



# Plano Estratégico 2017-2019

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE I.P.



## ÍNDICE

1. MENSAGEM DO CONSELHO DIRETIVO .....	4
2. NOTA INTRODUTÓRIA .....	5
2.1. ENQUADRAMENTO ORGANIZACIONAL .....	7
2.2. MISSÃO, ATRIBUIÇÕES, VALORES E VISÃO .....	9
2.3. ESTRUTURA ORGÂNICA .....	14
2.4. ORGANOGRAMA DO INSTITUTO RICARDO JORGE .....	17
2.5. PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS NACIONAIS .....	18
2.6. PARTICIPAÇÃO EM GRUPOS DE TRABALHO .....	24
2.7. PARCERIAS .....	31
2.8. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO .....	38
2.8.1. Enquadramento com planos superiores institucionais .....	38
2.8.2. Análise estratégica.....	41
3. OBJETIVOS E ESTRATÉGIA.....	45
3.1. LINHAS DE ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA .....	45
3.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....	46
3.2.1. Formulação e análise dos objetivos estratégicos.....	47
3.3. MAPA DA ESTRATÉGIA .....	51
3.4. OBJETIVOS OPERACIONAIS.....	52
3.5. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO .....	53
3.6. CONTRIBUIÇÃO PARA AS ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE .....	56
4. PARÂMETROS ESTRATÉGICOS NA ATUAÇÃO DO INSTITUTO RICARDO JORGE ....	58
4.1. PARÂMETROS DE MISSÃO .....	58
4.1.1. Saúde Pública .....	58
4.1.1.1. Vigilância epidemiológica e observação da saúde .....	58
4.1.1.2. Laboratório de referência.....	59
4.1.1.3. Emergência biológica.....	59
4.1.1.4. Objetivos plurianuais .....	60
4.1.2. Difusão da Cultura Científica .....	61
4.1.2.1. Objetivos plurianuais.....	61
4.1.3. Investigação, Desenvolvimento e Inovação .....	62
4.1.3.1. Objetivos plurianuais.....	63
4.1.4. Cooperação/Colaboração Internacional .....	64
4.1.4.1. Objetivos plurianuais.....	65
4.1.5. Prestação de Serviços.....	66

4.1.5.1. Prestação de serviços diferenciados .....	66
4.1.5.2. Formação, treino e capacitação .....	66
4.1.5.3. Objetivos plurianuais .....	68
4.1.6. Museu da Saúde .....	70
4.1.6.1. Objetivos plurianuais .....	71
4.2. PARÂMETROS DE RECURSOS .....	72
4.2.1. Pessoas .....	72
4.2.1.1. Caracterização .....	72
4.2.1.2. Formação .....	74
4.2.1.3. Objetivos plurianuais .....	75
4.2.2. Qualidade, Processos e TIC.....	76
4.2.2.1. Objetivos plurianuais .....	76
4.2.3. Infraestruturas.....	78
4.2.3.1. Objetivos plurianuais .....	78
4.2.4. Económico-financeiros .....	79
4.2.4.1. Objetivos plurianuais .....	80
4.2.5. Desenvolvimento Organizacional e Comunicação .....	81
4.2.5.1. Objetivos plurianuais .....	82
5. REFLEXÕES FINAIS .....	83
6. QUAR .....	84
7. ANEXOS.....	88
7.1. LISTA DE ACRÓNIMOS .....	88
7.2. OBJETIVOS OPERACIONAIS.....	90
7.2.1. Departamento de Alimentação e Nutrição .....	90
7.2.2. Departamento de Doenças Infeciosas.....	94
7.2.3. Departamento de Epidemiologia .....	98
7.2.4. Departamento de Genética Humana .....	102
7.2.5. Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis .....	105
7.2.6. Departamento de Saúde Ambiental.....	109
7.2.7. Museu da Saúde .....	113
7.2.8. Direção de Gestão de Recursos Humanos.....	115
7.2.9. Direção de Gestão de Recursos Financeiros .....	118
7.2.10. Direção de Gestão de Recursos Técnicos .....	123
7.2.11. Área da Qualidade .....	129
7.3. MAPA DE PESSOAL .....	130

## 1. MENSAGEM DO CONSELHO DIRETIVO

Ao longo das páginas que se seguem procuramos fornecer uma visão detalhada, dentro do possível, da estratégia que preconizamos para o Instituto Ricardo Jorge no triénio 2017-2019, consubstanciada em programas, projetos e atividades, razões de fundo na contribuição e finalidade última de cumprir a missão que nos é confiada.

Este documento resulta de um exercício partilhado por todos os profissionais, que se traduz num esforço necessariamente coletivo e pluridisciplinar de todos eles, projetando uma (re) organização centrada nos objetivos e integração dos diferentes projetos e linhas de atividade para que, a seu tempo, seja possível medir o progresso alcançado.

Todavia, parece incontestável a existência de um desfasamento, entre a realidade ao nível orgânico e funcional do Instituto Ricardo Jorge, as suas novas atribuições e solicitações e o processo orgânico-funcional, presentemente em vigor. Assim é recomendável dotar o Instituto de uma nova estrutura que se apresente mais flexível e desconcentrada, propiciando condições que potenciem a efetividade da sua atuação.

Integrando-se no Sistema Científico e Tecnológico Nacional (SCTN), urge dotar os seus órgãos de gestão com processos de decisão mais céleres e consentâneos com os desafios que, no campo dos projetos internacionais, por força das imposições da maior competitividade, e desafios destes setores, se vêm colocando nos últimos tempos.

Sem prejuízo de ser evidente a necessidade de um processo de avaliação externa, a ser preparado a curto prazo, algumas das opções estratégicas constantes no presente Plano Estratégico decorrem, já, da expectativa de revitalização, expressa pelo Governo através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 20/2016 e, mais recentemente, pelo próprio Ministério da Saúde.

Deseja-se que esta avaliação externa detalhe, de forma independente, a real situação e os produtos do trabalho do Instituto Ricardo Jorge e produza recomendações que orientem um plano para a sua evolução.

Neste sentido o Plano Estratégico 2017-2019 deverá refletir esta evolução, em momento posterior e decorrente das recomendações produzidas pela avaliação externa, promovendo os reajustamentos considerados adequados.

O reconhecimento a todos, Diretores de Serviço, Coordenadores de Departamento, de Sector e Responsáveis pelas Áreas técnicas e administrativas, pela competente colaboração na preparação deste Plano.

Nos termos da lei orgânica foi ouvido o Conselho Científico.

Uma palavra final de agradecimento especial às colaboradoras Dr.ª Ângela Correia e Dr.ª Susana Sanches, da área Planeamento Estratégico e Desenvolvimento Organizacional, pelos excelentes contributos na conceção, organização e edição deste Plano Estratégico.

## 2. NOTA INTRODUTÓRIA

O presente Plano Estratégico (PE) pretende constituir-se como um referencial que oriente as atividades a desenvolver pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (Instituto Ricardo Jorge) no triénio 2017-2019.

Tem como finalidade apresentar a estratégia institucional preconizada pelo Conselho Diretivo, passando, necessariamente, por uma reflexão sobre: (i) a visão para o caminho a percorrer, tendo por base a posição que o Instituto Ricardo Jorge ocupa atualmente, onde se afirma como entidade de referência no setor da saúde; (ii) os valores institucionais pelos quais o Instituto pretende ser reconhecido; (iii) e as linhas estratégicas a adotar. O PE tem como instrumentos enquadramentos desta estratégia: O Programa do Governo, o Plano Nacional de Saúde Revisão e Extensão 2020, os Programas de Saúde Prioritários e outros Programas Nacionais e a Missão do Instituto definida na sua Lei Orgânica.

A estratégia delineada para os próximos três anos, alicerça-se numa análise dos desenvolvimentos do ambiente externo, bem como, do contexto específico em que os Departamentos do Instituto Ricardo Jorge desenvolvem a sua atividade, e encontra-se alinhada com atuais linhas orientadoras da Administração Pública e do Ministério da Saúde. Baseia-se, assim, numa cultura de compromisso, exigência e transparência, investindo, por um lado, numa gestão racional e criteriosa dos recursos, humanos, financeiros e organizacionais e, por outro, no desenvolvimento do seu capital humano.

Este plano, por seu turno, foi concebido com base no documento de Orientação para elaboração de Plano Estratégico trienal 2017-2019, Planos de Atividades e Quadros de Avaliação e Responsabilização dos Serviços do Ministério da Saúde, aprovado pelo Ministro da Saúde, emitido em 2017, no sentido de assegurar um alinhamento com o modelo geral, desta entidade. No entanto, é necessário o respetivo enquadramento do Instituto Ricardo Jorge no âmbito do Ministério da Saúde devido à sua natureza específica.

Enquanto entidade independente, o Instituto Ricardo Jorge concorre para a concretização das funções do Estado no quadro da prevenção da doença e proteção da saúde, produzindo e disponibilizando dados, informação e conhecimento resultantes da prossecução da sua missão e atribuições. Da sua atividade resultam impactes diretos e indiretos na saúde da população. Os diretos decorrem da prestação de serviços diferenciados, do diagnóstico precoce à quase totalidade do universo anual dos recém-nascidos em Portugal, da resposta a emergências em Saúde Pública, da participação na vigilância epidemiológica e observação em saúde, na investigação de surtos e de epidemias e, também da disseminação da cultura científica visando o aumento do conhecimento científico e literacia em saúde da população geral e de públicos-alvo específicos. Os impactes indiretos, igualmente relevantes, decorrem dos produtos que resultam da investigação científica, uma vez que se refletem na base de conhecimento que informa a definição e a avaliação de políticas, planos e programas de intervenção em Saúde Pública, fatores estruturantes do sistema de saúde em Portugal e que se afiguram particularmente pertinentes no atual contexto económico-financeiro que exige a definição de estratégias baseadas em evidência e em conhecimento, ambos elementos que emanam das atividades desenvolvidas pelo Instituto Ricardo Jorge.

Ao articular-se de forma intensa com a estrutura dos serviços de saúde nacionais e com os organismos internacionais na área da saúde, quer no âmbito da União Europeia quer na Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) ou, ainda, no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU), através da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Instituto Ricardo Jorge ocupa um lugar único no sector da saúde nacional e é um ator, justamente, reconhecido no âmbito da saúde global.

Assim, ciente da importância e impacto da sua atuação, o Instituto Ricardo Jorge pretende, com o presente referencial, assegurar o enquadramento necessário à tomada de decisões sustentadas e baseadas na estratégia, objetivos e metas institucionalmente consensualizados e perspetiva um desenvolvimento a médio prazo que se afigura inteiramente viável. Todavia, o Instituto Ricardo Jorge confronta-se com a incerteza associada aos eventos imprevisíveis no seu próprio ambiente de atuação, desde logo as alterações demográficas e sociais na população portuguesa, europeia e mundial, a dinâmica e epidemiologia dos fenómenos de saúde e de doença, as modificações dos fatores de risco e fatores protetores, determinantes do nível de saúde das populações, em suma, com a variabilidade própria dos acontecimentos em Saúde Pública.

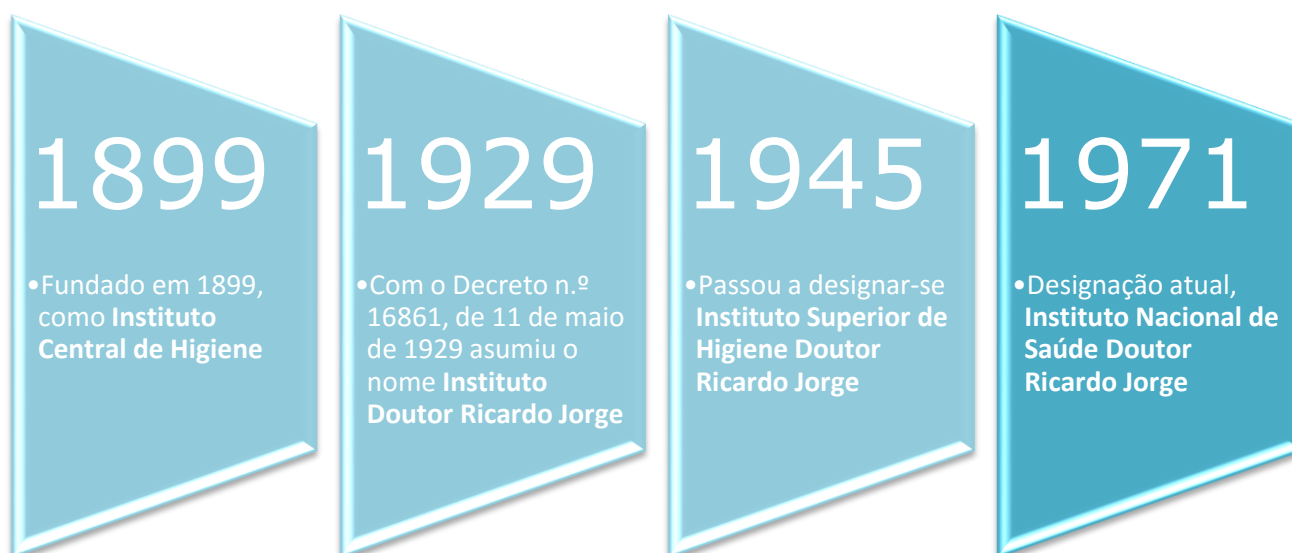
Deste modo, este plano deverá ser um instrumento dinâmico, ajustando-se às circunstâncias e aos desafios que ocorram durante este período, não perdendo de vista que o objetivo último não é tanto o seu estrito cumprimento, mas sim, a obtenção e reconhecimento do nível de excelência a que o Instituto se propõe, e do contributo efetivo para manter, melhorar e promover a saúde dos portugueses.

É, assim, fundamental para o Instituto investir na melhoria contínua do seu desempenho, potenciando o impacto social das suas funções essenciais, adotando, para tal, uma postura proactiva antecipando a mudança, seja ela uma oportunidade ou uma ameaça.

Este documento será revisto, sempre que tal se justifique, adaptando a sua implementação em função dos fatores internos e externos que possam vir a condicionar a estratégia delineada.

## 2.1. ENQUADRAMENTO ORGANIZACIONAL

A evolução do Instituto:



O Instituto Ricardo Jorge foi fundado em 1899, pelo médico e humanista Ricardo Jorge (Porto, 1858 – Lisboa, 1939), como Instituto Central de Higiene, designação que viria a manter até 1945, ano em que passou a designar-se Instituto Superior de Higiene. A partir de 1929, pelo Decreto n.º 16861, de 11 de maio de 1929, foi dado ao Instituto o nome do Doutor Ricardo Jorge. Em 1971, depois de uma importante reforma global dos serviços de saúde, o Instituto Ricardo Jorge assumiu múltiplas competências e novas atribuições, destacando-se a investigação aplicada, a formação pós-graduada e os serviços prestados à comunidade, como laboratório nacional de referência, recebendo a designação que atualmente detém, de Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.

Ao longo da sua profícua história, o Instituto Ricardo Jorge tem vindo a acompanhar e a intervir ativamente no desenvolvimento científico e tecnológico que se vem registando no domínio da saúde a nível Nacional e Internacional.

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 Instituto Ricardo Jorge.

A atual **Lei Orgânica do Ministério da Saúde**, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro define para o Instituto Ricardo Jorge, numa perspetiva de reestruturação a implementar, a missão, as atribuições e o quadro de dirigentes deste Instituto.

A 8 de fevereiro de 2012, é aprovada pelo Decreto-Lei n.º 27/2012, a atual **Lei Orgânica do Instituto Ricardo Jorge**, definindo-o, quanto à sua natureza, como um instituto público, dotado de autonomia científica, administrativa e financeira, com património próprio, que integra os serviços do Ministério da Saúde sob administração indireta do Estado estando sujeito à superintendência e tutela do Ministro da

Saúde. Esta Lei Orgânica classifica o Instituto Ricardo Jorge como Laboratório de interesse estratégico nacional, Laboratório do Estado no sector da saúde, Laboratório nacional de referência e Observatório nacional de saúde.

O estatuto de Laboratório do Estado confere-lhe um papel predominante na investigação científica e desenvolvimento científico e técnico em ciências da saúde, destacando-se em particular as ciências biomédicas e as ciências da Saúde Pública, incluindo a investigação epidemiológica, do estado de saúde da população, dos determinantes da saúde, e das suas consequências, incluindo a avaliação da qualidade dos serviços de Saúde Pública. Paralelamente, o Instituto deve prosseguir o desenvolvimento das outras atribuições, com semelhante importância, nomeadamente, as de formação, de difusão da cultura científica, laboratório nacional de referência, observatório nacional de saúde e prestador de serviços diferenciados à comunidade.

A Portaria n.º 162/2012, de 22 de maio aprovou os Estatutos que determinam a organização interna do Instituto Ricardo Jorge, identificando, designadamente, os órgãos Diretivos e estruturas de consulta e fiscalização, seis departamentos técnico-científicos e três Direções de Serviços de apoio.

A 28 de agosto de 2013 foi publicado o Regulamento Interno (Regulamento n.º 329/2013), que define a atual organização, funcionamento e disciplina do trabalho no Instituto Ricardo Jorge.

O Instituto Ricardo Jorge é uma instituição que desenvolve a sua atividade em várias áreas científicas, com a finalidade de promover a saúde e prevenir a doença, no âmbito da sua missão, sendo constituído por profissionais de várias carreiras designadamente, de investigação e técnico-científicas.

A 11 de abril de 2016 a Resolução Conselho de Ministros n.º 20/2016 vem ponderar a integração do Instituto Ricardo Jorge numa Agência e Investigação Clínica e Inovação Biomédica (AICIB), não tendo sido apresentado, até ao momento, um relatório final, por parte do grupo de trabalho constituído para prossecução, entre outros, deste objetivo.

Esta revitalização, renovação e eventual reposicionamento do Instituto no sistema de saúde e a respetiva sua articulação com o sistema científico, considerada importante por diversos atores nacionais, era, também, de há muito, ambicionada internamente.

Neste sentido, o Instituto Ricardo Jorge, enquanto organismo central do Ministério da Saúde (com as atribuições de laboratório do Estado, laboratório nacional de referência e observatório nacional do Setor), enfrenta, agora, um novo desafio de renovação e reposicionamento dentro do Sistema Nacional de Saúde.

## 2.2. MISSÃO, ATRIBUIÇÕES<sup>1</sup>, VALORES E VISÃO

### 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

---

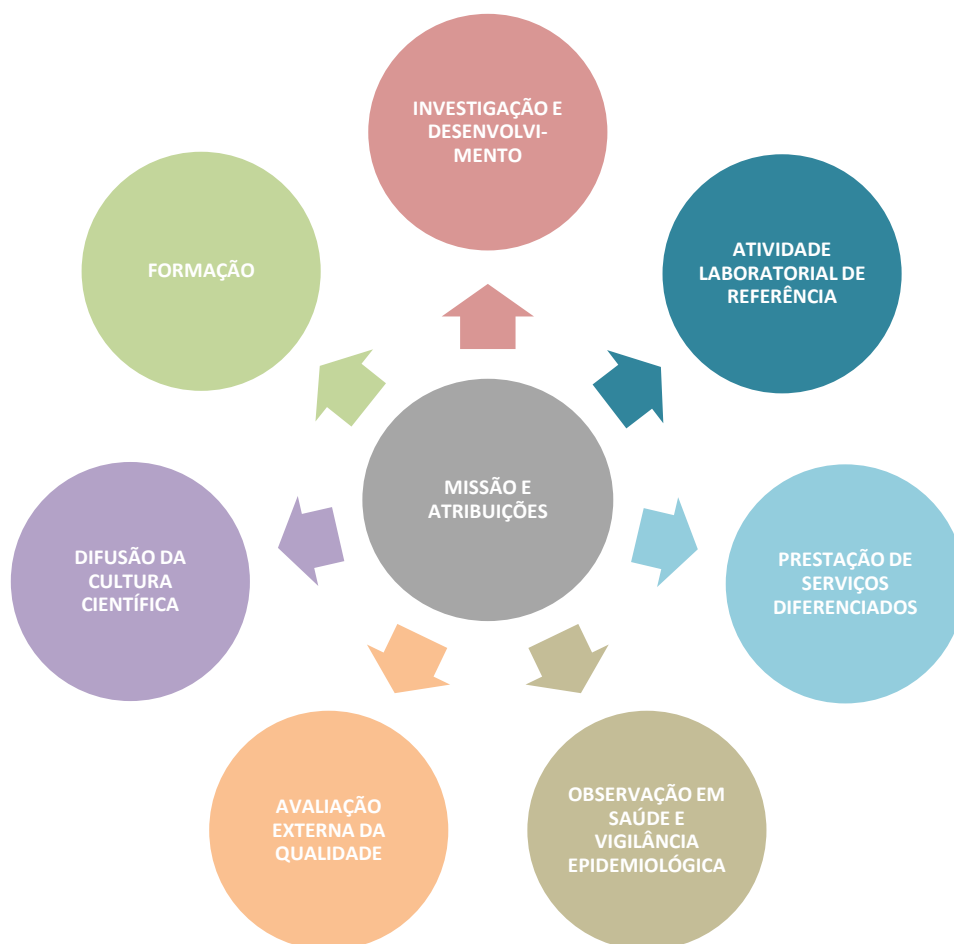
<sup>1</sup> Conforme Decreto-Lei n.º 27/2012 de 08 de fevereiro

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.

## FUNÇÕES ESSENCIAIS

As atribuições do Instituto Ricardo Jorge podem ser agrupadas pelas funções essenciais preconizadas na sua missão.



No quadro que se segue apresentam-se as atividades atinentes a cada uma das funções essenciais:

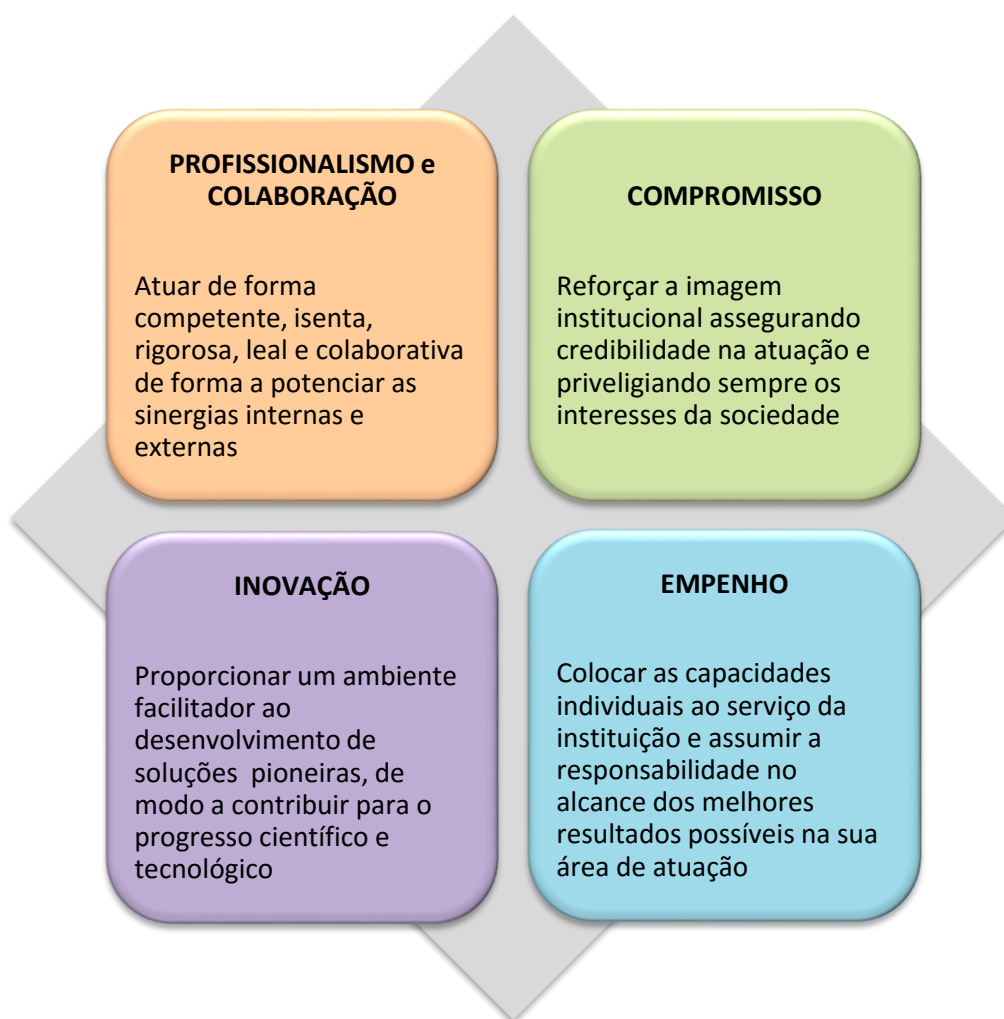
FUNÇÃO ESSENCIAL	ATIVIDADES
INVESTIGAÇÃO E DESENVOLVIMENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigação científica orientada para as necessidades em Saúde Pública</li> <li>• Gestão científica, operacional e financeira dos programas de I&amp;D do sector da Saúde Pública</li> <li>• Instituição 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>
FORMAÇÃO	<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>
DIFUSÃO DA CULTURA CIENTÍFICA	<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>
AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação externa da qualidade laboratorial</li> <li>• Colaboração na avaliação da instalação e funcionamento dos laboratórios que exerçam atividade no sector da saúde</li> </ul>
OBSERVAÇÃO EM SAÚDE E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção, organização e coordenação de 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>• Colaboração na realização de atividades de vigilância epidemiológica de doenças, transmissíveis e não transmissíveis, e desenvolver ou validar instrumentos de observação em saúde</li> <li>• Monitorização do consumo de aditivos e da exposição da população a contaminantes e outras substâncias potencialmente nocivas presentes nos alimentos</li> <li>• Recolha, compilação e transmissão à 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>• Planeamento e execução do programa nacional de diagnóstico precoce</li> </ul>
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIFERENCIADOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestação de serviços diferenciados remunerados, nomeadamente, laboratoriais, capacitação e assessoria científica e técnica</li> <li>• Prestar assistência diferenciada em genética médica para prevenção e diagnóstico, em serviços laboratoriais</li> </ul>
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> </ul>

## VISÃO

Investir nas competências do Instituto Ricardo Jorge enquanto entidade de referência no sistema de saúde, procurando assegurar de forma sistemática e sustentável a governabilidade, a inovação e a qualidade visando o benefício de toda a população

## VALORES

Os valores institucionais que o Instituto Ricardo Jorge preconiza, no sentido de fortalecer e dar um significado objetivo aos princípios, pelos quais, pretende ser reconhecido, são os seguintes:



## 2.3. ESTRUTURA ORGÂNICA

O atual Estatuto do Instituto Ricardo Jorge estabelece um dispositivo organizativo que contempla um conjunto de **órgãos executivos**, de **aconselhamento** e **fiscalização**, para além das estruturas técnico-científicas e dos serviços de apoio.

### ÓRGÃOS

São órgãos do Instituto Ricardo Jorge:

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

### ESTRUTURA INTERNA

O Instituto dispõe de unidades operativas na sede, em Lisboa, um centro no Porto (Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira) e outro em Águas de Moura (Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac) que faz parte integrante do Departamento de Doenças Infeciosas.

O Instituto Ricardo Jorge está organizado em:

#### Departamentos técnico-científicos:

Estes seis departamentos concretizam as atribuições do Instituto Ricardo Jorge, através da realização de atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico em ciências da saúde, atividades laboratoriais de referência, de apoio técnico-normativo aos laboratórios de Saúde Pública, de avaliação externa da qualidade e de organização e gestão do biobanco, observação do estado da saúde da população e vigilância epidemiológica, difusão da cultura científica, capacitação e formação de recursos humanos e prestação de serviços diferenciados.

##### Departamento de Alimentação e Nutrição

- Desenvolve atividades nas áreas da segurança alimentar, toxicologia e avaliação do risco, composição de alimentos, alimentação e nutrição, estilos de vida e impacto na saúde, através de investigação e desenvolvimento, vigilância, referência, prestação de serviços diferenciados, formação, informação e consultoria.

##### Departamento de Doenças Infecciosas

- Desenvolve atividades nas áreas dos diversos agentes microbiológicos e da respetiva imunologia, assegura a resposta laboratorial em emergências de origem biológica e efetua estudos de vetores e doenças infecciosas, integrando o **Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infecciosas Doutor Francisco Cambournac**.

##### Departamento de Epidemiologia

- Desenvolve atividades nos domínios da epidemiologia e bioestatística aplicadas, incluindo a vigilância epidemiológica e a investigação em cuidados de saúde.

##### Departamento Genética Humana

- Desenvolve atividades no domínio dos determinantes genéticos da saúde e da doença, designadamente através de abordagens de índole epidemiológica, clínica, citogenética, bioquímica ou de genética molecular, e garante o planeamento e a execução do programa nacional de diagnóstico precoce.

##### Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis

- Desenvolve atividades de investigação e monitorização dos determinantes da saúde e dos fatores de risco e proteção de doenças não transmissíveis bem como de capacitação e literacia em saúde.

##### Departamento de Saúde Ambiental

- Desenvolve atividades na área de interação entre a saúde e o ambiente, nomeadamente através da realização de estudos de monitorização ambiental e biológica (biovigilância) de substâncias potencialmente tóxicas, tendo em vista avaliar a exposição da população ou de grupos populacionais específicos a estas substâncias.

## Serviços de apoio à investigação, gestão e administração:

### **Direção de Gestão de Recursos Humanos**

- Assegura os procedimentos relativos aos setores: de gestão de recursos humanos, que compreende as áreas, administrativa, de planeamento, de avaliação de desempenho, de segurança higiene e saúde no trabalho, de arquivo geral e expediente, e o setor de desenvolvimento de recursos humanos, que compreende as áreas, da formação interna e de bolsas.

### **Direção de Gestão de Recursos Financeiros**

- Assegura os procedimentos relativos ao setor jurídico, ao setor de gestão financeira e contabilidade, que compreende a área da tesouraria e a da contabilidade, ao setor do aprovisionamento, património e logística, ao setor de planeamento e apoio à investigação e ao setor de gestão e apoio laboratorial.

### **Direção de Gestão de Recursos Técnicos**

- Assegura os procedimentos relativos ao setor de instalações e equipamentos, que compreende as áreas de instalações e equipamentos e a área de segurança de pessoas e bens, o setor de tecnologias e sistemas de informação, o setor de apoio técnico especializado, que compreende as áreas, da comunicação marketing e relações externas, da qualidade, da oferta formativa, da contratualização e da biblioteca da saúde.

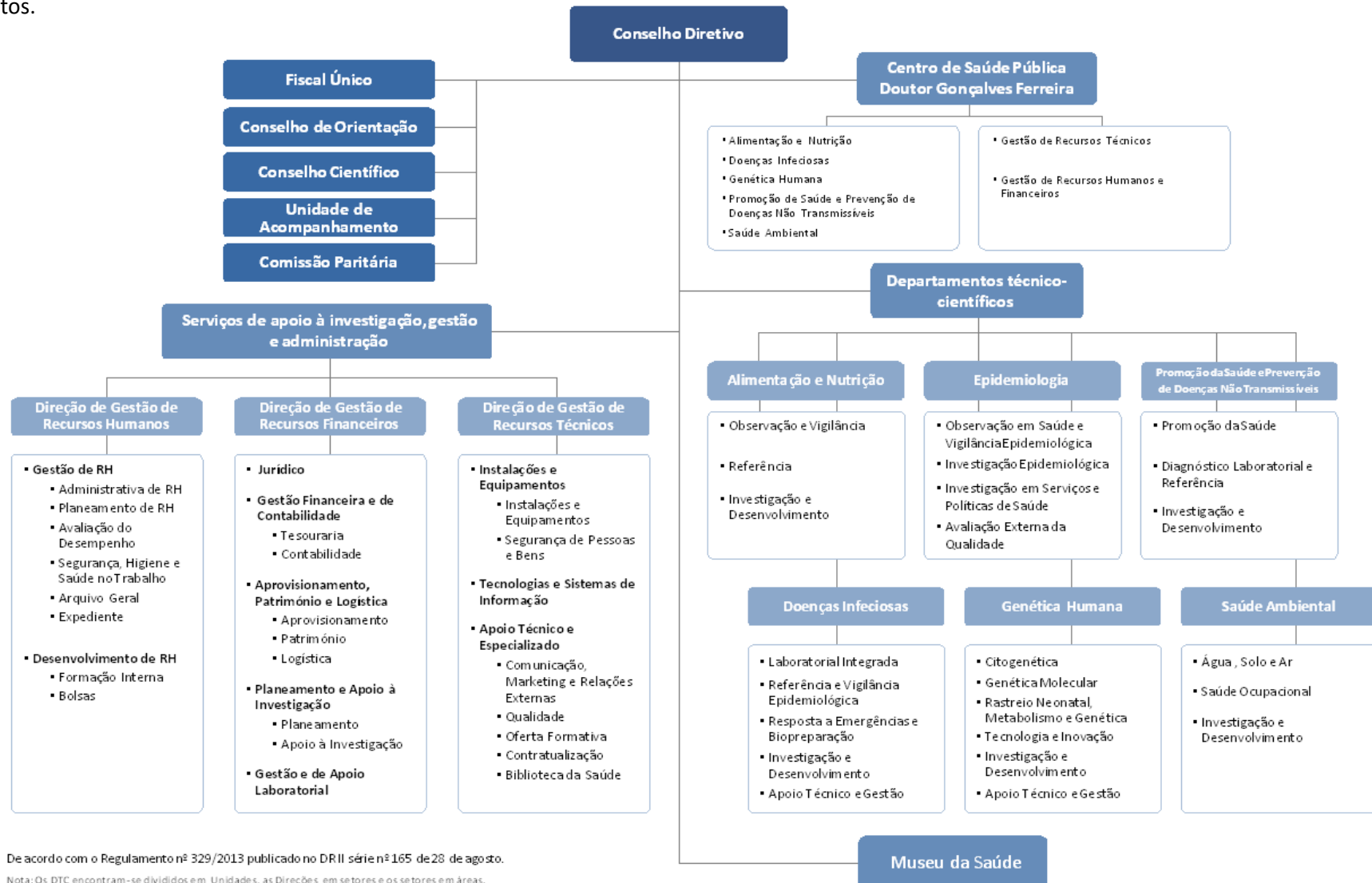
## Museu da Saúde:

### **Museu da Saúde**

- Visa preservar a memória dos serviços de saúde, assegurando o registo, inventariação, classificação, conservação, exposição e divulgação do acervo museológico.

## 2.4. 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.

## 2.5. PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS NACIONAIS

O Instituto Ricardo Jorge desempenha as atividades que lhe estão incumbidas, enquanto entidade coordenadora ou colaboradora em vários programas de saúde, no âmbito do Plano Nacional de Saúde 2012-2020.

Tabela 1 - Participação em Programas Nacionais de saúde

		DTC
COORDENAÇÃO	Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial	DEP
	Programa Nacional de Diagnóstico Precoce/Rastreio Neonatal	DGH
	Programa Nacional de Vigilância Clínica e Laboratorial da Gripe	DDI/DEP
COLABORAÇÃO	Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável	DAN/DEP
	Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física	DAN/DEP
	Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos (Coordenação da componente laboratorial)	DDI
	Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo	DEP/DGH
	Programa Nacional para a Diabetes	DEP/DGH
	Programa Nacional para as Doenças Cérebro – Cardiovasculares	DEP/DGH
	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas	DEP/DGH
	Programa Nacional para as Doenças Respiratórias	DEP/DGH
	Programa Nacional para as Hepatites Virais	DDI
	Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA e Tuberculose	DDI
	Programa Nacional para a Saúde Mental	DEP/DGH
	Programa Nacional de Controlo das Hemoglobinopatias	DPS
	Programa Nacional das Doenças Raras	DEP/DGH
	Programa Nacional de Saúde Reprodutiva	DEP/DGH
	Programa Nacional de Vacinação	DEP/DDI
	Programa Nacional de Vigilância de Doenças Transmitidas por Vetores	DDI
	Programa Nacional para a Prevenção de Acidentes	DEP
	Programa de Vigilância Epidemiológica Integrada da Doença dos Legionários (Coordenação da componente laboratorial)	DSA/DDI
	Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite – Plano de Ação Pós-Eliminação	DDI
	Programa Nacional de Eliminação do Sarampo e da Rubéola	DDI
Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados	DPS	

Para além da coordenação dos 3 programas elencados na **tabela 1** o Instituto contribuiu ainda para outros 21 programas nacionais de saúde.

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 em alguns destes programas estão envolvidos vários departamentos deste Instituto.

## PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE LABORATORIAL (PNAEQ)



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. Em 2016, o PNAEQ disponibilizou 225 programas diferentes, abrangendo uma maior gama de valências e indo ao encontro das necessidades dos participantes.

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.

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 é obrigatória e 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 de 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 foi conseguido com a solicitação de resposta a questionários e participação em estudos piloto ao longo dos últimos anos.

Sendo missão da Unidade de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial (UAEQ) a melhoria do desempenho laboratorial com impacto na prestação dos serviços, os objetivos para os próximos três anos terão como foco:

- A monitorização do desempenho dos laboratórios participantes no PNAEQ;
- A organização de reuniões científicas no âmbito da AEQ em colaboração com as entidades congéneres;
- O fomento da cooperação dentro da comunidade lusófona na implementação de programas de avaliação externa da qualidade laboratorial, tendo em conta as prioridades e realidades de cada país.

## PROGRAMA NACIONAL DE DIAGNÓSTICO PRECOCE / RASTREIO NEONATAL



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 hipotireoidismo congénito, que podem beneficiar de tratamento precoce.

Os resultados deste rastreio têm sido muito positivos. Mais de 1770 crianças doentes foram, em resultado do diagnóstico precoce, tratadas logo nas primeiras semanas de vida e puderam assim desenvolver-se normalmente.

Em 2016 o Programa Nacional de Diagnóstico Precoce estudou 87.577 recém-nascidos e diagnosticou 80 casos.

No âmbito do Estudo Piloto da Fibrose Quística que este ano completou três anos, analisou 255.00 recém-nascidos e identificou 34 doentes e uma prevalência ao nascimento de 1/7.500 recém-nascidos.

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. O rastreio neonatal permite reduzir consideravelmente a frequência das complicações, assegurando ao doente uma melhor qualidade de vida, apesar da ausência de um tratamento específico para a cura da doença.

O rastreio neonatal consiste na determinação da tripsina imunorreativa (TIR) no sangue colhido no pezinho do bebé e a quantificação da proteína associada à pancreatite (PAP) como um *second tier test*. Estes marcadores permitem rastrear com grande sensibilidade os recém-nascidos em risco de desenvolver esta doença. Posteriormente, o diagnóstico é confirmado através do teste do suor e do estudo molecular do gene da Fibrose Quística (*CFTR*).

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

Para os próximos três anos são objetivos do **PNDP**:

- Inclusão definitiva do rastreio neonatal da Fibrose Quística no Programa Nacional de Diagnóstico Precoce;

- Extensão da acreditação pelo IPAC e de acordo com a norma internacional NP EN ISO 15189 aos dois testes que integram o rastreio neonatal da Fibrose Quística: IRT e PAP;
- Início de um estudo piloto para o rastreio neonatal de hemoglobinopatias, nomeadamente da drepanocitose;
- Otimização metodológica com vista à redução dos falsos positivos no rastreio das Doenças Hereditárias do Metabolismo;
- Avaliação das possibilidades de rastreio neonatal das imunodeficiências severas combinadas (SCID).

## PROGRAMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA CLÍNICA E LABORATORIAL DA GRIPE



O Programa Nacional de Vigilância Clínica e Laboratorial da Gripe (PNVCLG) tem como finalidade 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 de forma precisa. O Instituto Ricardo Jorge edita um relatório anual que pretende sintetizar e divulgar os resultados obtidos pelo Programa Nacional de Vigilância da Gripe (PNVG), em Portugal.

Para os próximos três anos são objetivos do **PNVCLG**:

- Publicação de boletins de vigilância epidemiológica da gripe semanais, durante o período de vigilância da gripe;
- Envio semanal de dados (epidemiológicos e virológicos) para o sistema de vigilância europeu Tessy;
- Articulação com a DGS;
- Articulação com as autoridades de saúde;
- Participação no grupo de acompanhamento da vacinação;
- Realização de uma reunião anual com os intervenientes no programa de vigilância;
- Publicação anual do relatório de atividades do Programa de Vigilância da Gripe;
- Participação e resposta ativa às atividades no âmbito da Rede Europeia de Vigilância da Gripe.

## 2.6. PARTICIPAÇÃO EM GRUPOS DE TRABALHO

A participação em grupos de trabalho é parte essencial do trabalho nas áreas, da Referência, Observação em saúde, Vigilância Epidemiológica e Investigação em Saúde, desenvolvido pelos Departamentos Técnico-científicos do Instituto Ricardo Jorge. De seguida, são elencados os grupos de trabalho, bem como as entidades coordenadoras em que os departamentos estão envolvidos.

Tabela 2 - Participação em Grupos de Trabalho Nacionais

Grupo de Trabalho (GT)	Entidade coordenadora	DTC
CTR07 - GT5 Metrologia	Associação de Laboratórios Acreditados de Portugal (RELACRE)	DAN/DSA
Comissão sectorial alimentos	RELACRE	DAN
<i>Shelfish scheme</i> do Instituto Ricardo Jorge - PHE	Instituto Ricardo Jorge	DAN
Plataforma Portuguesa de Informação Alimentar (PortFIR) – Grupo de trabalho - Ocorrência Microbiológica na Cadeia Alimentar (GTOMCA) – Rede Portuguesa sobre Informação Microbiológica de Alimentos (RPIMA)	Instituto Ricardo Jorge	DAN
PortFIR – Grupo de trabalho – Toxinfecções Alimentares (GTTA) – RPIMA	Instituto Ricardo Jorge	DAN
PortFIR – Grupo de trabalho – Amostragem (GTA) – Rede Portuguesa sobre Composição de Alimentos (RPCA)	Instituto Ricardo Jorge	DAN
PortFIR – Grupo de Trabalho Porções (GTP)	Federação das Indústrias Portuguesas Agro-Alimentares	DAN
PortFIR – Grupo de Trabalho Utilizadores (GTU)	Instituto Ricardo Jorge	DAN
GT Gestão de Informação (GTGI)	Instituto Ricardo Jorge	DAN
GT Comunicação Eficaz em Alimentação (GTCEA)	Instituto Ricardo Jorge	DAN
GT para proposta de aprovação de guia para semáforo nutricional	Ministério da Saúde (MS)	DAN
GT Instituto Ricardo Jorge para responder a solicitações relacionadas com organismos (incluindo microrganismos) geneticamente modificados e tecnologias conexas	Instituto Ricardo Jorge	DAN/DSA
Associação Portuguesa de Micologia Médica (ASPOMM)	ASPOMM	DDI/DSA
GT Diagnóstico pré-natal da Sociedade Portuguesa de Virologia (SPV)	SPV	DDI
GT biotérios	Instituto Ricardo Jorge	DDI
GT setorial da saúde no âmbito da Estratégia Nacional de Adaptação às Alterações Climáticas (ENAAC 2020)	Direção-Geral da Saúde (DGS)	DDI/DSA
GT PARERE	Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV)	DDI
GT de hematologia – MSP	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT de hematologia – hemoglobinopatias	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT de parasitologia – morfologia	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT de parasitologia – toxoplasmose	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT de biologia molecular	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT endocrinologia	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT 6 sigma	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT de anatomia patológica	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT de fitoplâncton	Instituto Ricardo Jorge	DEP

Grupo de Trabalho (GT)	Entidade coordenadora	DTC
GT de microbiologia de areias	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT de pré-analítica e pós-analítica	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT de especificações da qualidade	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT de estatísticas da saúde - Estatísticas	Conselho Superior de Estatística	DEP
GT de estatísticas da saúde no MS	DGS	DEP
GT do Inquérito Nacional de Saúde (INS)	Instituto Ricardo Jorge/ Instituto Nacional Estatística (INE)	DEP
GT Rede de laboratórios de Saúde Pública	Instituto Ricardo Jorge	DEP
<i>Task Force</i> Ébola	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT alterações climáticas e saúde humana	DGS	DEP
Sistema de vigilância de ondas de calor e seus impactos na mortalidade – GT com DGS	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT com a Sociedade Portuguesa de Pediatria no âmbito do - Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC)	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT biobancos	Instituto Ricardo Jorge	DPS/DEP
Grupo biobanco.pt	Instituto de Medicina Molecular (IMM)	DEP
Grupo de acompanhamento da gripe	DGS	DEP
GT para a reforma da Saúde Pública	DGS	DEP
GT para as comemorações do centenário de Fátima	DGS	DEP
GT para a revisão e atualização do programa nacional de prevenção de acidentes	DGS	DEP
Conselho científico do programa nacional para a prevenção do tabagismo	DGS	DEP
Comissão de ética para a saúde	Instituto Ricardo Jorge	DEP
GT Multinstitucional para a avaliação técnica para o diagnóstico e tratamento do défice de vitamina D em Portugal	INFARMED	DEP/DPS
Avaliação de projetos para concurso a investigador auxiliar	Instituto Ricardo Jorge	DGH
Comissão científica para organização de cursos de verão em espectrometria de massa	Faculdade de Ciências Universidade de Lisboa (FCUL)	DGH
Comissão científica para elaboração da norma "Indicações clínicas de testes genéticos em idade pediátrica e no adulto"	DGS	DGH
Comissão coordenadora do tratamento das doenças lisosomais de sobrecarga	Instituto Ricardo Jorge	DGH
Comissão de avaliação para recursos apresentados a 4 candidaturas do concurso 2015 de bolsas individuais de doutoramento nas áreas de biologia experimental e bioquímica e de biomedicina e medicina básica	Fundação Ciência e Tecnologia (FCT)	DGH
Comissão de diagnóstico perinatal	<i>Sociedad Española de Medicina de Laboratorio</i>	DGH
Comissão de ética do Centro Académico de Medicina de Lisboa (CAML)	CAML (FMUL/CHLN/IMM)	DGH
Comissão de ética para a investigação clínica	INFARMED	DGH
Comissão de ética para a saúde	Instituto Ricardo Jorge	DGH
Comissão interministerial da Estratégia Integrada para as Doenças Raras (EIDR)	DGS	DGH
Comissão técnica nacional de diagnóstico pré-natal	DGS	DGH
Comissão técnica nacional do programa nacional de diagnóstico precoce	Instituto Ricardo Jorge	DGH

Grupo de Trabalho (GT)	Entidade coordenadora	DTC
Comissão técnica nacional sobre nanotecnologias (CT 194)	Instituto Português da Qualidade (IPQ)	DGH
Conselho científico da Raríssimas	Raríssimas	DGH
Conselho de coordenação de estágios dos Técnicos Superiores de Saúde (TSS)	Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)	DGH
Conselho editorial do Boletim Epidemiológico Observações	Instituto Ricardo Jorge	DGH/DEP/DSA/ DAN/DDI/DPS
Conselho nacional de ciência e tecnologia	Primeiro Ministro	DGH
Comissão de seleção de candidatos ao programa doutoral BioSYS 2016 da FCUL	FCUL	DGH
Grupo de peritos área da genética para a revisão/elaboração tabela preços da ACSS	ACSS	DGH
GT para a agência de investigação clínica e inovação biomédica	FCT_MCTES	DGH
GT para revisão de portarias de licenciamento - Genética médica, anatomia patológica e patologia clínica/ análises clínicas	ACSS	DGH/DEP/DSA
GT registo DLS	Instituto Ricardo Jorge	DGH/DEP
<i>Meeting on Rare Diseases Reserach</i> (Discussão do modelo de financiamento para a área das Doenças Raras)	Comissão Europeia	DGH
Membro comissão científica da Sociedade Portuguesa de Genética Humana (SPGH)	SPGH	DGH
Membro comissão paritária do Instituto Ricardo Jorge	Instituto Ricardo Jorge	DGH/DEP/DAN/ /DSA/DPS/DDI
Membro do painel de avaliação de projetos de investigação - <i>Research Foundation Flauders (FWO)</i>	FWO	DGH
Painel de avaliação do concurso das bolsas NRS/LPCC <i>Terry Fox 2016/17</i>	Liga Portuguesa contra o Cancro	DGH
Painel de avaliação do concurso das bolsas individuais 2016 da FCT, área das ciências biológicas	FCT	DGH
Painel de Editores convidados - Edição especial do <i>Journal of Proteomics (JPROT)</i> - Elsevier em <i>Top-Down Proteomics</i>	JPROT-Elsevier	DGH
GT interinstitucional para a avaliação do programa do tratamento de doentes com DLS	ACSS	DGH
Comissão das políticas públicas e educação da genética da Sociedade Portuguesa de Genética Humana (SPGH)	SPGH	DPS
Comissão coordenadora do conselho científico	Instituto Ricardo Jorge	DPS
Comissão Técnica (CT 87) Tecnologias para a saúde, SC7 - Laboratórios clínicos e de patologia	Associação Portuguesa das Empresas de Dispositivos Médicos (APORMED)	DPS/DEP
2ª Comissão Contratualização, Sistema de Informação e Acreditação (CSIA)	DGS	DPS
Elaboração da norma "Abordagem diagnóstica e intervenção na perturbação do espectro do autismo"	DGS	DPS
Comité editorial do repositório de literacia em saúde	MS	DPS
Inquérito alimentar nacional e de atividade física	UP	DPS
GT Hematologia do PNAEQ	Instituto Ricardo Jorge	DPS
GT interministerial do Amianto	Ministério do Ambiente	DSA
<i>Task Force</i> Amianto	Instituto Ricardo Jorge	DSA
Comissão Técnica (CT42) Segurança e saúde do trabalhador	CERTITECNICA	DSA
Comissão Técnica (CT28) SC4 - Vibrações e choques	Laboratório Nacional de Energia e Geologia	DSA
Comissão setorial ar ambiente	RELACRE	DSA
Comissão Setorial para a água (CS04)	IPQ	DSA
Comissão Técnica (CT71) SC3 – Qualidade do ar – Ar	Agência Portuguesa do Ambiente (APA)	DSA

Grupo de Trabalho (GT)	Entidade coordenadora	DTC
ambiente fora dos locais de trabalho		
Comissão Técnica (GTR 07) GT1 - Química	RELACRE	DSA
Comissão Técnica (GTR 07) GT8 - Microbiologia	RELACRE	DSA
Comissão Técnica (GTR 07) GT3- Amostragem	RELACRE	DSA
Sub-Comissão Técnica de Normalização (CT42/SC2)	APSEI	DSA
Grupo nacional de fitoplâncton	LABELEC	DSA
Revisão da Portaria 1200/2000 (Águas minerais naturais/nascente)	DGEG	DSA
GT para revisão do DL 306/2007	Entidade Reguladora dos Serviços de Águas e Resíduos (ERSAR)	DSA
PROVAL	Instituto Ricardo Jorge/DGS	DSA
Comissão técnica de acompanhamento da diretiva das águas balneares	APA	DSA
Revisão da recomendação ERSAR 1/2016	ERSAR	DSA
GT Técnico-Científico “Vigilância da saúde dos trabalhadores expostos a agentes cancerígenos, mutagénicos ou tóxico para a reprodução”	DGS	DSA
Comissão de peritos das bolsas Ricardo Jorge	Instituto Ricardo Jorge	Todos

Tabela 3 - Participação em Grupos de Trabalho Internacionais

Grupo de Trabalho (GT)	Entidade coordenadora	DTC
Comissão técnica (TC23) - <i>International measurement confederation (IMEKO)</i>	IMEKO	DAN
<i>Expert group on chemical occurrence data</i>	European Food Safety Authority (EFSA)	DAN
<i>Expert group on food consumption</i>	EFSA	DAN
<i>Improving Health Properties of Food by Sharing our Knowledge on the Digestive Process (INFOGEST), COST Action</i>	Institut National de la Recherche Agronomique (INRA)	DAN
<i>Childhood obesity surveillance initiative</i>	World Health Organisation (WHO) Europe	DAN
<i>European network to advance carotenoid research and applications in agro-food and health (EUROCAROTEN) COST Action OC-2015-1-19780</i>	Universidad de Sevilla	DAN
<i>Improving Allergy Risk Assessment Strategy for New Food Proteins (ImpARAS), COST Action 1402</i>	TNO, Holanda	DAN
<i>EIP - Action Group 3 - Prevention of functional decline and frailty</i>	European Commission (EC)	DAN
<i>European innovation partnership on active &amp; healthy ageing</i>	EC	DAN
Rede europeia de composição de alimentos	EuroFIR AISBL	DAN
MoniQA Association	ICC, Austria	DAN
<i>European paediatric task force on helicobacter pylori</i>	European helicobacter study group	DDI
<i>European Research Infrastructure on Highly Pathogenic Agents (ERINHA)</i>	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale	DDI
<i>Quality Assurance Exercises and Networking on the Detection of Highly Infectious Pathogens (QUANDHIP)</i>	Robert Koch Institut (RKI)	DDI
<i>Establishment of Quality Assurances for the Detection of Biological Toxins of Potential Bioterrorism Risk (EQUATOX)</i>	RKI	DDI
Confederação Europeia de Micologia Médica (ECMM)	ECMM	DDI/DSA
<i>WHO Expert group of GISRS surveillance on antiviral susceptibility</i>	WHO	DDI
<i>Antiviral Task Group for European Reference Laboratory Network for Human Influenza (ERLI-Net)</i>	European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)	DDI/DEP
<i>Global Health Security Agenda (GHSA)</i>	GHSA	DDI
GT de Pós analítica	European Organisation For External Quality Assurance Providers in Laboratory Medicine (EQALM) / European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (EFLM)	DEP
GT de Microscopia virtual	EQALM	DEP
GT de Hematologia	EQALM	DEP
GT de Coagulação	EQALM	DEP
GT de Frequência	EQALM	DEP
GT de Microbiologia	EQALM	DEP
GT de Nomenclatura	EQALM	DEP
GT Microbiologia de alimentos	Instituto Ricardo Jorge/ Public Health England (PHE)	DEP/DAN
GT Microbiologia de águas	Instituto Ricardo Jorge/ PHE	DEP/DAN/DSA
GT de erro total	EFLM	DEP
GT <i>Data to action</i>	Instituto Nacional de Saúde Publica de Moçambique	DEP/DDI

Grupo de Trabalho (GT)	Entidade coordenadora	DTC
<i>ECDC Advisory Forum</i>	<i>ECDC</i>	DEP
Registo europeu de anomalias congénitas	<i>European Surveillance of Congenital Anomalies (EUROCAT)</i>	DEP
<i>European Influenza Surveillance Network (EISN)</i>	<i>EISN</i>	DEP
<i>Joint Action on Monitoring Injury in Europe (JAMIE)</i>	<i>Eurosafe</i>	DEP
<i>Influenza Monitoring Vaccine Effectiveness (IMOVE)</i>	<i>ECDC</i>	DEP/DDI
<i>IMOVE+</i>	<i>Epiconcept</i>	DEP/DDI
<i>Health inequalities in europe</i>	<i>European partnership for improving health, equity &amp; wellbeing (EuroHealthNet)</i>	DEP
<i>European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)</i>	Departamento de demografia e saúde da Universidade de Montpellier	DEP
GT do FluMOMO	EUROMOMO	DEP
EuroMOMO	<i>Statens Serum Institut</i>	DEP
<i>Influenzanet</i>	<i>ISI Foundation - Institute for Scientific Interchange</i>	DEP
Avaliação de trabalhos a concurso no âmbito da ação "Teen Genes" da Sociedade Americana de Genética Humana (ASHG)	<i>ASHG</i>	DGH
Comissão coordenadora do centro de Toxicogenómica e Saúde Humana (ToxOmics)	NMS-FCM/UNL	DGH
<i>Conference &amp; Communication Committee of European Proteomics Association (EuPA)</i>	<i>EuPA</i>	DGH
<i>European Cytogenetics Association (ECA)</i>	<i>ECA</i>	DGH
<i>Future panel on public health genomics no âmbito do FP7 Project Parliaments and Civil Society in Technology Assessment (PACITA)</i>	<i>Karlsruhe Institut für Technologie</i>	DGH
GT sobre nanomateriais da <i>European Chemicals Agency (ECHA)</i>	<i>ECHA</i>	DGH
<i>Human Proteome Organization (HUPO) publications committee</i>	<i>HUPO</i>	DGH
Membro do painel de avaliação de projetos de investigação da <i>Dystonia Medical Research Foundation (DMRF)</i>	<i>DMRF, EUA</i>	DGH
Membro do painel de avaliação de projetos de investigação da EC	<i>European Union (EU)</i>	DGH
<i>Mentor of progress assessment - Science Foundation Ireland-funded Starting Investigator Research Grant (SIRG) Programme</i>	<i>Science Foundation Ireland</i>	DGH
Painel de avaliação de trabalhos a concurso no âmbito do <i>DNA day</i> da ASHG	<i>ASHG</i>	DGH
Painel de avaliadores externos de candidaturas a financiamento do programa-quadro <i>Horizon 2020</i> da EU relativas ao desafio <i>societal Health, demographic change and wellbeing - New therapies for rare diseases</i> .	<i>Directorate-General Research and Innovation (DG R&amp;I) of EC</i>	DGH
Painel de editores	<i>Journal of Biology</i>	DGH
Painel de editores	<i>Journal of Medicine</i>	DGH
Painel de editores	<i>Journal of Science</i>	DGH
Painel de editores convidados - Edição Especial do <i>JPROT</i>	<i>JPROT-Elsevier</i>	DGH
Painel de editores convidados - Livro <i>Food Contaminants and Human Health - Challenges in chemical mixtures</i>	Instituto Ricardo Jorge	DGH
<i>Executive Committee of the International Consortium for Personalized Medicine</i>	<i>EU</i>	DPS
<i>Senior Investigators Committee</i>	<i>Autism Genome Project</i>	DPS
GT - <i>Platform for knowledge Exchange (Joint Action Chronic Diseases and Health Ageing Across the Life-Cycle JA</i>	Instituto Carlos III, Madrid	DPS

Grupo de Trabalho (GT)	Entidade coordenadora	DTC
<i>CHRODIS</i> )		
<i>GT - Good practices in the field of health Promotion and prevention of chronic diseases</i>	Instituto Carlos III, Madrid	DPS
<i>European Dietary Survey</i>	EFSA / ISPUP	DPS
<i>Portuguese Elderly Nutritional Status and Surveillance System</i>	UL	DPS
<i>International Conference on Dietary and Activity Methods (ICDAM10) – Scientific and Organising Committees</i>	Instituto Ricardo Jorge / UL	DPS
<i>Autism Spectrum Disorders in Europe (ASCEU)</i>	Instituto Carlos III, Madrid	DPS
<i>Knowledge and Innovation Communities (KICs) – EIT HEALTH</i>	FCUL	DPS
<i>European Microbiology sub-Experts Group (EMEG) para revisão da Directiva 98/83/EC (águas de consumo)</i>	EC	DSA
<i>EMEG para revisão da Directiva 2006/7/EC (águas balneares)</i>	EC	DSA
<i>Grupo de I&amp;D em contaminantes de areias</i>	Instituto Ricardo Jorge	DSA

## 2.7. PARCERIAS

Tabela 4 – Parcerias Nacionais

Parcerias nacionais	DTC
Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV)	DAN/DDI
Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE)	DAN/DDI
Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA)	DAN/DEP
GS1 Portugal	DAN
Instituto Politécnico de Leiria (IPL)	DAN
Associação Nacional da Indústria de Alimentação Infantil e Nutrição Especial	DAN
Associação Nacional de Farmácias (ANF)	DAN/DEP
Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)	DAN/DEP/DPS
Instituto de Tecnologia Química e Biológica (ITQB)	DAN
Centro de Estudos do Ambiente e do Mar	DAN
Faculdade de Ciências de Universidade de Lisboa (FCUL)	DAN/DEP/DDI/DPS
Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC)	DAN
Universidade do Minho (UM) - Departamento engenharia polímeros	DAN
Rede de Química e Tecnologia (REQUIMTE)	DAN
Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL)	DAN/DEP/DPS
Universidade Atlântica	DAN
Instituto Superior de Agronomia	DAN
Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve	DAN
Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto (FFUP)	DAN
Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa	DAN
Faculdade de Ciências e Tecnologia (FCT) da Universidade Nova de Lisboa (UNL)	DAN
Instituto Superior de Engenharia de Lisboa (ISEL)	DAN
Universidade de Aveiro (UA)	DAN/DDI/DSA
Cooperativa de Ensino Superior – Egas Moniz	DAN
Instituto Superior Técnico (IST)	DAN/DEP/DDI
Administração Regional de Saúde do Norte (ARS Norte)	DEP/DDI
Administração Regional de Saúde do Centro (ARS Centro)	DEP/DDI
Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARS LVT)	DEP/DDI
Administração Regional de Saúde do Alentejo (ARS Alentejo)	DEP/DDI
Administração Regional de Saúde do Algarve (ARS Algarve)	DEP/DDI
Regiões Autónomas (Madeira e Açores)	DEP/DDI
Direção-Geral da Saúde (DGS)	DEP/DDI/DPS
Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC)	DDI
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP)	DDI/DPS

Parcerias nacionais	DTC
Centro Hospitalar de São João (CHSJ)	DDI/DPS
Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN)	DDI/DPS
Centro Hospitalar Lisboa Central (CHLC)	DEP/DDI/DPS
Centro Hospitalar Lisboa Oriental (CHLO)	DDI
Instituto Gulbenkian de Ciência (IGC)	DDI/DPS
Centro Hospitalar do Porto (CHP)	DDI/DPS
Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga	DDI/DPS
Centro Hospitalar de Setúbal	DEP/DDI/DPS
Centro de Estudos de Doenças Crónicas (CEDOC) da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da UNL	DDI/DPS
Universidade do Porto (UP)	DDI/DSA
UNL	DDI/DSA
Universidade de Trás os Montes e Alto Douro (UTAD)	DDI/DSA
Universidade Católica do Porto	DDI
Direção-Geral dos Serviços Prisionais	DDI
Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)	DDI
Associação Portuguesa para a Promoção da Saúde Pública	DEP
Associação Nacional de Medicina Geral e Familiar	DEP
Linha Saúde 24	DEP
Agrupamento de Centros de Saúde de Almada-Seixal	DEP
Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (FFUL)	DEP
Direção Regional da Saúde da Região Autónoma dos Açores	DEP
Secretaria Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores	DEP
Secretaria Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira	DEP
Autoridade para as Condições do Trabalho	DEP
Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal	DEP/DPS
Observatório para a Diabetes	DEP
<i>Biosystems and Integrative Sciences Institute (BioISI)</i> - Departamento de química e bioquímica	DGH
<i>Centre for Environmental and Sustainability Research (CENSE)</i> - Departamento de ciências e engenharia do ambiente	DGH
Centro Hospitalar Algarve - Centro de Diagnóstico Pré-Natal (DPN): Centro de DPN de Faro e Centro de DPN de Portimão, Serviço de Obstetrícia e Ginecologia	DGH
CHLC - Serviço de obstetrícia e ginecologia, centro de diagnóstico pré-natal	DGH
CHLN - Serviço de obstetrícia e ginecologia, centro de diagnóstico pré-natal	DGH
CHSJ - Unidade de doenças metabólicas	DGH
CHP - Unidade de Doenças Metabólicas, serviço de genética, consulta de genética médica	DGH
CHLN - Hospital de Santa Maria: Unidade de doenças metabólicas   Departamento de pediatria   Serviço de Imuno-Hemoterapia   Serviço de genética, consulta de genética médica	DGH
DGS - Divisão de saúde ambiental e ocupacional	DGH
FFUL - Laboratório de doenças metabólicas	DGH
FMUL - Laboratório de genética/ISAMB   Serviço de gastroenterologia do HSM/ISAMB	DGH
Hospital Pediátrico de Coimbra - Unidade de doenças metabólicas	DGH

Parcerias nacionais	DTC
Instituto de investigação e inovação em saúde (I3S) - Grupo de genética populacional	DGH
Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) (I3S) - Laboratório de imunogenética   <i>Basic &amp; Clinical Research on Iron Biology</i>	DGH
Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil (IPOFG) - Centro de investigação em patobiologia molecular   Serviço de pediatria	DGH
IST/Campus Tecnológico e Nuclear - Unidade de proteção e segurança radiológica	DGH
ITQB - <i>Control of Gene Expression Lab</i>	DGH
<i>Marine and Environmental Sciences Centre (MARE)</i> - Departamento de ciências e engenharia do ambiente	DGH
Centro Hospitalar de Coimbra - Serviço de genética, consulta de genética médica	DGH
CHLC - Serviço de genética, consulta de genética médica	DGH
FCM da UNL - <i>Toxomics (Toxicogenomics and Human Health)</i>	DGH
UA - Departamento de biologia   Departamento de química	DGH
UTAD - CITAB   <i>School of Life &amp; Environment Sciences: Department of Genetics and Biotechnology</i>	DGH
<i>BioISI</i>	DPS
Instituto de Imagem Biomédica e Ciências da Vida (IBILI)	DPS
FMUC - Laboratório de Citogenética	DPS
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC)	DPS
Hospital Pediátrico do CHUC	DPS
Hospital Beatriz Ângelo	DPS
Hospital de Santa Maria Maior	DPS
Instituto de Biomedicina da UA	DPS
Instituto de Medicina Molecular (IMM)	DPS
Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde da UM	DPS
Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da UP	DPS
Instituto de Saúde Pública da UP	DPS
Faculdade de Motricidade Humana da UL	DPS
Faculdade de Desporto da UP	DPS
Instituto de Saúde Ambiental da UL	DPS
Instituto de Medicina Preventiva e de Saúde Pública da UL	DPS
SilicoLife, Lda	DPS
Sociedade portuguesa de ciências da nutrição e alimentação	DPS
Laboratório Nacional de Engenharia Civil (LNEC)	DSA
Águas públicas do Alentejo S.A.	DSA

Tabela 5 - Parcerias Internacionais

Parcerias internacionais	DTC
<i>European Food Safety Authority (EFSA)</i>	DAN/DDI/DPS
<i>European Food Information Resource Network (EuroFIR): AISBL</i>	DAN
<i>Universidade Argentina de Tucuman - Instituto Superior de Investigaciones Biológicas, Argentina</i>	DAN
Instituto de Metrologia Australiano para a Metrologia da Alimentação e Nutrição	DAN
Faculdade de Zootecnia e Engenharia dos Alimentos da Universidade de São Paulo, Brasil	DAN
<i>International measurement confederation (IMEKO) - TC 23 - Food and Nutrition Metrology</i>	DAN
<i>Universidade de South Wales, Sydney, Austrália</i>	DAN
<i>Universidade Complutense de Madrid, Espanha</i>	DAN
<i>Council of National Research, Itália</i>	DAN
<i>Faculdade de Farmácia da Universidade de Santiago de Compostela, Espanha</i>	DAN
<i>Josef Stefan Institute, Eslovénia</i>	DAN
<i>Institut National de la Recherche Agronomique (INRA), França</i>	DAN
<i>World Health Organisation (WHO) - Europe</i>	DAN
<i>Universidad de Sevilla, Espanha</i>	DAN
<i>European Commission (EC)</i>	DAN
Public Health England	DAN
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil	DAN
<i>Innovation for life (TNO), Holanda</i>	DAN
<i>Food and Agriculture Organization (FAO)</i>	DAN
<i>MoniQA - AISBL, Áustria</i>	DAN
<i>European Center Diseases Control and Prevention (ECDC), Suécia</i>	DDI
<i>ECDC - European Laboratory Network for Diphtheria</i>	DDI
<i>ECDC - European Invasive Bacterial Disease Surveillance (IBD)</i>	DDI
<i>ECDC - HIV/SIDA-IST-Hepatitis B/C (apenas na componente IST)</i>	DDI
<i>ECDC - European Surveillance System (TESSy)</i>	DDI
<i>ECDC - European Influenza Surveillance Network (EISN)</i>	DDI
<i>ECDC - Food and Waterborne Disease and Zoonoses</i>	DDI
<i>ECDC - European Surveillance of Vaccine Preventable Network</i>	DDI
<i>ECDC - European Network for Arthropod Vector Surveillance for Human Public Health (VBORNET)</i>	DDI
<i>ECDC - European Network for Diagnostics of "Imported" Viral Diseases (ENIVD)</i>	DDI
<i>ECDC - European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net)</i>	DDI
<i>ECDC - Epidemiologic situation analysis of Lyme borreliosis in the European Union</i>	DDI
<i>Red Temática en virosis emergentes en el ámbito iberoamericano (VIRORED-CYTED)</i>	DDI
<i>WHO - Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN)</i>	DDI
<i>WHO - WHO Supranational Reference Tuberculosis Laboratory Network</i>	DDI
<i>WHO, Europe - European Regional Polio National Laboratory Network</i>	DDI
<i>WHO, Europe - European Regional Measles and Rubella National Laboratory Network</i>	DDI

Parcerias internacionais	DTC
<i>WHO, Europe - WHO Global Influenza Surveillance Network</i>	DDI
<i>European Confederation of Medical Mycology (ECMM) - ECMM survey: Coccidioidomycosis in Europe</i>	DDI
<i>ECMM - Survey of Infections due to Fusarium species in Europe</i>	DDI
<i>National Institute for Public Health and the Environment (RIVM), Holanda - Molecular Surveillance of MDR/XDR-TB in Europe</i>	DDI
<i>European Research Infrastructure on Highly Pathogenic Agents (ERINHA) - EU 7th Framework Programme/ INSERM</i>	DDI
<i>Red Iberoamericana para la investigación y control de las enfermedades rickettsiales - CYTED/ Universidade Autonoma de Yucatan, México</i>	DDI
<i>Associação Bandeira Azul da Europa - Monitorização da qualidade microbiológica de areias de praias</i>	DDI
<i>Robert Koch Institute (RKI) - Establishment of Quality Assurances for the Detection of Biological Toxins of Potential Bioterrorism Risk, Alemanha</i>	DDI
<i>Institut Pasteur Paris, França</i>	DDI
<i>Joint Research Centre (JRC), Ispra, Itália</i>	DEP
<i>Instituto Norueguês de Saúde Pública (FHI), Noruega</i>	DEP
<i>Instituto Finlandês de Saúde e Bem-Estar (THL), Finlândia</i>	DEP
<i>Instituto de Salud Carlos III, Espanha</i>	DEP/DPS
<i>Belgian Scientific Institute of Public Health, Bélgica</i>	DEP
<i>EuroSafe</i>	DEP
<i>European partnership for improving health, equity &amp; wellbeing (EuroHealthNet)</i>	DEP/DPS
<i>Institute of Health Metrics</i>	DEP
<i>Sociedade Brasileira de Análises Clínicas, Brasil</i>	DEP
<i>Secretaria Estadual de Saúde – C\Superintendência de vigilância em Saúde\LACEN, Brasil</i>	DEP
<i>Labquality Oy EQA</i>	DEP
<i>ECAT Foundation EQA</i>	DEP
<i>Public Health England (PHE)</i>	DEP
<i>Biodesign Institute, State University of Arizona, EUA</i>	DGH
<i>Université Paris Diderot - Centre de recherche biomédicale Bichat Beaujon, Centre de recherche sur l'inflammation, França</i>	DGH
<i>Centre Hospitalier Universitaire de Lyon - Service maladies héréditaires du métabolisme, dépistage néonatal et biologie foeto-maternelle, França</i>	DGH
<i>Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras (CIBERER), Espanha</i>	DGH
<i>FAPESP</i>	DGH
<i>Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz), Brasil</i>	DGH/DPS
<i>Ghent University - Laboratory of experimental cancer research, Holanda</i>	DGH
<i>Kyoto University - Graduate School of Medicine - RNA molecular cancer biology research unit, Center for medical education, Japão</i>	DGH
<i>Hospital clinico universitario de Santiago de Compostela Espanha</i>	DGH
<i>Hospital de Barretos - Molecular oncology research center, Brasil</i>	DGH
<i>Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil</i>	DGH
<i>Hospital Meyer - Laboratório de rastreio neonatal, bioquímica e farmacologia, Itália</i>	DGH
<i>Hospital Sant Joan de Déu, Espanha</i>	DGH
<i>Hospital Universitário Cruces, Espanha</i>	DGH
<i>IRCCS Fondazione Stella Maris, Itália</i>	DGH

Parcerias internacionais	DTC
<i>Université de Monastir, Faculté de Pharmacie - Laboratoire de biochimie au CHU Farhat Hached, Túnisia</i>	DGH
<i>Norwegian Institute for Air Research (NILU) - The health effects laboratory, Noruega</i>	DGH
<i>Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Itália</i>	DGH
<i>Universidad Autónoma de Madrid - Centro de biología molecular Severo Ochoa Nicolas Cabrera, Espanha</i>	DGH
<i>Universidade de Campinas - Departamento de patologia clínica, Brasil</i>	DGH
<i>University of Campinas, School of Applied Sciences - Laboratory of Biotechnology, Brasil</i>	DGH
<i>Universidade Estadual de Maringá - Departamento de biologia celular e genética, Brasil</i>	DGH
<i>Universität Oldenburg, Alemanha</i>	DGH
<i>University Hospital Amsterdam - Academic Medical Center, Holanda</i>	DGH
<i>University Medical Center Hamburg - Department of biochemistry, Alemanha</i>	DGH
<i>University Nijmegen Medical Center - Departamento de genómica, Holanda</i>	DGH
<i>University of Ferrara, Itália</i>	DGH
<i>University of Pennsylvania, School of Medicin, EUA</i>	DGH
<i>University of Surrey, Faculty of Health and Medical Sciences, School of Biosciences and Medicine, Reino Unido</i>	DGH
<i>Univarsity of Lund, Suécia</i>	DGH
<i>VU University Medical Center, Holanda</i>	DGH
<i>Washington University, School of Medicin - Departments of genetics and pathology &amp; immunolog, EUA</i>	DGH
<i>Weatherall Institute of Molecular Medicine - MRC Molecular haematology unit, Reino Unido</i>	DGH
<i>University of California Davis, MIND Institute, EUA</i>	DPS
<i>Aarhus University - Department of Public Health, Dinamarca</i>	DPS
<i>European Molecular Biology Laboratory (EMBL), Alemanha</i>	DPS
<i>Icahn School of Medicine at Mount Sinai, EUA</i>	DPS
<i>Trinity College, Irlanda</i>	DPS
<i>Fundação Hipercolesterolemia Familiar, Espanha</i>	DPS
<i>National Center of Medical Genetics, Argentina</i>	DPS
<i>Universidad de Salamanca, Espanha</i>	DPS
<i>Stanford University, EUA</i>	DPS
<i>Harvard University, EUA</i>	DPS
<i>University of South Carolina, EUA</i>	DPS
<i>Edinburgh University, Reino Unido</i>	DPS
<i>Institute of cardiovascular and metabolic diseases, França</i>	DPS
<i>Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), França</i>	DPS
<i>Faculté de Médecine, França</i>	DPS
<i>InCor Universidade de Medicina de São Paulo, Brasil</i>	DPS
<i>University of Buenos Aires, Faculty of Pharmacy - Lab of Lipids and Atherosclerosis, Argentina</i>	DPS
<i>Universidad Autónoma de Guadalajara, Facultad de Medicina, México</i>	DPS
<i>University of Oslo, Faculty of Medicine, Noruega</i>	DPS
<i>Oslo and Akershus University, College of Applied Sciences, Noruega</i>	DPS
<i>Orebro University, Suécia</i>	DPS

Parcerias internacionais	DTC
<i>Newcastle University, Institute for Ageing, Reino Unido</i>	DPS
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil	DPS
<i>University of Tasmania, Faculty of Health, School of Health Sciences, Australia</i>	DPS
<i>National Cancer Institute, National institute of Health, EUA</i>	DPS
Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Brasil	DPS
Universidade de São Paulo, Brasil	DPS
<i>Health Service Executive (HSE), Irlanda</i>	DPS
<i>National Institute for Public Health and the Environment (RIVM), Holanda</i>	DPS
<i>Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS), Espanha</i>	DPS
<i>Andalusian Regional Ministry of Health, Espanha</i>	DPS
<i>Federal Centre for Health Education (BZgA), Alemanha</i>	DPS
<i>DoRS - ASL TO 3, Itália</i>	DPS
<i>Centro de Investigación Biomédica de Aragón, Espanha</i>	DPS
Universidade da Corunha, Espanha	DSA
Universidade Santa Catarinense, Brasil	DSA
Universidade de Ribeirão Preto, Brasil	DSA
Universidade de Malange, Angola	DSA

## 2.8. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO

A conceção deste documento teve subjacente um exercício de reflexão conjunta com os dirigentes das várias áreas funcionais, que vão assegurar a sua implementação, o que leva a que, por um lado, se sintam mais comprometidos e incentivados a alcançar as metas consensualizadas e por outro, que haja uma maior sintonia e articulação das várias atividades a assegurar pelo Instituto Ricardo Jorge.

Para além de se constituir como um instrumento chave no controlo da atividade, dado que o seu enfoque privilegia as dimensões estratégicas da atuação do Instituto, este documento tem como desígnio gerar consensos e congregar os esforços de todos para a sua gestão

Os objetivos para a consecução deste plano projetam-se envolvendo a instituição como um todo, tendo em linha de conta os recursos disponíveis, as capacidades existentes e as potencialidades a desenvolver, procurando um efeito sinérgico de todos esses parâmetros.

### 2.8.1. Enquadramento com planos superiores institucionais

A elaboração deste plano teve em conta condicionantes e oportunidades decorrentes da estratégia do governo, consubstanciada no seu Programa e nas Grandes Opções do Plano propostas para 2016-2019, em particular, os principais eixos de atuação e objetivos estratégicos preconizados para a Saúde.

O Plano Nacional de Saúde, na sua revisão e extensão a 2020, designadamente, foi tido em consideração enquanto documento agregador e enquadrador das medidas consideradas mais relevantes para obtenção de ganhos em saúde para os portugueses, uma vez que assenta em quatro eixos transversais “que devem estar refletidos em todas as ações e Intervenções do Sistema de Saúde e em todos os setores com impacto na saúde”: a Cidadania em Saúde, a Equidade e Acesso adequado aos cuidados de saúde, a Qualidade na saúde e as Políticas saudáveis.

O Instituto Ricardo Jorge procura durante os próximos três anos dar resposta e refletir aqueles eixos na sua atuação de modo efetivo e sustentável, designadamente, da seguinte forma:

Tabela 6 – Enquadramento com planos superiores institucionais

Eixo estratégico	Operacionalização	Objetivos estratégicos aplicáveis
<b>Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública</b>	Contribuir para a Educação para a Saúde e Literacia, nomeadamente, na prevenção da diabetes, da obesidade, na promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável.	OE 1
	Participar na Reforma da Saúde Pública, em curso, através designadamente, da Comissão Nacional para Reforma da Saúde Pública.	OE 1
	Contribuir para o reforço da vigilância epidemiológica, da promoção da saúde, da prevenção primária e da prevenção secundária.	OE 1, OE 2
	Contribuir para o controlo das doenças transmissíveis de modo a enfrentar as novas epidemias, a recrudescência de infeções conhecidas e a resistência a antibióticos.	OE 1, OE 2
	Contribuir para a promoção de uma alimentação saudável.	OE 1, OE 2
<b>Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde</b>	Contribui para o desenho de medidas específicas de combate às desigualdades de acesso e de diferenciação positiva.	OE 1, OE 2
<b>Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços</b>	Desenvolver medidas no âmbito do SIMPLEX para a Saúde.	OE 4
<b>Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de Saúde</b>	Promover o desenvolvimento de competências em Saúde Pública, em áreas de especialidade do Instituto Ricardo Jorge, através da oferta formativa e do reforço da capacitação dos seus profissionais.	OE 1, OE 4, OE 5
<b>Melhorar a governação do SNS</b>	Reforçar a capacidade de controlo e alocação de recursos.	OE 4, OE 5
<b>Melhorar a qualidade dos cuidados de saúde</b>	Contribuir para a promoção da saúde e combate à doença.	OE 1, OE 2
	Reforçar o modelo de governação baseado na melhoria contínua da qualidade através da implementação de medidas de redução do desperdício, de valorização e disseminação das boas práticas e de garantia da segurança do utente.	OE 1, OE 4, OE 5
	Desenvolver a investigação científica nas vertentes clínicas e de Saúde Pública com recurso aos mecanismos de financiamento disponíveis e difundir os resultados daí resultantes	OE 2, OE 3

Programa do Governo XXI

Plano Nacional de Saúde	Eixo estratégico	Operacionalização	Objetivos estratégicos aplicáveis
	Cidadania em saúde	Difundir informação científica e realizar de ações que promovam a literacia e que foquem medidas de promoção da saúde e prevenção da doença, nomeadamente nas áreas de atuação do Instituto Ricardo Jorge.	OE 1, OE 2, OE 3
		Participar em programas de educação para a saúde.	OE1, OE 2
	Qualidade na saúde	Consolidar e divulgar a certificação da qualidade de forma a aumentar a confiança nos serviços disponibilizados.	OE 1, OE 4, OE 5
		Dar continuidade e reforçar a implementação de programas de avaliação externa da qualidade laboratorial.	OE 1, OE 3
	Políticas saudáveis	Produzir dados, informação e conhecimento científico que contribuam para apoiar e sustentar as decisões , as intervenções e avaliações em Saúde Pública	OE 1, OE 3
		Articular com os serviços e organismos do Ministério da Saúde e de outros ministérios, atuando de acordo com o princípio da saúde em todas as políticas.	OE 1
		Reforçar os sistemas de vigilância epidemiológica em relação aos determinantes de saúde e aos fatores de risco e aos sistemas de monitorização de alertas de Saúde Pública.	OE 1, OE 2, OE 5

## 2.8.2. Análise estratégica

Tendo em consideração a missão e as competências atribuídas ao Instituto Ricardo Jorge foi promovida uma reflexão estratégica utilizando a metodologia da análise *SWOT*, onde se relacionaram os pontos fortes e fracos do Instituto, com as principais tendências do seu meio envolvente.

O resultado desta reflexão foi posteriormente trabalhado numa matriz *SWOT* que serviu de base para realinhar as prioridades estratégicas do Instituto Ricardo Jorge. 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.

Esta metodologia deve ser alvo de atualização regular para que a estratégia esteja alinhada com a missão do Instituto Ricardo Jorge e, por outro lado, não coloque em causa as suas atribuições. Importa ainda referir que o presente documento estratégico decorre já da expectativa expressa pelo Governo, através da resolução e Conselho de Ministros 32/2017 e, mais recentemente, pelo MS, de uma reflexão e reformulação do Instituto Ricardo Jorge, de modo a responder mais efetivamente aos desafios que se colocam à sociedade portuguesa e ao ministério da saúde na área da Saúde Pública.

De uma forma sintética, as conclusões da análise e matriz *SWOT* são as seguintes:

### Análise *SWOT*

	Pontos fortes (S)	Pontos Fracos (W)
Fatores internos	1) Produção científica de relevo	1) <i>Gap</i> de competências nos recursos humanos mais indiferenciados
	2) Recursos Humanos experientes e altamente qualificados	2) Reduzido rácio entre recursos humanos adstritos a atividades técnico-científicas e recursos humanos adstritos a atividades de apoio
	3) Acreditação das atividades laboratoriais	3) Insuficiente integração entre os diversos SI (Sistemas Informáticos)
	4) Forte cultura de apoio a atividades de I&D	4) Desempenho do Sistema de Gestão Laboratorial
	5) Envolvimento em projetos e atividades internacionais	5) Abrangência das práticas de <i>Benchmarking</i> , interno e externo
	6) Capacidade instalada e conhecimento na orientação de formação conducente a graus académicos (Mestrados/Doutoramentos)	6) Morosidade dos procedimentos administrativos, para a aquisição de bens e serviços
	7) Motivação para participar em processos de mudança	7) Uniformização dos indicadores do sistema de gestão de desempenho
	8) Existência de uma Comissão de Ética para a Saúde	8) Comunicação interna
	9) Existência de um Conselho Científico	9) Mecanismos de divulgação da oferta dos serviços especializados
	10) Forte cultura de qualidade e responsabilidade	

	Oportunidades (O)	Ameaças (T)
Fatores externos	1) Articulação com os Institutos Congéneres Europeus	1) Sustentabilidade do SNS
	2) Estabelecimento e consolidação de parcerias estratégicas nacionais e internacionais	2) Enquadramento dos diplomas legais da AP que condiciona a gestão dos recursos humanos e financeiros
	3) Constantes avanços na área de I&D+i	3) Concorrência no recrutamento de RH
	4) Reconhecimento do Instituto Ricardo Jorge, de uma forma global, como laboratório de referência	4) Perda de <i>know-how</i> por ausência de mecanismos que assegurem a transferência do conhecimento na área de I&D aquando da saída dos investigadores
	5) Reforço da missão do Instituto Ricardo Jorge no âmbito da reestruturação dos Laboratórios de Saúde Pública	5) Forte concorrência de entidades nacionais e internacionais
	6) Reforma da Saúde Pública em curso	6) Dispersão de informação relevante em Saúde Pública resultado da repartição e/ou complementaridade de competências, previstas pelo atual enquadramento legal
	7) Relações internacionais / CPLP/ UE/ OMS	7) Falta de coordenação entre instituições dentro do MS nas áreas de atuação do Instituto Ricardo Jorge, designadamente no acesso a dados gerados no próprio Ministério
	8) Criação de centros de Excelência no Instituto Ricardo Jorge – “selo ou marca” Instituto Ricardo Jorge	8) Insuficiente representação nos organismos nacionais e internacionais
	9) Surgimento de novos atores na área da saúde	9) Fragilidade no fluxo e troca de informação entre organismos do MS, que o representam em fóruns internacionais, e os organismos do MS que trabalham nas respetivas áreas temáticas
	10) Interesse reemergente da sociedade pela área Saúde Pública	10) Constrangimento no investimento em infraestruturas e equipamento
	11) Interesse da tutela e da sociedade pela informação epidemiológica de apoio à decisão	
	12) Necessidade de criação de equipas de epidemiologia de campo, incluindo com competências laboratoriais, no seio do MS	
	13) Consolidação da política “O público contrata o público”, para aumento da prestação de serviços na área da clínica	
	14) Áreas de atividade do Instituto Ricardo Jorge promovidas nas <i>calls</i> do Horizonte 2020 e de outras entidades financiadoras	

## Análise dos Stakeholders

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

Dos *stakeholders*, resultaram nos últimos dois anos, expressões de expectativas de reformulação da posição do Instituto Ricardo Jorge no sistema de saúde e no sistema científico nacional, de modo promover e potenciar a efetividade da sua resposta às necessidades de saúde dos portugueses. Assumindo aqui especial relevo, uma utilização efetiva dos seus recursos e capacidades, por parte das estruturas do Ministério da

Saúde, em mais estreita relação com os serviços de Saúde Pública, alvo de reforma em curso no âmbito da nova ambição para a Saúde Pública, a qual o Instituto tem ajudado a delinear.

**Tabela 7 - Stakeholders**

Órgão da Administração Central	Clientes 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 - <i>International Association of National Public Health Institutes</i>	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	<i>Robert KOCH Institut</i>	
Ministério do Mar		RELACRE	Fiocruz	

Órgão da Administração Central	Cientes de âmbito geográfico	Parceiros Nacionais	Parceiros Internacionais	Outros
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	<i>Norwegian Institute for Public Health (NIPH)</i>	
Instituto Português do Mar e da Atmosfera		ASAE - Autoridade de Segurança Alimentar e Económica	<i>National Institute for Health and Welfare (THL)</i>	
		Camões - Instituto da Cooperação e da Língua, IP	RINSP - Rede de Institutos de Saúde Pública CPLP	
			CDC - Centers for disease Control and Prevention - USA	
			<i>European Commission Joint Research Centre (ISPRA)</i>	

### 3. OBJETIVOS E ESTRATÉGIA

#### 3.1. LINHAS DE ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA

O Plano Estratégico que define os objetivos do Instituto Ricardo Jorge para o triénio 2017-2019 reflete a sua missão, os seus valores e a sua visão e tem em conta os desenvolvimentos no contexto nacional, nomeadamente, a reforma da Saúde Pública em curso , na qual o Instituto participa com envolvimento nas três subcomissões (comissão permanente; comissão para a contratualização, sistema de informação e acreditação; comissão para a organização e capacitação), e a relação com os centros académicos clínicos. A nível internacional, o reforço da participação nas agências europeias, o reforço da colaboração com institutos de saúde e de Saúde Pública europeus, a cooperação com a OMS, com o CDC, e com os países da CPLP.

As Linhas Gerais de Orientação Estratégica, ou vetores estratégicos estão intrinsecamente ligadas à Missão e aos propósitos estratégicos e consubstanciam-se na perspetiva de alargamento da presença do Instituto Ricardo Jorge junto dos clientes/parceiros a nível nacional e internacional, assim como na melhoria da capacidade C&T disponível e das práticas associadas, sem descurar a segurança, a qualidade, a eficácia e a eficiência.



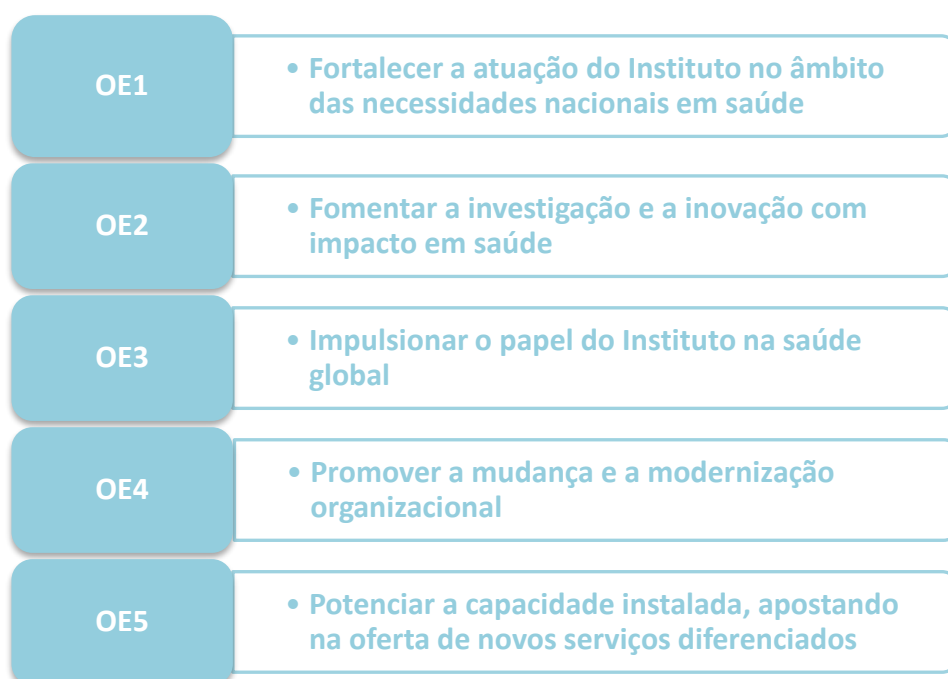
## 3.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Conforme já referido, sem prejuízo de ser patente a necessidade de um processo de avaliação externa a ser preparado a curto prazo, algumas das opções estratégicas constantes no presente documento decorrem, já, da expectativa de revitalização, expressa pelo Governo através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 20/2016 e, mais recentemente, pelo Ministério da Saúde. Pretende-se que esta avaliação externa detalhe, de forma independente, a real situação e os produtos do trabalho do Instituto Ricardo Jorge e produza recomendações que norteiem um plano para a sua evolução. Este deverá articular-se com o presente Plano Estratégico, que sofrerá os reajustamentos considerados adequados.

Os objetivos que constam neste Plano foram definidos com base numa perspetiva global envolvendo todo o Instituto, procurando a desejável sinergia entre os recursos disponíveis, as capacidades existentes e as potencialidades a incrementar.

Encontram-se estruturados numa cadeia lógica, em que os objetivos estratégicos se desdobram em objetivos operacionais, a implementar pelos vários departamentos para promover a sincronia dos vários esforços e reforçar a unidade organizacional.

Tendo por base a referida estratégia, foram propostos para o ciclo de gestão que se inicia, os Objetivos Estratégicos enumerados de seguida:



### 3.2.1. Formulação e análise dos objetivos estratégicos

OE1

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

Num sistema de Saúde em que os atores estão em permanente mudança e que se quer colaborativo, importa que o Instituto Ricardo Jorge fortaleça a sua atuação na Saúde Pública em Portugal e que, no âmbito da sua missão e atribuições, potencie a sua contribuição para a obtenção de ganhos em saúde de toda a população.

Enquanto Laboratório do Estado no setor da saúde, as prioridades do Instituto Ricardo Jorge estão alinhadas com as políticas nacionais de saúde, científica e tecnológica, embora inserido num contexto específico, mas abrangente, no âmbito da Saúde.

Neste sentido, pretende-se fortalecer o papel único do Instituto como Laboratório de Estado e de Referência, assim como Observatório de Saúde, incluindo as atividades de vigilância epidemiológica, na prossecução da sua missão de promover e divulgar o conhecimento científico, baseado na investigação científica, na observação e vigilância epidemiológica, em resposta às necessidades em Saúde Pública e apoio à governança em saúde. Importa ainda, reafirmar o papel de promover a formação e capacitação nas áreas das suas atribuições, desenvolver a atividade laboratorial de referência, coordenar a avaliação externa da qualidade laboratorial e, ainda, assegurar a prestação de serviços diferenciados.

Mais importa, neste contexto, reforçar uma articulação efetiva com os outros atores dentro do sistema de saúde, através de um trabalho em rede, de modo a contribuir para objetivos comuns.

#### Linhas de ação:

- Alinhar a intervenção do Instituto com as políticas de saúde, científica e tecnológica e com os princípios da boa governança em saúde;
- Participar na Reforma da Saúde Pública, em curso, designadamente, através do seu envolvimento nas três subcomissões constituídas para o efeito (comissão permanente; comissão para a contratualização, sistema de informação e acreditação; comissão para a organização e capacitação);
- Obter evidência para a decisão em saúde;
- Atuar de acordo com o princípio da saúde em todas as políticas, articulando com estruturas e serviços do Ministério da Saúde e de outros ministérios a nível nacional, regional e local;
- Promover a atualização e divulgação do conhecimento e da cultura científica;
- Promover a implementação e divulgação de boas práticas;
- Participar em projetos e redes de vigilância epidemiológica, observação em saúde e avaliação de desempenho de sistemas e de políticas de saúde;
- Potenciar a atuação do Instituto enquanto laboratório de referência na área da saúde a nível nacional.

OE2

• Fomentar a investigação e inovação com impacto em saúde

As políticas saudáveis são construídas e analisadas sobre uma base consistente de evidência científica, tendo prioridade as intervenções sobre as quais existe evidência de uma favorável relação benefício/custo. A investigação científica em saúde é uma das funções essenciais do Instituto Ricardo Jorge e deve estar alinhada com os eixos estratégicos e os objetivos para o sistema de saúde definidos no Plano Nacional de Saúde.

**Linhas de ação:**

- Desenvolver o Plano de Investigação estratégica do Instituto Ricardo Jorge;
- Desenvolver investigação em ciências da saúde, nomeadamente, investigação epidemiológica, etiopatogénica, clínica e em serviços de saúde;
- Promover a transferência de tecnologias e conhecimento;
- Reforçar o apoio à investigação e adequar a gestão em I&D+i;
- Fomentar sistemas de informação para a investigação e redes de I&D+i;
- Articular o Instituto com a sociedade para aumentar as oportunidades de I&D+i, quer com o setor público (parcerias com Universidades e Centros Académicos, através de Protocolos de Cooperação), quer com o setor privado (parcerias e consórcios com a Indústria e Serviços e.g. *Health Cluster*);
- Investir em competências para a captação de financiamento externo.

OE3

• Impulsionar o papel do Instituto na Saúde Global

Este objetivo encontra-se alinhado com o preconizado no PNS “Fortalecimento da Saúde Global”. Estudos da União Europeia demonstram a relevância deste objetivo; a Saúde Global é um conceito abrangente que engloba o estado de saúde, os seus determinantes e intervenções na população mundial, que se sobrepõe aos interesses e perspetivas individuais dos países.

Assim, a nível de orientação política, as organizações devem realizar a planificação estratégica e operacional, responsabilização, monitorização e avaliação dos compromissos internacionais, incluindo, por exemplo, a vigilância epidemiológica, planos, programas e projetos internacionais. Devem ainda, desenvolver e executar simulações de planos de ação para situações de ameaças de saúde internacionais, quer próprios, quer integrados em estratégias de ação internacional e analisar e monitorizar o impacto da mobilidade bidirecional de pessoas e doentes: estrangeiros e migrantes quanto ao acesso, qualidade e impacto na sustentabilidade do Sistema de Saúde, bem como quanto à satisfação de necessidades de saúde específicas.

Como Laboratório do Estado, o Instituto Ricardo Jorge detém uma vasta experiência e dispõe de capacidades, que se estendem por vários domínios, que pode partilhar com instituições congéneres, contribuindo para o reforço de uma mútua capacitação. Igualmente, o Instituto Ricardo Jorge desempenha e deve reforçar a sua participação na definição de políticas europeias e globais através da sua presença em organizações internacionais.

#### Linhas de ação:

- Identificar e partilhar modelos internacionais de funcionamento das instituições, incluindo conceitos, boas práticas, processos e indicadores;
- Procurar modelos e promover a participação em processos de acreditação internacional, desenvolver formação, de forma a facilitar o reconhecimento de centros de excelência e a captação de profissionais de outros países, em formação;
- Promover as discussões estratégicas e operacionais a nível internacional e nacional sobre a participação de Portugal na Saúde Global;
- Aumentar a cooperação com outras entidades, no âmbito das áreas de intervenção do Instituto, para responder às necessidades das populações em saúde.



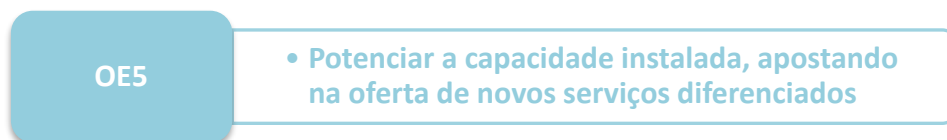
Os ganhos de efetividade e eficiência só serão possíveis numa cultura de compromisso e exigência, investindo, numa gestão racional e criteriosa dos recursos, humanos, financeiros e organizacionais. Assume, aqui, particular relevância a aposta no desenvolvimento do capital humano e na modernização e simplificação administrativa do Instituto. Torna-se imperativa, uma gestão administrativa centrada na simplificação, agilidade, inovação e automatização/desmaterialização dos processos e sistemas de uma forma integrada, que promova a otimização dos recursos, a redução de custos, a transparência e a responsabilização.

Este objetivo permite induzir o aumento da qualidade e o aperfeiçoamento dos serviços prestados interna e externamente.

#### Linhas de ação:

- Manter a aposta na reengenharia dos processos;
- Melhorar os sistemas de informação de suporte à decisão;
- Desenvolver um novo sistema de informação para a gestão de processos e procedimentos laboratoriais;
- Aperfeiçoar os sistemas de avaliação do desempenho da organização;
- Desburocratizar os processos, minimizando o tempo dedicado pelos Investigadores às tarefas administrativas e de rotina, para a conseqüente consagração às atividades de I&D;
- Desenvolver a comunicação interna e externa;
- Desenvolver a Responsabilidade Social;
- Investir no apuramento dos custos;

- Reporte da informação financeira;
- Promover a contratualização interna;
- Melhorar o Sistema de Controlo Interno, auditoria interna e Gestão Orçamental;
- Requalificar as instalações, nomeadamente, através de medidas de autoproteção e eficiência energética.



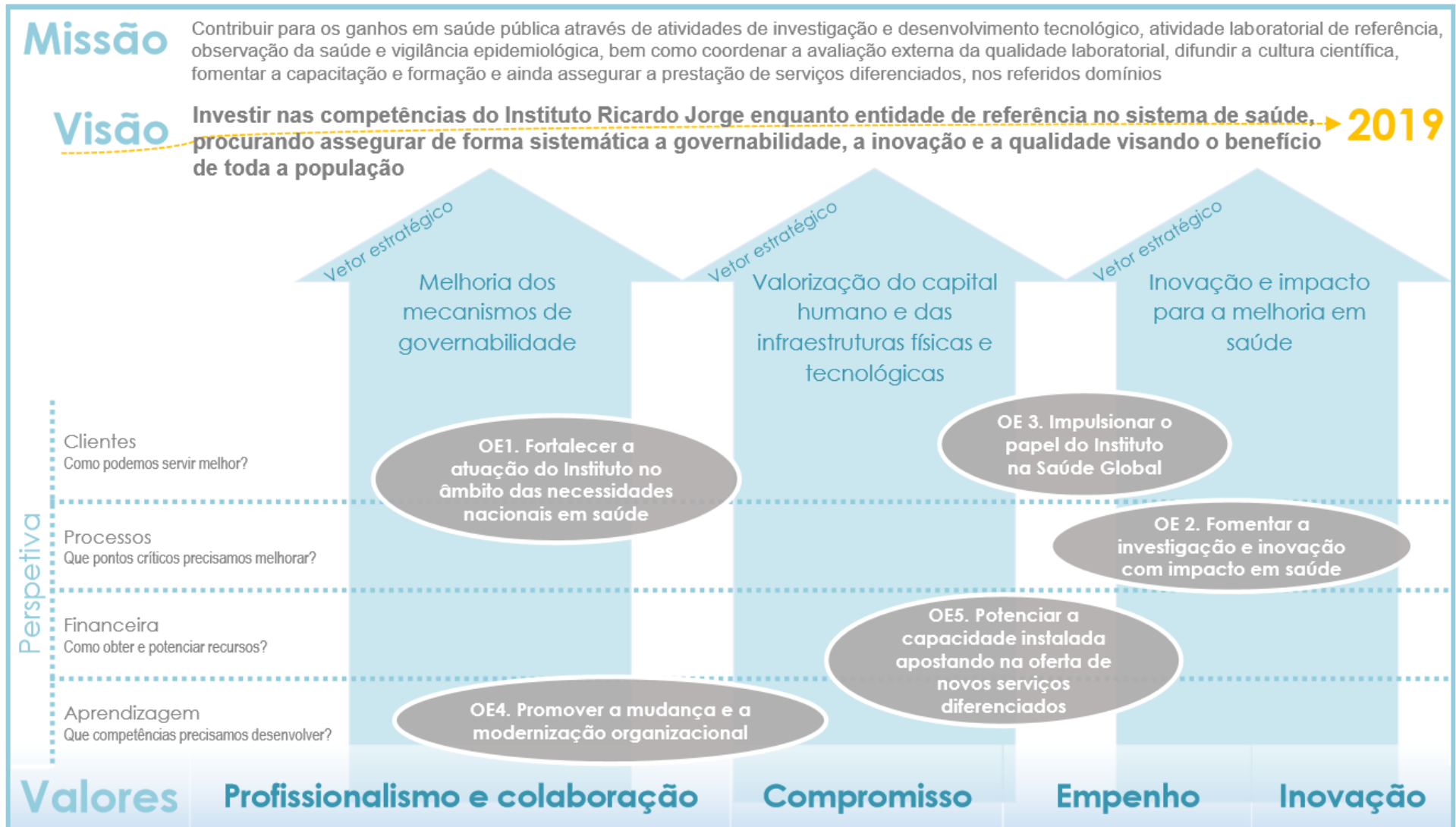
Numa sociedade em constante mudança, importa que o Instituto Ricardo Jorge assuma um papel de liderança na Saúde Pública, definindo novas metodologias diferenciadas, no âmbito da sua missão e atribuições. Neste contexto, o Instituto assume uma postura proactiva na definição da oferta de serviços que melhor servem a população e os objetivos do Sistema Nacional de Saúde. Esta definição passa, necessariamente, por potenciar a capacidade instalada e por reorientar a sua atividade, a prestar um melhor e mais adequado serviço diferenciado.

#### Linhas de ação:

- Antecipar/Responder a novas exigências e necessidades identificadas;
- Garantir a sustentabilidade das atividades no âmbito da prestação de serviços;
- Continuar a investir na acreditação dos ensaios laboratoriais do Instituto Ricardo Jorge de acordo com os referenciais normativos ISO/IEC 17025 e ISO 15189;
- Primar pela qualidade do serviço prestado;
- Reavaliar e manter o processo, em curso, de requalificação de infraestruturas e investimento em equipamentos.

### 3.3. MAPA DA ESTRATÉGIA

Para facilitar a compreensão da relação existente entre os objetivos e vetores estratégicos, missão e a visão estratégica até 2019, elaborou-se o mapa estratégico que seguidamente se apresenta.



### 3.4. OBJETIVOS OPERACIONAIS

A partir dos objetivos estratégicos foram identificados e determinados os objetivos operacionais (OOp) e selecionados aqueles que melhor refletem as linhas prioritárias do Instituto Ricardo Jorge. Na tabela abaixo apresenta-se a articulação dos objetivos estratégicos com os 21 objetivos operacionais que integram o QUAR:

**Tabela 8: Articulação entre Objetivos Operacionais QUAR 2017 e Objetivos Estratégicos**

Objetivos Operacionais (OOp)		Relev.	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	Depart.	Parâm. Obj.
OOp1	Assegurar as redes nacionais de referência/vigilância/observação	X	X					DAN; DDI; DEP; DPS	Eficácia
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	X	X					DEP	Eficácia
OOp3	Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização da infeção por VIH/SIDA	X	X					DDI	Eficácia
OOp4	Melhorar a monitorização da informação sobre resistências aos antimicrobianos	X	X					DDI	Eficácia
OOp5	Manter atualizado o Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC)	X	X					DEP	Eficácia
OOp6	Implementar um sistema de monitorização da ingestão de aditivos alimentares	X	X					DAN	Eficácia
OOp7	Assegurar a produção, recolha, compilação e transmissão de dados analíticos sobre ocorrência de substâncias químicas em alimentos	X			X			DAN	Eficácia
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		X					BIBLIOTECA/ DEP	Eficácia
OOp9	Realizar eventos estratégicos		X					CMRE/ AAI/OF	Eficácia
OOp10	Efetuar o levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde		X					MUSEU	Eficácia
OOp11	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias	X					X	DAN; DDI; DGH; DSA; DPS	Eficiência
OOp12	Criar novos instrumentos de vigilância epidemiológica	X	X					DPS	Eficiência
OOp13	Desenvolver projetos de investigação/translação em medicina personalizada: farmacogenética e monitorização de fármacos	X		X				DPS	Eficiência
OOp14	Reforçar a investigação			X				DTC/AAI	Eficiência
OOp15	Melhorar o desempenho económico e financeiro					X		DRF	Eficiência
OOp16	Promover o desenvolvimento das competências em Saúde Pública através da oferta formativa						X	OF	Eficiência
OOp17	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras	X					X	QUAL	Qualidade
OOp18	Promover a formação					X		DGRH	Qualidade
OOp19	Promover a satisfação dos colaboradores e clientes					X	X	QUAL/ CMRE	Qualidade
OOp20	Melhoria da qualidade das instalações do INSA - Sede					X		DRT	Qualidade
OOp21	Disponibilizar através do portal da transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão		X					CMRE	Qualidade

### 3.5. MECANISMOS DE COORDENAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DO PLANO

O processo de monitorização visa uma gestão dinâmica da estratégia que permita uma atuação oportuna. Neste processo os elementos a monitorizar são:

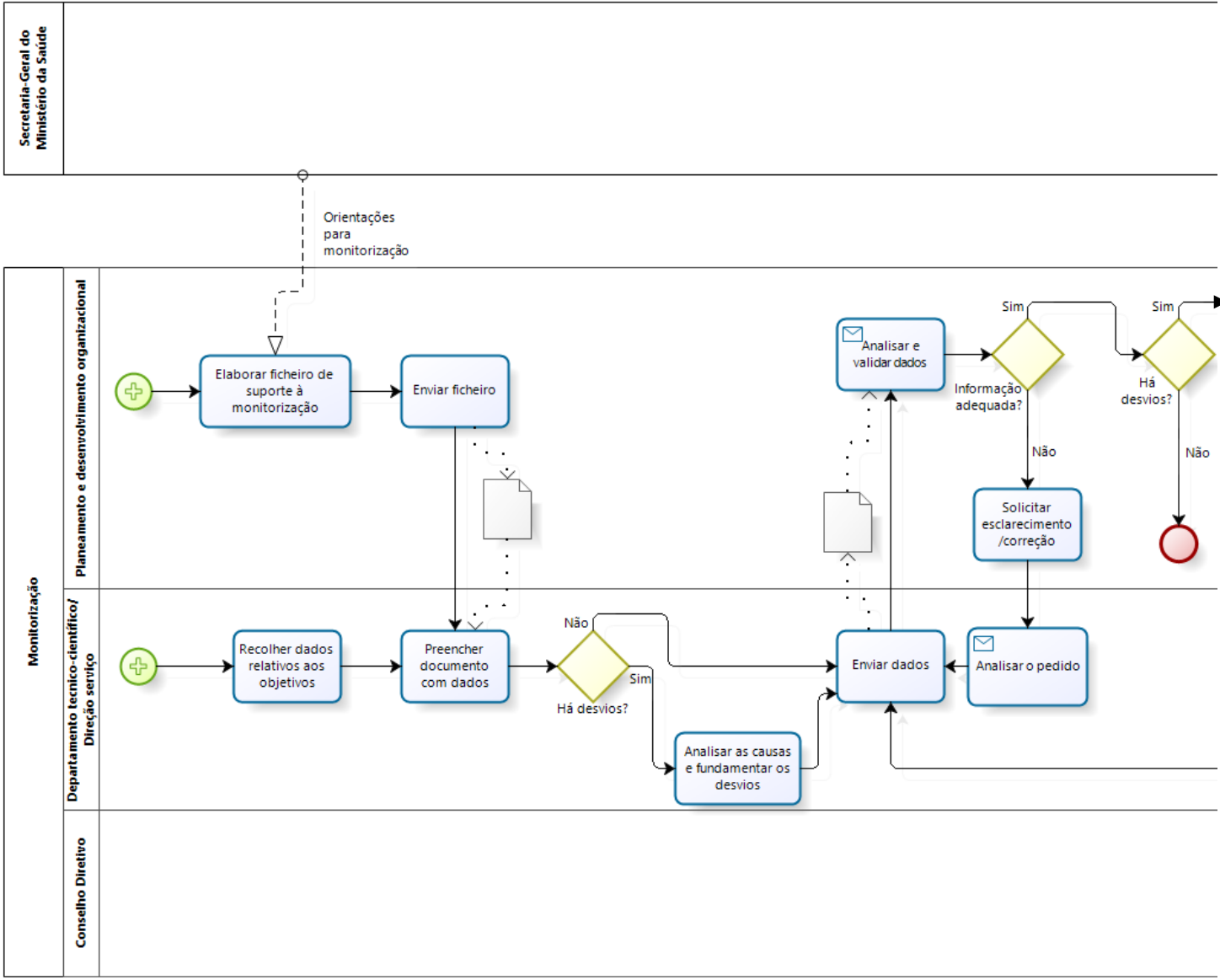
- Mapa da estratégia através do QUAR (SIADAP 1)
- Objetivos das unidades orgânicas
- Projetos das unidades orgânicas
- Indicadores de desempenho das funções essenciais e das áreas de suporte
- Objetivos dos dirigentes (SIADAP 2)
- Objetivos dos trabalhadores (SIADAP 3)

Face à necessidade de dar resposta ao plano de atividades, relatório de atividades, objetivos estratégicos, plurianuais e operacionais, e fornecer ao Conselho Diretivo (CD) informação que apoie as suas decisões, foram criadas ferramentas de recolha e tratamento de dados. Importa, ainda assim, que seja assegurado investimento na evolução destes instrumentos, de forma a que possam vir a garantir maior celeridade na partilha e acesso aos dados e informação, assim como a sua qualidade, integridade e conservação.

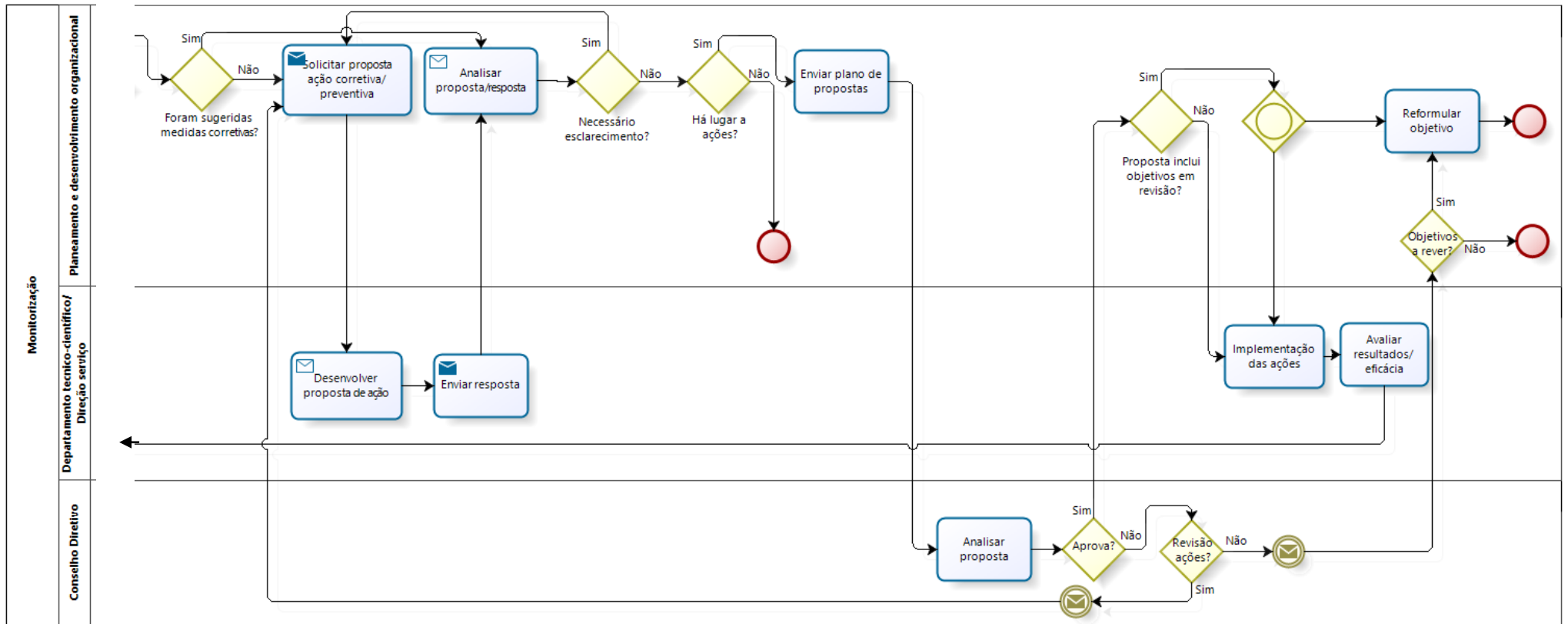
Presentemente o processo de monitorização do cumprimento dos objetivos é feito através das fichas de monitorização desenvolvidas especificamente para o efeito, pela Área do Planeamento e Desenvolvimento Organizacional (APDO). A periodicidade de monitorização estabelecida é semestral, de forma a garantir a gestão atempada de eventuais desvios, podendo ser ajustada de acordo com as necessidades ou orientações do Ministério da Saúde. Assim, resumidamente, o processo de monitorização desenrola-se da seguinte forma:

- A APDO assegura a preparação e distribuição, junto dos vários departamentos, da ficha de monitorização (em suporte Excel), assim como da informação de enquadramento ao preenchimento da mesma, respeitando a periodicidade supramencionada.
- Os diretores e coordenadores de cada departamento e gabinete asseguram a qualidade e conservação dos dados e informação relevante, bem como o seu reporte atempado.
- No caso de serem detetados desvios, em sede de monitorização semestral, serão estudadas propostas de ações corretivas e/ou preventivas pelos departamentos envolvidos. As referidas propostas serão apresentadas ao CD para aprovação, sempre que tal se justifique.
- Nos casos em que se revele necessário, poderá ser apresentada uma proposta de revisão de objetivos/indicadores QUAR, acompanhada da respetiva fundamentação. Tal proposta, a ocorrer, será ser remetida à Secretária-geral do Ministério da Saúde (SGMS), pela área do APDO, após aprovação do CD.

De seguida apresenta-se o diagrama do processo de monitorização dos objetivos plurianuais e operacionais:



(Continua na página seguinte)



### 3.6. CONTRIBUIÇÃO PARA AS ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Durante a elaboração do presente plano o Instituto Ricardo Jorge dedicou especial atenção ao alinhamento dos seus objetivos operacionais (OOp) com as orientações estratégicas do Ministério da Saúde, facto que se encontra refletido nos programas de saúde prioritários em que está envolvido, bem como nas fichas de atividade, em anexo, onde se encontram descritos os OOp de todas as unidades orgânicas do Instituto.

Assim, os OOp do Instituto Ricardo Jorge encontram-se alinhados com as orientações do Ministério da Saúde que se encontram no quadro que se segue:

**Tabela 9: Orientações estratégicas do MS 2017**

Nº	Orientações Estratégica do MS 2017
<b>1</b>	<b>Orientações do Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão 2020 tendo por base os eixos estratégicos, orientações para a implementação, metas e indicadores, designadamente</b>
1.1	Eixos Estratégico - Cidadania em Saúde
1.3	Eixos Estratégico - Qualidade na Saúde
1.4	Eixos Estratégico - Políticas Saudáveis
1.5	Orientação para a Implementação - Prevenção e Controlo da Doença
1.6	Orientação para a Implementação - Promoção e Proteção da Saúde
1.7	Orientação para a Implementação - Colaboração Intersectorial
1.8	Orientação para a Implementação - Capacitação dos cidadãos
1.9	Orientação para a Implementação - Promoção de ambientes saudáveis
1.10	Orientação para a Implementação - Divulgação e implementação de boas práticas
1.11	Orientação para a Implementação - Fortalecimento da Saúde Global
<b>2</b>	<b>Orientações Programáticas dos Programas de Saúde Prioritários e demais programas nacionais - articulação com os Programas Nacionais da DGS ou de outras instituições do MS, em vigor</b>
2.1	Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável
2.2	Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física
2.3	Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo
2.4	Programa Nacional para a Diabetes
2.5	Programa Nacional para as Doenças Cérebro- Cardiovasculares
2.6	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas
2.7	Programa Nacional para as Doenças Respiratórias
2.8	Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA e Tuberculose
2.9	Programa Nacional para as Hepatites Virais
2.10	Programa Nacional para a Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
2.11	Programa Nacional para a Saúde Mental
2.12	Programa Nacional de Vacinação
2.15	Outros

## Nº Orientações Estratégica do MS 2017

### **3 Programa do XXI Governo Constitucional** - O Programa do Governo e prioridades assumidas, bem como as medidas previstas nas suas secções

- 3.1 Eixo 1 - Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública
- 3.2 Eixo 2 - Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde
- 3.3 Eixo 3 - Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços
- 3.7 Eixo 7 - Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de Saúde
- 3.8 Eixo 8 - Melhorar a Governação do SNS
- 3.9 Eixo 9 - Melhorar a Qualidade dos Cuidados de Saúde

### **4 Orientações interinstitucionais**

- 4.1 SIMPLEX - Implementação de medidas que simplifiquem os procedimentos relativos ao acesso e utilização do SNS e que tornem transparente, informada e acolhedora a circulação do utente nos diversos níveis do sistema
- 4.2 Melhoria da qualidade dos registos no Sistema de Informação dos Imóveis do Estado (SIIE)
- 4.3 Melhoria da eficiência da Gestão

## 4. PARÂMETROS ESTRATÉGICOS NA ATUAÇÃO DO INSTITUTO RICARDO JORGE

Nesta secção serão apresentados os vários parâmetros considerados estratégicos na atuação do Instituto agrupados em dois âmbitos genéricos os que se relacionam diretamente com a Missão, e os que dizem respeito aos recursos a desenvolver. Os primeiros inserem-se no 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. Para cada um deles foram cuidadosamente pensados e estruturados, Objetivos Plurianuais (OPI) a vigorar no triénio 2017-2019, de forma a permitir o seu adequado desenvolvimento.

### 4.1. PARÂMETROS DE MISSÃO

#### 4.1.1. Saúde Pública

##### 4.1.1.1. Vigilância epidemiológica e observação da saúde

O Instituto Ricardo Jorge é a entidade que a nível nacional assume, além de funções de Estado como a de Laboratório Nacional de Referência na área da saúde e Observatório Nacional de Saúde, o papel de Instituto Nacional de Saúde Pública à semelhança do que ocorre com outros institutos equivalentes noutros países. De acordo com a *International Association of National Public Health Institutes (IANPHI)*, da qual é membro, o Instituto Ricardo Jorge cumpre as funções nucleares definidas por aquela rede para Institutos desta natureza, concretizando a respetiva missão a nível nacional e internacional, através de coordenação de redes de vigilância epidemiológica e de observação em saúde em colaboração com organismos oficiais.

No âmbito da vigilância epidemiológica de surtos epidémicos, epidemias e riscos para a saúde o Instituto desenvolve, assim, uma ação crucial decorrente da sua capacidade laboratorial (instalações, equipamentos e equipas técnicas e científicas com elevada experiência e preparação) para a análise de amostras biológicas, alimentares e ambientais, imprescindíveis à confirmação de casos de doença, ou de riscos para a saúde.

A função de Observatório Nacional de Saúde vertida no Decreto-Lei n.º 27/2012, de 8 de fevereiro, permite obter evidência para a decisão em políticas de saúde e em Saúde Pública, através de diversos instrumentos de observação e de vigilância como inquéritos de saúde, vigilância do estado nutricional, registos de doenças e redes de observação nacionais e internacionais. O reconhecimento internacional da qualidade e relevância da atuação do Instituto neste âmbito originou, em 2015, a designação do seu Departamento de Alimentação e Nutrição como Centro Colaborativo da OMS para a Nutrição e Obesidade Infantil.

A operacionalização da função observação é feita através de Unidades de Observação e Vigilância em todos os Departamentos Técnico-Científicos (DTC) do Instituto. Dado que todos estes departamentos integram,

também, Unidades de Investigação e Desenvolvimento geram-se sinergias entre as atividades de vigilância epidemiológica e observação em saúde e as atividades de investigação e desenvolvimento, com ganhos de capacidade, eficiência, produtividade e efetividade em cada uma das áreas de atuação do Instituto Ricardo Jorge.

De ressaltar que a função observatório nacional de saúde se afigura particularmente pertinente no atual contexto económico-financeiro, atendendo, quer à necessidade de uma maior atenção aos determinantes de saúde quer, a um maior cuidado no processo de definição e acompanhamento de políticas públicas, as quais devem ser cada vez mais baseadas do conhecimento científico das necessidades reais de saúde da população. Neste sentido, enquanto entidade independente daquelas que, no âmbito do Ministério da Saúde, têm por atribuição a formulação e implementação de políticas, a função observação, assume uma especial importância, face, entre outros, aos princípios administrativos da transparência, prossecução do interesse público e da proteção dos interesses dos cidadãos ou da administração, segundo critérios de eficiência, economicidade, justiça e equidade.

#### 4.1.1.2. Laboratório de referência

Enquanto laboratório nacional de referência no setor da saúde, o Instituto Ricardo Jorge promove, organiza e garante programas de avaliação externa da qualidade no âmbito laboratorial; implementa métodos de referência; colabora na avaliação da instalação e funcionamento dos laboratórios públicos ou privados que exerçam atividade no setor da saúde; assegura o apoio técnico-normativo aos laboratórios dos serviços de saúde; participa na normalização de técnicas laboratoriais ou outras; prepara e distribui materiais de referência; estuda e desenvolve novas metodologias.

O Instituto conta já com diversos laboratórios de referência para a saúde, na área de segurança alimentar e nutrição; na área clínica, reconhecidos pelo *European Centre for Disease Control (ECDC)*, nomeadamente: o de doenças gastrointestinais, o de doenças evitáveis pela vacinação, o de doenças transmitidas por vetores, o de infeções respiratórias, o de infeções sexualmente transmissíveis, o de infeções parasitárias e fúngicas, e o de resistências aos antibióticos e infeções associadas aos cuidados de saúde; e por último um laboratório na área da poliomielite, igualmente reconhecido pela OMS.

#### 4.1.1.3. Emergência biológica

No decorrer dos últimos anos, tem-se acentuado a consciência de que a capacidade de resposta a riscos biológicos será cada vez mais relevante e, neste âmbito, a ação do Instituto Ricardo Jorge robustecida pela integrada capacidade laboratorial na área clínica, alimentar e ambiental, destaca-se pela sua importância e imprescindibilidade.

O Instituto dispõe de uma Unidade especializada para Resposta a Emergências e Biopreparação (UREB) responsável pela coordenação da resposta laboratorial especializada, rápida e integrada em situações de casos e surtos que possam constituir um risco para a Saúde Pública, assim como de unidades laboratoriais nas áreas alimentar e ambiental, importantes em casos ou surtos de infeções por microrganismos emergentes e reemergentes de disseminação natural ou deliberada constituindo uma estrutura de suporte à decisão em estreita interação com a Direção Geral da Saúde, o Instituto Nacional de Emergência Médica, a Polícia Judiciária, a Autoridade Nacional de Proteção Civil, entre outras instituições.

Neste contexto, o Instituto tem capacidade de diagnóstico laboratorial para inúmeros agentes emergentes, entre bactérias, vírus hemorrágicos, *orthopoxvirus* e toxinas. Participa regularmente em projetos, de âmbito

internacional, que visam aumentar e melhorar a capacidade de resposta em saúde no âmbito da deteção de agentes que possam ser um risco para a saúde da população e a transferência de *know-how* entre os vários laboratórios participantes. Colabora ainda com instituições parceiras na elaboração de recomendações e orientações técnicas para atuação em situações de emergência, dirigidas a apoiar laboratórios e outras instituições de saúde, assegurando a coordenação da rede nacional de laboratórios de alta segurança P3. De referir igualmente que o Instituto participa na implementação de planos de contingência para a resposta a situações de emergência e promove a participação em exercícios de treino, de carácter nacional e internacional, no âmbito da resposta a emergências em Saúde Pública.

#### 4.1.1.4. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
1	Maximizar o impacto positivo na saúde da população	1	Avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2020 e Programas do Ministério da Saúde	Taxa de atualização da metodologia de avaliação do PNS	%	100		
				Implementação do processo conducente à avaliação do PNS	%		100	
				Relatórios de avaliação intercalar do PNS	N.º			1
				Organização do <i>Workshop de Health impact assesment</i>	N.º	1		
		2	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Taxa média de cumprimento dos objetivos de coordenação de programas nacionais	%	80	80	80
				Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	%	85	85	85
				Novos indicadores no portal da transparência do SNS	N.º	7	5	5
		3	Concorrer para "uma nova ambição para a Saúde Pública"	Índice de participação no universo das comissões constituídas	%	100	100	100
		4	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação	Redes nacionais de referência/vigilância/observação	N.º	32	32	32
				Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	%	100	100	100
		5	Monitorizar a rede de laboratórios de Saúde Pública	Taxa de resposta aos pedidos de assessoria técnico-científica	%	100	100	100
		6	Assegurar a resposta laboratorial em situações emergência biológica	Taxa média de respostas dentro dos prazos adequados	%	100	100	100

## 4.1.2. Difusão da Cultura Científica

A difusão da cultura científica em ciências da saúde deve ser entendida como a disseminação da informação e do conhecimento científico baseado na atividade científica do Instituto Ricardo Jorge. Esta atividade dirige-se as diferentes públicos-alvo: comunidade científica, profissionais de saúde, decisores, cidadão em geral, população escolar, grupos mais vulneráveis e eventualmente outros grupos específicos, e poderá assumir diversos formatos, desde exposições, programas áudio-televisivos, publicações como guias de boas práticas, entre outros.

Os resultados da investigação, da observação e da vigilância epidemiológica são divulgados através de **publicações internas**, como relatórios e boletins epidemiológicos gerais (Boletim Epidemiológico Observações) ou específicos (Boletim de Vigilância da Gripe, Vigilância Diária da Mortalidade) e Tabela de Composição dos Alimentos, ou através de meios externos como a publicação em revistas científicas nacionais e internacionais, comunicações orais ou em cartaz, em reuniões científicas.

Neste âmbito o Instituto pretende investir na realização de eventos estratégicos como o “Dia do INSA”, o “Dia do Jovem Investigador”, ou o “Fórum de investigação em saúde”, bem como nalgumas iniciativas já tradicionais, onde se insere a “Semana Aberta” que reúne alunos de diversas idades e níveis escolares, movidos pela curiosidade científica e pela investigação desenvolvida no Laboratório Nacional de Referência. A abertura das portas promove a cultura científica contribuindo para uma população mais informada e estimulando o gosto pela investigação.

Outras iniciativas que merecem destaque são a “Ocupação Científica nas Férias” e a “Semana da Ciência e Tecnologia” que ao proporcionarem aos estudantes uma aproximação à realidade da investigação científica e tecnológica através de experiências e atividades em ambiente real, contribuem para escolhas pedagógicas e profissionais mais acertadas.

No seguimento desta linha de ação, pretende-se estender estas iniciativas a outros grupos alvo, nomeadamente, professores, institutos (ARS, Hospitais) e centros técnico-científicos.

### 4.1.2.1. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
1	Divulgação da cultura científica	7	Realizar eventos estratégicos (Ex: Dia do INSA, Dia do Jovem investigador; Fórum da Investigação em saúde)	Eventos realizados	N.º	3	3	3
				Taxa de participação nos eventos estratégicos realizados	% (participantes/ lotação)	75	80	80
		8	Fomentar a produção editorial científica	Boletins Epidemiológicos Observações com participação de todos os DTC	%	75	75	75
				Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do INSA	%	85	85	85

### 4.1.3. Investigação, Desenvolvimento e Inovação

O Instituto Ricardo Jorge prossegue atividades de investigação e desenvolvimento em saúde, nomeadamente em Saúde Pública, alinhadas com o Plano Nacional de Saúde e os programas nacionais prioritários, de modo a gerar evidência pertinente para a tomada de decisão em políticas e estratégias de saúde, quer no seu planeamento quer na sua avaliação. As diversas atividades de investigação em curso no instituto são, por regra, levadas a cabo por equipas de investigação no âmbito de colaborações nacionais e internacionais.

Tal como referido anteriormente, a ligação entre as atividades de investigação e desenvolvimento com as restantes atividades, designadamente de observação, vigilância epidemiológica e referência propiciam além de ganhos de eficiência e produtividade, uma capacidade de visão e antecipação de necessidades de investigação, desenvolvimento e inovação, decorrentes daquelas áreas de atuação, que se revelam muitas vezes imprescindíveis ao sistema de saúde nacional.

Vários dos sistemas de vigilância epidemiológica ativos decorreram de projetos de investigação que o Instituto Ricardo Jorge liderou, ou em que participou, como são exemplos o sistema de vigilância de impactes do calor na mortalidade (sistema ICARO) o qual faz parte do plano de contingência para temperaturas extremas adversas (módulo calor). Refira-se que entrará em produção este ano um novo sistema de monitorização dos efeitos do frio na mortalidade (FRIESA) desenvolvido em colaboração com o Instituto Português do Mar e da Atmosfera.

Para lá dos aspetos já citados, o Instituto Ricardo Jorge desenvolve desde há alguns anos novas áreas de investigação como na área da biopreparação, novas epidemias, organização de sistemas para difundir conhecimento inovador e boas práticas para minimização dos riscos com impacto em Saúde Pública, otimização das potencialidades existentes no sistema de saúde e nas comunidades, investigação em políticas e serviços de saúde.

É de referir que o Instituto Ricardo Jorge mantém protocolos de colaboração com a maior parte das instituições de ensino superior e politécnico do país, tendo ativos vários projetos de investigação em colaboração com essas entidades.



### 4.1.3.1. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019		
2	Incremento do valor associado à I&D+i	65	Reforçar a investigação	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais	% de aumento	3	3	3		
				Novas colaborações internacionais	% de aumento	3	3	3		
				Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	N.º	3	3	3		
				Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	N.º	7	7	7		
		17	Incentivar a investigação de tradução	Projetos I&D em curso	% do total	25	25	25		
				Novos pedidos provisórios de patente e patentes	N.º	1		1		
		18	Reforçar a capacitação em I&D+i	Dissertações de mestrado	N.º	15	15	15		
				Teses de doutoramento	N.º	6	6	6		
				Taxa de bolsiros pós-doutoramento face ao universo de doutorandos	%	20	20	20		
		19	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Artigos publicados	% de aumento	3	3	3		
		2	Melhoria do desempenho da I&D+i	20	Harmonizar os indicadores de produtividade	Definição de metodologia para o cálculo do valor em ETI	N.º	1		
						Implementação da metodologia	%		100	
				21	Aumentar captação de financiamento	Definição de um modelo de incentivo à captação de financiamento	%	100		
Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	%					25	25	25		
Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	%					30	30	30		
Financiamento dos projetos com gestão interna	% de aumento					5	5	5		

#### 4.1.4.Cooperação/Colaboração Internacional

O Instituto Ricardo Jorge, na qualidade de instituto público do Ministério da Saúde, assegura os compromissos internacionais assumidos pelo Estado Português com entidades como a Organização Mundial da Saúde, o *European Center for Disease Control and Prevention*, a *European Food Safety Agency*, ou o *Joint Research Center*, entre outros. A garantia dos compromissos assumidos, no âmbito dos protocolos internacionais estabelecidos e a estabelecer, continuará a ser alvo de grande atenção na atuação do Instituto.

A cooperação científica e tecnológica nacional e internacional é um aspeto de importância estratégica para o reforço e a manutenção da qualidade e competitividade, é, assim, de todo o interesse intensificar a cooperação com a CPLP, com a UE e a América Latina e com outras áreas geográficas, através da transferência e partilha de conhecimento.

Deste modo, torna-se cada vez mais importante, por um lado, potenciar sinergias para robustecer as redes de investigação em saúde, com os países da CPLP e, por outro, reforçar a sua participação em redes de informação e de investigação em saúde, com especial relevância para as europeias.

O Instituto pretende, ainda, continuar a fomentar a prestação de serviços remunerados, nomeadamente de assessoria científica e técnica, a entidades dos sectores público, privado e social, a nível internacional.



#### 4.1.4.1. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
3	Reforço do posicionamento internacional	22	Fomentar projetos/ações de cooperação internacionais	Novos projetos/ações de cooperação internacional	N.º	5	5	5
				Novos projetos/ações de cooperação com a CPLP	N.º	5	5	5
				Ações de formação realizadas no INSA	N.º	5	5	5
		23	Assegurar compromissos internacionais	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	%	100	100	100
		24	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Novas colaborações com institutos congéneres	N.º	5	5	5
				Novas colaborações com a OMS	N.º	2	2	2

## 4.1.5. Prestação de Serviços

### 4.1.5.1. Prestação de serviços diferenciados

O Instituto Ricardo Jorge presta serviços remunerados e assessoria técnica e científica, no âmbito das suas atribuições, a entidades públicas e privadas. Estes serviços englobam estudos, científicos e técnicos, consultoria, metodologias e instrumentos de diagnóstico e intervenção, determinações laboratoriais, formação (em todas as áreas) e avaliação externa da qualidade laboratorial.

No âmbito das determinações laboratoriais disponibiliza análises:

- **Clínicas** (bioquímica e imunologia, diagnóstico molecular de doenças crónicas, monitorização de fármacos e farmacogenética, hematologia, genética e microbiologia);
- **Sanitárias** (segurança alimentar e nutrição, água e solos, saúde ambiental e ocupacional).



### 4.1.5.2. Formação, treino e capacitação

No âmbito da oferta formativa concretizam-se vários tipos de iniciativas:

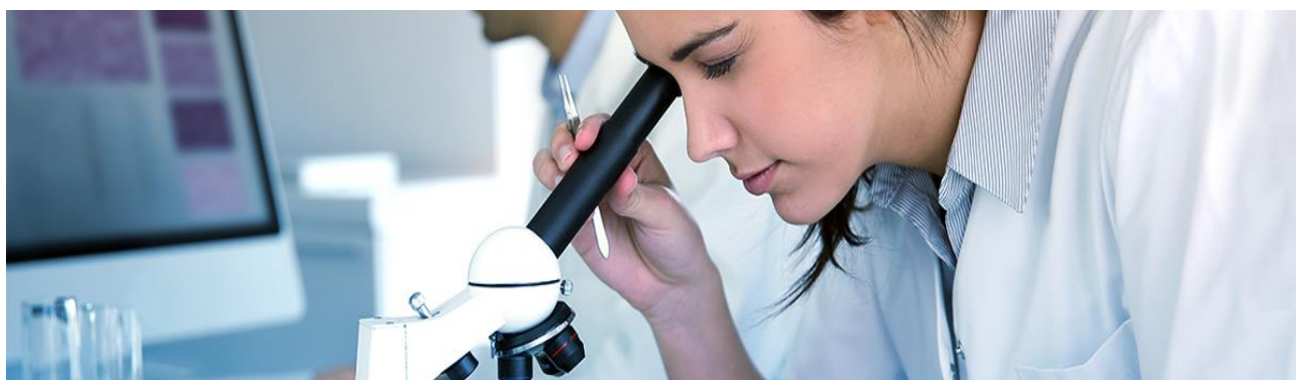
- **Formação em contexto de trabalho laboratorial (FCTL):** essencialmente dirigida a profissionais, que desejam aperfeiçoar competências técnico-científicas específicas, e a estudantes dos ensinos profissional e sobretudo superior para consolidar conhecimentos e realizar estudos necessários à obtenção de grau académico. O Instituto é considerado entidade formadora idónea pela Ordem dos Médicos e pela Ordem dos Farmacêuticos que o procuram no contexto, respetivamente, de internatos médicos e da obtenção do título de especialista em análises clínicas. A FCTL é ainda procurada por profissionais da saúde de outros países lusófonos (principalmente, Angola, Moçambique, São Tomé e Príncipe) que, no âmbito de projetos de colaboração institucional ou individualmente, realizam no Instituto uma formação desenhada à medida das suas necessidades específicas.

- **Ações de formação profissional contínua:** podem assumir formatos variados, por exemplo, cursos, seminários, simpósios, congressos, etc.; são de curta duração e de modalidade presencial, à distância ou em regime misto; centram-se em temas da especialidade do Instituto Ricardo Jorge; são promovidas por técnicos e investigadores dos departamentos técnico-científicos do Instituto Ricardo Jorge e apoiadas por área de trabalho própria e constituem oportunidades para partilhar, com profissionais das áreas da saúde e afins, o conhecimento e a experiência acumulados nas áreas de investigação e prestação de serviços do Instituto.

Em 2017-2019, o Instituto Ricardo Jorge apresenta, como habitualmente, um conjunto de iniciativas de formação, divulgação e atualização científica nas várias áreas de especialidade do Instituto que contempla cursos de formação na modalidade de *e-Learning* e de *b-Learning* (regime misto, com sessões presenciais e à distância). Prevê-se durante os próximos três anos a reedição de ações desenvolvidas com sucesso em anos anteriores e novas ações nos domínios da alimentação e nutrição, doenças infecciosas, genética humana, epidemiologia e saúde ambiental. Importa salientar que, além das ações previstas num plano anual de oferta formativa, o Instituto Ricardo Jorge responde a solicitações de organizações públicas e privadas.

- **Visitas de estudo:** dirigidas a profissionais e estudantes dos ensinos secundário, profissional e superior. São oportunidades para contactar diretamente com os serviços e colaboradores do Instituto envolvidos na prestação de serviços laboratoriais e na produção de conhecimento através de atividades de I&D.

Os serviços anteriormente mencionados constituem uma importante fonte de receitas próprias, que em 2016, representaram cerca de 18% do total da receita. É expeável desenvolver a prestação de serviços no sentido consolidar o processo de autonomia financeira, mantendo ou reduzindo as necessidades de transferência de verbas do Orçamento do Estado, mas continuando com a elevada qualidade e especificidade dos serviços prestados.



### 4.1.5.3. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
5	Prestação de serviços diferenciados na área laboratorial	25	Diversificar os serviços prestados	Novas áreas de negócio	N.º	2	2	2
				Novos ensaios/testes implementados	N.º	3	3	3
		26	Assegurar a qualidade dos serviços	Aumento dos ensaios acreditados	% de aumento	5	5	5
				Índice global médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Valor	≥ 3	≥ 3	≥ 3
		27	Melhorar a divulgação dos serviços disponíveis	Novos contactos/pedidos de orçamento	N.º	80	80	80
				Novas contratualizações (Ex: ARS, DGAV, Serv. Prisionais)	N.º	5	5	5
				Novos clientes	N.º	20	20	20
		28	Aumentar volume das receitas	Taxa de crescimento da receita	%	5	5	5
		29	Garantir a sustentabilidade da atividade	Valor médio da razão entre a despesa e a receita obtida (dos ensaios implementados custo/receita)	Valor			≤ 1
		5	Oferta formativa	30	Fomentar a participação dos DTC	Proposta de melhoria ao modelo de incentivo à participação dos DTC	N.º	1
Implementação do modelo	N.º DTC						6	
31	Aumentar volume das receitas			Taxa de crescimento da receita	%	5	5	5
32	Melhorar a divulgação dos serviços disponíveis			Novos contactos/pedidos de orçamento	N.º	25	50	50
				Formandos	% de aumento	5	5	5
33	Assegurar a qualidade do serviço			Taxa de realização das iniciativas programadas	%	60	70	70
				Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Valor	70	70	70

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
5	Avaliação externa da qualidade laboratorial	34	Assegurar a qualidade do serviço	Taxa de realização das ações de formação planeadas	%	90	90	90
				Taxa de satisfação dos laboratórios participantes no PNAEQ	%	85	85	85



#### 4.1.6. Museu da Saúde

Em 2007, o Ministério da Saúde determinou que fosse constituído um Museu Nacional da Saúde, como unidade dependente do Instituto Ricardo Jorge, com a missão de identificar, recolher, preservar, restaurar, catalogar, expor e divulgar o património museográfico, bibliográfico e arquivístico de todas as áreas referentes à saúde.

Única estrutura do Ministério da Saúde com competências patrimoniais e com a missão de estudar e divulgar, a história da saúde em Portugal, o Museu continua a afirmar-se como um espaço de inovação, promovendo a defesa do património assistencial e histórico da saúde.

Desde a sua criação o Museu tem continuado a constituir e a aumentar as suas coleções com a incorporação do património proveniente de instituições na dependência do Ministério da Saúde e de coleções privadas, prosseguindo com a organização de exposições e programas de sensibilização e formação de técnicos e profissionais de saúde para a conservação e valorização dos seus espólios.

A partir de 2017 abre-se um novo capítulo na vida do Museu da Saúde concretizando-se a designação do seu futuro espaço-sede, no edifício do antigo serviço de neurocirurgia no Hospital de Santo António dos Capuchos, no coração da colina lisboeta que constitui o maior e mais importante conjunto do património da medicina e saúde do nosso país, a Colina de Santana. Neste local mostra-se, entre 2017 e 2018, a exposição *800 Anos de Saúde e Portugal* como prefiguração do programa expositivo e educativo do Museu da Saúde. Esta exposição traça um panorama cronológico da história da saúde em Portugal, desde a fundação da nacionalidade até à década de setenta do século XX.

Com o Despacho de Setembro de 2016 para o Levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde, distribuído e solicitado pelo Ministério da Saúde, o Museu da Saúde é também responsável durante o próximo triénio, por promover a salvaguarda e preservação dos bens móveis da saúde, propriedade do Estado ou de outras pessoas coletivas públicas, do setor público administrativo e do setor público empresarial. Este inventário decorrerá, em paralelo, com o Levantamento Nacional do Património Científico e Tecnológico, solicitado, por despacho de 22 de novembro de 2016, pelos Ministérios das Finanças, da Cultura e a Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Este trabalho, simultâneo, mostra a importância da colaboração entre as várias instituições da saúde e as Universidades, numa sensibilização comum para a preservação do património histórico e cultural, nas respetivas áreas de atuação.

Neste contexto, nos próximos 3 anos, o Museu será responsável por promover uma política integrada de salvaguarda e valorização do riquíssimo património cultural histórico da saúde disperso pelo país. Como contributo para esta nova função o Museu da Saúde já elaborou um *Manual de Inventário do Património Histórico da Saúde* e encontra-se a preparar um *Thesaurus de Instrumentos e Coleções de Ciências da Saúde* em língua portuguesa, em parceria com diversas instituições, universidades e outros museus.

A sinergia desenvolvida com várias instituições parceiras resultou na elaboração e disponibilização de um inventário integrado do património nacional da saúde, *online* e em permanente atualização, agregando, atualmente, o acervo de cinco instituições ([museudasaude.inwebonline.net](http://museudasaude.inwebonline.net)).

O Museu da Saúde integra, ainda, uma rede de museus e núcleos museológicos sobre património, ciência e saúde, que inclui treze instituições da área metropolitana de Lisboa, parceiras na investigação e preservação do património cultural da ciência e da saúde, que planeiam a organização no próximo triénio de diversas atividades entre elas um seminário subordinado ao tema Património da Saúde – Investigar, Intervir e Preservar.

#### 4.1.6.1. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
1	Museu da Saúde	9	Efetuar o levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde	Relatório	N.º	1	1	1
		10	Iniciar a primeira fase de instalação do Museu da Saúde	Cerimónia pública da designação do futuro espaço-sede	N.º	1		
		11	Realizar exposições	Número de exposições realizadas	N.º	1	1	1
		12	Realizar atividades educativas e de divulgação	Número de atividades realizadas	N.º	2	2	2
		13	Promover a realização de encontros científicos	Eventos realizados	N.º	1		1
		14	Apresentar proposta de projeto para Thesaurus de Instrumentos e Coleções de Ciências da Saúde	Projeto	N.º	1		
		15	Elaborar proposta/dossier para concurso de ideias para arquitetura e museografia para as futuras instalações do Museu da Saúde	Proposta/dossier	N.º	1	1	
		16	Consolidar o inventário e documentação do acervo do Museu da Saúde	Novos registos de inventário e estudo das peças	N.º	200	200	200

## 4.2. PARÂMETROS DE RECURSOS

### 4.2.1. Pessoas

#### 4.2.1.1. Caracterização

O Instituto Ricardo Jorge reconhece que o Capital Humano é um ativo intangível de fulcral importância na sua estratégia. Os seus trabalhadores são detentores de conhecimentos e experiência ímpares, são eles que colocam as suas competências ao dispor das atividades e projetos que se pretendem levar a cabo, tendo por referência o interesse público. Identificando que os seus recursos humanos, são um elemento chave para o sucesso e sustentabilidade da organização, a sua motivação, assume, aqui, uma enorme relevância. Assim, pretende-se, reforçar o investimento no seu desenvolvimento, na partilha do conhecimento e apostar na valorização do seu contributo para melhoria interna, bem como, como forma de robustecer a cultura de excelência e inovação. Só este investimento, permitirá que este Instituto se continue a afirmar como entidade de referência, no Sistema de Saúde Nacional e como *player* reconhecido, na Saúde Global.

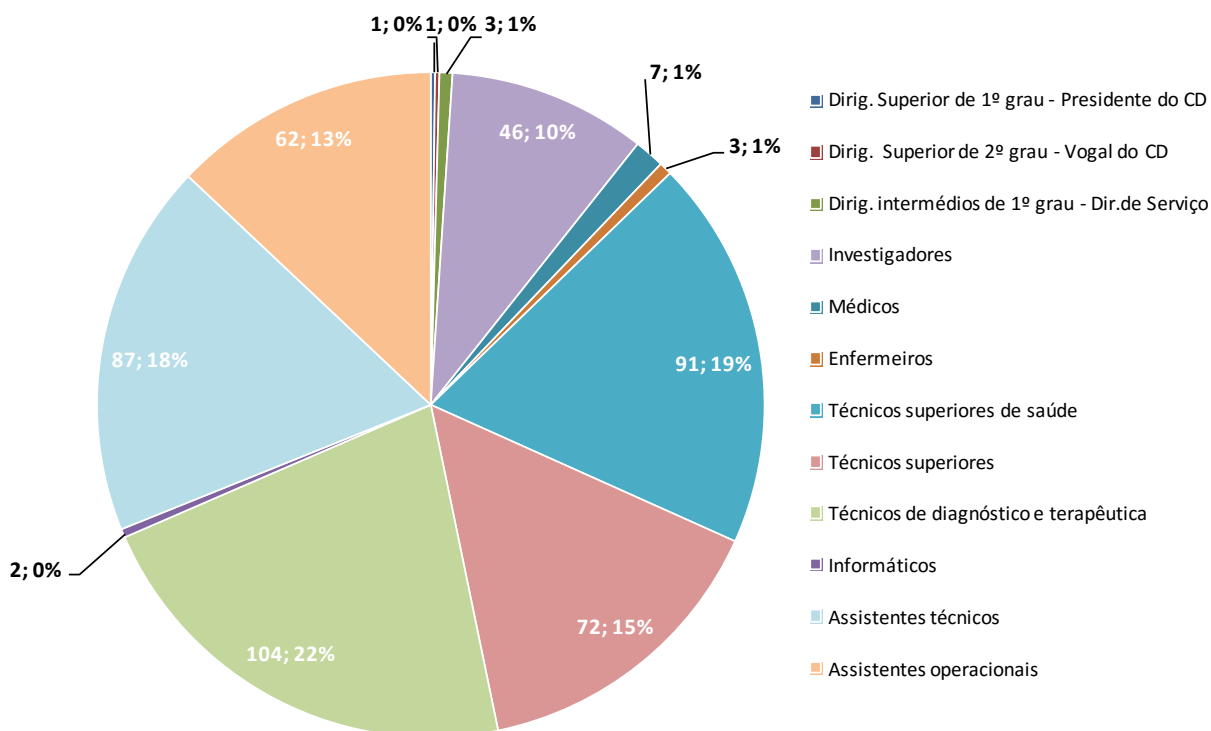
Para a concretização das atividades, o Instituto dispunha, em dezembro de 2016, de 479 elementos, mais 6 do que em 2015. A proposta de Mapa de Pessoal para o ano de 2017 contempla 523 postos de trabalho.

#### Análise por grupo profissional

Para 2016 o grupo dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica é o que apresenta o maior número de trabalhadores, **104**, logo seguido do grupo dos Técnicos Superiores de Saúde e dos Assistentes Técnicos com **91** e **87** trabalhadores, respetivamente.

Tabela 9 – Recursos Humanos por grupo profissional 2013-2017

Grupo profissional	ANO				
	2013	2014	2015	2016	2017 PT(s) Aprovados
Dirig. Superior de 1º grau - Presidente do CD	1	1	1	1	1
Dirig. Superior de 2º grau - Vogal do CD	1	1	1	1	1
Dirig. intermédios de 1º grau - Dir.de Serviço	4	4	4	3	4
Investigadores	49	46	45	46	50
Médicos	6	6	5	7	7
Enfermeiros	2	2	2	3	3
Técnicos superiores de saúde	87	90	92	91	93
Técnicos superiores	49	62	73	72	90
Técnicos de diagnóstico e terapêutica	103	95	104	104	110
Informáticos	2	2	2	2	5
Assistentes técnicos	95	92	87	87	93
Assistentes operacionais	62	54	57	62	66
<b>Total</b>	<b>461</b>	<b>455</b>	<b>473</b>	<b>479</b>	<b>523</b>

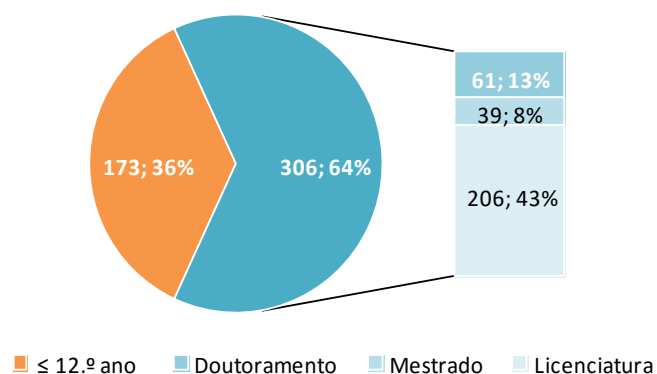


### Análise por nível de escolaridade

Sobre o nível de escolaridade dos recursos humanos do Instituto Ricardo Jorge, salientam-se os **306** elementos com habilitações superiores (licenciatura, mestrado e doutoramento), que em 2016 representavam **64%** dos recursos humanos.

Tabela 10 - Recursos Humanos por nível de escolaridade 2015-2016

Nível de escolaridade	Nº de RH		Variação 2015/2016
	2015	2016	
Até 12º Ano	147	153	6
Bacharelato	20	20	0
Licenciatura	203	206	3
Mestrado	41	39	-2
Doutoramento	62	61	-1
<b>Total</b>	<b>473</b>	<b>479</b>	<b>6</b>

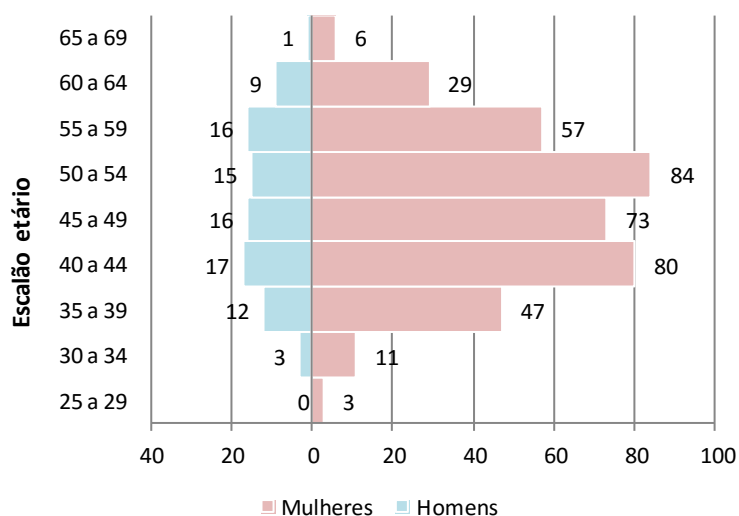


### Análise por género e escalão etário

A maioria dos trabalhadores do Instituto Ricardo Jorge tem mais de 45 anos, sendo o escalão etário dos 50 aos 54 anos o que tem maior expressão. O género feminino representa 81% da população.

Tabela 11 – Recursos Humanos por género e escalão etário 2016

Escalão etário	2016		
	Homens	Mulheres	Total
25 a 29	0	3	3
30 a 34	3	11	22
35 a 39	12	47	63
40 a 44	17	80	103
45 a 49	16	73	81
50 a 54	15	84	104
55 a 59	16	57	58
60 a 64	9	29	32
65 a 69	1	6	5
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>390</b>	<b>479</b>



#### 4.2.1.2. Formação

Para os próximos três anos, as linhas orientadoras para a formação dos trabalhadores do Instituto Ricardo Jorge são as seguintes:

- **Adequar a formação ministrada às necessidades do serviço e trabalhadores:** investir numa adequada identificação das competências lacunares dos trabalhadores e respetivas necessidades formativas, designadamente as identificadas em sede de avaliação de desempenho, tendo por base as competências requeridas para o desempenho no posto de trabalho e as mudanças organizacionais que se pretendem desenvolver;
- **Reforçar a capacidade instalada:** consolidar/atualizar competências na aplicação dos referenciais normativos e dos procedimentos existentes no que respeita ao sistema integrado de qualidade implementado;
- **Apoiar a investigação científica:** promover o desenvolvimento de competências técnicas na área científica, no âmbito das metodologias de investigação em saúde e de tecnologias emergentes (bioinformática, ómicas, imagiologia);
- **Assegurar o acesso à formação profissional a todos os trabalhadores em funções públicas do Instituto:** garantir o cumprimento da formação inicial, de carácter obrigatório, destinada aos trabalhadores que iniciam funções públicas e prosseguir o investimento na formação contínua transversal, com especial incidência para as TIC (Tecnologias de Informação e Comunicação), competências comunicacionais e aprendizagem da organização e metodologias de trabalho adequadas ao serviço;

- Promover a difusão do conhecimento dentro do Instituto: dinamizar a partilha, entre os colaboradores, da experiência e conhecimentos adquiridos, quer em contexto de investigação e formação, quer no contexto administrativo e de organização;
- Reforçar a utilização das tecnologias de informação e de comunicação (TIC) no âmbito da formação: promover a utilização das novas metodologias de formação, como seja o caso do *e-learning* e *b-learning* (formação à distância e mista) e consequentemente reduzir os custos associados, agilizando e generalizando o acesso ao conhecimento;
- Avaliar o impacto da formação na qualidade dos serviços prestados: melhorar a metodologia de avaliação do impacto da formação na produtividade do trabalhador e do serviço, prevendo a transferência das aprendizagens para o posto de trabalho e incidindo na informação de retorno;
- Melhorar a gestão da formação: adquirir um *software* de gestão da formação.

#### 4.2.1.3. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
4	Melhoria do planeamento de RH	35	Elaborar uma metodologia para a Gestão Previsional de Recursos Humanos	Taxa de execução	%	100		
				Aplicação da metodologia nos processos de recrutamento e mobilidade	%		100	100
4	Melhoria da qualidade da formação interna	36	Modernizar a gestão da formação	Aquisição de <i>software</i>	%	100		
				Processos de formação implementados com recurso ao <i>software</i>	% de processos		100	
		37	Aperfeiçoar a identificação das necessidades de formação	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação	%	80	80	80
				Modelo de articulação entre a avaliação de desempenho e a formação	% de conclusão	100		
				Taxa de aplicação do modelo	% de trabalhadores			100
		38	Promover a partilha de conhecimento	Apresentação de proposta para dinamizar a transmissão do conhecimento entre colaboradores	% de conclusão		100	
UO a participar	N.º					5		
4	Satisfação/motivação dos trabalhadores	39	Promover a satisfação dos colaboradores	Índice médio de satisfação global (escala 1-5)	Valor	≥ 3,5	≥ 3,5	≥ 3,5
2, 4	Otimização do desempenho dos investigadores	40	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Tempo dedicado às atividades de apoio	%	30	25	20

## 4.2.2. Qualidade, Processos e TIC

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) nas suas diferentes dimensões e níveis de ação, produzem potenciais benefícios para os cidadãos e para os prestadores dos serviços. A utilização de TIC no âmbito da saúde constitui-se como um elemento essencial para a promoção de modos de relacionamento mais seguros, acessíveis e eficientes com os cuidados de saúde.

O Instituto pretende apostar na transformação digital, realizando novos investimentos em TIC que permitam tirar partido do seu potencial transformador, capacitando o Instituto de novas formas de acessibilidade à informação e comunicação, aumentando a capacidade instalada dos instrumentos existentes e dando continuidade à reengenharia e desmaterialização dos seus processos. Este trajeto deve ser percorrido mantendo o foco no prosseguimento de uma política de melhoria contínua, devendo o Instituto adotar práticas adequadas que promovam a qualidade das várias áreas de atuação, assegurando a correta adequação dos sistemas de gestão e de informação à missão do Instituto.

Nesse âmbito, pretende desenvolver um novo sistema de informação para a gestão de processos e procedimentos laboratoriais, no âmbito do programa Simplex+. Objetivos passam por aumentar a eficácia e otimização operacional do Instituto ao nível dos seus processos de gestão laboratorial, fiabilidade e segurança da informação. Este novo sistema terá impacto na relação com os cidadãos no que toca a prazos e qualidade do serviço prestado.

Simultaneamente, pretende-se estimular a divulgação e partilha de boas práticas nos vários níveis de atuação do Instituto, com o desígnio de aumentar a produtividade e empenho de todos os colaboradores na concretização da sua estratégia.

### 4.2.2.1. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
4	Cultura da qualidade	42	Fomentar a melhoria contínua	Certificação da qualidade (ISO 9001)	N.º (Unidade orgânica/área)			1
		43	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Taxa de DTC com os requisitos atualizados	%	40	80	100
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	%	80	20	
		45	Redefinir <i>Workflows</i>	Processos em que foram redefinidos <i>Workflows</i>	N.º	3	6	7
		46	Desmaterializar os processos administrativos	Processos desmaterializados	N.º	3	6	7
		47	Diminuir o consumo de papel	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1	% de diminuição	20	40	40

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
4	TIC	48	Atualizar o parque informático	Hardware atualizado nos postos de trabalho	N.º	120	100	100
		49	Reorganizar e atualizar infraestrutura de servidores do <i>DataCenter</i>	Valor global de licenciamento anual	% de diminuição	20	20	20
4	Arquivo digital	50	Alargar o arquivo digital dos documentos integrados no sistema de gestão documental a todo o INSA	UO (DTC + Direções)	%		30	70

### 4.2.3. Infraestruturas

O investimento nas infraestruturas do Instituto tem como desígnio propiciar as condições adequadas para o desenvolvimento da estratégia elencada no presente documento. Saliencia-se a importância do investimento planeado a nível das instalações, designadamente, na implementação de medidas de autoproteção, na requalificação dos alçados e das áreas laboratoriais, enquanto espaços que suportam e que devem facilitar, propiciar e fomentar a atividade científica e de referência desenvolvida nesta instituição. Destaque ainda para o empenho na melhoria da eficiência energética, elemento com impacto a diversos níveis, em particular ao contribuir para a redução da despesa pública, outrossim, possibilitando que o Instituto concorra de forma mais efetiva para a defesa e preservação ambiental.

#### 4.2.3.1. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
4	Infraestruturas	51	Beneficiar as instalações da sede	Conservação do edifício principal (revestimento das fachadas)	N.º	3	2	2
				Taxa de implementação de medidas de autoproteção	%	30	30	40
				Atualização da listagem do equipamento laboratorial estratégico	N.º		100	
				Construção de um sala de frio/ biobanco	N.º			1
				Submissão da candidatura do Projeto de Eficiência Energética	N.º	1		
				Taxa de cumprimento do plano de execução do Projeto de Eficiência Energética	%	100	100	100

#### 4.2.4. Económico-financeiros

Da análise económica do Instituto Ricardo Jorge nos últimos três anos, 2014 a 2016, verifica-se que a estrutura dos custos após um crescimento em 2015, sofre um decréscimo no ano de 2016, enquanto na estrutura dos proveitos, por seu lado, há um acréscimo. Assim, os custos tiveram uma taxa de crescimento de 12,6% em 2015 e um decréscimo de 9,4% em 2016, passando de um valor de 26.223M€ em 2015 para 24.698M€ em 2016. Verifica-se ainda que, no que respeita às componentes dos custos, as mais significativas correspondem às despesas com pessoal, com uma participação de cerca de 55% do total, e aos custos das matérias vendidas e materiais consumidos com uma participação de 19,86% do total. Relativamente aos proveitos, verifica-se uma taxa de crescimento de 1,9% em 2015 e de 2,1% em 2016, tendo alcançado um valor de 24.757M€ em 2015 passando a 25.294M€ em 2016. A componente mais significativa dos proveitos, com uma participação de 75,18% do total, diz respeito às transferências correntes obtidas, seguidas das vendas e prestações de serviços com uma participação de 18,07% do total dos proveitos.

**Tabela 12 – Demonstração de resultados 2013-2016**

Descrição	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%
61 - CMVMC	3.573	15,0%	4.144	17,8%	4.697	17,9%	4.905	19,86%
62 - Fornecimentos e Serviços Externos	3.870	16,3%	3.808	16,4%	4.515	17,2%	4.078	16,51%
64 - Custos com o Pessoal	13.169	55,4%	12.890	55,4%	14.853	56,6%	13.598	55,06%
66 - Amortizações do Exercício	1.956	8,2%	1.528	6,6%	1.282	4,9%	1.204	4,87%
Outros custos	1.194	5,0%	917	3,9%	876	3,3%	913	3,7%
<b>Total de Custos</b>	<b>23.762</b>	<b>100,0%</b>	<b>23.287</b>	<b>100,0%</b>	<b>26.223</b>	<b>100,0%</b>	<b>24.698</b>	<b>100,0%</b>

Descrição	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%
71 - Vendas e Prestações de Serviços	4.391	18,8%	4.515	18,6%	4.913	19,8%	4.571	18,07%
74 - Transferências correntes obtidas	17.478	74,8%	19.268	79,3%	19.306	78,0%	19.015	75,18%
79 - Proveitos e Ganhos Extraordinários	611	2,6%	151	0,6%	278	1,1%	1.505	5,95%
Outros proveitos	892	3,8%	357	1,5%	260	1,1%	203	0,8%
<b>Total de Proveitos</b>	<b>23.372</b>	<b>100,0%</b>	<b>24.291</b>	<b>100,0%</b>	<b>24.757</b>	<b>100,0%</b>	<b>25.294</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Relatório de Gestão

Relativamente ao Orçamento do Instituto Ricardo Jorge nos últimos três anos, verifica-se um decréscimo de 1,2% em 2015 que corresponde a uma diminuição de 295.081€ e um acréscimo de 13,3% em 2016 que corresponde a um aumento de 3.175.843€.

Em relação às fontes de financiamento, dado que a organização do orçamento do Instituto Ricardo Jorge sofreu alterações em 2014, as receitas gerais mantem-se constantes no último triénio. Verifica-se um aumento de 40,9% nas Receitas Próprias no valor de 2.819.882€ que não é compensado pelas outras fontes de financiamento.

Tabela 13 – Dotações Orçamentais

Fonte de Financiamento	2017	2016	2015
Receitas Gerais	16.986.547	16.584.275	16.584.275
Receitas Próprias	7.238.213	9.707.542	6.887.660
Transferências AP	95.605	80.956	201.572
Outras	2.190.471	626.994	150.417
<b>Total</b>	<b>26.510.836</b>	<b>26.999.767</b>	<b>23.823.924</b>

Fonte: DGO

## 4.2.4.1. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
4	Contabilidade	52	Consolidar o processo de implementação da contabilidade analítica, de acordo com o SNC-AP	Redefinição dos centros de custo	%	100		
				Centros de custo afetos	%		100	
		53	Implementar um sistema de apoio ao processo de reconciliações bancárias	Movimentos bancários abrangidos	%	100		
4	Gestão patrimonial	54	Melhorar a gestão do património	Atualização do cadastro do imobilizado	%	60	40	
4	Aprovisionamento	55	Melhorar a instrução dos procedimentos de contratação	Taxa de processos auditados sem irregularidades	%	30	70	90
4	Armazém	56	Consolidar o processo de implementação dos armazéns avançados	Efetivação dos armazéns avançados	N.º	6		
		57	Otimizar a gestão de Stocks	Gestão de produtos por indicadores de gestão	% de produtos		100	
4	Custeio	58	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Desenvolvimento de uma metodologia de custeio para os serviços prestados	%	100		
				Desenvolvimento do instrumento para recolha de informação	%	100		
				Aplicação da metodologia de custeio na prestação de serviços diferenciados na área laboratorial	%		100	
				Atualização da tabela de preços	%		100	
4	Imputação interna	59	Contratualizar financiamento de acordo com produção efetuada	DTC/Museu contratualizados	%	100	100	100

#### 4.2.5. Desenvolvimento Organizacional e Comunicação

Com o presente plano estratégico pretende-se lançar os alicerces para uma estratégia de comunicação interna e externa e de desenvolvimento organizacional que alavanquem a concretização da visão preconizada para o Instituto.

Aqui assume particular relevância a simplificação da relação com o cidadão e a acessibilidade e transparência da informação, em linha com os desígnios do SIMPLEX+. Neste sentido, o Instituto pretende investir no desenvolvimento do novo portal de Internet, disponibilizando informação mais estruturada e apelativa sobre as suas áreas de intervenção, de forma a permitir uma maior agilidade na comunicação com todos os utilizadores.

O *site* é, também, um canal privilegiado para darmos a conhecer, de forma eficaz e oportuna, as iniciativas do Instituto aos nossos *stakeholders*, neles se incluindo os serviços e entidades do SNS, mas também as entidades do sistema de saúde e do âmbito académico, e ainda, aqueles que no plano internacional já desenvolvem ou reúnem condições para o desenvolvimento de ações de cooperação, como é o caso dos Países da Comunidade de Língua Portuguesa, e de parcerias estabelecidas no âmbito da Comissão Europeia e da Organização Mundial de Saúde. A renovação do *site* vem proporcionar uma articulação regular e responsável que facilita a partilha do conhecimento e o desenvolvimento de linhas de investigação para o benefício da Saúde Pública.

Paralelamente é, também, crucial promover o desenvolvimento organizacional, numa ótica flexível, visando a adaptação às mudanças dos vários sistemas dos quais somos interdependentes, ou nos inter-relacionamos, tendo as pessoas no foco de ação. É assim, imperativo envolvê-las no processo de mudança de modo a que nele possam influir e promover a implementação de práticas que visem o seu desenvolvimento, motivação e comprometimento, traduzidas, nomeadamente, na sua participação nas atividades do instituto (na definição dos objetivos, na melhoria dos processos de trabalho, na tomada de decisão e na avaliação do serviço), na promoção de iniciativas no domínio da responsabilidade social e na aposta numa comunicação interna eficaz.

Através das referidas estratégias pretende-se assegurar a visibilidade e reconhecimento externos do Instituto, que atuam como elementos de atração de clientes, formandos, investigadores e trabalhadores de excelência, bem como, criar um ambiente institucional mais integrador, coeso e motivador, em que impere o primado na defesa do interesse público.

#### 4.2.5.1. Objetivos plurianuais

OE	Âmbito de atuação	OPI	Objetivo plurianual	Indicador	Unid.	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
4	Destacar a imagem do instituto	60	Promover a presença nas redes sociais	Seguidores no <i>Facebook</i>	% de aumento	5	10	10
				<i>Likes</i> no <i>Facebook</i>	% de aumento	5	10	10
				Posts disponibilizados	% de aumento	5	5	5
		61	Garantir a presença nos media	Notícias sobre o INSA publicadas na comunicação social	% de aumento	5	5	5
4	Comunicação interna	62	Promover a comunicação interna	Iniciativas	N.º	3	4	5
		63	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	%	≥ 40	≥ 50	≥ 50
4	Fomentar a responsabilidade social	64	Elaborar uma estratégia de Responsabilidade Social	Elaboração do plano	N.º	1		
				Taxa de realização das iniciativas programadas	%		95	95

## 5. REFLEXÕES FINAIS

O rumo estratégico preconizado para o triénio 2017-2019, retratado no presente plano, é resultado de uma reflexão profunda, cuidadosa e participada que procura dar resposta à visão que se ambiciona concretizar. A estratégia arquitetada assenta no axioma de que o Instituto Ricardo Jorge é uma entidade de referência no âmbito da Saúde, que dá resposta às necessidades de todos os cidadãos nacionais e que contribuiu de forma prestigiosa para os ganhos em saúde a nível global.

A referida reflexão, bem como, toda a estratégia preconizada alicerçaram-se nas orientações do Ministério da Saúde, e procuram nutrir o cumprimento da missão e exigentes atribuições do Instituto de acordo com o Programa do Governo, Plano Nacional de Saúde e neste, com os Programas de Saúde Prioritários.

O estatuto de laboratório do Estado confere a este Instituto um papel predominante na investigação e inovação científica e tecnológica em ciências da saúde, destacando-se em particular as ciências biomédicas e as ciências da Saúde Pública, incluindo a investigação epidemiológica, os determinantes da saúde e a avaliação da qualidade dos serviços de Saúde Pública. O conhecimento gerado no Instituto e os saberes adquiridos e salvaguardados ao longo da sua existência constituem um valioso legado técnico-científico com repercussões na governação, desenvolvimento económico e coesão social.

Detendo concomitantemente atribuições enquanto Laboratório Nacional de Referência, Observatório Nacional de Saúde e prestador de serviços diferenciados à comunidade, o Instituto pretende assegurar a qualidade, inovação e governabilidade em toda a sua atuação e impulsionar o seu contributo na definição de políticas nacionais e globais, designadamente através da sua presença em organizações internacionais, nomeadamente europeias e na CPLP.

O presente documento contou com um consenso alargado na definição dos objetivos estratégicos e plurianuais a vigorar nos próximos três anos. A magnitude e a ambição que caracterizam os referidos objetivos, e a estratégia que lhes subjaze, exigem que cada departamento técnico-científico e direção de serviço colabore e coopere de forma empenhada, sinérgica, comprometida e efetiva para o seu alcance. É através do somatório do inestimável contributo de cada um dos seus colaboradores que será possível, ao já secular Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge tornar mais egrégia e global a sua ação, e maximizar o seu impacto positivo na obtenção de ganhos e valor em saúde.

## 6. QUAR



ANO: 2017

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO

Instituto Nacional de Saúde Dr. 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 N.º27/2012.

OBJETIVOS 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

### OBJETIVOS OPERACIONAIS

EFICÁCIA

40,00%

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

12%

INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
1.1 Número de redes nacionais de referência/vigilância/ observação asseguradas	22	32	8	42	100%	

OOp2: Obter evidência para a decisão em saúde pública através da utilização de instrumentos de observação, nomeadamente da amostra de famílias pc 12%

INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
2.1 Relatório científico "Vacinação antigripal da população portuguesa: evolução e tendência da cobertura e algumas características do ato vacinal" (mês)	NA	11	1	9	100%	

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

12%

INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
3.1 Relatórios mensais dos casos notificados de infeção por VIH e SIDA para o Programa Nacional por Infeção VIH/SIDA	12	12	0	12	50%	
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	1	4	50%	

OOp4: Melhorar a monitorização da informação sobre resistências aos antimicrobianos (OE1) (INSA/DGS) (R)							12%
INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação	
4.1	Número de relatórios de notificação laboratorial de micro-organismos multirresistentes	2	2	0	2	100%	
OOp5: Manter atualizado o Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC) (OE1) (R)							12%
INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação	
5.1	Atualização da base de dados de 2016 (mês)	NA	11	1	9	100%	
OOp6: Implementar um sistema de monitorização da ingestão de aditivos alimentares (OE1) (R)							12%
INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação	
6.1	Teste à metodologia de cálculo da estimativa da ingestão de aditivos alimentares com base nos dados obtidos no estudo exploratório (mês)	NA	11	1	9	100%	
OOp7: Assegurar a produção, recolha, compilação e transmissão de dados analíticos sobre ocorrência de substâncias químicas em alimentos (OE3) (R)							12%
INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação	
7.1	Número de reportes da transmissão de dados à EFSA (European Food Safety Authority)	4	2	1	4	100%	
OOp8: Fomentar a produção de documentação técnico-científica e o apoio à edição através e desenvolvimento da política de publicações institucional, 6%							6%
INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação	
8.1	Publicação do "Boletim Epidemiológico Observações" (Número)	5	6	2	9	100%	
OOp9: Realizar eventos estratégicos (OE1)							5%
INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação	
9.1	Realização do Fórum de Investigação e Desenvolvimento em Saúde (mês)	11	11	1	9	100%	
OOp10: Efetuar o levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde (OE1)							5%
INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação	
10.1	Relatório (mês)	NA	11	1	9	100%	
EFICIÊNCIA							40,00%
OOp11: Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (OE5) (R)							30%
INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação	
11.1	Número de metodologias implementadas	31	27	14	57	100%	
OOp12: Criar novos instrumentos de vigilância epidemiológica (OE1) (R)							20%
INDICADORES	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação	
12.1	Grau de execução do estudo da prevalência da perturbação do espetro do autismo na região centro de Portugal (%)	NA	50	10	70	100%	

OOp13: Desenvolver projetos de investigação/translação em medicina personalizada: farmacogenética e monitorização de fármacos (OE2) (R)							20%
INDICADORES		2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
13.1	Número de projetos	3	3	1	5	100%	
OOp14: Reforçar a investigação (OE2)							10%
INDICADORES		2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
14.1	Projetos de I&D a iniciar no ano	26	20	5	30	100%	
OOp15: Melhorar o desempenho económico e financeiro (OE4)							10%
INDICADORES		2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
15.1	Prazo médio de pagamento a fornecedores (em dias)	16	16	1	14	50%	
15.2	Transmissão trimestral de dados relativos à avaliação económico-financeira	4	4	0	4	50%	
OOp16: Promover o desenvolvimento das competências em saúde pública através da oferta formativa (OE5)							10%
INDICADORES		2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
16.1	Ações de oferta formativa (% aumento)	8	5	2	8	100%	
QUALIDADE							20,00%
OOp17: Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (OE5) (R)							35%
INDICADORES		2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
17.1	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios)	215	490	34	549	100%	
OOp18: Promover a formação (OE4)							20%
INDICADORES		2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
18.1	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação	71	80	10	100	100%	
OOp19: Promover a satisfação dos colaboradores e clientes (OE4/OE5)							20%
INDICADORES		2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
19.1	Índice médio de satisfação global dos colaboradores (escala 1-5)	3,53	3,5	0,5	5	50%	
19.2	Índice médio de satisfação global dos clientes (escala 1-4)	3,59	3	0,5	4	50%	
OOp20: Melhoria da qualidade das instalações do INSA - Sede (OE4)							15%
INDICADORES		2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
20.1	Conservação do edifício principal (revestimento das fachadas)	NA	2	1	4	100%	
OOp21: Disponibilizar através do portal da transparência do SNS, indicadores de desempenho ou de resultado no âmbito da saúde do cidadão (OE1)							10%
INDICADORES		2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	Classificação
21.1	Número de novos indicadores	8	7	1	9	100%	

RECURSOS HUMANOS - 2017				
DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (Planeados) 1-1-2017	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2017	PONTUAÇÃO	DESVIO EM %
Dirigentes - Direção Superior	2		20	
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	4		16	
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)	90		12	
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)	1		9	
Técnicos de Informática	5		8	
Assistentes Técnicos	92		8	
Assistentes Operacionais	66		5	
Outros (exemplos)			-	
Investigadores	50		12	
Médicos	7		12	
Enfermeiros	3		12	
Técnicos Superiores de Saúde	93		12	
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	110		12	

**Totais** **523**

**Efetivos no Organismo** **31/12/2016** **31-12-2017 (R)**

Nº de efetivos a exercer funções 476

RECURSOS FINANCEIROS - 2017 (Euros)			
DESIGNAÇÃO	2016 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2017	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento	23472769	26510836	
Despesas com Pessoal	13358034	13785994	
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	8655760	9510983	
Outras Despesas Correntes e de Capital	1458975	3213859	
Outros Valores	235		

## 7. ANEXOS

### 7.1. LISTA DE ACRÓNIMOS

<b>AAI</b>	Área de Apoio à Investigação
<b>ACSS</b>	Administração Central do Sistema de Saúde
<b>AEQ</b>	Avaliação Externa da Qualidade
<b>AICIB</b>	Agência e Investigação Clínica e Inovação Biomédica
<b>AP</b>	Administração Pública
<b>APA</b>	Agência Portuguesa do Ambiente
<b>APDO</b>	Área do Planeamento e Desenvolvimento Organizacional
<b>APORMED</b>	Associação Portuguesa das Empresas de Dispositivos Médicos
<b>ARS</b>	Administração Regional de Saúde
<b>ASAE</b>	Autoridade de Segurança Alimentar e Económica
<b>CDC</b>	<i>Centers for disease Control and Prevention - USA</i>
<b>ASPOMM</b>	Associação Portuguesa de Micologia Médica
<b>CD</b>	Conselho Diretivo
<b>C&amp;T</b>	Ciência e Tecnologia
<b>CMVMC</b>	Custo das Mercadorias Vendidas e Materiais Consumidos
<b>CPLP</b>	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
<b>DAN</b>	Departamento de Alimentação e Nutrição
<b>DDI</b>	Departamento de Doenças Infeciosas
<b>DEP</b>	Departamento de Epidemiologia
<b>DGAV</b>	Direção-Geral de Alimentação e Veterinária
<b>DGH</b>	Departamento de Genética Humana
<b>DGS</b>	Direção-Geral da Saúde
<b>DPS</b>	Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não transmissíveis
<b>DSA</b>	Departamento de Saúde Ambiental
<b>DTC</b>	Departamento Técnico Científico
<b>ECA</b>	<i>European Cytogenetics Association</i>
<b>ECDC</b>	<i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>
<b>ECMM</b>	Confederação Europeia de Micologia Médica
<b>EFLM</b>	<i>European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine</i>
<b>EFSA</b>	Autoridade Europeia para a Segurança Alimentar
<b>EISN</b>	<i>European Influenza Surveillance Network</i>
<b>EMQN</b>	<i>European Molecular Genetics Quality Network</i>
<b>ENSP</b>	Escola Nacional de Saúde Pública
<b>EQALM</b>	<i>European Organization for External Quality Assurance Providers in Laboratory Medicine</i>
<b>EUROCAT</b>	<i>European Surveillance of Congenital Anomalies</i>
<b>FCT</b>	Fundação para a Ciência e a Tecnologia
<b>FCUL</b>	Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa
<b>I&amp;D</b>	Investigação e Desenvolvimento
<b>I&amp;D+i</b>	Investigação e Desenvolvimento e Inovação
<b>IANPHI</b>	<i>International Association of National Public Health Institutes</i>
<b>IBILI</b>	Instituto de Imagem Biomédica e Ciências da Vida
<b>IMM</b>	Instituto de Medicina Molecular
<b>INEM</b>	Instituto Nacional de Emergência Médica
<b>INRA</b>	<i>Institut National de la Recherche Agronomique</i>
<b>IPAC</b>	Instituto Português de Acreditação
<b>IPQ</b>	Instituto Português da Qualidade
<b>IPST</b>	Instituto Português do Sangue e da Transplantação
<b>LNEC</b>	Laboratório Nacional de Engenharia Civil

<b>LNEG</b>	Laboratório Nacional de Energia e Geologia
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NIPH</b>	<i>Norwegian Institute for Public Health</i>
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>PALOP</b>	Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
<b>PHE</b>	<i>Public Health England</i>
<b>PNAEQ</b>	Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial
<b>PNDP</b>	Programa Nacional de Diagnóstico Precoce
<b>PNS</b>	Plano Nacional de Saúde
<b>PNVCLG</b>	Programa Nacional de Vigilância Clínica e Laboratorial da Gripe
<b>PREMAC</b>	Plano de Redução e Melhoria da Administração Central do Estado
<b>QUAR</b>	Quadro de Avaliação e Responsabilização
<b>RELACRE</b>	Associação de Laboratórios Acreditados de Portugal
<b>SNS</b>	Sistema Nacional de Saúde
<b>SIADAP</b>	Sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública
<b>SGMS</b>	Secretária-geral do Ministério da Saúde
<b>SPGH</b>	Sociedade Portuguesa de Genética Humana
<b>SPMS</b>	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
<b>SIIE</b>	Sistema de Informação dos Imóveis do Estado
<b>SSI</b>	<i>Statens Serum Institut</i>
<b>TIC</b>	Tecnologias de Informação e Comunicação
<b>THL</b>	<i>National Institute for Health and Welfare</i>
<b>UE</b>	União Europeia
<b>UO</b>	Unidade Orgânica
<b>UAEQ</b>	Unidade de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial

## 7.2. OBJETIVOS OPERACIONAIS

### 7.2.1. Departamento de Alimentação e Nutrição

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
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	-	-	85	10	100	50%	RA	DAN	AO			2.0
2	INSA d)	1			Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2017)	Resultado	-	-	1	0	1	50%	Portal	DAN/CMRE	AO			3.8
	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	14	15	15	0	15	100%	PNAEQ	DAN	AO	PHE	IPMA	1.3
	INSA h)	1	Assegurar a vigilância epidemiológica	Eficácia	Implementação de estudo de dieta total piloto - Fase 2 (1 ano) - Finalização da análise das amostras e base de dados dos resultados analíticos de 18 grupos de alimentos	Realização	-	-	80	10	100	100%	FoodCASE	DAN	AO			1.4
	INSA j)	1	Implementar um sistema de monitorização da ingestão de aditivos alimentares (QUAR 2017 R)	Eficácia	Testar a metodologia de cálculo da estimativa da ingestão de aditivos alimentares com base nos dados obtidos no estudo exploratório (mês) (QUAR 2017 R)	Realização	-	-	11	1	9	100%	Registos	DAN	AO		JSI (Eslovénia)	1.4
4	INSA h)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação (QUAR 2017 R)	Eficácia	Número de redes nacionais de referência/vigilância/observação asseguradas (QUAR 2017 R)	Realização	-	-	4	1	6	50%	RA	DAN	AO			1.5
	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	100	100	90	5	100	50%	RA	DAN	AO		DGAV e EFSA	1.4
5	INSA e)	1	Monitorizar a rede de laboratórios de Saúde Pública	Eficiência	Taxa de resposta aos pedidos de assessoria técnico-científica	Resultado	-	-	85	10	100	100%	RA	DAN	AO			1.10

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
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	100	0	100	100%	RA	DAN	AO			3.9
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DAN	Realização	-	-	3	1	5	50%	Repositório	DAN/Biblioteca	AO			1.1
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do DAN	Resultado	-	-	85	10	100	50%	Repositório	DAN/Biblioteca	AO			1.1
	INSA m)	1	Desenvolver os trabalhos do programa PortFIR	Eficácia	Documentos submetidos ao GOC	Realização	2	2	2	1	4	50%	Relatório	DAN	AO		GS1 Portugal	1.4
	INSA m)	1			Taxa média de satisfação da Reunião anual PortFIR	Resultado	99	98	90	5	100	50%	Relatório	DAN	AO		GS1 Portugal	1.4
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas colaborações internacionais	Resultado	-	-	2	1	4	20%	RA	DAN	AO			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	26	29	20	5	26	20%	Módulo de gestão de projeto	DAN	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2017)	Realização	3	4	5	2	8	20%	Módulo de gestão de projeto	DAN	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	3	4	2	1	5	20%	Módulo de gestão de projeto	DAN	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	-	4	3	1	5	20%	Módulo de gestão de projeto	DAN	ASPFP			3.9
17	INSA a), b)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Realização	9	8	4	1	6	50%	Módulo de gestão de projeto	DAN	ASPFP			3.9
17	INSA a)	2			Novos pedidos provisórios de patente e patentes	Resultado	-	-	1	0	1	50%	Registo	DAN	AO			3.9
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	19	11	10	2	13	16,7%	RA	DAN	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	-	0	1	0	1	16,7%	RA	DAN	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	3	4	6	2	9	16,7%	Repositório	DAN	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Teses de doutoramento	Resultado	0	2	2	1	4	16,7%	Repositório	DAN	ASPFP			3.9
	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	1	12	12	1	14	16,7%	RA	DAN	ASPFP			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	9	8	8	2	11	16,7%	Evento	DAN	AO			3.9
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	-	22	12	2	15	100%	Repositório	DAN	AO/ASPFP			3.9
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	0	16,67	15	5	29	25%	Módulo de gestão de projeto	DAN/AAI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	66,67	12,50	15	5	68	25%	Módulo de gestão de projeto	DAN/AAI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	-	-	5	1	7	50%	Módulo de gestão de projeto	DAN/AAI	ASPFP			3.9
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	-	-	2	1	4	40%	RA	DAN	AO/ASPFP			1.11
22	INSA m)	3			Novos projetos/ações de cooperação com a CPLP	Resultado	-	-	2	1	4	40%	RA	DAN	AO/ASPFP			1.11
22	INSA m)	3			Ações de formação realizadas no INSA	Realização	-	-	2	1	4	20%	RA	DAN	AO/ASPFP			1.11
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	-	-	85	5	100	100%	RA	DAN	AO			1.11
	DAN c)	3	Assegurar a produção, recolha, compilação e transmissão de dados analíticos sobre ocorrência de substâncias químicas em alimentos (QUAR 2017 R)	Eficácia	Transmissões de dados à EFSA (European Food Safety Authority) (QUAR 2017 R)	Resultado	4	4	2	1	4	100%	RA	DAN	AO		DGAV, ASAE, INIAV, IPMA	1.4
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Novas colaborações com institutos congêneres	Resultado	-	-	2	1	4	100%	RA	DAN	AO/ASPFP			1.11
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novas áreas de negócio	Resultado	-	-	2	1	4	50%	RA	DAN	AO			3.8
25	INSA n)	5			Novos ensaios/testes implementados	Realização	4	4	3	1	5	50%	RA	DAN	AO			3.8
	INSA n)	5	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (QUAR 2017 R)	Eficiência	Novas metodologias implementadas (QUAR 2017 R)	Realização	-	-	2	1	4	100%	RA	DAN	AO			3.8
26	DAN d)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2017 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2017 R)	Resultado	111	125	129	1	131	50%	Anexo técnico / LFG	DAN	AO			1.3
26	DAN d)	5			Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	-	3,66	3,0	0,5	4	50%	Relatório de satisfação clientes	DAN	AO			1.3

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
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	22,09	-2,03	4	0,9	5	100%	RA	DAN	AO			3.8
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	-64,42	105,72	5	1	7	100%	RA	DAN/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	-	71	50	10	70	50%	RA	DAN/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	-	-	70	10	100	50%	Relatório de satisfação clientes	DAN/OF	AO			3.7
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	100	92	80	10	100	100%	RAF	DAN/DG RH	AO/ASPFP			3.7
	INSA b)	5	Promover formação interna	Eficácia	Organizar os "Encontros com Ciência no DAN" (Número)	Realização	11	10	10	1	12	100%	Evento	DAN	AO			3.7
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	-	-	30	5	20	100%	INSA- IM37 Mapa de Pessoal	DAN	AO			3.9
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	-	-	1	0	1	100%	Nova revisão do documento	DAN/QUAL	AO			1.3
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	-	-	80	0	80	100%	Relatório de acompanhamento do projeto	DAN/TSI	ASPFP			3.3
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	DAN	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DAN	AO			3.7

## 7.2.2. Departamento de Doenças Infeciosas

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
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	-	-	80	10	100	33%	RA	DDI/DEP	AO	Médicos e laboratórios colaboradores do programa	Médicos e laboratórios colaboradores do programa	2.0
2	INSA d)	1			Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	Resultado	-	-	85	10	100	33%	RA	DDI	AO	Rede de laboratórios participantes no programa	DGS, ARS, Hospitais, Lab. Públicos e Privados	2.0
2	INSA d)	1			Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2017)	Resultado	-	4	2	1	4	33%	Portal	DDI/CMRE	AO			3.8
	INSA h)	1	Assegurar a vigilância epidemiológica	Eficácia	Aplicação da <i>Next-Generation Sequencing</i> (NGS) na tipagem de microrganismos recomendados pelo ECDC (%)	Resultado	-	-	75	15	100	100%	RA	DDI	AO	Médicos e laboratórios	DGS, ARS, Hospitais, Lab. Públicos e Privados	1.4
	DDI c)	1	Melhorar a monitorização da informação sobre resistências aos antimicrobianos (QUAR 2017 R)	Eficiência	Relatório de notificação laboratorial de micro-organismos multirresistentes (QUAR 2017 R)	Realização	2	2	2	0	2	100%	Site DGS	DDI	AO	DGS	DGS	1.4
	DDI c)	1	Assegurar e promover a vigilância epidemiológica e a monitorização da infeção por VIH/SIDA (QUAR 2017 R)	Eficiência	Relatórios mensais dos casos notificados de infeção por VIH e SIDA para o Programa Nacional por Infeção VIH/SIDA (QUAR 2017 R)	Realização	12	12	12	0	12	50%	RA	DDI	AO	Médicos colaboradores do programa	DGS	1.4
	DDI c)	1			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 (QUAR 2017 R)	Realização	2	2	2	1	4	50%	Repositório	DDI	AO	Médicos colaboradores do programa	DGS	1.4
4	INSA h)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação (QUAR 2017 R)	Eficácia	Número de redes nacionais de referência/vigilância/observação asseguradas (QUAR 2017 R)	Realização	22	22	22	0	22	50%	RA	DDI	AO	Médicos e laboratórios	DGS, ARS, Hospitais, Lab. Públicos e Privados	1.4
4	INSA h)	1			Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	Resultado	-	-	90	5	100	50%	RA	DDI	AO			1.4
6	INSA i)	1	Assegurar a resposta laboratorial em situações de emergência biológica	Eficiência	Taxa média de respostas dentro dos prazos adequados	Resultado	-	-	100	0	100	100%	RA	DDI	AO			3.9
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficiência	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DDI	Realização	-	-	3	1	5	50%	Repositório	DDI/Biblioteca	AO			1.1
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do DDI	Realização	-	-	85	10	100	50%	Repositório	DDI/Biblioteca	AO			1.1
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficiência	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais	Resultado	-	4	2	1	4	16,67%	RA	DDI	ASPFP		ARS, Hospitais, Lab. Públicos e Privados	3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
65	INSA a)	2			Novas colaborações internacionais	Resultado	-	4	3	1	5	16,67%	RA	DDI	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	36	29	30	8	45	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DDI	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2017)	Realização	4	7,5	12	5	23	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DDI	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	-	11	8	3	15	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DDI	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	-	6	4	2	8	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DDI	ASPFP			3.9
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	27	20	20	6	30	16,67%	RA	DDI	ASPFP	Universidades	Universidades	3.9
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	-	6	5	1	7	16,67%	RA	DDI	ASPFP	Universidades	Universidades	3.9
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	7	1	3	1	5	16,67%	Repositório	DDI	ASPFP	Universidades	Universidades	3.9
18	INSA b)	2			Teses de doutoramento	Resultado	4	1	2	1	5	16,67%	Repositório	DDI	ASPFP	Universidades	Universidades	3.9
	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	8	13	6	1	9	16,67%	RA	DDI	ASPFP	Universidades	Universidades	3.9
	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	12	13	8	3	12	16,67%	Evento	DDI	AO		DGS, ARS, Hospitais, Lab. Públicos e Privados	3.9
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	-	-	2	1	4	50%	Repositório	DDI	AO/ASPFP			3.9
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	-	57	45	7	60	50%	Repositório	DDI	AO/ASPFP			3.9
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	5,56	60,00	25	5	60	25%	Módulo de gestão de projeto	DDI/AAI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	8,33	87,50	30	5	88	25%	Módulo de gestão de projeto	DDI/AAI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	-	-	5	3	9	35%	Módulo de gestão de projeto	DDI/AAI	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa (% de aumento)	Resultado	-	-	5	3	9	15%	Módulo de gestão de projeto	DDI/AAI	ASPFP			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	-	-	6	2	10	40%	RA	DDI	AO/ASPFP			1.11
22	INSA m)	3			Novos projetos/ações de cooperação com a CPLP	Resultado	-	-	5	1	8	40%	RA	DDI	AO/ASPFP			1.11
22	INSA m)	3			Ações de formação realizadas no INSA	Realização	-	-	10	2	14	20%	RA	DDI	AO/ASPFP			1.11
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	-	-	85	5	100	100%	RA	DDI	AO			1.11
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Novas colaborações com institutos congêneres	Resultado	-	-	2	1	4	50%	RA	DDI	AO/ASPFP			1.11
24	INSA m)	3			Novas colaborações com a OMS	Resultado	-	-	2	1	4	50%	RA	DDI	AO/ASPFP			1.11
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novos ensaios/testes implementados	Realização	9	27	20	6	30	100%	RA	DDI	AO			3.8
	INSA n)	5	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (QUAR 2017 R)	Eficiência	Novas metodologias implementadas (QUAR 2017 R)	Realização	-	-	5	2	10	100%	RA	DDI	AO			3.8
26	DDI c)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2017 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2017 R)	Resultado	73	82	87	1	89	50%	Anexo técnico / LFG	DDI	AO			1.3
26	DDI c)	5			Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	-	3,52	3,0	0,5	4	50%	Relatório de satisfação clientes	DDI	AO			1.3
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	12,03	-2,94	4	0,9	5	100%	RA	DDI	AO			3.8
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	-53,61	11,70	5	1	7	100%	RA	DDI/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	75	75	50	10	70	50%	RA	DDI/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	-	-	70	10	100	50%	Relatório de satisfação clientes	DDI/OF	AO			3.7
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	77	87	80	10	100	100%	RAF	DDI/DGRH	AO/ASPFP			3.7
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	-	0	30	5	20	100%	INSA- IM37 Mapa de Pessoal	DDI	AO			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	-	-	1	0	1	100%	Nova revisão do documento	DDI/QUAL	AO			1.3
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	-	-	80	0	80	100%	Relatório de acompanhamento do projeto	DDI/TSI	ASFPF			3.3
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	DDI	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DDI	AO			3.7

## 7.2.3. Departamento de Epidemiologia

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
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	Taxa de atualização da metodologia de avaliação do PNS	Resultado	-	-	100	0	100	75%	Relatório	DEP/DPS	AO	OMS		1.4
1	INSA I)	1			Organização do <i>Workshop de Health impact assesment</i>	Realização	-	-	1	0	1	25%	Evento	DEP/DPS	AO	OMS		1.4
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	-	-	80	10	100	25%	RA	DEP	AO			2.0
2	INSA d)	1			Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	Resultado	-	-	85	10	100	25%	RA	DEP	AO	DGS		2.0
2	INSA d)	1			Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2017)	Resultado	-	4	5	1	7	25%	Portal	DEP/CMRE	AO	SPMS		3.8
	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	100	100	85	5	100	25%	RA	DEP	AO			1.4
	INSA c)	1	Coordenação do Programa Nacional de avaliação externa da qualidade (PNAEQ)	Eficácia	Coordenação dos programas de AEQ	Realização	29	30	31	0	31	50%	RA	PNAEQ	AO	IPOIX, CHLO, CHLN, FFUL, CHLC, SKML; ECAT, Alfaloc, Quidgest		2.15
					Número de programas disponibilizados com entidades congêneres (Labquality, ECAT, PHE, SBAC/PNCQ)	Realização	184	193	221	0	221	50%	RA	PNAEQ	AO	Labquality, ECAT, PHE, SBAC/PNCQ		2.15
	INSA h)	1	Assegurar a vigilância epidemiológica	Eficácia	Taxa implementação do sistema de Vigilância Efeito do FRIO Extremo na Saúde da população (FRIESA)	Realização	-	-	100	0	100	30%	RA	DEP	AO	IPMA		1.4
					Instrumentos de vigilância em funcionamento	Realização	5	6	7	1	9	30%	RA	DEP	AO			1.4
					Boletins de vigilância emitidos	Realização	439	513	512	20	550	20%	RA	DEP	AO	IPMA; DGS; IRN		1.4
					Apresentação dirigida aos médicos neonatologistas do âmbito e funcionamento do Registro Nacional de Anomalias Congênitas (mês)	Realização	11	11	11	0	11	20%	RA	DEP	AO			3.7
4	INSA j)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação (QUAR 2017 R)	Eficácia	Número de redes nacionais de referência/vigilância/observação asseguradas (QUAR 2017 R)	Realização	-	-	3	1	5	50%	RA	DEP	AO	HOSPITAIS (eurocat; IDB); irn (euromomo);		1.4

OPI	Atribuição da UC (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
4	INSA j)	1			Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	Resultado	-	-	90	5	100	50%	RA	DEP	AO			1.4
	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 2017 R)	Eficácia	Relatório científico «Vacinação antigripal da população portuguesa: evolução e tendência da cobertura e algumas características do ato vacinal (mês) (QUAR 2017 R)	Realização	7	7	11	1	9	100%	Repositório	DEP	AO			1.4
	DEP b)	1	Manter atualizado o Registo Nacional de Anomalias Congénitas (RENAC) (QUAR 2017 R)	Eficácia	Atualização da base de dados de 2016 (mês) (QUAR 2017 R)	Realização	12	11	11	1	9	100%	RA	DEP	AO	Serviços hospitalares participantes		1.4
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DEP	Realização	-	-	3	1	5	40%	Repositório	DEP/Biblioteca	AO			1.1
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do DEP	Realização	-	-	85	10	100	40%	Repositório	DEP/Biblioteca	AO	DGS		1.1
	INSA b)	1			Disponibilização aos ACEs de Folheto explicativo do âmbito e funcionamento da Rede Médicos Sentinela (mês)	Realização	-	-	7	2	4	10%	RA	DEP	AO	Serviços editoriais do INS		3.7
	INSA b)	1			Disponibilização aos hospitais do folheto explicativo do âmbito e funcionamento do Registo Nacional de Anomalias Congénitas (mês)	Realização	-	-	11	0	11	10%	RA	DEP	AO	Serviços editoriais do INS		3.7
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais	Resultado	-	2	5	1	10	16,67%	RA	DEP	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novas colaborações internacionais	Resultado	-	1	2	1	4	16,67%	RA	DEP	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	12	14	18	2	21	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DEP	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2017)	Realização	3	3	5	2	9	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DEP	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	-	3	3	1	5	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DEP	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	-	1	2	1	4	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DEP	ASPFP			3.9
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Realização	-	-	2	1	4	100%	Módulo de gestão de projeto	DEP	ASPFP			3.9
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	-	11	10	2	13	16,67%	RA	DEP	ASPFP			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	-	0	2	1	4	16,67%	RA	DEP	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	4	1	3	1	5	16,67%	Repositório	DEP	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Teses de doutoramento	Resultado	1	0	1	0	1	16,67%	Repositório	DEP	ASPFP			3.9
	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coordenados no INSA	Resultado	0	2	4	1	6	16,67%	RA	DEP	ASPFP			3.9
	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	9	5	12	2	15	16,67%	Evento	DEP	AO			3.9
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	-	-	2	1	4	50%	Repositório	DEP	AO/ASPFP			3.9
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	-	18	16	3	21	50%	Repositório	DEP	AO/ASPFP			3.9
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento		Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	-	60	30	5	60	40%	Módulo de gestão de projeto	DEP/AAI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	-	-	5	1	7	60%	Módulo de gestão de projeto	DEP/AAI	ASPFP			3.9
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	-	1	2	1	4	30%	RA	DEP	AO/ASPFP			1.11
22	INSA m)	3			Novos projetos/ações de cooperação com a CPLP	Resultado	-	-	2	1	4	30%	RA	DEP	AO/ASPFP			1.11
	INSA m)	3			Colaboração na organização do congresso, bienal, de controlo da qualidade laboratorial dos países de língua portuguesa CCQL-PLP (mês)	Realização	7	-	10	0	10	20%	Evento	DEP	AO/ASPFP			1.11
	INSA m)	3			Elaboração de um projeto de AEQ para CPLP (taxa de execução)	Realização	-	-	100%	0	100%	20%	Projeto	DEP	AO/ASPFP			1.11
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	-	-	85	5	100	100%	RA	DEP	AO			1.11
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Novas colaborações com institutos congéneres	Resultado	-	-	2	1	4	100%	RA	DEP	AO/ASPFP			1.11
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	-13,68	-59,39	5	1	7	100%	RA	DEP/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	60	60	50	10	70	50%	RA	DEP/OF	AO			3.7

OPI	Atribuição da UC (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	-	-	70	10	100	50%	Relatório de satisfação clientes	DEP/OF	AO			3.7
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	-	-	90	5	100	50%	RA	DEP/OF	AO			1.3
34	INSA c)	5			Taxa de satisfação dos laboratórios participantes no PNAEQ	Impacto	92	94	85	5	100	50%	Relatório de tratamento dos questionários	DEP	AO			1.3
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	79	80	10	100	100%	RAF	DEP/DGRH	AO/ASPFP			3.7
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	-	-	30	5	20	100%	INSA- IM37 Mapa de Pessoal	DEP	AO			3.9
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	DEP	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DEP	AO			3.7

## 7.2.4. Departamento de Genética Humana

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
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	-	-	80	10	100	50%	RA	DGH	AO			2.0
2	INSA d)	1			Taxa média de resposta às solicitações nos termos definidos para participação nos programas nacionais	Resultado	-	-	85	10	100	50%	RA	DGH	AO			2.0
4	INSA j)	1	Assegurar a atividade das redes Vigilância/Observação/Referência	Eficácia	Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	Resultado	-	-	90	5	100	100%	RA	DGH	AO			1.4
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DGH	Realização	-	-	3	1	5	50%	Repositório	DGH/Biblioteca	AO			1.1
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de informação Nacionais, com intervenção do DGH	Resultado	-	-	85	10	100	50%	Repositório	DGH/Biblioteca	AO			1.1
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais	Resultado	-	5	5	2	8	20%	RA	DGH	AO			3.9
65	INSA a)	2			Novas colaborações internacionais	Resultado	-	3	3	1	5	20%	RA	DGH	AO			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Resultado	27	23	19	5	30	20%	Módulo de gestão de projeto	DGH	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2017)	Realização	7	4,5	4	3	15	20%	Módulo de gestão de projeto	DGH	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	-	-	4	3	15	20%	Módulo de gestão de projeto	DGH	ASPFP			3.9
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Resultado	-	-	14	3	20	100%	Módulo de gestão de projeto	DGH	ASPFP			3.9
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	-	17	20	2	25	20%	RA	DGH	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	-	3	3	1	5	20%	RA	DGH	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	9	8	9	3	12	20%	Repositório	DGH	ASPFP			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	13	21	16	1	21	20%	RA	DGH	ASPFP			3.9
	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	6	8	7	5	12	20%	Evento	DGH	AO			3.9
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	-	-	10	5	15	50%	Repositório	DGH	AO/ASPFP			3.9
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	-	41	30	15	50	50%	Repositório	DGH	AO/ASPFP			3.9
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	19,51	40,00	25	5	40	25%	Módulo de gestão de projeto	DGH/AI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	0,00	75,00	30	5	75	25%	Módulo de gestão de projeto	DGH/AI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	-	-	5	1	7	35%	Módulo de gestão de projeto	DGH/AI	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa (% de aumento)	Resultado	-	-	5	1	7	15%	Módulo de gestão de projeto	DGH/AI	ASPFP			3.9
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	-	-	85	5	100	100%	RA	DGH	AO			1.11
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novos ensaios/testes implementados	Realização	22	24	19	8	30	100%	RA	DGH	AO			3.8
	INSA n)	5	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (QUAR 2017 R)	Eficiência	Novas metodologias implementadas (QUAR 2017 R)	Realização	13	31	11	8	30	100%	RA	DGH	AO			3.8
26	INSA f)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2017 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2017 R)	Resultado	18	18	19	1	21	50%	Anexo técnico	DGH	AO			1.3
26	INSA f)	5			Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	-	3,57	3,0	0,5	4	50%	Relatório de satisfação clientes	DGH	AO			1.3
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	15,80	12,06	4	0,9	5	100%	RA	DGH	AO			3.8
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	-17,63	-15,40	5	1	7	100%	RA	DGH/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	100	100	50	10	70	50%	RA	DGH/OF	AO			3.7

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	-	-	70	10	100	50%	Relatório Anual da Oferta Formativa	DGH/OF	AO			3.7
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	99	88	80	10	100	100%	RAF	DGH/DGRH	AO			3.7
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	-	-	30	5	20	100%	INSA- IM37 Mapa de Pessoal	DGH	AO			3.9
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	-	-	1	0	1	100%	Nova revisão do documento	DGH/QUAL	AO			1.3
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	-	-	80	0	80	100%	Relatório de acompanhamento do projeto	DGH/TSI	ASPFP			3.3
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	DGH	AO			4.1
58	DRF c)	4	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Eficácia	Desenvolvimento uma metodologia de custeio para os serviços prestados (%)	Realização	-	-	100	0	100	50%	Instrução de trabalho	DGH/DR F/ CONTR/ PLAN	AO			3.8
58	DRF c)	4			Desenvolvimento do instrumento para recolha de informação (%)	Realização	-	-	100	0	100	50%	Instrumento disponibilizado	DGH/DR F/ CONTR/ PLAN	AO			3.8
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DGH	AO			3.7

## 7.2.5. Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
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	Taxa de atualização da metodologia de avaliação do PNS	Resultado	-	-	100	0	100	33%	Relatório	DEP/DPS	AO	BCA	OMS	1.4
1	INSA I)	1			Organização do <i>Workshop de Health impact assesment</i>	Realização	-	-	1	0	1	33%	Evento	DEP/DPS	AO	BCA	OMS	1.4
	INSA I)	1			Desenvolvimento de estudos de <i>Health impact assesment</i>	Realização	-	-	1	0	1	33%	Relatório	DEP/DPS	AO	BCA	OMS	1.4
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	-	-	85	10	100	50%	RA	DPS	AO			2.0
2	INSA d)	1			Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2017)	Resultado	-	0	2	1	4	50%	Portal	DPS / CMRE	AO			2.0
	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 2017 R)	Realização	-	-	50	10	70	100%	Relatório	DPS	AO	Consórcio ASDEU e Hospital Pediátrico de Coimbra	Consórcio ASDEU e Hospital Pediátrico de Coimbra	1.4
4	INSA j)	1	Assegurar a atividade das redes referência/vigilância/observação (QUAR 2017 R)	Eficácia	Número de redes nacionais de referência/vigilância/observação asseguradas (QUAR 2017 R)	Realização	-	3	3	1	5	50%	RA	DPS	AO		Instituições parceiras das respetivas redes	1.4
4	INSA j)	1			Taxa de cumprimento dos prazos de reporte de informação a entidades oficiais	Resultado	-	-	90	5	100	50%	RA	DPS	AO		Médicos e serviços de saúde no âmbito da rede nacional de Hipercolesterolemia familiar	1.4
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DPS	Realização	-	-	3	1	5	50%	Repositório	DPS/ Biblioteca	AO			1.1
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios de estudos no âmbito de Doenças Não Transmissíveis, com intervenção do DPS	Resultado	-	-	100	0	100	50%	Repositório	DPS	AO		Instituições parceiras dos respetivos estudos	1.1
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas parcerias com serviços de saúde locais e regionais	Resultado	1	1	3	1	5	16,67%	RA	DPS	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novas colaborações internacionais	Resultado	4	4	9	2	12	16,67%	RA	DPS	ASPFP			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	21	18	20	2	23	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DPS	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2017)		-	3	4	1	6	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DPS	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	2	1	3	1	5	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DPS	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	-	-	1	0	1	16,67%	Módulo de gestão de projeto	DPS	ASPFP			3.9
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Resultado	-	-	16	1	18	100%	Módulo de gestão de projeto	DPS	ASPFP			3.9
	DPS d)	2	Desenvolver projetos de investigação/translação em medicina personalizada: farmacogenética e monitorização de fármacos (QUAR 2017 R)	Eficácia	Número de projetos (QUAR 2017 R)	Realização	3	3	3	1	5	100%	Módulo de gestão de projeto	DPS	ASPFP			3.9
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	-	-	13	1	15	25%	RA	DPS	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	-	4	3	1	5	25%	RA	DPS	ASPFP			3.9
	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	4	12	13	1	15	25%	RA	DPS	ASPFP			3.9
	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	1	2	2	1	4	25%	Evento	DPS	AO			3.9
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	-	-	2	1	4	50%	Repositório	DPS	AO/ASPFP			3.9
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	-	18	13	3	17	50%	Repositório	DPS	AO/ASPFP			3.9
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	28,57	66,67	30	5	85	25%	Módulo de gestão de projeto	DPS/AAI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	0,00	33,33	30	5	85	25%	Módulo de gestão de projeto	DPS/AAI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna	Resultado	-	-	5	1	7	35%	Módulo de gestão de projeto	DPS/AAI	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa	Resultado	-	-	5	1	7	15%	Módulo de gestão de projeto	DPS/AAI	ASPFP			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	-	2	1	0	1	60%	RA	DPS	AO/ASPFP			1.11
22	INSA m)	3			Ações de formação realizados no INSA	Realização	-	1	1	0	1	40%	RA	DPS	AO/ASPFP			1.11
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	-	-	85	5	100	100%	RA	DPS	AO			1.11
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Novas colaborações com institutos congéneres	Resultado	-	-	1	0	1	50%	RA	DPS	AO/ASPFP			1.11
24	INSA m)	3			Novas colaborações com a OMS	Resultado	-	-	1	0	1	50%	RA	DPS	ASPFP			1.11
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novos ensaios/testes implementados	Realização	-	6	2	1	4	100%	RA	DPS	AO			3.8
	INSA n)	5	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (QUAR 2017 R)	Eficiência	Novas metodologias implementadas (QUAR 2017 R)	Realização	-	0	1	0	1	100%	RA	DPS	AO			3.8
26	DPS d)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2017 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2017 R)	Resultado	-	4	6	1	8	50%	Anexo técnico / LFG	DPS/QUAL	AO			1.3
26	DPS d)	5			Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	-	3,52	3,0	0,5	4	50%	Relatório de satisfação clientes	DPS	AO			1.3
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	-7,86	14,45	4	0,9	5	100%	RA	DPS	AO			3.8
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	-33,67	-86,94	5	1	7	100%	RA	DPS/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	-	0	50	10	100	50%	RA	DPS/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	-	-	75	10	100	50%	Relatório de satisfação clientes	DPS/OF	AO			3.7
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	87	90	80	10	100	100%	RAF	DPS/DGRH	AO			3.7
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	-	-	30	5	20	100%	INSA- IM37 Mapa de Pessoal	DPS	AO			3.9
43	QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	-	-	1	0	1	100%	Nova revisão do documento	DPS/QUAL	AO			1.3

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
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	-	-	80	0	80	100%	Relatório de acompanhamento do projeto	DPS/ TSI	ASPPF			3.3
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	DPS	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DPS	AO			3.7

## 7.2.6. Departamento de Saúde Ambiental

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
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	-	-	85	10	100	50%	RA	DSA	AO			2.0
2	INSA d)	1			Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2017)	Resultado	-	1	2	1	4	50%	Portal	DSA / CMRE	AO			3.8
	INSA h)	1	Assegurar a vigilância epidemiológica	Eficácia	Desenvolvimento de um Sistema de monitorização ambiental de substâncias potencialmente tóxicas e/ou microrganismos (potencialmente) patogênicos (teste ao sistema de monitorização através de uma experiência piloto)(taxa de implementação do teste)	Realização	-	40	40	10	60	100%	RA	DSA	AO		DGS, ARSLVT, ARS Norte	1.4
	DSA a)	1	Assegurar a função de laboratório de referência para a saúde no domínio da Doença dos Legionários	Eficácia	Novas estirpes de <i>Legionella</i> de origem humana e ambiental conservadas (em %)	Realização	100	99	98	1	100	100%	RA	DSA	AO			1.4
5	INSA e)	1	Monitorizar a rede de laboratórios de Saúde Pública	Eficiência	Taxa de resposta aos pedidos de assessoria técnico-científica	Resultado	-	-	85	10	100	100%	RA	DSA	AO			1.10
6	INSA i)	1	Assegurar a resposta laboratorial em situações de emergência biológica	Eficácia	Taxa média de respostas dentro dos prazos adequados	Resultado	-	-	100	0	100	100%	RA	DSA	AO			3.9
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica	Eficácia	Boletins Epidemiológicos Observações com participação do DSA	Realização	-	-	3	1	5	100%	Repositório	DSA/ Biblioteca	AO			1.1
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas colaborações internacionais	Resultado	-	6	2	1	4	20%	RA	DSA	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	17	21	8	1	10	20%	Módulo de gestão de projeto	DSA	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2017)	Realização	2	4	2	1	4	20%	Módulo de gestão de projeto	DSA	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	-	4	1	0	1	20%	Módulo de gestão de projeto	DSA	ASPFP			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	-	-	1	0	1	20%	Módulo de gestão de projeto	DSA	ASPFP		Irstea Centre de Bordeaux; Université Blaise Pascal; Instituto Português do Mar e Atmosfera; Universidade de Aveiro; Ciimar; Águas Públicas do Alentejo	3.9
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução	Eficiência	Projetos de I&D em curso	Realização	-	-	1	0	2	100%	Módulo de gestão de projeto	DSA	ASPFP			3.9
	INSA b)	2	Reforçar a capacitação em I&D+i	Eficácia	Bolseiros existentes	Realização	-	-	14	4	19	16,67%	RA	DSA	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Bolseiros pós-doutoramento	Realização	-	7	3	1	5	16,67%	RA	DSA	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Dissertações de mestrado	Resultado	6	2	4	1	6	16,67%	Repositório	DSA	ASPFP			3.9
18	INSA b)	2			Teses de doutoramento	Resultado	4	1	1	2	8	16,67%	Repositório	DSA	ASPFP			3.9
	INSA b)	2			Doutorandos orientados ou coorientados no INSA	Resultado	3	13	4	1	6	16,67%	RA	DSA	ASPFP			3.9
	INSA b)	2			Organização de workshops/seminários/ Reuniões Científicas	Realização	3	6	2	1	4	16,67%	Evento	DSA	AO			3.9
19	INSA a)	2	Aumentar as publicações em revistas indexadas	Eficácia	Artigos publicados em revistas nacionais	Realização	-	-	4	1	6	50%	Repositório	DSA	AO/ASPFP			3.9
19	INSA a)	2			Artigos publicados em revistas internacionais	Realização	-	26	34	5	40	50%	Repositório	DSA	AO/ASPFP			3.9
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	26,32	60,00	25	5	67	25%	Módulo de gestão de projeto	DSA/AAI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	50,00	0,00	30	5	50	25%	Módulo de gestão de projeto	DSA/AAI	AO			3.9
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	-	-	5	3	9	35%	Plataforma de gestão de projeto	DSA/AAI	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa (% de aumento)	Resultado	-	-	5	3	9	15%	Módulo de gestão de projeto	DSA/AAI	ASPFP			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	-	-	4	2	7	100%	RA	DSA	AO/ASPFP			1.11
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	-	-	85	5	100	100%	RA	DSA	AO			1.11
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Novas colaborações com institutos congêneres	Resultado	-	-	2	1	4	100%	RA	DSA	AO/ASPFP			1.11
25	INSA n)	5	Diversificar os serviços prestados na área laboratorial	Eficiência	Novas áreas de negócio	Resultado	-	-	2	1	4	50%	RA	DSA	AO			3.8
25	INSA n)	5			Novos ensaios/testes implementados	Realização	7	13	7	3	11	50%	RA	DSA	AO			3.8
	INSA n)	5	Desenvolvimento, validação e implementação de novas metodologias (QUAR 2017 R)	Eficiência	Novas metodologias implementadas (QUAR 2017 R)	Realização	-	-	8	3	12	100%	RA	DSA	AO			3.8
26	INSA n)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2017 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2017 R)	Resultado	195	215	249	30	300	50%	Anexo técnico / LFG	DSA	AO			1.3
26	INSA n)	5			Índice médio de satisfação dos clientes (escala 1-4)	Impacto	-	3,60	3,0	0,5	4	50%	Relatório de satisfação clientes	DSA	AO			1.3
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	16,50	-2,65	4	0,9	5	100%	SIGALIS	DSA	AO			3.8
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	44,96	12,00	5	4	10	100%	Relatório Anual da Oferta Formativa	DSA/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	11	58	50	10	70	50%	Relatório Anual da Oferta Formativa	DSA/OF	AO			3.7
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	-	-	70	10	100	50%	Relatório Anual da Oferta Formativa	DSA/OF	AO			3.7
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	89	72	80	10	100	100%	RAF	DSA/DGRH	AO/ASPFP			3.7
40	INSA a)	4	Reduzir o tempo dedicado pelos investigadores às tarefas de apoio	Eficiência	Tempo máximo dedicado às atividades de apoio (%)	Resultado	-	-	30	5	20	100%	INSA- IM37 Mapa de Pessoal	DSA	AO			3.9
43	A QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	-	-	1	0	1	100%	Nova revisão do documento	DSA/QUAL	AO			1.3
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	-	-	80	0	80	100%	Relatório de acompanhamento do projeto	DSA/TSI	ASPFP			3.3

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	DSA	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DSA	AO			3.7

## 7.2.7. Museu da Saúde

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
9	Mus a)	1	Efetuar o levantamento Nacional dos Bens Culturais Móveis da Saúde (QUAR 2017)	Eficácia	Relatório (mês)	Realização	-	-	11	1	9	100%	RA	MUS	AO	Instituições de Saúde da esfera pública do estado	Ministério da Saúde, Direção-Geral do Património Cultural do Ministério da Cultura	1.1
10	INSA c)	1	Iniciar a primeira fase de instalação do Museu da Saúde	Eficácia	Cerimónia pública da designação do futuro espaço-sede	Realização	-	-	1	0	1	100%	RA	MUS	AO	Ministério da Saúde, CHLC, Câmara Municipal de Lisboa, ESTAMO		1.1
11	INSA d)	1	Realizar exposições	Eficácia	Número de exposições realizadas	Realização	-	-	1	0	1	100%	RA	MUS	AO	Instituições Parceiras tais como por exemplo: CHLC, CVP, MUHNAC, HSM, etc.	Serão definidas durante a preparação das atividades	1.1
12	INSA d)	1	Realizar atividades educativas e de divulgação	Eficácia	Número de atividades realizadas	Realização	-	-	2	0	2	100%	RA	MUS	AO		Serão definidas durante a preparação das atividades	1.1
13	INSA d)	1	Promover a realização de encontros científicos	Eficácia	Encontro - <i>Património da Saúde – Investigar, Intervir e Preservar</i>	Realização	-	-	1	0	1	100%	RA	MUS	ASPFP	Rede de museus e núcleos museológicos sobre património, ciência e saúde	Rede de museus e núcleos museológicos sobre património, ciência e saúde	1.1
14	INSA a)	1	Apresentar proposta de projeto para <i>Thesaurus de Instrumentos e Coleções de Ciências da Saúde</i>	Eficácia	Projeto	Realização	-	-	1	0	1	100%	RA	MUS	ASPFP			1.1
15	INSA c)	1	Elaborar proposta/ <i>dossier</i> para concurso de ideias para arquitetura e museografia para as futuras instalações do Museu da Saúde	Eficácia	Proposta/ <i>dossier</i>	Realização	-	-	1	0	1	100%	RA	MUS	AO	Câmara Municipal de Lisboa, Direção-Geral do Património Cultural do Ministério da Cultura		1.1
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	298	318	200	50	600	100%	RA	MUS	AO			1.1.

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	MUS/DGRH	AO/ASPFP			3.7
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	MUS	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	MUS	AO			3.7

## 7.2.8. Direção de Gestão de Recursos Humanos

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
2	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Eficácia	Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2017)	Resultado	-	-	1	0	1	100%	Portal	DGRH/CMRE	AO			3.8
35	DRH a)	4	Elaborar uma metodologia para a Gestão Previsional de Recursos Humanos	Eficiência	Taxa execução	Realização	-	-	100	0	100	100%	Documento com a metodologia	DGRH	AO			1.10
36	DRH d)	4	Modernizar a gestão da formação	Eficiência	Aquisição de <i>software</i>	Realização	-	-	100	0	100	100%	Emissão de Nota de Encomenda	DGRH/DRF/TSI	ASPFP	Autorizações externas para a realização de despesa.		4.1
37	DRH d)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (%) (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	DGRH	AO/ASPFP			3.7
37	DRH c)	4	Aperfeiçoar a identificação das necessidades de formação	Qualidade	Modelo de articulação entre a avaliação de desempenho e a formação (% de conclusão)	Realização	-	-	100	0	100	100%	Documento com o modelo definido	DGRH	AO			1.10
39		4	Promover a satisfação dos colaboradores e clientes (QUAR 2017)	Qualidade	Índice médio de satisfação global dos colaboradores (QUAR 2017) (escala 1-5)	Impacto	-	3,53	3,5	0,5	5	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DGRH/PLAN/QUAL	AO			3.7
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	DGRH	AO			4.1
62	APDO m)	4	Promover a comunicação interna	Qualidade	Número de iniciativas	Realização	-	-	2	1	4	100%	Eventos	DGRH/QUAL/PLAN/COM	AO			3.7
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DGRH	AO			3.7
	DRH g)	4	Avaliar os serviços de suporte	Qualidade	Aplicação de questionário aos colaboradores do INSA (mês)	Realização	10	12	11	1	9	33%	Mail a disponibilizar o questionário	DGRH	AO			3.8
					Tratamento dos dados (meses)	Realização	12	0	12	0	12	33%	Relatório da avaliação dos serviços	DGRH	AO			3.8
					Elaboração de relatório	Realização	1	0	12	0	12	33%	Relatório da avaliação dos serviços	DGRH	AO			3.8
	DRH m)	4	Proceder à gestão do arquivo intermédio	Eficácia	Taxa de documentação em depósito avaliada %	Realização	6	7	7	2	10	100%	Relatório anual da área de Arquivo Geral	DGRH	AO			3.8
	DRH m)	4	Instalar o arquivo intermédio num espaço físico exclusivo (depósito) devidamente equipado para o efeito	Eficácia	Taxa de documentação instalada e organizada, 5 meses depois da disponibilização do depósito %	Realização	-	-	5	1	7	100%	Relatório anual da área de Arquivo Geral	DGRH	AO			3.8

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
	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	1	1	1	0	1	100%	Relatório anual de controlo dos trabalhos	DGRH	AO			3.8
	DRH d)	4	Elaborar do Plano de Formação	Eficácia	Entrega do Plano para aprovação (meses)	Realização	3	3	3	0	3	100%	Nota interna a submeter o documento a aprovação	DGRH	AO			3.7
	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	-	89,47	85	5	100	100%	Coordenadora do Projeto	DGRH	AO			3.7
	DRH a)	4	Melhorar o acesso ao registo biométrico	Eficiência	Instalação de um equipamento na área do refeitório/bar	Estrutura	-	-	1	0	1	100%	Equipamento instalado	DGRH	AO			3.8
	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	-	-	11	1	9	100%	Portal WebRHV	DGRH	AO			3.8
<b>Área de Segurança Higiene e Saúde no Trabalho</b>																		
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	SHST/DGRH	AO			3.7
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	SHST	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	SHST	AO			3.7
	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	19	28	15	2	28	100%	Registos de avaliação	SHST	AO			3.8
	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	12	29	20	5	29	100%	Registos de ações inspetivas	SHST	AO			3.8

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
	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	8	16	15	1	17	100%	RA	SHST	AO			3.7
	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	100	0	100	100%	Mapas de registos	SHST	AO			3.8
	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	-	-	2	0	2	50%	Relatório de auditoria	SHST	AO			3.8
	a), artigo 38º, área de Segurança, higiene e saúde no trabalho	4			Nº de relatórios elaborados	Realização	3	1	2	0	2	50%	Relatório de auditoria	SHST	AO			3.8

## 7.2.9. Direção de Gestão de Recursos Financeiros

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
2	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde	Eficácia	Novos indicadores no portal da transparência do SNS (QUAR 2017)	Resultado	-	-	1	0	1	100%	Portal	DRF / CMRE	AO			3.8
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	DRF/ DGRH	AO/ASPFP			3.7
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	-	-	80	0	80	100%	Autorizações extremas para a realização de despesa.	DRF/TSI	ASPFP			3.3
45		4	Redefinir Workflows	Eficiência	Processos em que foram redefinidos Workflows	Realização	-	-	3	1	5	100%	Documentum	DRF	AO			4.1
46		4	Desmaterializar os processos administrativos	Eficiência	Processos desmaterializados	Realização	-	5	3	1	5	100%	Documentum	DRF/ TSI	AO			4.1
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	DRF	AO			4.1
52	DRF c)	4	Consolidar o processo de implementação da contabilidade analítica, de acordo com o SNC-AP	Eficácia	Redefinição dos centros de custo (%)	Realização	-	-	100	0	100	100%	SICC	DRF	AO			3.8
53	DRF e)	4	Implementar um sistema de apoio ao processo de reconciliações bancárias	Eficiência	Movimentos bancários abrangidos (%)	Realização	-	-	100	0	100	100%	Relatório resumo mensal	DRF	AO			3.8
54	DRF r)	4 l	Melhorar a gestão do património	Eficiência	Atualização do cadastro do imobilizado (%)	Realização	-	-	60	5	70	100%	Programa de Gestão de Equipamentos	DRF	AO			3.8
55	DRF o)	4	Melhorar a instrução dos procedimentos de contratação	Qualidade	Taxa de processos auditados sem irregularidades	Resultado	-	-	30	5	40	100%	Relatório de auditoria interna	DRF	AO			3.8
56	DRF t)	4	Consolidar o processo de implementação dos armazéns avançados	Eficácia	Efetivação dos armazéns avançados	Realização	-	-	6	0	6	100%	Validação de inventário pelo ROC no fecho de contas	DRF	AO			3.8
58	DRF c)	4	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Eficácia	Desenvolvimento uma metodologia de custeio para os serviços prestados (%)	Realização	-	-	100	0	100	50%	Instrução de trabalho	DGH/DR F/ CONTR/ PLAN	AO			3.8
58	DRF c)	4			Desenvolvimento do instrumento para recolha de informação (%)	Realização	-	-	100	0	100	50%	Instrumento disponibilizado	DGH/DR F/ CONTR/ PLAN	AO			3.8
59	DRF a)	4	Contratualizar financiamento de acordo com produção efetuada	Eficácia	DTC/Museu contratualizados	Realização	-	-	100	0	100	100%	Módulo de Gestão de Projetos	DRF	AO			3.8

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
	DRF b)	4	Melhorar o desempenho económico e financeiro (QUAR 2017)	Eficiência	Manter o prazo médio de pagamento a fornecedores (em dias)	Resultado	16	16	16	1	14	50%	SICC	DRF	AO			3.8
	DRF b)	4			Transmissão trimestral de dados relativos à avaliação económico-financeira	Realização	3	4	4	0	4	50%	E-mail com Reporte à ACSS	DRF	AO			3.8
	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	10	9	12	0	12	100%	E-mail com Reporte à ACSS	DRF	AO			3.8
	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	-	3	4	1	2	50%	Vortal	DRF	AO			3.8
	DRF p)	4			Prazo médio para adjudicação após a receção do relatório final (em dias)	Realização	-	3	4	1	2	50%	Vortal	DRF	AO			3.8
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DRF	AO			3.7
	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	0	100	100%	Reporte mensal à área da Contratualização	DRF/CO NT	AO			3.8
<b>Sector Jurídico</b>																		
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	Setor jurídico/DGRH	AO/ASPFP			3.7
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	Setor jurídico	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	Setor jurídico	AO			3.7
	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	2	2	2	0	100	50%	Relatório do Plano de Gestão de Risco e de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas	Setor jurídico	AO			3.8
	Setor jurídico a)	4			Revisão do Plano (%)	Realização	100	100	100	0	100	50%	Plano de Gestão de Risco e de Prevenção da Corrupção e Infrações Conexas	Setor jurídico	AO			3.8

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
	Setor jurídico a)	4	Desenvolver o Sistema de Controlo interno no âmbito das orientações do Grupo Coordenador de Controlo Interno (GCCCI) que funciona na IGAS.	Eficiência	Plano de controlo interno	Realização	-	-	1	0	1	33%	Plano de controlo interno	Setor jurídico	AO			3.8
	Setor jurídico a)	4			Taxa de cumprimento do plano	Resultado	-	-	85	10	100	33%	Relatório de controlo interno	Setor jurídico	AO			3.8
	Setor jurídico a)	4			Relatório de Controlo Interno	Resultado	-	-	1	0	1	33%	Relatório de controlo interno	Setor jurídico	AO			3.8
	Setor jurídico a)	4	Disponibilização diária do JOUE aos DTC	Qualidade	Taxa do cumprimento do plano de envio	Realização	-	-	90	5	100	100%	RA	Setor jurídico	AO			3.8
<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	-	-	3	0	3	50%	Evento	AAI/OF/COM	AO			1.1
	INSA b)	1			Realização do Fórum de Investigação e Desenvolvimento em Saúde (em meses) (QUAR 2017)	Realização	0	11	11	1	9	50%	Evento	AAI/OF/COM	AO			1.1
65	INSA a)	2	Reforçar a investigação	Eficácia	Novas colaborações internacionais (% de aumento)	Resultado			3	1	5	20%	RA	AAI/ DTC	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D em curso/concluídos	Realização	143	129	130	15	146	20%	Módulo de gestão de projeto	AAI/ DTC	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Projetos de I&D novos (QUAR 2017)	Realização	23	26	20	5	30	20%	Módulo de gestão de projeto	AAI/ DTC	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições nacionais	Realização	4	9	5	3	9	20%	Módulo de gestão de projeto	AAI/ DTC	ASPFP			3.9
65	INSA a)	2			Novos projetos em colaboração com instituições internacionais	Realização	10	13	7	4	13	20%	Módulo de gestão de projeto	AAI/ DTC	ASPFP			3.9
17	INSA a)	2	Incentivar a investigação de tradução		Projetos de I&D em curso	Realização	-	-	37	6	50	50%	Módulo de gestão de projeto	AAI/ DTC	ASPFP			3.9
17	INSA a)	2			Novos pedidos provisórios de patente e patentes	Resultado	1	1	1	0	1	50%	Registo	AAI/ DTC	AO			3.9
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Definição de metodologia para o cálculo do valor em ETI	Realização	-	-	1	0	1	100%	Documento	AAI/ QUAL/ PLAN	AO			3.9
21	INSA a)	2	Aumentar captação de financiamento	Eficiência	Definição de um modelo de incentivo à captação de financiamento (%)	Realização	-	-	100	0	100	30%	Documento	AAI	AO			3.9

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas nacionais	Resultado	14%	48%	25%	5	48	15%	Módulo de gestão de projeto	AAI/ DTC	AO			3.9
21	INSA a)	2			Taxa de aprovação das candidaturas internacionais	Resultado	26%	52%	30%	5	52	15%	Módulo de gestão de projeto	AAI/ DTC	AO			3.9
21	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão interna (% de aumento)	Resultado	1.580.219,83 €	2.240.849,46 €	5%	2	8	30%	Módulo de gestão de projeto	AAI/ DTC	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Financiamento dos projetos com gestão externa (% de aumento)	Resultado	764.431,28 €	716.263,81 €	5%	2	8	5%	Módulo de gestão de projeto	AAI/ DTC	ASPFP			3.9
	INSA a)	2			Taxa de pedidos de pagamentos dos projetos em curso	Resultado	-	-	85	10	100	5%	Módulo de gestão de projeto	AAI	AO			3.9
37	DRH d)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (%) (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80			100%	Relatório anual de formação	AAI/DGRH	AO/ASPFP			3.7
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	AAI	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	AAI	AO			3.7
<b>Área de Planeamento Estratégico e Desenvolvimento Organizacional</b>																		
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade, no âmbito da investigação	Eficácia	Definição de metodologia para o cálculo do valor em ETI	Realização	-	-	1	0	1	100%	Documento	AAI/QUAL/PLAN	AO			3.9
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	PLAN/DGRH	AO			3.7
39		4	Promover a satisfação dos colaboradores e clientes (QUAR 2017)	Qualidade	Índice médio de satisfação global dos colaboradores (QUAR 2017) (escala 1-5)	Impacto	-	3,53	3,5	0,5	5	50%	Relatório de satisfação trabalhadores	DGRH/PLAN/QUAL	AO			3.7
		4			Disponibilização do questionário de avaliação da satisfação dos trabalhadores (mês)	Resultado	-	10	11	1	9	50%	Questionário	PLAN/QUAL	AO			3.7
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	PLAN	AO			4.1
58	DRF c)	4	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Eficácia	Desenvolvimento uma metodologia de custeio para os serviços prestados (%)	Realização	-	-	100	0	100	50%	Instrução de trabalho	DGH/DRF/CONTR/PLAN	AO			3.8
58	DRF c)	4			Desenvolvimento do instrumento para recolha de informação (%)	Realização	-	-	100	0	100	50%	Instrumento	DGH/DRF/CONTR/PLAN	AO			3.8
62	APDO m)	4	Promover a comunicação interna	Qualidade	Número de iniciativas	Realização	-	-	2	1	4	100%	Eventos	DGRH/QUAL/PLAN/COM	AO			3.7

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	PLAN	AO			3.7
64	APDO m)	4	Elaborar uma estratégia de Responsabilidade Social	Qualidade	Elaboração do plano	Realização	-	-	1	0	1	100%	Plano	PLAN	AO			3.7
	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	100	75	20	100	100%	RA	PLAN	AO			3.8
	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	100	100	80	15	100	50%	Ficheiros	PLAN	AO			3.8
	APDO d), e)	4			Criação/revisão dos ficheiros de suporte à recolha de informação (%)	Resultado	100	100	80	15	100	50%	Ficheiros	PLAN	AO			3.8
	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 2016, em articulação com as diversas UO	Realização	2	2	2	1	4	33%	Ficheiros	PLAN	AO			3.8
	APDO c)	4			N.º de monitorizações dos indicadores do PA 2016 e PE 2015-2016, em articulação com as diversas U.O.	Realização	2	2	2	1	4	33%	Ficheiros	PLAN	AO			3.8
	APDO c)	4			N.º de monitorizações dos indicadores das Funções Essenciais e das Atividades de Suporte, relativos ao ano de 2016, em articulação com as diversas U.O.	Realização	2	2	2	1	4	33%	Ficheiros	PLAN	AO			3.8
	APDO b)	4	Elaborar os documentos de gestão	Eficiência	Plano Estratégico (PE) 2017-2019	Resultado	-	-	1	0	1	25%	PE	PLAN	AO			3.8
	APDO b)	4			Plano de Atividades (PA) relativo ao ano em curso	Resultado	1	1	1	0	1	25%	PA	PLAN	AO			3.8
	APDO b)	4			Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) relativo ao ano em curso	Resultado	1	1	1	0	1	25%	QUAR	PLAN	AO			3.8
	APDO b)	4			Relatório de Atividades (RA) relativo ao ano anterior	Resultado	1	1	1	0	1	25%	RA	PLAN	AO			3.8

## 7.2.10. Direção de Gestão de Recursos Técnicos

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
36	DRT m)	4	Modernizar a gestão da formação	Eficiência	Aquisição de <i>software</i>	Realização	-	-	100	0	100	100%	Emissão de Nota de Encomenda	DRF/DGRH/TSI	ASPFP	Autorizações externas para a realização de despesa		4.1
37	DRT n)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	DRT/DGRH	AO/ASPFP			3.7
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	-	-	80	0	80	100%	Relatório de acompanhamento do projeto	TSI/DTC/DRF	ASPFP	Autorizações externas para a realização de despesa		4.1
45	DRT m)	4	Redefinir <i>Workflows</i>	Eficiência	Processos em que foram redefinidos <i>Workflows</i>	Realização	-	-	3	1	5	100%	Comunicação Interna	TSI/DRF	AO			4.1
46	DRT m)	4	Desmaterializar os processos administrativos	Eficiência	Processos desmaterializados	Realização	-	5	3	1	5	100%	Comunicação Interna	TSI/DRF	AO			4.1
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	DRT	AO			4.1
48	DRT l)	4	Hardware atualizado nos postos de trabalho	Eficiência	Substituição de computadores	Estrutura	-	27	80	10	95	50%	Relatório de acompanhamento do projeto	TSI	AO			4.1
48	DRT l)	4			Atualização dos postos de trabalho com sistema operativo mais recente	Estrutura	-	-	40	10	55	50%	Relatório de acompanhamento do projeto	TSI	AO			4.1
49	DRT l)	4	Reorganizar e atualizar infraestrutura de servidores do <i>DataCenter</i>	Eficiência	Valor global de licenciamento anual (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Relatório de acompanhamento do projeto	TSI	AO			3.8
51	DRT r)	4	Beneficiar as instalações da sede	Eficácia	Conservação do edifício principal (revestimento das fachadas) (QUAR 2017)	Estrutura	-	-	3	1	5	25%	Auto de medição	DRT	AO			3.8
51	DRT r)	4			Taxa de implementação das medidas de autoproteção	Estrutura	-	-	30	10	100	25%	Auto de medição	DRT	AO			3.8
51	DRT t)	4			Submissão da candidatura do Projeto de Eficiência Energética	Realização	-	-	1	0	1	25%	Balcão 2020	DRT	ASPFP			3.8
51	DRT u)	4			Taxa de cumprimento do plano de execução do Projeto de Eficiência Energética	Resultado	-	-	100	0	100	25%	Balcão 2020	DRT	ASPFP			3.8
56	DRF m)	4	Consolidar o processo de implementação dos armazéns avançados	Eficácia	Efetivação dos armazéns avançados	Realização	-	2	6	0	6	100%	Validação de inventário pelo ROC no fecho de contas	TSI/DRF	AO			3.8

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	DRT	AO			3.7
	DRT o)	4	Aumentar o nível de cobertura da rede <i>Wireless</i>	Eficiência	Nível de cobertura (%)	Estrutura	-	0	70	25	100	100%	Comunicação Interna	TSI/ DRF	AO	Autorizações externas para a realização de despesa		3.8
	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	-	-	2	1	4	50%	Comunicação Interna	TSI/ DRF	AO			3.8
		4			Atualização e uniformização de micro <i>sites</i> no âmbito de programas nacionais e projetos financiados	Realização	-	-	2	1	4	50%	Comunicação Interna	TSI/ DRF	AO			3.8
	DRT l)	4	Rentabilizar o número de equipamentos de cópia e impressão através da centralização da função em locais estratégicos	Eficiência	Elaboração de uma política de atribuição e utilização de equipamentos de cópia e impressão	Realização	-	-	1	0	1	100%	Comunicação Interna	TSI/ DRF	AO			3.8
	DRT n)	4	Melhorar a interação da equipa de suporte técnico e informático com os colaboradores do INSA	Qualidade	Aumento do número de <i>tickets</i> que chegam à equipa de suporte através da plataforma <i>servicedesk</i>	Resultado	-	-	70	20	100	100%	Relatório de gestão do serviço	TSI/ DRF	AO			3.8
<b>Área de Comunicação Marketing e Relações Externas</b>																		
1	INSA l)	1	Avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2020 e Programas do Ministério da Saúde		Organização do Workshop de <i>Health impact assesment</i>	Realização	-	-	1	0	1	100%	Evento	CMRE/D EP/DPS	AO	DGS	SUCH	1.4
2	INSA d)	1	Gerar conhecimento para apoiar a decisão em saúde		Novos indicadores no portal da transparência do SNS ( <b>QUAR 2017</b> )	Resultado	-	-	7	1	9	100%	Portal	CMRE/D TC/DS	AO	MS, SPMS		3.8
7	INSA b)	1	Realizar eventos estratégicos (Ex: Dia do INSA, Dia do Jovem investigador; Fórum da Investigação em saúde)	Eficácia	Eventos realizados	Realização	-	-	3	0	3	33%	Evento	AAI/OF/ CMRE	AO		SUCH/EUREST	1.1
	INSA b)	1			Realização do Fórum de Investigação e Desenvolvimento em Saúde (em meses) ( <b>QUAR 2017</b> )	Realização	0	11	11	1	9	33%	Evento	AAI/OF/ CMRE	AO		SUCH	1.1
7	INSA b)	1			Taxa de participação nos eventos estratégicos realizados (participantes/lotação)	Impacto	-	-	75	5	85	33%	Evento	CMRE	AO			1.1
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Apoio a novos projetos/ações de cooperação internacional	Resultado	-	-	15	6	26	30%	RA	CMRE/D TC	ASPFP	DGS, CPLP, CDC, OMS, etc.		1.11
22	INSA m)	3			Apoio a novos projetos/ações de cooperação com a CPLP	Resultado	-	-	9	3	17	30%	RA	CMRE/D TC	ASPFP	CPLP, DGS		1.11
	INSA m)	3			Ações junto da CPLP e RINSP para reforço da cooperação (nº)		-	-	2	1	5	40%	RA	CMRE	AO			1.11
23	INSA m)	3	Assegurar compromissos internacionais	Eficácia	Taxa de resposta (N.º de respostas/N.º de solicitações)	Resultado	-	-	85	5	100	100%	RA	CMRE/D TC	AO	DGS		1.11

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
24	INSA m)	3	Colaborar com instituições internacionais de relevo no âmbito da saúde	Eficácia	Apoio às novas colaborações com institutos congêneres	Resultado	-	-	9	5	16	50%	RA	CMRE/DTC	ASPFP	RINSP, DGS, CPLP, CDC, OMS, etc		1.11
24	INSA m)	3			Apoio às novas colaborações com a OMS	Resultado	-	-	3	2	6	50%	RA	CMRE/DTC	ASPFP	OMS, CDC		1.11
32	INSA n)	5	Aumentar o impacto da divulgação dos serviços disponíveis no âmbito da oferta formativa	Eficiência	Novos contactos/pedidos de orçamento	Resultado	-	-	25	5	40	30%	Relatório Anual da Oferta Formativa	CMRE/OF	AO			3.7
32	INSA n)	5			Formandos (% de aumento)	Resultado	-	-	5	2	10	30%	Relatório Anual da Oferta Formativa	CMRE/OF	AO			3.7
	INSA n)	5			Elaborar um plano de marketing no âmbito da Oferta Formativa	Realização	-	-	1	0	0	40%	Documento	CMRE	AO			3.7
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	CMRE/DGRH	AO/ASPFP			3.7
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	CMRE	AO			4.1
60	Área CM e RE d)	4	Destacar a imagem do Instituto - Promover a presença nas redes sociais	Qualidade	Seguidores no Facebook	Impacto	-	5652	6000	150	7000	20%	Rede social	CMRE	AO	SPMS		1.8
60	Área CM e RE d)	4			Likes no Facebook	Resultado	-	16427	17000	1000	19000	20%	Rede social	CMRE	AO	SPMS		1.8
60	Área CM e RE d)	4			Visualizações no Facebook		-	12225	13000	300	14000	20%	Rede social	CMRE	AO	SPMS		1.8
	Área CM e RE d)	4			Posts disponibilizados no Facebook	Realização	-	420	450	30	550	20%	Rede social	CMRE	AO	SPMS		1.8
	Área CM e RE d)	4			Questionário de satisfação sobre a página do INSA no Facebook (mês)		-	-	1	0	1	20%	Respostas ao Questionário	CMRE	AO			1.8
	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		290	370	370	50	450	50%	Site, FB, etc.	CMRE	AO	SPMS		1.8
	Área CM e RE d)	4			Edições da newsletter eletrónica do Instituto		41	52	45	6	52	50%	Site	CMRE	AO	SPMS		1.8
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	-	268	300	50	400	100%	RA	CMRE	AO			1.8
62	APDO m)	4	Promover a comunicação interna	Qualidade	Número de iniciativas	Realização	-	-	2	1	4	100%	Eventos	DGRH/QJAL/PLAN/CMRE	AO			3.7
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	CMRE/PLAN	AO			3.7

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)	
	Área CM e RE d)	4	Melhoria da acessibilidade e dos conteúdos do Portal Institucional do INSA	Eficácia	Disponibilização de formulários eletrónicos	Realização	-	-	2	1	4	100%	Portal Institucional	CMRE	AO			1.8	
<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	-	-	3	0	3	50%	Evento	AAI/OF/COM	AO			1.1	
	INSA b)	1			Apoio à realização do Fórum de Investigação e Desenvolvimento em Saúde (em meses) (QUAR 2017)	Realização	0	11	11	1	9	50%	Evento	AAI/OF/COM	AO			1.1	
22	INSA m)	3	Fomentar projetos e ações de cooperação internacionais	Eficácia	Ações de formação realizadas no INSA	Realização	-	-	5	2	10	100%	Relatório Anual da Oferta Formativa	OF	AO			1.11	
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	-	-	1	0	1	100%	Documento com proposta a remeter ao CD	OF	AO			3.7	
	INSA n)	5	Promover o desenvolvimento das competências em Saúde Pública através da oferta formativa (QUAR 2017)	Eficiência	Ações de oferta formativa (aumento %) (QUAR 2017)	Realização	5	8	5	2	8	100%	Relatório Anual da Oferta Formativa	OF	AO			3.7	
31	INSA n)	5	Aumentar volume da receita oriunda da oferta formativa	Eficiência	Taxa de crescimento da receita	Resultado	-24,47	2,02	5	1	7	100%	Relatório Anual da Oferta Formativa	OF/DTC	AO			3.7	
32	INSA n)	5	Aumentar o impacto da divulgação dos serviços disponíveis no âmbito da oferta formativa	Eficiência	Novos contactos/pedidos de orçamento	Resultado	-	-	25	5	40	50%	Relatório Anual da Oferta Formativa	COM/OF	AO			3.7	
32	INSA n)	5			Formandos (% de aumento)	Resultado	-	-	5	2	10	50%	Relatório Anual da Oferta Formativa	COM/OF	AO			3.7	
33	INSA n)	5	Assegurar a qualidade do serviço no âmbito da oferta formativa	Qualidade	Taxa de realização das iniciativas programadas	Resultado	41	66	60	10	100	40%	Relatório Anual da Oferta Formativa	OF/DTC	AO			3.7	
33	INSA n)	5			Taxa média satisfação dos clientes superior a 3,5 (escala 1-5)	Impacto	-	-	70	10	100	30%	Relatório Anual da Oferta Formativa	OF/DTC	AO			3.7	
	INSA n)	5			Estudo de avaliação de impacte (transferência) de ações do Plano de Oferta Formativa 2017	Realização	-	-	1	0	1	30%	Relatório Anual da Oferta Formativa	OF	AO			3.7	
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	-	-	90	5	100	100%	Relatório Anual da Oferta Formativa	DEP/OF	AO			1.3	
	INSA b)	5	Proporcionar cursos de formação à distância na plataforma de e-learning do INSA	Eficácia	Cursos à distância	Realização	2	2	3	0	3	100%	Relatório Anual da Oferta Formativa	OF/DTC	AO			3.7	
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	OF/DGRH	AO/ASPFP			3.7	
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	OF	AO			4.1	

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	OF	AO			3.7
<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	-	-	80	10	100	33%	Documentum	CONTR	AO			3.8
27	DRT w)	5			Novas contratualizações (Ex: ARS, DGAV, Serv. Prisionais)	Realização	-	-	5	1	7	33%	INSAnet	CONTR	AO			3.8
27	DRT x)	5			Novos clientes	Resultado	-	-	20	5	30	33%	Sigalis	CONTR	AO			3.8
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	CONTR/DGRH	AO/ASFPF			3.7
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	CONTR	AO			4.1
58	DRF c)	4	Apurar os custos associados à prestação de serviços	Eficácia	Desenvolvimento uma metodologia de custeio para os serviços prestados (%)	Realização	-	-	100	0	100	50%	Instrução de trabalho	DGH/DR F/ CONTR/ PLAN	AO			3.8
58	DRF c)	4			Desenvolvimento do instrumento para recolha de informação (%)	Realização	-	-	100	0	100	50%	Instrução de trabalho	DGH/DR F/ CONTR/ PLAN	AO			3.8
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	CONTR	AO			3.7
	Contratualização c)	4	Analisar a atividade e evolução da área da contratualização	Qualidade	Relatório	Realização	12	4	4	0	4	100%	Relatório	CONTR	AO			3.8
	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	-	-	8	1	6	100%	Instrução de trabalho	DRF/ CONTR	AO			3.8
<b>Área da Biblioteca da Saúde</b>																		
8	INSA b)	1	Fomentar a produção editorial científica (QUAR 2017)	Eficácia	Publicação do "Boletim Epidemiológico Observações" (QUAR 2017)	Realização	6	5	6	2	9	50%	Repositório	Biblioteca/ DEP	AO			1.1
8	INSA b)	1			Taxa de publicação dos relatórios dos Programas/Sistemas de Informação Nacionais com intervenção do INSA	Realização	-	-	85	10	100	25%	Repositório	Biblioteca/ DTC	AO			1.1
	INSA b)	1			Taxa de disponibilização online das edições do INSA publicadas	Resultado	-	-	100	0	100	25%	Repositório	Biblioteca	AO			1.1

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
	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	100	80	15	100	100%	Pedidos propostos Registo de incorporações	Biblioteca	AO			1.1
	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	717	872	800	100	1000	100%	Catálogo bibliográfico e Repositório	Biblioteca	AO			1.1
	DRT e)	1	Dar resposta a pedidos de informação internos e externos, reforçando as parcerias com serviços congéneres com o objetivo da partilha de informação	Eficácia	Pedidos de informação respondidos (%)	Resultado	100	100	85	15	100	100%	Registo de pedidos/ ficheiros	Biblioteca	AO			1.1
	DRT g)	1	Zelar pelo fundo arquivístico histórico	Eficácia	Colaboração/participação em trabalhos solicitados neste âmbito (%)	Realização	85	85	85	10	100	100%	Registo de pedidos	Biblioteca	AO			1.1
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	Biblioteca/ DGRH	AO			3.7
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	5	30	100%	Compras/armazém	Biblioteca	AO			4.1
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	Biblioteca	AO			3.7
	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	1,633.826	1,855.465	2,000.000	75.000	2,100.000	100%	Repositório	Biblioteca	AO			1.1
	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	91	93	90	30	125	100%	Atividades	Biblioteca	AO			1.1

## 7.2.11. Área da Qualidade

OPI	Atribuição da UO (O)	OE (O)	Objetivo Operacional (O)	Parâm. OOP (O)	Indicador (O)	Tipo de Indicador (O)	Valores Prévios (2015) (QA)	Valores Prévios (2016) (QA)	Meta (2017) (O)	Tolerância (QA)	Valor Crítico (O)	Peso (O)	Fonte de verificação (O)	Resp. execução (O)	Atividade Constante no Orçamento (O)	Eventuais Dependências (QA)	Entidades Colab. (F)	Contributo para as Or. Estrat. do MS (O)
20	INSA a)	2	Harmonizar os indicadores de produtividade	Eficácia	Definição de metodologia para o cálculo do valor em ETI	Realização	-	-	1	0	1	100%	Documento	AAI/QUAL/PLAN	AO			3.9
26	QUAL f)	5	Assegurar a qualidade dos serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras (QUAR 2017 R)	Qualidade	Consolidação do processo de acreditação de ensaios analíticos (Número de ensaios) (QUAR 2017 R)	Resultado	397	444	490	34	549	100%	Anexo técnico, LFG	QUAL	AO			1.3
37	INSA b)	4	Assegurar a formação dos trabalhadores (QUAR 2017)	Qualidade	Taxa de trabalhadores que frequentaram ações de formação (QUAR 2017)	Resultado	76	71	80	10	100	100%	RAF	OF/QUAL	AO/ASPFP			3.7
39		4	Promover a satisfação dos colaboradores e clientes (QUAR 2017)	Qualidade	Índice médio de satisfação global dos colaboradores (QUAR 2017) (escala 1-5)	Impacto	-	3,53	3,5	0,5	5	50%	Relatório de satisfação colaboradores	DGRH/PLAN/QUAL	AO			3.7
26	QUAL b)	4			Índice médio de satisfação global dos clientes (QUAR 2017) (escala 1-4)	Impacto	-	3,59	3,0	0,5	4	50%	Relatório de satisfação clientes	QUAL	AO			1.3
43	QUAL a)	4	Manter atualizados os requisitos da política de acreditação	Qualidade	Documento atualizado com os requisitos	Realização	-	-	1	0	1	100%	Nova revisão do documento	QUAL	AO			1.3
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	-	-	80	0	80	100%	Relatório de acompanhamento do projeto	QUAL	ASPFP			3.3
45		4	Redefinir Workflows	Eficiência	Processos em que foram redefinidos Workflows	Realização	-	-	3	1	5	100%	Documentum	QUAL	AO			4.1
46		4	Desmaterializar os processos administrativos	Eficiência	Processos desmaterializados	Realização	-	5	3	1	5	100%	Documentum	QUAL/TSI	AO			4.1
47		4	Diminuir o consumo de papel	Eficiência	Consumo do papel do ano N /Consumo do papel do ano N-1 (% de diminuição)	Impacto	-	-	20	10	40	100%	Compras/armazém	QUAL	AO			4.1
62	APDO m)	4	Promover a comunicação interna	Qualidade	Número de iniciativas	Realização	-	-	2	1	4	100%	Evento	DGRH/QUAL/PLAN/COM	AO			3.7
63		4	Promover o envolvimento dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão	Qualidade	Taxa de satisfação (questionário de satisfação)	Impacto	-	28	45	5	60	100%	Relatório de satisfação trabalhadores	QUAL	AO			3.7

### 7.3. MAPA DE PESSOAL

Atribuições / Competências/Actividades	Cargo/carreira/categoria	Área de formação académica e/ou profissional	Número de postos de trabalho	OBS (a); (b); (c);
-	Presidente do Conselho Directivo (1)	-	1	
-	Vogal do Conselho Directivo (1)	-	1	
-	Director de serviços (1)	-	4	
<b>SEDE</b>				
<b>ACTIVIDADES DE MISSÃO</b>				
O INSA, I. P., é o laboratório do Estado que tem por missão contribuir para ganhos em saúde pública através de actividades de investigação e desenvolvimento tecnológico, actividade 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.	Investigação Científica	doutoramento	41	(a) 5
	Médica	hospitalar, saúde pública	6	
	Enfermagem	enfermagem	3	(b) 2
	Técnica superior de saúde	laboratório, genética, nutrição, engenharia sanitária	71	
	Técnica superior	ciências da vida, ciências físicas, engenharia alimentar, nutrição, gestão, contabilidade, estatística, matemática, ciências sociais, relações internacionais, genética, anatomia patológica, análises clínicas e saúde pública, biologia, bioquímica, saúde ambiental, veterinária, entre outras	45	
	Técnica de diagnóstico e terapêutica	análises clínicas e saúde pública, saúde ambiental, anatomia patológica, citológica e tanatológica, dietista	64	
	Informática	informática	3	
	Assistente técnico	apoio administrativo laboratorial	16	(a) 1
Assistente operacional	manutenção e higiene nos laboratórios	25	(a) 1	

Atribuições / Competências/Actividades	Cargo/carreira/categoria	Área de formação académica e/ou profissional	Número de postos de trabalho	OSS (a); (b); (c);
<b>ÁREAS DE SUPORTE</b>				
o INSA, I. P., organiza -se em serviços de apoio à investigação, gestão e administração para prestar o apoio indispensável à prossecução dos seus objetivos. Inclui as áreas de recursos humanos, financeiros, técnicos e Museu da Saúde.	Técnico superior de saúde	laboratório, genética, nutrição, engenharia sanitária	3	(c)
	Técnico superior	administração pública, ciências sociais, comunicação, direito, humanidades, contabilidade, gestão de recursos humanos, gestão financeira, gestão e organização de empresas, gestão e administração pública, economia, ciências políticas, relações internacionais, ciências da educação, história, história da arte, engenharias, informática, psicologia, ciências documentais, entre outras	33	
	Técnico de Informática	informática	0	
	Técnica de diagnóstico e terapêutica	análises clínicas e saúde pública, saúde ambiental	4	(c)
	Coordenador técnico	gestão de recursos humanos, gestão de recursos financeiros	0	
	Assistente técnico	secretariado, recursos humanos, contabilidade, aprovisionamento, armazém, faturação, contratualização, expediente	51	
	Assistente operacional	secretariado, motorista, telefonista, estafeta, armazenamento e distribuição de stocks, eletricista, carpinteiro, serralheiro, canalizador, operador de reprografia	26	
<b>TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO - SEDE</b>			<b>391</b>	

Atribuições / Competências/Actividades	Cargo/carreira/categoria	Área de formação académica e/ou profissional	Número de postos de trabalho	OBS (a); (b); (c);
<b>CENTRO DE SAUDE PUBLICA DOUTOR GONÇALVES FERREIRA</b>				
<b>ACTIVIDADES DE MISSAO</b>				
<p>prosegue a missão e atribuições do INSA, I. P., quer no âmbito laboratorial quer em assistência diferenciada, para a obtenção de ganhos de saúde pública, competindo -lhe:</p> <p>a) Realizar atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico em ciências da saúde;</p> <p>b) Realizar atividades laboratoriais de referência e de avaliação externa da qualidade;</p> <p>c) Observar o estado de saúde e vigilância epidemiológica;</p> <p>d) Realizar ações de divulgação da cultura científica;</p> <p>e) Contribuir para a capacitação e formação de recursos humanos;</p> <p>f) Prestar serviços diferenciados, no âmbito das competências estabelecidas para os departamentos técnico-científicos.</p>	Investigação Científica	doutoramento	9	
	Médica	hospitalar, saúde pública	1	
	Técnica superior de saúde	laboratório, genética, nutrição, engenharia sanitária	19	
	Técnica superior	administração pública, ciências sociais, genética, ciências da vida, saúde ambiental, biologia, química, entre outras	6	
	Técnica de diagnóstico e terapêutica	análises clínicas e saúde pública, saúde ambiental, anatomia patológica, citológica e tanatológica	38	
	Assistente técnico	apoio administrativo laboratorial	13	
	Assistente operacional	manutenção e higiene nos laboratórios	11	
<b>ÁREAS DE SUPORTE</b>				
<p>Prosecução das atribuições do Centro:</p>	Técnico superior	administração pública, ciências sociais, comunicação, direito, humanidades, contabilidade, gestão de recursos humanos, gestão financeira, gestão e organização de empresas, gestão e administração pública, economia, ciências políticas, relações internacionais, ciências da educação, história, história da arte, engenharias, informática, psicologia, ciências documentais, entre outras	6	
	Técnica de diagnóstico e terapêutica	análises clínicas e saúde pública, saúde ambiental	4	
	Informática	informática	2	
	Coordenador técnico	gestão de recursos humanos, gestão de recursos financeiros	1	
	Assistente técnico	secretariado, recursos humanos, contabilidade, aprovisionamento, armazém, faturação, contratualização, expediente	12	
	Assistente operacional	telefonista, motorista, estafeta	4	
<b>TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO - CGF</b>			<b>126</b>	
<b>TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO - INSA, IP</b>			<b>523</b>	

MAPA DE PESSOAL DO INSA, IP  
 - 2017 -



Fernando de Azevedo  
 Presidente do Conselho Diretivo  
 Instituto Nacional de Saúde  
 Doutor Ricardo Jorge - INSA

Mapa Resumo dos postos de trabalho		
Cargo/carreira/categoria	nº postos de trabalho	observações (a); (b); (c)
Presidente do Conselho Directivo	1	
Vogal do Conselho Directivo	1	
Director de serviços	4	
Pessoal de Investigação científica	50	(b) 5
Pessoal Médico	7	
Enfermagem	3	(b) 1
Técnica superior de saúde	93	(c)
Técnica superior	90	
Técnica de diagnóstico e terapêutica	110	(c)
Informática	5	
Assistente técnico (inclui coordenador técnico)	93	(a) 1
Assistente operacional	66	(a) 1
<b>TOTAL DE TRABALHADORES DO MAPA DE PESSOAL DO INSA, IP</b>	<b>523</b>	

- (1) Conforme Decreto-Lei nº 27/2012, de 8 de fevereiro  
 (a) - postos de trabalho ocupados com contratos de trabalho em funções públicas, a termo resolutivo certo ou incerto  
 (b) - postos de trabalho a tempo parcial  
 (c) - 1 TDT ou 1 TSS com formação adequada em ambiente, higiene, segurança e saúde no trabalho

Contratos de Trabalho em Funções Públicas celebrados ao abrigo do protocolo celebrado com a Fundação para a Ciência e a Tecnologia, IP, no âmbito do Concurso Investigador FCT

Atribuições / Competências/Actividades	Cargo/carreira/categoria	Área de formação académica e/ou profissional	Número de postos de trabalho	OBS (a); (b); (c);
<b>ACTIVIDADES DE MISSÃO</b>				
O INSA, I. P., é o laboratório do Estado que tem por missão contribuir para ganhos em saúde pública através de actividades de investigação e desenvolvimento tecnológico, actividade 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.	Investigação Científica	doutoramento	3	(a)
<b>TOTAL DE POSTOS DE TRABALHO - INSA, IP</b>			<b>3</b>	

(a) - postos de trabalho ocupados com contratos de trabalho em funções públicas, a termo resolutivo certo (5 anos)