conta 14843	953,10	953,10
Total		1 077 764,52	680 350,90

## 2. PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS, ALTERAÇÕES NAS ESTIMATIVAS CONTABILÍSTICAS E ERROS

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações, a partir dos livros e registos contabilísticos do Instituto, mantidos de acordo com das Normas de Contabilidade Pública (NCP) relevantes para a entidade, e são expressas monetariamente em euros.

De referir que as notas não indicadas neste Anexo não são aplicáveis, ou significativas para a compreensão das Demonstrações Financeiras em análise.

### 2.1. BASES DE APRESENTAÇÃO

#### 2.1.1 Apresentação apropriada e conformidade com as NCP

As demonstrações financeiras anexas apresentam de forma apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa do instituto, representado de forma fiel os efeitos das transações, outros acontecimentos e condições de acordo com as definições e critérios de reconhecimento de ativos, passivos, rendimentos e gastos estabelecidos na Estrutura Concetual e nas NCP.

### 2.1.2 Informação comparativa

Não obstante o referido no ponto 2.2. - Rubricas não comparáveis com o período anterior – acerca da comparabilidade, as demonstrações financeiras permitem uma análise comparativa com respeito ao período anterior para todas as quantias relatadas nas demonstrações financeiras.

Quando a apresentação ou classificação de itens nas demonstrações financeiras for alterada, as quantias comparativas são reclassificadas, a menos que a reclassificação seja impraticável, sendo divulgada:

- (i) A natureza da reclassificação;
- (ii) A quantia de cada item ou classe de itens que é reclassificado; e
- (iii) A razão da reclassificação.

### 2.1.3 Consistência de apresentação

Não obstante o referido no ponto 2.2. - *Rubricas não comparáveis com o período anterior* – sempre que possível, as demonstrações financeiras estão consistentes de um período para o outro, quer a nível da apresentação, quer dos movimentos contabilísticos que lhes dão origem, exceto quando ocorrem alterações significativas na natureza que, nesse caso, estão devidamente identificadas e justificadas neste Anexo.

### 2.1.4 Materialidade e agregação

Cada classe material de itens semelhantes é apresentada separadamente nas demonstrações financeiras. Os itens de natureza ou função dissemelhante são apresentados separadamente, a menos que sejam imateriais. As omissões ou declarações incorretas de itens são materiais se podem, individual ou coletivamente, influenciar as decisões económicas dos utentes tomadas com base nas demonstrações financeiras.

As demonstrações financeiras resultam do processamento de grandes números de transações ou outros acontecimentos que são agregados em classes de acordo com a sua natureza ou função. A fase final do processo de agregação e classificação é a apresentação de dados condensados e classificados que formam linhas de itens no balanço, na demonstração dos resultados, na demonstração das alterações no património líquido e na demonstração de fluxos de caixa ou nas notas às demonstrações financeiras. Se uma linha de item não for individualmente material, ela é agregada com outros itens quer nas demonstrações quer nas notas às demonstrações financeiras.

### 2.1.5 Compensação

Os ativos e passivos, e os rendimentos e gastos, são mensurados separadamente e não devem ser compensados exceto quando tal for exigido ou permitido por uma norma contabilística.

### 2.1.6 Pressuposto da continuidade

O INSA procedeu à avaliação da sua capacidade para continuar a operar em continuidade, tendo por base toda a informação relevante disponível sobre o futuro. Em resultado da avaliação efetuada, o Instituto concluiu que dispõe de recursos adequados para manter a sua atividade, não havendo a intenção de cessar as atividades no curto prazo, pelo que considerou adequado o uso do pressuposto da continuidade das operações na preparação das demonstrações financeiras.

### 2.1.7 Regime do acréscimo

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas de acordo com o regime do acréscimo. Através deste regime os rendimentos e gastos são reconhecidos no período em que foram obtidos ou incorridos, independentemente do momento do pagamento ou do recebimento.

Para os rendimentos e gastos imputáveis ao período corrente e cujos recebimentos e pagamentos ocorram em períodos futuros, o valor a reconhecer nas demonstrações financeiras é um montante estimado com base na informação disponível à data de relato.

## 2.2. PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS

As principais políticas contabilísticas usadas na preparação das demonstrações financeiras são:

### 2.2.1 Ativos Fixos Tangíveis

O custo de um bem do ativo fixo tangível é reconhecido como ativo se, e apenas se:

- (i) For provável que fluirão para o INSA benefícios económicos futuros ou potencial de serviço associados ao bem; e
- (ii) O custo ou o justo valor do bem puder ser mensurado com fiabilidade.

Um bem do ativo fixo tangível que satisfaça as condições de reconhecimento como um ativo deve ser inicialmente mensurado pelo seu custo. Porém, um bem do ativo fixo tangível pode ser adquirido através de uma transação sem contraprestação. Neste caso, a mensuração far-se-á da seguinte forma:

- (i) Imóveis — Valor patrimonial tributário (VPT).
- (ii) Outros ativos — Custo do bem recebido, ou na falta deste, o respetivo valor de mercado.

Os ativos fixos tangíveis são inicialmente mensurados ao seu custo de aquisição ou produção, o qual inclui o custo de compra e quaisquer custos diretamente atribuíveis para colocar o ativo no local e nas condições necessárias para ser capaz de operar da maneira pretendida.

Após reconhecimento como ativo, um bem do ativo fixo tangível deve ser registado pelo seu custo, menos qualquer depreciação acumulada e quaisquer perdas por imparidade acumuladas, devendo aplicar-se essa política a uma classe inteira de ativos fixos tangíveis.

A quantia depreciável de um ativo fixo tangível é imputada numa base sistemática durante a sua vida útil. As depreciações são calculadas, quando os bens estejam disponíveis para uso, pelo método da linha reta, em sistema de duodécimos, em conformidade com as vidas úteis de referência previstas no Classificador complementar 2 – Cadastro e vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, intangíveis e propriedades de investimento, desde que não se mostrem contrárias às estimativas de utilização do ativo, tendo em consideração a sua obsolescência ou outro desgaste que ocorra nas circunstâncias em que ele é utilizado. Nesta situação, são casuisticamente justificadas as razões que explicam uma eventual alteração do tempo de vida útil.

As taxas de depreciação utilizadas correspondem aos seguintes períodos de vida útil estimada:

Classe dos bens	Anos
Edifícios e outras construções	10 a 100
Equipamento básico	4 a 10
Equipamento de transporte	4 a 20
Equipamento administrativo	4 a 8
Outros ativos fixos tangíveis	4 a 8

Na transição para o SNC-AP foram mantidas as vidas úteis dos ativos fixos tangíveis adquiridos até 31/12/2017.

As despesas correntes com reparação e manutenção do ativo tangível são escrituradas como gasto no exercício em que ocorrem. As beneficiações de montante significativo que aumentam o período estimado de utilização dos respetivos bens, são capitalizadas e depreciadas de acordo com a vida útil remanescente dos correspondentes bens.

Os ativos tangíveis em curso representam imobilizado ainda em fase de construção/desenvolvimento, encontrando-se os mesmos escriturados ao valor de aquisição. Estes ativos são depreciados a partir do momento em que os ativos subjacentes estejam disponíveis para uso.

### 2.2.2 Imparidade de Ativos

As quantias escrituradas dos ativos fixos tangíveis e intangíveis são revistas anualmente para determinar a existência de imparidade. Em caso de existência de tais indícios, o Instituto procede à determinação do valor recuperável do ativo, de modo a determinar a existência e extensão da perda por imparidade.

O valor recuperável é determinado pelo valor mais alto entre o justo valor de um ativo menos custos de vender e o valor de uso. O justo valor de um ativo menos custos de vender é o montante que se obteria com a alienação do ativo numa transação entre entidades independentes e conhecedoras, deduzido dos gastos diretamente atribuíveis à alienação. O valor de uso é o valor presente dos fluxos de caixa futuros estimados decorrentes do uso continuado do ativo ou da unidade geradora de caixa.

Uma perda por imparidade é imediatamente reconhecida nos resultados. Após o reconhecimento de uma perda por imparidade, o gasto com a amortização/depreciação do ativo é ajustado nos períodos futuros para imputar a quantia escriturada revista do ativo, menos o seu valor residual (se o houver) numa base sistemática, durante a vida útil remanescente.

Sempre que seja identificado um evento ou alteração nas circunstâncias que indiquem que o montante pelo qual o ativo se encontra registado não possa ser recuperado, é efetuada uma nova avaliação de imparidade.

A reversão de perdas por imparidade reconhecidas em períodos anteriores é registada quando se conclui que as perdas por imparidade reconhecidas já não existem ou diminuíram. Esta análise é efetuada sempre que existam indícios de que a perda de imparidade anteriormente reconhecida tenha revertido. A reversão das perdas por imparidade é reconhecida como um rendimento na demonstração dos resultados. Contudo, a reversão da perda por imparidade é efetuada até ao limite da quantia que estaria reconhecida (líquida de amortização ou depreciação), caso a perda por imparidade não se tivesse registado em períodos anteriores.

### 2.2.3 Inventários

Os inventários devem ser mensurados pela quantia mais baixa entre o custo e o valor realizável líquido em que, o custo dos inventários deve incluir todos os custos de compra, custos de transformação e outros custos suportados para colocar os inventários no seu local e condição atuais, e o valor realizável líquido refere-se à quantia líquida que uma entidade espera realizar com a venda do inventário no decurso normal das operações.

Os inventários do INSA encontram-se registados ao custo de aquisição deduzido do valor dos descontos de quantidade respetivos, concedidos pelos fornecedores ou ao valor realizável líquido, dos dois o mais baixo, utilizando como método de custeio o custo médio.

Quando o valor do custo é superior ao valor realizável líquido é registado um ajustamento (perda por imparidade) pela respetiva diferença. As variações do período nas perdas por imparidade de inventários são



registadas nas rubricas de resultados “Perdas por imparidade em inventários” e “Reversões de perdas por imparidade em inventários”.

Quando os inventários são vendidos ou consumidos, a quantia escriturada desses inventários é reconhecida como um gasto do período em que o respetivo rendimento é reconhecido.

#### 2.2.4 Provisões

As provisões são reconhecidas, quando e somente quando, o INSA tem uma obrigação presente (legal ou implícita) resultante de um evento passado, seja provável que para a resolução dessa obrigação ocorra uma saída de recursos e o montante da obrigação possa ser razoavelmente estimado. As provisões são revistas na data de cada demonstração da posição financeira e são ajustadas de modo a refletir a melhor estimativa a essa data.

#### 2.2.5 Rendimentos

O reconhecimento e mensuração do rendimento de transações é efetuado tendo em conta o prescrito nas NCP 13 – Rendimentos de transações com contraprestação e NCP 14 - Rendimentos de transações sem contraprestação, nomeadamente:

- Impostos, contribuições e taxas - São reconhecidos pelo justo valor da retribuição recebida ou a receber.
- Vendas e prestações de serviços - São reconhecidos pelo justo valor da retribuição recebida ou a receber. O justo valor reflete eventuais descontos concedidos e não inclui quaisquer impostos liquidados nas faturas. Os serviços podem ser prestados durante mais do que um período, atendendo-se, nesta circunstância ao regime do acréscimo.
- Transferências e subsídios correntes obtidos - Entende -se por transferências correntes os recursos financeiros auferidos sem qualquer contraprestação, destinados à cobertura de gastos correntes, quer sejam específicos, quer não tenham uma afetação preestabelecida, nos termos da NCP 14 — Rendimento de Transações sem Contraprestação. Esta rubrica regista as transferências e subsídios destinados a gastos correntes, ou seja, no mesmo período económico há uma correspondência entre o rendimento proveniente desta transferência ou subsídio e os gastos elegíveis.
- Subsídios e transferências para investimentos - As transferências/subsídios relacionados com ativos fixos tangíveis e intangíveis são inicialmente reconhecidos no Património Líquido, sendo posteriormente reconhecidos na demonstração dos resultados numa base sistemática e racional durante os períodos contabilísticos necessários para balanceá-los com os gastos relacionados, ou seja, na proporção dos respetivos gastos de depreciação e de amortização durante a vida útil dos ativos. No caso de o subsídio estar relacionado com ativos não depreciáveis, são mantidos no

SAÚDE



Património Líquido, exceto se a respetiva quantia for necessária para compensar qualquer perda por imparidade.

### 2.2.6 Acontecimentos após a data de relato

Os eventos ocorridos após a data do balanço que proporcionem informação adicional sobre condições que existiam à data do balanço são refletidos nas demonstrações financeiras. Os eventos após a data do balanço que proporcionem informação sobre condições que ocorram após a data do balanço, se materiais, são divulgados nas notas.

### 3. ATIVOS INTANGÍVEIS

Durante o período findo a 31 de dezembro de 2018 a rubrica de Ativos intangíveis não registou quaisquer movimentos.

	440 Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural	441 Goodwill	442 Projetos de desenvolvimento	443 Programas de computador e sistemas de informação	444 Propriedade industrial e intelectual	446 Outros ativos intangíveis
<b>Quantia escriturada inicial</b>						
<b>Ativo Bruto</b>						
Saldo Inicial	-	-	-	-	61 907,96	-
Adições	-	-	-	-	-	-
Transferências Internas à Entidade	-	-	-	-	-	-
Revalorizações	-	-	-	-	-	-
Reversões de perdas por imparidade	-	-	-	-	-	-
Perdas por imparidade	-	-	-	-	-	-
Diminuições	-	-	-	-	-	-
<b>Saldo Final</b>	-	-	-	-	<b>61 907,96</b>	-
<b>Depreciações e perdas por imparidades acumuladas</b>						
Saldo Inicial	-	-	-	-	61 907,96	-
Adições	-	-	-	-	-	-
Transferências Internas à Entidade	-	-	-	-	-	-
Revalorizações	-	-	-	-	-	-
Reversões de perdas por imparidade	-	-	-	-	-	-
Perdas por imparidade	-	-	-	-	-	-
Diminuições	-	-	-	-	-	-
<b>Saldo Final</b>	-	-	-	-	<b>61 907,96</b>	-
<b>Quantia escriturada final</b>						

### 4. ACORDOS DE CONCESSÃO: CONCEDENTES

No período findo a 31 de dezembro de 2018 o Instituto não deteve quaisquer acordos de concessão.

## 5. ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS

Durante o período findo a 31 de dezembro de 2018, o movimento ocorrido na quantia escriturada dos Ativos fixos tangíveis, bem como nas respetivas depreciações acumuladas, foi o seguinte:

	430 Bens de domínio público, património histórico, artístico e cultural	431 Terrenos e recursos naturais	432 Edifícios e outras construções	433 Equipamento básico	434 Equipamento de transporte	435 Equipamento administrativo	436 Equipamentos biológicos	437 Outros ativos fixos tangíveis	TOTAL
<b>Quantia escriturada inicial</b>	-	-	18 910 179,04	1 118 452,59	-	193 779,84	-	-	20 222 411,47
<b>Ativo Bruto</b>									
<b>Saldo Inicial</b>	-	-	26 766 177,57	19 676 819,77	136 167,23	8 243 540,85	-	76 767,16	54 899 472,58
Adições	-	-	405 163,03	1 177 845,42	-	57 959,70	-	-	1 640 968,15
Transferências Internas à Entidade	-	2 896 932,50	-2 896 932,50	-	-	-	-	-	-
Revalorizações	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reversões de perdas por imparidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Perdas por imparidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diminuições	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Saldo Final</b>	-	2 896 932,50	24 274 408,10	20 854 665,19	136 167,23	8 301 500,55	-	76 767,16	56 540 440,73
<b>Depreciações e perdas por imparidades acumuladas</b>									
<b>Saldo Inicial</b>	-	-	7 855 998,53	18 558 367,18	136 167,23	8 049 761,12	-	76 767,16	34 677 061,22
Adições	-	-	905 746,88	388 988,36	-	81 239,81	-	-	1 375 975,05
Transferências Internas à Entidade	-	-	96 787,54	-	-	-	-	-	96 787,54
Revalorizações	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reversões de perdas por imparidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Perdas por imparidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diminuições	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Saldo Final</b>	-	-	8 858 532,95	18 947 355,54	136 167,23	8 131 000,93	-	76 767,16	36 149 823,81
<b>Quantia escriturada final</b>	-	2 896 932,50	15 415 875,15	1 907 309,65	-	170 499,62	-	-	20 390 617,03

De todos os movimentos registados nas rubricas de Ativos Fixos Tangíveis, destaca-se:

- o movimento registado no Ativo Bruto - “Transferências Internas à Entidade”, este movimento corresponde ao reconhecimento nas contas do montante correspondente ao terreno onde se encontra implementada a sede do INSA sendo que, o valor apurado corresponde a 25% do Valor Patrimonial Tributário (VPT), 11.848.453,93 euros, atribuído em 2016, data em que foi reconhecido o edifício sede nas contas do Instituto;
- o movimento registado Depreciações e perdas por imparidades acumuladas - “Transferências Internas à Entidade” no montante de 96.787,54 euros. Este montante é composto por:
  - acréscimo de 193.545,09 euros inscritos na subrubrica de depreciações acumuladas, por contraparte de resultados transitados, referente ao valor das amortizações do edifício correspondentes ao período de 2016, que não foram consideradas/registadas nas contas desse período e;
  - redução 96.757,55 euros referente à quota parte correspondente ao valor do terreno que se encontrava inscrito na rubrica de “Edifícios e outras construções”.



## 6. LOCAÇÕES

No período findo a 31 de dezembro de 2018 o Instituto não deteve quaisquer contratos de locação.

## 7. CUSTOS DE EMPRÉSTIMOS OBTIDOS

O INSA não tem contratualizado qualquer operação de financiamento e, conseqüentemente o reconhecimento de custos com empréstimos bancários.

## 8. PROPRIEDADES DE INVESTIMENTO

No período findo em 31.12.2018 o Instituto não detém propriedades de investimento.

## 9. IMPARIDADE DE ATIVOS

Durante o exercício findo em 31.12.2018 não foram detetados acontecimentos e circunstâncias que conduzissem ao reconhecimento ou reversão de perdas por imparidade em ativos fixos tangíveis.

## 10. INVENTÁRIOS

Em 31 de dezembro de 2018, a rubrica Inventários tinha a seguinte decomposição:

Rubricas	Quantia Bruta	Imparidade Acumulada	Quantia Recuperável
<b>Matérias-primas, subsidiárias e de consumo</b>			
Produtos farmacêuticos	28 799,04	-682,39	28 116,65
Material de consumo clínico	91 130,42	-10 349,80	80 780,62
Material de consumo hoteleiro	9 509,22	-2 562,42	6 946,80
Material de consumo administrativo	50 112,40	-25 223,73	24 888,67
Material de Manutenção e Conservação	58 653,51	-36 145,98	22 507,53
Outro material de consumo	1 099,72	-	1 099,72
	<b>239 304,31</b>	<b>-74 964,32</b>	<b>164 339,99</b>

Os movimentos ocorridos no período constam no quadro seguinte:

Rubricas	Quantia escriturada Inicial	Transição SNC-AP	Compras líquidas	Consumos/ Gastos	Perdas por imparidade	Reversões de perdas por imparidade	Outras reduções de Inventários	Outros aumentos de inventários	Quantia escriturada Final
<b>Matérias-primas, subsidiárias e de consumo</b>									
Produtos farmacêuticos	20 161,66	-	4 754 719,07	-4 746 081,69	-682,39	-	-	-	28 116,65
Material de consumo clínico	108 436,04	-	417 275,54	-434 581,16	-10 349,80	-	-	-	80 780,62
Material de consumo hoteleiro	10 454,42	-	9 760,55	-10 705,75	-2 562,42	-	-	-	6 946,80
Material de consumo administrativo	58 753,09	-	41 930,20	-50 570,89	-25 223,73	-	-	-	24 888,67
Material de Manutenção e Conservação	59 894,30	-	417 623,25	-418 864,04	-36 145,98	-	-	-	22 507,53
Outro material de consumo	1 314,51	-	10 882,59	-11 097,38	-	-	-	-	1 099,72
	<b>259 014,02</b>	<b>-</b>	<b>5 652 191,20</b>	<b>-5 671 900,91</b>	<b>-74 964,32</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>164 339,99</b>

## 11. AGRICULTURA

Não aplicável

## 12. CONTRATOS DE CONSTRUÇÃO

Não aplicável

## 13. RENDIMENTO DE TRANSAÇÕES COM CONTRAPRESTAÇÃO

Nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2018 e 2017 os rendimentos de 6.892.912,30 euros e 6.837.615,30 euros, respetivamente, são provenientes das seguintes transações e acontecimentos com contraprestação:

Transações com contraprestação	2018	2017
Impostos, contribuições e taxas	37 448,39	21 933,91
Vendas	202,87	-
Prestações de serviços e concessões	6 605 405,77	6 652 699,47
Outros rendimentos e ganhos	249 855,27	-354 432,59
	6 892 912,30	6 320 200,79

Nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2018 e 2017 os rendimentos de transações com contraprestação realizaram-se essencialmente no mercado nacional.

### 13.1. IMPOSTOS, CONTRIBUIÇÕES E TAXAS

Nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2018 e 2017, a rubrica de Impostos, contribuições e taxas evidenciava a seguinte decomposição:

Impostos, contribuições e taxas	2018	2017
Taxas moderadoras	26 536,02	21 933,91
Outras	10 912,37	-
	37 448,39	21 933,91

### 13.2. PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS E CONCESSÕES

O montante de € 6.605.405,77 e de 6.652.699,77, registados em 2018 e 2017, respetivamente respeita a:

Prestações de serviços e concessões	2018	2017
Serviços específicos do setor da saúde	6 593 422,08	6 541 898,92
Outros serviços	11 983,69	110 800,55
	6 605 405,77	6 652 699,47

### 13.3. OUTROS RENDIMENTOS E GANHOS

Em 31 de dezembro de 2018 e 2017 o saldo registado na rubrica em Outros rendimentos suplementares respeita a:

Outros rendimentos suplementares	2018	2017
Específicos do setor da saúde	249 855,27	162 981,62
	249 855,27	162 981,62

#### 14. RENDIMENTO DE TRANSAÇÕES SEM CONTRAPRESTAÇÃO

Nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2018 e 2017 os rendimentos de 6.892.912,30 euros e 6.837.615,30 euros, respetivamente, são provenientes das seguintes transações e acontecimentos sem contraprestação:

Transações sem contraprestação	2018	2017
Transferências e subsídios correntes obtidos	20 573 248,19	19 542 241,38
Outros rendimentos e ganhos	623 862,38	477 363,25
	<b>21 197 110,57</b>	<b>20 019 604,63</b>

##### 14.1. TRANSFERÊNCIAS E SUBSÍDIOS CORRENTES OBTIDOS

Nos exercícios findos em 31 de dezembro de 2018 e 2017, a rubrica Transferências e subsídios correntes obtidos evidenciava a seguinte decomposição:

Transferências e subsídios correntes obtidos	2018	2017
Transferências - Orçamento de Estado	16 986 547,00	16 986 547,00
Transferências - Outras entidades Públicas	519 458,97	1 041 987,01
Entidades do Setor não Lucrativo	2 467 527,55	795 823,56
Transferências e subsídios - União Europeia Instituições	467 237,79	629 524,69
Transferências e subsídios - Países Terceiros e Org. Internacionais	130 110,28	82 242,23
Outras Transferências correntes obtidos	2 366,60	6 116,89
	<b>20 573 248,19</b>	<b>19 542 241,38</b>

##### 14.2. OUTROS RENDIMENTOS E GANHOS

Em 31 de dezembro de 2018 e 2017 o montante registado em proveitos referente a Outros proveitos e ganhos refere-se à imputação das depreciações dos ativos subsidiados que ascendeu a:

Outros rendimentos e ganhos	2018	2017
Outros rendimentos e ganhos	623 862,38	477 363,25
	<b>623 862,38</b>	<b>477 363,25</b>

## 15. PROVISÕES, PASSIVOS CONTINGENTES E ATIVOS CONTINGENTES

No período findo em 31 de dezembro de 2018 não se verificaram quaisquer movimentos na rubrica Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes, como se pode observar no quadro seguinte:

Rubricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Aumentos				Diminuições				Quantia escriturada final (11)=(2)+(6)- (10)
		Reforços (3)	Aumentos da quantia descontada (4)	Outros aumentos (5)	Total aumentos (6)=(3)+(4)+(5)	Utilizações (7)	Reversões (8)	Outras diminuições (9)	Total diminuições (10)=(7)+(8)+(9)	
Impostos, contribuições e taxas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Garantias a clientes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Processos judiciais em curso	156 319,43	-	-	-	-	-	-	-	-	156 319,43
Acidentes de trabalho e doenças profissionais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matérias ambientais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Contratos onerosos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reestruturação e reorganização	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras provisões	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>156 319,43</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>156 319,43</b>

De acordo com o entendimento da direção, o valor reconhecido em provisões corresponde à estimativa mais fiável do montante necessário para liquidar as obrigações decorrentes de processos judiciais intentados contra o INSA, sendo o montante reconhecido equivalente ao valor máximo de exfluxo de recursos para liquidar a obrigação.

## 16. EFEITOS DE ALTERAÇÕES EM TAXAS DE CÂMBIO

No período findo em 31.12.2018, o efeito de alterações em taxas de câmbio ascendeu a 241,05 euros.

## 17. ACONTECIMENTOS APÓS A DATA DE RELATO

As demonstrações financeiras foram autorizadas para emissão em xx de junho de 2019 pelo conselho diretivo.

Quando ocorrem eventos subsequentes à data do balanço que demonstram a evidência de condições que já existiam à data do balanço, o impacto desses eventos é ajustado nas demonstrações. Caso contrário eventos subsequentes à data do balanço com uma natureza e dimensão material são descritos nesta nota.

Até à data de conclusão deste relatório não ocorreram eventos significativos que não se encontrem refletidos nas demonstrações financeiras.

## 18. INSTRUMENTOS FINANCEIROS

### 18.1. ATIVOS FINANCEIROS

Em 31 de dezembro de 2018, o INSA não detém qualquer ativo financeiro.

**18.2. PASSIVOS FINANCEIROS**

Em 31 de dezembro de 2018, o valor dos passivos financeiros era o seguinte:

Rubricas	Quantia escriturada inicial	Aumentos	Reduções	Quantia escriturada Final
Outros passivos financeiros	-	5 459,94	-	5 459,94
	-	5 459,94	-	5 459,94

A rubrica. Outros passivos financeiros inclui as cauções recebidas de fornecedores.

**19. BENEFÍCIOS DOS EMPREGADOS**

As obrigações decorrentes dos benefícios de curto prazo são reconhecidas como gastos no período em que os serviços são prestados por contrapartida do reconhecimento de um passivo que se extingue com o pagamento respetivo.

De acordo com a legislação laboral aplicável, o direito a férias e subsídio de férias relativo ao período, por este coincidir com o ano civil, vence-se em 31 de dezembro de cada ano, sendo somente pago durante o período seguinte, pelo que os gastos correspondentes se encontram reconhecidos como benefícios de curto prazo e tratados de acordo com o anteriormente referido.

À data de 31 de dezembro de 2018 e 2017 não houve benefícios pós-emprego atribuídos aos membros do conselho diretivo.

Os benefícios decorrentes da cessação do emprego, quer por decisão unilateral da entidade, quer por mútuo acordo, são reconhecidos como gastos no período em que ocorrerem.

**20. DIVULGAÇÕES DE PARTES RELACIONADAS**

Não aplicável

**21. RELATO POR SEGMENTOS**

Não aplicável

**22. INTERESSES EM OUTRAS ENTIDADES**

Não aplicável

## 23. OUTRAS DIVULGAÇÕES

As informações consideradas relevantes para melhor compreensão da situação financeira e dos resultados do período findo em 31 de dezembro de 2018 são:

### 23.1. CLIENTES, CONTRIBUINTES E UTENTES

Em 31 de dezembro de 2018 e 2017, a rubrica de Clientes, contribuintes e utentes tinha a seguinte composição:

Clientes, contribuintes e utentes	2018	2017
<b>Clientes gerais</b>	<b>662 347,25</b>	<b>593 174,33</b>
Clientes gerais - conta corrente	662 347,25	593 174,33
Clientes cobrança duvidosa	537 093,19	571 346,45
Perdas por imparidades acumuladas	-537 093,19	-571 346,45
<b>Clientes Ministério Saúde - conta corrente</b>	<b>6 679 915,91</b>	<b>5 383 688,50</b>
<b>Utentes</b>	<b>105,78</b>	<b>-</b>
	<b>7 342 368,94</b>	<b>5 976 862,83</b>

No decurso dos exercícios findos a 31 de dezembro de 2018 e 2017, foram reconhecidas perdas por imparidade em dívidas a receber (clientes gerais) de 50.866 euros e reversões de perdas por imparidade de 13.022 euros, cujo efeito líquido ascende a 37.844 euros.

### 23.2. ESTADO E OUTROS ENTES PÚBLICOS

Em 31 de dezembro de 2018 e 2017, a rubrica de Estado e outros entes públicos tinha a seguinte composição:

Estado e Outros Entes Públicos	31.12.2018		31.12.2017	
	A receber	A pagar	A receber	A pagar
Retenção de impostos sobre rendimentos	-	152 936,40	-	155 526,35
Imposto sobre o valor acrescentado	50 025,75	16 938,39	150 815,12	159 010,95
Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	285 866,85	-	285 685,81
	<b>50 025,75</b>	<b>455 741,64</b>	<b>150 815,12</b>	<b>600 223,11</b>

### 23.3. OUTRAS CONTAS A RECEBER

Em 31 de dezembro de 2018 e 2017, o montante registado na rubrica de Outras contas a receber é composto por:

Outras contas a receber	2018	2017
Adiantamentos a fornecedores	52 201,09	22 023,88
Devedores por acréscimo de rendimentos	947 879,43	996 451,87
Outros devedores	99 373,44	135 973,42
Imparidades de contas a receber	-72 097,24	-
	<b>1 027 356,72</b>	<b>1 154 449,17</b>

**23.4. FORNECEDORES**

Em 31 de dezembro de 2018 e 2017, a rubrica de Fornecedores tinha a seguinte composição:

Fornecedores	2018	2017
Fornecedores c/c	793 362,60	812 658,28
Fornecedores faturas em receção e conferência	407 522,23	187 265,17
	<b>1 200 884,83</b>	<b>999 923,45</b>

O acréscimo verificado na rubrica de fornecedores deveu-se ao aumento registado na rubrica de Fornecedores faturas em receção e conferência sendo que, o montante registado nesta rubrica refere-se essencialmente a aquisições de matérias-primas, subsidiárias e de consumo.

**23.5. FORNECEDORES DE INVESTIMENTO**

No período findo em 31 de dezembro de 2018 e 2017, o montante registado na rubrica de Fornecedores de investimento ascende a:

Fornecedores de investimento	2018	2017
Fornecedores de investimento	541 339,03	95 882,40
	<b>541 339,03</b>	<b>95 882,40</b>

O acréscimo de, aproximadamente, 445 mil euros registado nesta rubrica deve-se, essencialmente ao facto de cerca de 30% da aquisição de ativos fixos tangíveis ter sido efetuada nos últimos dias do período findo em 31 de dezembro de 2018.

**23.6. OUTRAS CONTAS A PAGAR**

Em 31 de dezembro de 2018 e 2017, a rubrica Outras contas a pagar tinha a seguinte composição:

Outras contas a pagar	2018	2017
Credores por acréscimos de gastos	1 984 733,04	1 766 200,84
Sindicatos	307,08	-
Outros credores-Outros	8 699,80	65 195,41
	<b>1 993 739,92</b>	<b>1 831 396,25</b>

A rubrica de credores por acréscimo de gastos é composta por:

Credores por acréscimos de gastos	2018	2017
Remunerações a liquidar	1 927 848,82	1 690 387,29
Outros acréscimos de gastos	56 884,22	75 813,55
	<b>1 984 733,04</b>	<b>1 766 200,84</b>

O acréscimo registado na rubrica de Remunerações a liquidar deveu-se, essencialmente, às alterações de posição remuneratória no âmbito do descongelamento faseado das carreiras, previsto no artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro.

### 23.7. FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS

Em 2018 e 2017, a rubrica de Fornecimentos e serviços externos tinha a seguinte composição:

Fornecimentos e serviços externos	2018	2017
<b>Subcontratos e concessões de serviços</b>	<b>93 761,91</b>	<b>38 601,57</b>
<b>Serviços especializados</b>	<b>2 159 725,63</b>	<b>2 183 991,67</b>
Trabalhos especializados	504 249,20	785 803,46
Publicidade, comunicação e imagem	20 540,01	23 054,62
Vigilância e segurança	407 116,24	430 706,88
Honorários	393 315,08	240 649,46
Conservação e reparação	834 505,10	703 777,25
<b>Materiais de consumo</b>	<b>21 212,29</b>	<b>14 888,87</b>
Peças, ferramentas e utensílios de desgaste rápido	4 907,86	4 780,97
Livros e documentação técnica	14 924,41	9 119,66
Material de escritório	980,02	988,24
Artigos para oferta e de publicidade e divulgação	400,00	-
<b>Energia e fluidos</b>	<b>797 526,49</b>	<b>874 582,13</b>
Eletricidade	581 893,26	719 710,28
Combustíveis e lubrificantes	33 016,32	66 172,76
Água	89 886,92	88 699,09
Outros	92 729,99	-
<b>Deslocações, estadas e transportes</b>	<b>389 885,08</b>	<b>389 927,41</b>
Deslocações e estadas	216 590,57	224 513,60
Transportes de pessoal	32 500,02	3 642,20
Transportes de mercadorias e outros bens vendidos	140 794,49	161 771,61
<b>Serviços diversos</b>	<b>725 231,97</b>	<b>795 657,81</b>
Rendas e alugueres	231 879,00	379 582,53
Comunicação	56 800,40	48 117,40
Seguros	17 177,84	11 682,08
Despesas de representação dos serviços	12 463,94	30 690,77
Limpeza, higiene e conforto	287 147,83	309 440,41
Outros serviços	119 762,96	16 144,62
	<b>4 187 343,37</b>	<b>4 297 649,46</b>

A aplicação do novo normativo contabilístico em 2018 implicou alterações significativas ao nível das rubricas que compõe os Fornecimentos e serviços externos, tendo-se efetuado um conjunto de reclassificações que dificultam a comparação com 2017. No entanto, é possível aferir que os gastos suportados com os Fornecimentos e serviços externos registaram um decréscimo em 2018 face a 2017.

INSA  
AS

### 23.8. GASTOS COM PESSOAL

Em 31 de dezembro de 2018 e 2017, o montante registado na rubrica Gastos com pessoal é composto por:

Gastos com pessoal	2018	2017
Remunerações dos órgãos sociais e de gestão	156 452,20	145 884,18
Remunerações do pessoal	11 452 412,01	10 994 793,09
Benefícios pós-emprego	32 193,08	43 887,25
Encargos sobre remunerações	2 585 745,14	2 480 554,34
Acidentes no trabalho e doenças profissionais	4 526,62	5 149,68
Outros gastos com o pessoal	32 039,55	51 293,43
Outros encargos sociais	130 157,51	134 257,23
	<b>14 393 526,11</b>	<b>13 855 819,20</b>

A 31 de dezembro de 2018 e 2017 o número médio de pessoas ao serviço era, respetivamente, de 512 e 508.

### 23.9. OUTROS GASTOS E PERDAS

Em 2018 e 2017, a rubrica de Outros gastos e perdas tinha a seguinte composição:

Outros gastos e perdas	2018	2017
Impostos e taxas	6 215,56	13 933,55
Quotizações	18 981,25	69 900,90
Diferenças de câmbio desfavoráveis na atividade operacional	241,05	-
Outros não especificados		-
Corrente - Outras Penalidades	2 966,88	-
Corrente - Reembolsos	64 510,99	-
Corrente - Bolseiros	487 327,25	510 548,75
Corrente - Outros	-	132 050,30
Correções relativas a períodos anteriores	-	193 429,72
Juros de mora	271,24	-
	<b>580 514,22</b>	<b>919 863,22</b>

## 24. DEMONSTRAÇÕES ORÇAMENTAIS

### 24.1. Demonstração do Desempenho Orçamental

RUBRICA	DESIGNAÇÃO	RECEITAS 2018				PAGAMENTOS 2018				TOTAL	2017	
		RP	RG	U.E.	EMPR. ALHEOS	RP	RG	U.E.	EMPR. ALHEOS			
	Saldo de gerência anterior	10 484,00	96 648,00	744 946,00	-	-	-	-	-	-	852 078,00	1 487 281,00
	Operações orçamentais [1]	-10 484,00	-29 256,00	-	-	-	-	-	-	-	-39 740,00	-425 198,00
	Restituição do saldo oper. orçamentais	-	67 392,00	744 946,00	-	-	-	-	-	-	812 338,00	1 062 083,00
	<b>Operações de tesouraria [A]</b>											
	Receta corrente	6 106 816,00	19 139 242,00	1 193 152,00	-	-	-	-	738 959,00	19 036 593,00	6 013 528,00	25 787 080,00
R1	Receta Fiscal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R11	Impostos Diretos	-	-	-	-	-	-	-	11 783 914,00	-	-	11 783 914,00
R12	Impostos Indiretos	-	-	-	-	-	-	-	996,00	926 433,00	-	927 429,00
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	-	-	-	-	-	-	2 733 208,00	-	-	2 733 208,00
R3	Taxas, multas e outras penalidades	37 490,00	-	7 079,00	-	-	-	-	-	-	37 490,00	24 780,00
R4	Rendimentos de propriedade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7 079,00	-
R5	Transferências Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R51	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R511	Administração Central - Estado	16 986 547,00	-	-	-	-	-	-	-	-	16 986 547,00	15 986 547,00
R512	Administração Central - Outras entidades	530 902,00	2 013 858,00	698 854,00	-	-	-	-	64 000,00	31 143,00	64 000,00	1 843 927,00
R513	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R514	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R515	Administração local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R52	Exterior - U.E.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R53	Outras	112 487,00	467 238,00	19 981,00	-	-	-	-	-	-	467 238,00	5 000,00
R6	Venda de bens e serviços	5 425 927,00	138 938,00	-	-	-	-	-	-	-	132 478,00	629 524,00
R7	Outras Receitas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 864 865,00	77 242,00
	<b>Receta de capital</b>											
R8	Venda de bens de investimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9	Transferências de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R91	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R911	Administração Central - Estado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R912	Administração Central - outras entidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R913	Segurança social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R914	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R915	Administração local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R92	Exterior - U.E.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R93	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R11	Reposições não abatidas nos pagamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Receta efetiva [2]</b>	<b>6 106 816,00</b>	<b>19 139 242,00</b>	<b>1 193 152,00</b>	-	-	-	-	<b>1 000 665,00</b>	<b>19 089 789,00</b>	<b>6 100 581,00</b>	<b>26 439 311,00</b>
	<b>Despesa não efetiva [3]</b>											
R12	Receta com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R13	Receta com Passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Soma [4] = [2] + [3]</b>	<b>6 117 300,00</b>	<b>19 235 891,00</b>	<b>1 938 098,00</b>	-	-	-	-	<b>1 000 665,00</b>	<b>19 089 789,00</b>	<b>6 100 581,00</b>	<b>26 302 341,00</b>
	<b>Operações de tesouraria [D]</b>											
	Saldo para a referência seguinte	-	-	-	-	-	-	-	5 116 635,00	346 202,00	-4 162 483,00	-
	Operações orçamentais [6] = [4] - [7]	-	-	-	-	-	-	-	3 318 935,00	346 202,00	-4 162 483,00	-
	<b>Operações de tesouraria [D] = [A] - [B] - [C]</b>											
	Saldo global [2] - [5]	-	-	-	-	-	-	-	5 106 151,00	49 554,00	-4 907 429,00	-
	Despesa primária	-	-	-	-	-	-	-	1 000 665,00	19 089 789,00	6 100 581,00	24 224 337,00
	Saldo corrente	-	-	-	-	-	-	-	5 389 857,00	102 750,00	-4 820 376,00	652 231,00
	Saldo de capital	-	-	-	-	-	-	-	-263 706,00	-53 196,00	-87 053,00	-403 955,00
	Saldo primário	-	-	-	-	-	-	-	5 653 563,00	155 946,00	-4 733 323,00	1 056 186,00
	Receta total [1] + [2] + [3]	-	-	-	-	-	-	-	6 117 300,00	19 235 891,00	1 938 098,00	27 291 389,00
	Despesa total [5] + [6]	-	-	-	-	-	-	-	1 000 665,00	19 089 789,00	6 100 581,00	26 191 035,00
	<b>Saldo global [2] - [5]</b>											
	Despesa com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Despesa com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Soma [7] = [5] + [6]</b>	<b>1 000 665,00</b>	<b>19 089 789,00</b>	<b>6 100 581,00</b>	-	-	-	-	<b>1 000 665,00</b>	<b>19 089 789,00</b>	<b>6 100 581,00</b>	<b>26 191 035,00</b>
	<b>Despesa efetiva [5]</b>	<b>1 000 665,00</b>	<b>19 089 789,00</b>	<b>6 100 581,00</b>	-	-	-	-	<b>1 000 665,00</b>	<b>19 089 789,00</b>	<b>6 100 581,00</b>	<b>26 191 035,00</b>
	<b>Despesa não efetiva [6]</b>											
D10	Despesa com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D11	Despesa com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>Soma [7] = [5] + [6]</b>	<b>1 000 665,00</b>	<b>19 089 789,00</b>	<b>6 100 581,00</b>	-	-	-	-	<b>1 000 665,00</b>	<b>19 089 789,00</b>	<b>6 100 581,00</b>	<b>26 191 035,00</b>
	<b>Operações de tesouraria [D]</b>											
	Saldo para a referência seguinte	-	-	-	-	-	-	-	5 116 635,00	346 202,00	-4 162 483,00	-
	Operações orçamentais [6] = [4] - [7]	-	-	-	-	-	-	-	3 318 935,00	346 202,00	-4 162 483,00	-
	<b>Operações de tesouraria [D] = [A] - [B] - [C]</b>											
	Saldo global [2] - [5]	-	-	-	-	-	-	-	5 106 151,00	49 554,00	-4 907 429,00	-
	Despesa primária	-	-	-	-	-	-	-	1 000 665,00	19 089 789,00	6 100 581,00	24 224 337,00
	Saldo corrente	-	-	-	-	-	-	-	5 389 857,00	102 750,00	-4 820 376,00	652 231,00
	Saldo de capital	-	-	-	-	-	-	-	-263 706,00	-53 196,00	-87 053,00	-403 955,00
	Saldo primário	-	-	-	-	-	-	-	5 653 563,00	155 946,00	-4 733 323,00	1 056 186,00
	Receta total [1] + [2] + [3]	-	-	-	-	-	-	-	6 117 300,00	19 235 891,00	1 938 098,00	27 291 389,00
	Despesa total [5] + [6]	-	-	-	-	-	-	-	1 000 665,00	19 089 789,00	6 100 581,00	26 191 035,00



## 24.2. DEMONSTRAÇÃO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTAL DA RECEITA

RUBRICA	DESIGNAÇÃO	Previsões corrigidas (1)	Recitas por cobrir de períodos anteriores (2)	Recitas liquidadas (3)	Liquidações anuladas (4)	Recitas cobradas brutas (5)	Reembolsos e restituições		Recitas cobradas líquidas		Receitas por cobrar no final do período (11)	Grau de execução orçamental	
							Emitidos (6)	Pagos (7)	Períodos anteriores (8)	Período corrente (9)		Períodos anteriores (12) = (8)/(1)*100	Período corrente (13) = (9)/(1)*100
R	Receita corrente												
R1	Receita Fiscal												
R11	Impostos Diretos												
R12	Impostos Indiretos												
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde												
R3	Taxas, multas e outras penalidades	40 100,00		37 490,00		37 490,00				37 490,00			0%
R4	Rendimentos de propriedade	7 079,00		7 079,00		7 079,00				7 079,00			0%
R5	Transferências Correntes												
R51	Administrações Públicas												
R511	Administração Central - Estado	16 986 547,00		16 986 547,00		16 986 547,00				16 986 547,00			0%
R512	Administração Central - Outras entidades	5 132 921,00		3 243 614,00		3 243 614,00				3 243 614,00			0%
R513	Segurança Social												
R514	Administração Regional												
R515	Administração Local												
R52	Exterior - U E	529 445,00		467 238,00		467 238,00				467 238,00			0%
R53	Outras	153 000,00		132 478,00		132 478,00				132 478,00			0%
R6	Venda de bens e serviços	9 196 982,00	6 466 523,00	7 263 836,00	269 876,00	5 555 065,00				2 735 670,00	1 438 885,00		31%
R7	Outras Receitas Correntes	286 840,00	40 278,00	9 800,00		9 800,00				9 800,00			0%
R8	Receita de capital												
R8	Venda de bens de investimento												
R9	Transferências de Capital												
R91	Administrações Públicas												
R911	Administração Central - Estado												
R912	Administração Central - Outras entidades	487 106,00											
R913	Segurança Social												
R914	Administração Regional												
R915	Administração Local												
R92	Exterior - U E												
R93	Outras												
R10	Outras receitas de capital												
R11	Reposições não abatidas nos pagamentos												
R12	Ativos financeiros												
R13	Passivos financeiros												
	Saldo da gestão anterior - operações orçamentais	852 078,00		852 078,00		852 078,00				852 078,00			
	Total	33 672 098,00	6 506 801,00	29 000 160,00	269 876,00	27 291 389,00	39 740,00	39 740,00	2 819 395,00	24 471 994,00	1 438 895,00	27 291 389,00	8%

### 24.3. DEMONSTRAÇÃO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTAL DA DESPESA

RUBRICA	DESIGNAÇÃO	Despesas por pagar de períodos anteriores		Dotações corrigidas (2)	Cativos/descontos (3)	Compromissos (4)	Obrigações (5)	Despesas pagas líquidas de reposições		Compromisso a transitar (9) = (4) - (5)	Obrigações por pagar (10) = (5) - (8)	Grau de execução orçamental	
		períodos anteriores (1)	períodos anteriores (6)					Período corrente (7)	Total (8) = (6) + (7)			Períodos anteriores (11) = (6)/(2)*100	Período corrente (12) = (7)/(2)*100
D1	Despesas com pessoal												
D11	Remunerações certas e permanentes	965,00	11 784 331,00			11 783 914,00	11 783 914,00	11 782 949,00	11 783 914,00			0%	100%
D12	Abonos variáveis ou eventuais		200 556,00			197 821,00	197 821,00	197 821,00	197 821,00			0%	99%
D13	Segurança social	190 356,00	2 734 449,00			2 733 208,00	2 733 208,00	2 542 852,00	2 733 208,00			7%	93%
D2	Aquisição de bens e serviços	696 071,00	11 052 896,00			10 409 970,00	9 394 012,00	8 697 941,00	9 394 012,00	1 015 958,00		6%	79%
D3	Juros e outros encargos		3 600,00			2 514,00	2 491,00	2 491,00	2 491,00	23,00		0%	69%
D4	Transferências correntes											0%	0%
D41	Administrações Públicas											0%	0%
D411	Administração Central - Estado											0%	0%
D412	Administração Central - Outras entidades					95 143,00	95 143,00	95 143,00	95 143,00			0%	100%
D413	Segurança Social											0%	0%
D414	Administração regional											0%	0%
D415	Administração local											0%	0%
D42	Instituições sem fins lucrativos					24 120,00	24 120,00	24 120,00	24 120,00			0%	100%
D43	Famílias					25 931,00	25 931,00	25 931,00	25 931,00			0%	100%
D44	Outras											0%	0%
D5	Subsídios											0%	0%
D6	Outras Despesas Correntes	1 122,00	675 218,00			658 859,00	658 859,00	657 737,00	658 859,00			0%	97%
D7	Despesa de capital											0%	0%
D8	Investimento	94 772,00	1 923 774,00			1 743 245,00	1 275 536,00	1 180 764,00	1 275 536,00	467 709,00		5%	61%
D81	Transferências de capital											0%	0%
D811	Administrações Públicas											0%	0%
D812	Administração Central - Estado											0%	0%
D813	Administração Central - Outras entidades											0%	0%
D814	Segurança social											0%	0%
D815	Administração regional											0%	0%
D82	Administração local											0%	0%
D83	Instituições sem fins lucrativos											0%	0%
D84	Famílias											0%	0%
D84	Outras											0%	0%
D9	Outras despesas de capital											0%	0%
D10	Ativos financeiros											0%	0%
D11	Passivos financeiros											0%	0%
<b>Total</b>		<b>983 286,00</b>	<b>28 520 020,00</b>			<b>27 674 725,00</b>	<b>26 191 035,00</b>	<b>983 286,00</b>	<b>25 207 749,00</b>	<b>1 483 690,00</b>		<b>3%</b>	<b>88%</b>

## 25. ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES ORÇAMENTAIS

As presentes demonstrações orçamentais são as primeiras apresentadas de acordo com a NCP 26 – Contabilidade de Relato Orçamental, estabelecida pelo Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro (SNC-AP), o que implicou a adoção de um conjunto de novos conceitos aplicáveis à sua preparação e apresentação.

O SNC-AP introduziu o conceito de plano de contas multidimensional (PCM) para que a mesma estrutura de codificação possa promover a comparabilidade da informação financeira e orçamental entre as entidades públicas, fazendo parte dele o quadro de correspondência entre as rubricas orçamentais e as contas do PCM. A UniLeo definiu, no Manual de Implementação do SNC-AP, a correspondência entre os códigos da classificação económica da receita e da despesa, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 26/2002, de 14 de fevereiro, e as rubricas das demonstrações orçamentais. Da mesma forma, as fontes de financiamento foram associadas em quatro grandes grupos: Receitas gerais, Receitas próprias, União europeia e Empréstimos.

No que respeita à receita, o circuito manteve-se o mesmo, isto é, Liquidação, Anulação e Recebimento. Os Reembolsos e Restituições deixaram de pertencer ao circuito da despesa passando a ser apenas uma regularização de um recebimento indevido. Passou a existir o reconhecimento de montantes a liquidar em anos futuros. Na despesa, mantiveram-se as fases do Cabimento, do Compromisso, da Obrigação, do Pagamento e da Reposição abatida ao pagamento, tendo passado a existir o reconhecimento de Obrigações em anos futuros.

No que respeita às despesas com pessoal, de salientar que os descontos e retenções inerentes ao processamento das remunerações (caso da Autoridade Tributária e Aduaneira, Segurança Social, Caixa Geral de Aposentações e ADSE, entre outros) deixaram de ser considerados como operações de tesouraria, passando a ser relevados como despesa no momento do seu pagamento.

O Anexo às demonstrações orçamentais é composto pelo conjunto de elementos que a seguir se apresentam, de acordo com a numeração sequencial definida no SNC-AP. Os mapas cuja numeração é omissa não são aplicáveis ou a sua apresentação não é relevante para a leitura das demonstrações orçamentais.

Todos os valores encontram-se expressos em Euros.

*Handwritten signature and initials*

**25.1. ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS DA RECEITA**

RUBRICA	DESIGNAÇÃO	Tipo	Previsões iniciais	Alterações orçamentais			Previsões corrigidas	Obs.
				Inscrições/ Reforços	Diminuições/ Anulações	Créditos especiais		
	<b>Receita corrente</b>							
R1	Receita Fiscal		-	-	-	-	-	
R11	Impostos Diretos		-	-	-	-	-	
R12	Impostos Indiretos		-	-	-	-	-	
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde		-	-	-	-	-	
R3	Taxas, multas e outras penalidades	N/A	29 188,00	10 912,00	-	-	40 100,00	
R4	Rendimentos de propriedade	N/A	-	7 079,00	-	-	7 079,00	
R5	Transferências Correntes	P	20 747 992,00	723 135,00	709 214,00	2 040 000,00	22 801 913,00	
R51	Administrações Públicas		20 065 547,00	723 135,00	709 214,00	2 040 000,00	22 119 468,00	
R511	Administração Central - Estado	N/A	16 986 547,00	-	-	-	16 986 547,00	
R512	Administração Central - Outras entidades	P	3 079 000,00	723 135,00	709 214,00	2 040 000,00	5 132 921,00	
R513	Segurança Social		-	-	-	-	-	
R514	Administração Regional		-	-	-	-	-	
R515	Administração Local		-	-	-	-	-	
R52	Exterior - U E	P	529 445,00	-	-	-	529 445,00	
R53	Outras	P	153 000,00	-	-	-	153 000,00	
R6	Venda de bens e serviços	P	6 920 049,00	2 720 600,00	443 667,00	-	9 196 982,00	
R7	Outras Receitas Correntes	N/A	275 840,00	11 000,00	-	-	286 840,00	
	<b>Receita de capital</b>							
R8	Venda de bens de investimento		-	-	-	-	-	
R9	Transferências de Capital	P	487 106,00	-	-	-	487 106,00	
R91	Administrações Públicas		-	-	-	-	-	
R911	Administração Central - Estado		-	-	-	-	-	
R912	Administração Central - outras entidades	P	487 106,00	-	-	-	487 106,00	
R913	Segurança social		-	-	-	-	-	
R914	Administração Regional		-	-	-	-	-	
R915	Administração Local		-	-	-	-	-	
R92	Exterior - U E		-	-	-	-	-	
R93	Outras		-	-	-	-	-	
R10	Outras receitas de capital		-	-	-	-	-	
R11	Reposições não abatidas nos pagamentos		-	-	-	-	-	
R12	Ativos financeiros		-	-	-	-	-	
R13	Passivos financeiros		-	-	-	-	-	
R14	Saldo da gerência anterior - operações orçamentais	P	852 078,00	-	-	-	852 078,00	
	<b>Total</b>		<b>29 312 253,00</b>	<b>3 472 726,00</b>	<b>1 152 881,00</b>	<b>2 040 000,00</b>	<b>33 672 098,00</b>	

## 25.2. ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS DA DESPESA

RUBRICA	DESIGNAÇÃO	Tipo	Dotações iniciais	Alterações orçamentais			Dotações corrigidas	Obs.
				Inscrições/ Reforços	Diminuições/ Anulações	Créditos especiais		
D1	Despesas com pessoal		13 806 169,00	1 422 734,00	509 567,00	-	14 719 336,00	
D11	Remunerações certas e permanentes	N/A	11 083 544,00	1 063 848,00	363 061,00	-	11 784 331,00	
D12	Abonos variáveis ou eventuais	N/A	105 216,00	110 355,00	15 015,00	-	200 556,00	
D13	Segurança social	N/A	2 617 409,00	248 531,00	131 491,00	-	2 734 449,00	
D2	Aquisição de bens e serviços	N/A	10 481 131,00	4 592 919,00	4 573 254,00	1 242 151,00	11 742 947,00	
D3	Juros e outros encargos	N/A	1 000,00	2 600,00	-	-	3 600,00	
D4	Transferências correntes	N/A	32 000,00	143 145,00	80 000,00	-	95 145,00	
D41	Administrações Públicas	N/A	32 000,00	143 145,00	80 000,00	-	95 145,00	
D411	Administração Central - Estado		-	-	-	-	-	
D412	Administração Central - Outras entidades	N/A	32 000,00	143 145,00	80 000,00	-	95 145,00	
D413	Segurança Social		-	-	-	-	-	
D414	Administração regional		-	-	-	-	-	
D415	Administração local		-	-	-	-	-	
D42	Instituições sem fins lucrativos		-	-	-	-	-	
D43	Famílias		-	-	-	-	-	
D44	Outras		-	-	-	-	-	
D5	Subsídios		-	-	-	-	-	
D6	Outras Despesas Correntes	N/A	394 208,00	551 110,00	270 100,00	-	675 218,00	
	Despesa de capital		-	-	-	-	-	
D7	Investimento	N/A	2 553 512,00	1 975 500,00	3 245 238,00	-	1 283 774,00	
D8	Transferências de capital		-	-	-	-	-	
D81	Administrações Públicas		-	-	-	-	-	
D811	Administração Central - Estado		-	-	-	-	-	
D812	Administração Central - Outras entidades		-	-	-	-	-	
D813	Segurança social		-	-	-	-	-	
D814	Administração regional		-	-	-	-	-	
D815	Administração local		-	-	-	-	-	
D82	Instituições sem fins lucrativos		-	-	-	-	-	
D83	Famílias		-	-	-	-	-	
D84	Outras		-	-	-	-	-	
D9	Outras despesas de capital		-	-	-	-	-	
D10	Ativos financeiros		-	-	-	-	-	
D11	Passivos financeiros		-	-	-	-	-	
	<b>Total</b>		<b>27 268 020,00</b>	<b>8 688 008,00</b>	<b>8 678 159,00</b>	<b>1 242 151,00</b>	<b>28 520 020,00</b>	

## 23.4. BALANÇO SOCIAL

---

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

## BALANÇO SOCIAL

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

# 2018

### IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO / ENTIDADE

Código 2438

Serviço / Entidade: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP

**Nota: Em caso de processo de fusão/reestruturação da entidade existente a 31/12/2018 indicar o critério adotado para o registo dos dados do Balanço Social 2018 na folha "critério"**

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

Em 1 de Janeiro 2018 492

Em 31 de Dezembro 2018 490

*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; ana.lorvao@insa.min-saude.pt

Data 19 de março de 2019





## BALANÇO SOCIAL 2018

### ÍNDICE DE QUADROS

#### CAPÍTULO 1 - RECURSOS HUMANOS

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

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

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

#### CAPÍTULO 3 - HIGIENE E SEGURANÇA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Grupo/cargo/carreira / Modalidades de vinculação	Cargo Político/Mandato		Nomeação Definitiva		Nomeação Transitória por tempo determinado		Nomeação Transitória por tempo determinável		CT em Funções Públicas por tempo indeterminado		CT em Funções Públicas a termo resolutivo certo		CT em Funções Públicas a termo resolutivo incerto		Comissão de Serviço no âmbito da LTFP		Comissão de Serviço no âmbito do Código do Trabalho		CT por tempo indeterminado no âmbito do código do trabalho		Contrato a termo resolutivo certo no âmbito do código do trabalho		Contrato a termo resolutivo incerto no âmbito do código do trabalho		TOTAL		TOTAL	P.Serviços (Tarefas)		P.Serviços (Avenças)		TOTAL P.Serviços			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		M	F	M	F	M	F	T	
	Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																											0	0	0					0
Dirigente Superior a)	2	0																							2	0	2					0	0	0	
Dirigente Intermédio a)															2	2									2	2	4					0	0	0	
Técnico Superior										18	63								0	1					18	64	82					0	0	0	
Assistente técnico										8	78														8	78	86					0	0	0	
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)										2	28			0	1										2	29	31					0	0	0	
Assistente Operacional (Operário)										2	0			0	1										2	1	3					0	0	0	
Assistente Operacional (Outro)										12	11								1	0					13	11	24					0	0	0	
Informático										2	0														2	0	2					0	0	0	
Pessoal de Investigação Científica										12	30	0	2	0	4										12	36	48					0	0	0	
Doc. Ens. Universitário																									0	0	0					0	0	0	
Doc. Ens. Sup. Politécnico																									0	0	0					0	0	0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																									0	0	0					0	0	0	
Pessoal de Inspeção																									0	0	0					0	0	0	
Médico										2	5														2	5	7			0	1	0	1	1	
Enfermeiro										1	3								1	0					2	3	5					0	0	0	
Téc. Superior de Saúde e Farmacêutico										11	79								0	1					11	80	91					0	0	0	
Téc. Superior das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica										13	92														13	92	105					0	0	0	
Outro Pessoal b)																									0	0	0			2	19	2	19	21	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>83</b>	<b>389</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>89</b>	<b>401</b>	<b>490</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>22</b>

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro (república pela lei n.º 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

c) Os totais dos quadros 1, 2, 3, 4, 12 e 13, 17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento em 31 de dezembro.

## Quadro 1.1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, em situação de mobilidade geral, em 31 de dezembro

Grupo/cargo/carreira	Cedência de interesse público		Mobilidade interna		Total
	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos					0
Dirigente Superior a)					0
Dirigente intermédio a)					0
Técnico Superior	0	1	2	5	8
Assistente técnico			0	2	2
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)					0
Assistente Operacional (Operário)					0
Assistente Operacional (Outro)	1	0	1	0	2
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 Inspeção					0
Médico					0
Enfermeiro			0	1	1
Téc. Superior de Saúde e Farmacêutico	1	1			2
Téc. Superior das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica	0	1			1
Outro Pessoal b)					0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>16</b>

### NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei n.º 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

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

d) Não considerar os trabalhadores ausentes há mais de 6 meses e os trabalhadores que estão em licença sem vencimento em 31 de dezembro.

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

Grupo/cargo/carreira/ Motivos de ausência	Casamento		Protecção na parentalidade		Falecimento de familiar		Doença		Por acidente em serviço ou doença profissional		Assistência a familiares		Trabalhador-estudante		Por conta do período de férias		Com perda de vencimento		Cumprimento de pena disciplinar		Greve		Injustificadas		Outros		Total		TOTAL			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F				
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																													0	0	0	
Dirigente Superior a)																													42	0	42	
Dirigente intermédio a)								0	5																			6	5	11		
Técnico Superior	0	15	103	376	2	23	1	172			1	49	13	2	3	30					0	3					123	456	246	1 126	1 372	
Assistente técnico			1	276	0	35	29	1 350	0	27	0	42	21	28	37	115					0	10					6	42	94	1 925	2 019	
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)			0	29	0	8	0	1 084	0	325	0	26			2	86					1	10					1	24	4	1 592	1 596	
Assistente Operacional (Operário)												1	0			8	0										1	0	12	0	12	
Assistente Operacional (Outro)			0	5			3	42	370	0	0	17			5	27					0	4					11	3	389	98	487	
Informático			7	0							3	0			4	0											15	0	29	0	29	
Pessoal de Investigação Científica			3	17	0	12	56	224			1	42			19	16					2	0					191	542	272	853	1 125	
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			19	0	0	7	2	0			0	5			0	8					0	3					57	167	78	190	268	
Enfermeiro											0	3			0	1					0	2					0	40	0	46	46	
Téc. Superior de Saúde e Farmacêutico			30	64	6	27	47	889			8	116	5	1	2	89					2	13					51	515	151	1 714	1 865	
Téc. Superior das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica	0	12	0	439	0	21	2	1 218	0	89	10	96	0	59	13	128					27	281					20	437	72	2 780	2 852	
Outro Pessoal b)																														0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>163</b>	<b>1 206</b>	<b>8</b>	<b>133</b>	<b>142</b>	<b>4 984</b>	<b>370</b>	<b>441</b>	<b>24</b>	<b>396</b>	<b>39</b>	<b>90</b>	<b>93</b>	<b>500</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>326</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>524</b>	<b>2 231</b>	<b>1 395</b>	<b>10 334</b>	<b>11 729</b>			

NOTAS:

Considerar o total de dias completos de ausência ou períodos de meio dia.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (replicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e replicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos) ou no Código do Trabalho.

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

**Quadro 19: Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa durante o ano, por gênero**

Acidentes de trabalho		No local de trabalho						In itinere					
		Total	Inferior a 1 dia (sem dar lugar a baixa)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	Mortal	Total	Inferior a 1 dia (sem dar lugar a baixa)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	Mortal
Nº total de acidentes de trabalho (AT) ocorridos no ano de referência	M	2	2	0	0	0		0	0	0	0	0	
	F	13	10	0	3	0		5	4	0	1	0	
Nº de acidentes de trabalho (AT) com baixa ocorridos no ano de referência	M	0			0			0			0		
	F	3			3			1			1		
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos no ano	M	0			0			0			0		
	F	19			19			22			22		
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos em anos anteriores	M	365				365		0			0		
	F	180				180		230			230		

**Notas:**

Considerar os acidentes de trabalho registrados num auto de notícia.

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

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

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

## Quadro 21: Número de situações participadas e confirmadas de doença profissional e de dias de trabalho perdidos durante o ano

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

**Nota:**

(\*) - Conforme lista constante do DR n.º 6/2001, de 3 de Maio, actualizado pelo DR n.º 76/2007, de 17 de Julho.

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

Actividades de medicina no trabalho	Número	Valor (Euros)
Total dos exames médicos efectuados:	342	0 €
Exames de admissão	18	
Exames periódicos	257	
Exames ocasionais e complementares	67	
Exames de cessação de funções		
Despesas com a medicina no trabalho (*)		41 549 €
Visitas aos postos de trabalho	11	

**Nota:**

(\*) Incluir os montantes pagos aos médicos, enfermeiros, outros técnicos de saúde e técnicos de higiene e segurança no trabalho, desde que não tenham sido contabilizados no quadro 1 ("as pessoas ao serviço em 31 de dezembro"), as despesas efetuadas com a aquisição de medicamentos, meios auxiliares de diagnóstico, exames médicos e todo e qualquer gasto relacionado com a medicina do trabalho, à exceção dos montantes investidos em infraestruturas.

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

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

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

Segurança e saúde no trabalho reintegração profissional	Acções de	Número
Alteração das funções exercidas		1
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	8
Trabalhadores abrangidos pelas acções realizadas	218

## 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)		10.276,37
Formação em prevenção de riscos (c)		2.273,60
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

**Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge**  
Av. Padre Cruz, 1649-016 Lisboa, Portugal  
Tel.: (+351) 217 519 200  
Fax: (+351) 217 526 400  
E-mail: [info@insa.min-saude.pt](mailto:info@insa.min-saude.pt)

**Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves  
Ferreira**  
Rua Alexandre Herculano, n.321 4000-055 Porto,  
Portugal  
Tel.: (+351) 223 401 190  
Fax: (+351) 223 401 109  
E-mail: [inforporto@insa.min-saude.pt](mailto:inforporto@insa.min-saude.pt)

**Centro de Estudos de Vectores de Doenças  
Infecciosas**  
Doutor Francisco Cambournac  
Av. da Liberdade, n.5 2965-575 Águas de Moura, Portugal  
Tel.: (+351) 265 938 290  
Fax: (+351) 265 912 155  
E-mail: [cevdi@insa.min-saude.pt](mailto:cevdi@insa.min-saude.pt)

[www.insa.pt](http://www.insa.pt)