



Instituto **Nacional de Saúde**  
*Doutor Ricardo Jorge*

2008

2012

**'avaliação do**  
**plano de**  
**desenvolvimento**  
**estratégico**  
**2008 / 2012**



Instituto **Nacional de Saúde**  
Doutor Ricardo Jorge

# Avaliação do plano de desenvolvimento estratégico 2008 / 2012



INSA, IP *Instituto Nacional de Saúde  
Doutor Ricardo Jorge*

Lisboa, junho 2013

## Catálogo na fonte:

**PORTUGAL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP**

Avaliação do Plano de Desenvolvimento Estratégico 2008 – 2012 / Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. – Lisboa : INSA, IP, 2013. – 95 p. : il.

**ISBN: 978-972-8643-79-9**

© Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP 2013.



**Título:** Avaliação do Plano de Desenvolvimento Estratégico 2008 – 2012

**Autor:** Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, INSA, IP

**Coordenador:** Glória Almeida

**Editor:** Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA, IP)

**ISBN:** 978-972-8643-79-9

Lisboa, junho de 2013



Reprodução autorizada desde que a fonte seja citada, exceto para fins comerciais.



## \_Relatório coordenado por

Glória Almeida

(gloria.almeida@insa.min-saude.pt)

### **Contributos:**

Maria Antónia Calhau (DAN)

Jorge Machado (DDI)

Carlos Dias (DEP)

Glória Isidro (DGH)

Astrid Vicente (DPS)

Helena Rebelo (DSA)

Maria Manuela Carvalho (DRF)

Paula Caires da Luz (DRH)

José Gancho (DRT)

Elvira Silvestre (Bib.)

Ana Paula Faria (GAEQ)

Isabel Carvalho-Oliveira (GAI)

Ana Moraes (GCRE)

Maria da Conceição Mendes (GCRE)

Ana Cristina Freitas (GF)

Vilma Dias (GJ)

Helena Torgal (GQ)

Elisabete Fernandes (GSAHST)

# → \_Índice

_ Prefácio	4
_ Realização dos Objetivos Estratégicos (sumário)	6
_ 1. Introdução	9
_ 2. Missão e Atribuições	10
_ 3. Organização	12
_ 4. Evolução no período	15
4.1_Evolução quanto às funções de suporte	15
4.2_Evolução quanto às funções essenciais	21
_ 5. Avaliação Global dos Objetivos Estratégicos	28
5.1_OE1_Alinhar as prioridades do INSA com as prioridades da Saúde	30
5.2_OE2_Reforçar as funções essenciais	33
5.3_OE3_Developper a investigação científica	36
5.4_OE4_Garantir a auto sustentabilidade financeira	39
5.5_OE5_Melhorar os diálogos interno e externo	41
5.6_OE6_Modernizar os serviços administrativos	44
5.7_OE7_Melhorar a qualificação dos recursos humanos	47
5.8_OE8_Reforçar a capacidade instalada	49
5.9_OE9_Reforçar a imagem	53
_ 6. Realização dos Objetivos Estratégicos por Departamento Técnico-Científico	55
_ 7. Conclusões e Recomendações	58
_ Anexos	61
_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DAN	61
_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DDI	66
_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DEP	72
_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DGH	73
_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DPS	80
_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DSA	91

## \_Prefácio

*Para melhor se compreender a avaliação do Plano de Desenvolvimento Estratégico do INSA 2008-2012 (PDE) forçoso se torna recordar que o mesmo se inseriu num ciclo de atividade iniciado em 2006 com uma resolução do Conselho de Ministros sobre a reorganização dos Laboratórios do Estado (Resol. nº 124/2006 de 3 de outubro), a nomeação de um novo conselho diretivo, uma nova lei orgânica (Decreto-Lei nº 271/2007 de 26 de junho) e a fusão do Instituto de Genética Médica Jacinto de Magalhães no INSA.*

*Neste contexto, foi delineada uma estratégia institucional que veio a ser aprovada pelo Secretário de Estado da Saúde Dr. Manuel Pizarro. Esta estratégia foi concebida a partir de uma visão do INSA sobretudo como braço armado da Saúde Pública, sem enjeitar as atribuições que lhe competiam (e competem) como laboratório do Estado. Com o atual governo, sob a tutela do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde Dr. Fernando Leal da Costa esta visão manteve-se e o INSA continuou a prossecução dos seus objetivos estratégicos.*

*O processo de elaboração do PDE foi muito participado pelos diversos departamentos técnico-científicos e pelos serviços do INSA e apoiou-se no trabalho que vinha sendo desenvolvido na instituição, sendo-lhe acrescentadas novas áreas como a promoção da saúde, as doenças não transmissíveis, a investigação em serviços de saúde, o museu da saúde e outras que os estatutos tinham passado a prever. As funções de suporte foram também melhor estruturadas e desenvolvidas.*

*Ao longo deste período integraram sucessivamente o conselho diretivo o Dr. Rui Gentil de Portugal, Dr. José António Mendes Ribeiro, Dr. Victor Machado Borges, Drª Filomena Parra da Silva e Prof. Doutor José Manuel Calheiros. Dirigiram o Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira os colegas Drs. Manuel Afonso e Carlos Cunha Pinto. É com muita gratidão que menciono todos, pelo competente e abnegado trabalho ao serviço do INSA e pelo apoio pessoal que sempre e zelosamente me dispensaram.*

*Deixo também um testemunho de profundo reconhecimento a todos os trabalhadores da instituição pelo seu esforço e dedicação. Homenageio-os nas pessoas dos coordenadores dos departamentos técnico-científicos (Dr. Maria Antónia Calhau, Profª. Doutora Laura Brum, Prof. Doutor Jaime Nina, Dr. Jorge Machado, Prof. Doutor José Marinho Falcão, Prof. Doutor Carlos Dias, Profª. Doutora Isabel Loureiro, Profª Doutora Astrid Vicente, Prof. Doutor Luís Nunes, Drª. Glória Isidro, Prof. Doutor António Tavares, Dra. Maria Helena Rebelo), bem como na coordenadora do Museu da Saúde Profª Doutora Helena Rebelo de Andrade. De igual modo, em sinal de agradecimento, nomeio os diretores de serviço Drª Isabel Adrião, Drª Maria Manuela Carvalho, Dr. José Gancho e Drª Paula Caires da Luz.*

*Quero destacar também nestes agradecimentos as presidentes do Conselho Científico, Doutoradas Susana da Franca, Teresa Paixão e Manuela Caniça, a presidente da Comissão Paritária, Dra. Maria de Fátima Martins, e as Presidentes da Comissão de Ética, Doutoradas Maximina Pinto e Heloísa Santos.*

*Pela orientação e apoio demonstrado durante este período quero deixar ainda agradecimentos ao Presidente do Conselho de Orientação, Dr. Francisco George, aos presidentes da Unidade de Acompanhamento Professor Doutor António Correia de Campos e Doutora Isabel Nogueira, e ao Fiscal Único Dr. António Maria Belém.*

*Chegados ao fim deste ciclo coube-nos avaliar o trabalho feito. Ajudou-nos a Dr<sup>a</sup> Glória Almeida que merece também o nosso agradecimento pelo apoio nas atividades de planeamento em geral e por esta excelente compilação.*

*Pela experiência vivida estou convicto de que uma instituição da nossa dimensão e complexidade, com a abrangência de atividades que a sua missão lhe atribui, carece de um documento orientador estratégico, de longo prazo, aprovado pela Tutela. Este instrumento de gestão permitirá sermos mais eficazes, mais alinhados com as políticas e melhor conduzirmos os diálogos com outras instituições.*

*Neste sentido, a presente avaliação, além de mostrar cabalmente o que se fez, poderá ser uma base a considerar no novo ciclo de gestão. Com este propósito não nos eximimos, no capítulo sétimo, a deixar conclusões e recomendações para o futuro. Resta manifestar os melhores votos por um sábio planeamento que conduza esta prestigiosa instituição a níveis de qualidade e eficácia ainda mais elevados.*

**Prof. Doutor José Pereira Miguel**  
**Presidente do Conselho Diretivo do INSA**

## → \_Realização dos Objetivos Estratégicos<sup>1</sup> (sumário)

### \_OE1 Alinhar as prioridades do INSA com as prioridades da Saúde

As prioridades do INSA deverão ser alinhadas com as políticas nacionais de saúde, científica e tecnológica, em cumprimento da sua missão de laboratório do Estado no sector da saúde. A definição destas políticas assenta em documentos-chave como o Programa do Governo, as Grandes Opções do Plano e o Plano Nacional de Saúde. Este alinhamento deve ter ainda em consideração os compromissos internacionais do País.

\_Alinhar o INSA com as políticas de saúde, científica e tecnológica

\_Alinhar o INSA com o Plano Nacional de Saúde

\_Obter evidência para a decisão em saúde pública

\_Garantir os compromissos nacionais e internacionais

\_Fixar metas de receitas próprias para cada unidade orgânica



Pág. 30\_32

### \_OE2 Reforçar as funções essenciais

As atribuições legais cometidas ao INSA consistem nas suas funções essenciais que carecem de ser reforçadas: investigação e desenvolvimento, laboratório de referência, observatório de saúde, prestação de serviços de saúde diferenciados, formação e divulgação da cultura científica. Exige-se flexibilidade para inovar e otimizar o trabalho desenvolvido no âmbito destas funções.

\_Estabelecer redes de referenciação laboratorial

\_Desenvolver instrumentos de vigilância epidemiológica

\_Prestar serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras

\_Manter e melhorar a capacidade de resposta a surtos e situações de emergência

\_Promover o desenvolvimento de competências em saúde pública

\_Difundir a cultura científica visando grupos-alvo prioritários



Pág. 33\_35

### \_OE3 Desenvolver a investigação científica

O sistema de saúde português tradicionalmente não tem sido apoiado por uma forte componente de conhecimento científico produzido em contexto nacional. O impacto deste *deficit* de informação nacional pode tomar proporções consideráveis, afetando os processos de tomada de decisão, a identificação precisa de grupos populacionais de risco, a abordagem à prevenção e controlo de algumas patologias reduzindo a efetividade associada às intervenções. Incentivar a I&D em saúde é uma mais-valia para o sistema de saúde português, que poderá ter reflexos importantes no capital de saúde da população.

\_Relançar a elaboração da Agenda de Investigação do Ministério da Saúde

\_Criar o Fórum Nacional de Investigação em Saúde

\_Desenvolver o Plano de Investigação Estratégica do INSA

\_Desenvolver investigação em saúde pública, em clínica e em serviços de saúde

\_Promover a transferência de tecnologias e “know-how”

\_Fomentar sistemas de informação para a investigação e redes de I&D

\_Reforçar o apoio à investigação e adequar a gestão de I&D



Pág. 36\_38

---

#### **\_OE4 Garantir a auto sustentabilidade financeira**

---

É imperativo aumentar as receitas próprias para garantir, a médio e longo prazo, a sustentabilidade do INSA e uma progressiva independência face ao Orçamento de Estado, gerando os recursos necessários à satisfação das necessidades e dos compromissos assumidos no âmbito da sua atividade.

- \_Potenciar o aumento das receitas próprias através da promoção dos serviços existentes
- \_Criar novos serviços que estejam em linha com a missão e atribuições do INSA
- \_Definir uma carteira de serviços para as várias áreas
- \_Propor e discutir contratos-programa fixando uma produção anual de serviço público
- \_Fixar metas de receitas próprias para cada unidade orgânica



Pág. 39\_40

---

#### **\_OE5 Melhorar os diálogos interno e externo**

---

A melhoria de diálogos pretende envolver os profissionais, os parceiros e o cidadão na criação de uma nova cultura de serviço público. No plano interno, pretende-se a criação de um verdadeiro espírito de equipa. No plano externo, o diálogo com clientes e organizações nacionais e internacionais é essencial para a sustentabilidade e desenvolvimento do INSA.

- \_Rever a comunicação interna
- \_Reforçar o papel dos órgãos consultivos e dos responsáveis no processo de decisão
- \_Rever manuais de acolhimento
- \_Reforçar competências em gestão de conflitos
- \_Identificar os clientes e promover a sua satisfação
- \_Desenvolver a colaboração internacional
- \_Desenvolver parcerias estratégicas com outras organizações
- \_Contribuir para empoderar o cidadão



Pág. 41\_43

---

#### **\_OE6 Modernizar os serviços administrativos**

---

Os ganhos de efetividade e eficiência só serão possíveis através da modernização e simplificação administrativa do Instituto, fomentando uma cultura que promova a redução de custos administrativos centrada na simplificação, agilidade, inovação, automatização e desmaterialização dos processos. Este objetivo induzirá o aumento da qualidade e o aperfeiçoamento dos serviços prestados pelo INSA.

- \_Avaliar e simplificar os processos críticos
- \_Melhorar os sistemas de informação de suporte à decisão
- \_Desenvolver sistemas de avaliação do desempenho da organização
- \_Implementar uma gestão por objetivos
- \_Desenvolver processos de contratualização interna
- \_Adequar as competências profissionais, funções e regime de trabalho aos objetivos
- \_Desenvolver competências comerciais e marketing
- \_Integrar o IGM
- \_Simplificar o processo de gestão de projetos



Pág. 44\_46



---

### **\_OE7 Melhorar a qualificação dos recursos humanos**

---

A qualificação dos recursos humanos é um aspeto fulcral para potenciar o futuro de qualquer organização. Além da competência técnica, com forte articulação com a missão e atribuições do INSA, é urgente a qualificação das chefias intermédias e dos grupos de trabalho em ferramentas de gestão. Melhorar a seleção dos recursos humanos e dar-lhes formação contínua são também importantes orientações de cariz estratégico.

- \_Melhorar a seleção dos recursos humanos
- \_Formar recursos humanos
- \_Promover a mobilidade interna
- \_Atrair investigadores portugueses expatriados
- \_Apoiar a diferenciação nas carreiras
- \_Desenvolver um Código de Conduta
- \_Promover a satisfação profissional



Pág. 47\_48

---

### **\_OE8 Reforçar a capacidade instalada**

---

A capacidade instalada deverá ser reforçada de forma consentânea com as atribuições do INSA. Atendendo aos investimentos exigidos, a capacidade existente deverá ser cuidadosamente avaliada, identificando mecanismos de otimização dos recursos já disponíveis.

- \_Responder a novas atribuições
- \_Concluir as obras no Porto e em Águas de Moura
- \_Criar e requalificar os Biotérios
- \_Investir em equipamentos e garantir a sua manutenção e calibração
- \_Modernizar e expandir a Biblioteca
- \_Acreditar os ensaios dos laboratórios do INSA
- \_Certificar o INSA
- \_Melhorar as instalações



Pág. 49\_52

---

### **\_OE9 Reforçar a imagem**

---

A imagem é um dos fatores críticos para um posicionamento moderno e atual do INSA face à sua exigente missão e à necessidade de fortalecer o prestígio da Saúde Pública. É fortemente influenciada por aspetos como os *mass media*, as relações interpessoais e a competência profissional, aos quais será dada a maior atenção.

- \_Implementar a imagem corporativa
- \_Melhorar a imagem interna
- \_Reformular o site
- \_Desenvolver ações de “media training”
- \_Promover o INSA como exemplo de boas práticas



Pág. 53\_54

Legenda:



## 01 → \_Introdução

A conceção e produção do Plano de Desenvolvimento Estratégico (PDE) foram realizadas no decorrer de 2007 e 2008, tendo culminado com a aprovação pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde, Dr. Manuel Pizarro, a 28 de janeiro de 2009.

O desenvolvimento do Plano tinha como finalidade apresentar a mudança institucional que o INSA, se encontrava a implementar, clarificando as funções a desempenhar pelo Instituto na sua relação com o Estado, profissionais e público. O PDE baseou-se em desenvolvimentos promovidos pelo ambiente externo, e no contexto em que os Departamentos do INSA têm que desenvolver a sua atividade.

Anualmente, no último lustro, o CD do INSA emite Linhas de Orientação Estratégica para a elaboração do Plano de Ação que se encontram alinhadas com os Objetivos e Orientações Estratégicas definidos no PDE. Assim sendo, os planos de ação (incluído o QUAR) do INSA são reflexos das intervenções definidas no PDE.

A monitorização da implementação do PDE foi realizada no final de cada ano, através da avaliação dos níveis de execução atingidos, e reflexão sobre as áreas mais deficitárias e formas de atingir melhores execuções. A monitorização do PDE encontra-se publicada nos relatórios de atividades de 2010 e 2011. A presente avaliação será parte integrante do relatório de atividades de 2012.

A avaliação do Plano encontra-se dividida em dois momentos, no primeiro será realizada uma síntese histórica dos últimos quatros, representando a evolução do INSA quanto à sua estrutura, recursos humanos, financeiros e técnicos, e indicadores de desempenho das funções essenciais. Num segundo momento será apresentada a avaliação dos objetivos e orientações estratégicas definidas pelo PDE, utilizando para tal as intervenções necessárias incluídas no Plano. Para uma melhor compreensão da avaliação atribuída foram incluídas as ações realizadas no âmbito de cada uma das orientações estratégicas. Aqui encontra-se também uma breve síntese da avaliação das orientações estratégicas definidas para cada um dos Departamentos Técnico-Científicos (DTC). Em anexo, estão elencadas as ações realizadas pelos DTC que respondem às Orientações Estratégicas definidas para o PDE específico de cada um dos Departamentos.



Durante o período do PDE, e com a mudança do ciclo político, a lei orgânica do INSA foi alterada, com a publicação do Decreto-Lei n.º 27/2012 de 08 de fevereiro. Como consequência foram publicados novos estatutos (Portaria n.º 162/2012 de 22 de maio) e a estrutura do INSA foi modificada, como será abordado no capítulo seguinte.

### \_Missão

O INSA tem atualmente 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.*

Apesar dos princípios básicos que definem a missão do INSA não terem sido alterados, atualmente é dada maior evidência à *referência, observação da saúde e vigilância epidemiológica*, deixando-se de fazer referência a *prevenção de doenças genéticas*.

A atual missão mantém o foco nas 6 funções essenciais definidas pela anterior lei orgânica (Decreto-Lei n.º 271/2007 de 26 de Julho) do INSA: *investigação e desenvolvimento, atividade laboratorial de referência, observação da saúde e vigilância epidemiológica, difundir a cultura científica, capacitação e formação, e prestação de serviços diferenciados.*

### \_Atribuições

Com a publicação da nova lei orgânica, as atribuições do INSA sofreram algumas alterações, tendo sido conferidas novas atribuições, a destacar:

- *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;*
- *Assegurar a resposta laboratorial em caso de emergência biológica, de origem natural, acidental ou deliberada, sem prejuízo da coordenação da Direcção-Geral da Saúde em matéria de resposta apropriada a emergências de saúde pública;*
- *Assegurar a recolha, compilação e transmissão à Direcção-Geral de Alimentação 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;*
- *Avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde e programas de saúde do Ministério da Saúde;*
- *Colaborar, em matéria de investigação científica e laboratorial, com a Direcção-Geral da Saúde na definição e desenvolvimento de programas de saúde;*
- *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.*

Desta forma, é realçado papel o INSA na coordenação de programas de observação em saúde, na definição e desenvolvimento de programas de saúde, e na resposta laboratorial em caso de emergência biológica. As áreas de colaboração entre o INSA e outras instituições como a Direcção-Geral de Alimentação e Veterinária, Direcção-Geral da Saúde, e Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P. encontram-se também inscritas nas novas atribuições. No entanto, a nova atribuição do INSA que merece maior destaque é a atribuição de avaliar a execução e resultados das políticas, do Plano Nacional de Saúde e programas de saúde do Ministério da Saúde, atribuição que anteriormente competia ao Alto Comissariado da Saúde, entretanto extinto.

## 03 → \_Organização

A nível da estrutura organizacional, o INSA durante o período do PDE sofreu várias alterações, sendo de destacar a integração e saída do Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães da estrutura do INSA.

Com a publicação da lei orgânica (Decreto-Lei n.º 271/2007) em 26 de Julho de 2007, o Instituto de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães passa a ser um serviço desconcentrado do INSA, e com a designação de Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães. A integração deu-se em grande parte durante os anos de 2008 e 2009, o que acarretou uma reorganização do INSA e do IGM.

A lei orgânica de 8 de fevereiro de 2012 (Decreto-Lei n.º 27/2012) nomeia apenas o Centro de Saúde Pública Dr. Gonçalves Ferreira como serviço desconcentrado do INSA, mantendo-se o Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães com a natureza de serviço desconcentrado do INSA até 31 de Dezembro de 2012. Devido a esta alteração foi necessário proceder a uma nova reorganização dos serviços do INSA, por forma a cumprir o publicado na lei orgânica.

### \_ Órgãos

As principais alterações durante o período, a nível dos órgãos do INSA foram os seguintes:

- Comissão de Ética – deixou de ser um órgão do INSA, contudo conforme estabelecido legalmente, o INSA tem em funções uma Comissão de Ética para a Saúde (Decreto-Lei nº 97/95 de 10 de Maio);
- O Conselho Diretivo passou a ser composto por um presidente e um vogal, ao contrário do anteriormente estabelecido, no qual o CD era composto por dois vogais e um presidente.

### \_ Estrutura Interna

O INSA mantém a organização:

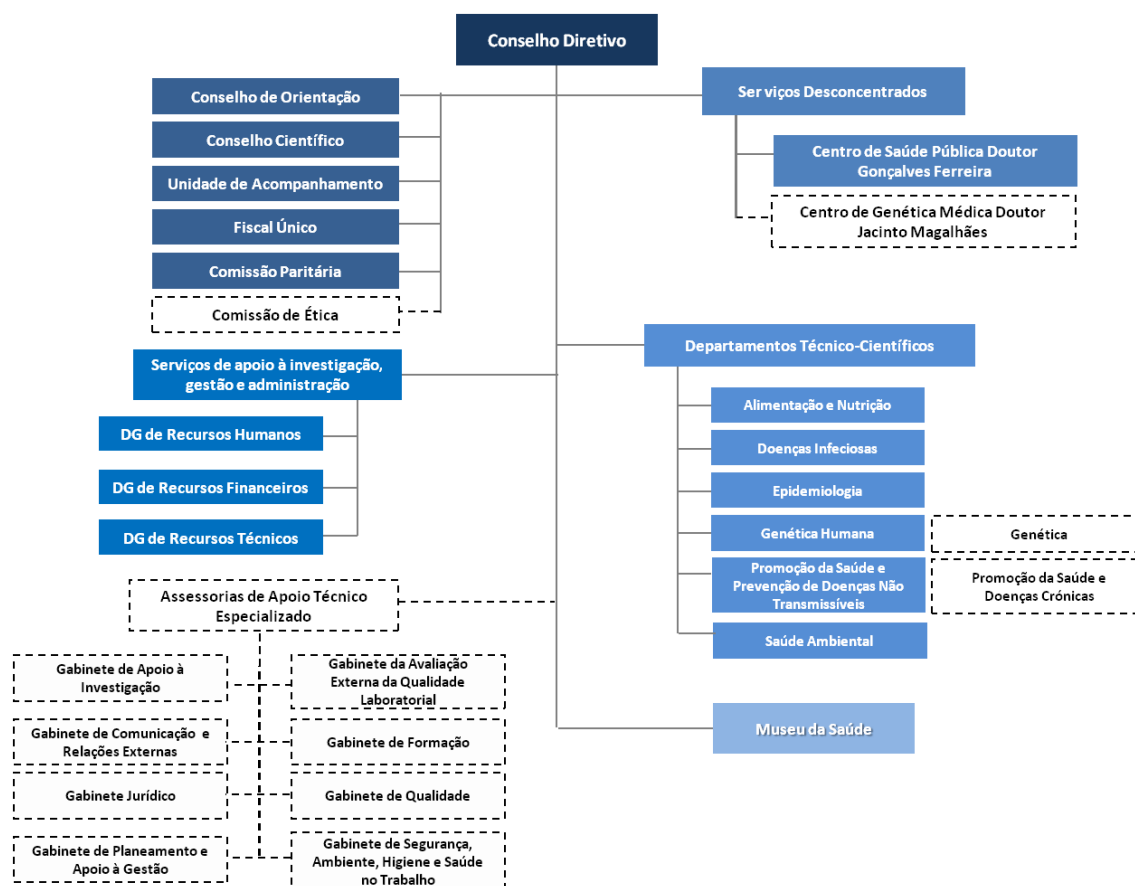
- Departamentos técnico-científicos,
- Museu da Saúde,
- Serviços de apoio à investigação, gestão e administração,
- Serviço desconcentrado.

A alteração de maior relevo verifica-se na estrutura interna do INSA encontra-se relacionada com a impossibilidade do CD criar assessorias de apoio técnico especializado, previstas nos estatutos de 2007. Desta forma, foi necessário integrar as atribuições das oito assessorias existentes nos Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração, com a respetiva alteração das atribuições destes serviços.

Relativamente aos Departamentos Técnico-Científicos verificou-se uma alteração na denominação e atribuições, passando os DTC do INSA a denominarem-se:

- Departamento de Alimentação e Nutrição,
- Departamento de Doenças Infeciosas,
- Departamento de Epidemiologia,
- Departamento de Genética Humana,
- Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis,
- Departamento de Saúde Ambiental.

Abaixo, mostram-se as alterações que sofreu a estrutura orgânica do INSA entre 2008 e 2012. Salienta-se que a tracejado encontram-se as unidades orgânicas criadas pela lei orgânica (Decreto-Lei n.º 271/2007) e estatutos (Portaria n.º 812/2007) de 2007, e ausentes na lei orgânica (Decreto-Lei n.º 27/2012) e estatutos (Portaria n.º 162/2012) de 2012.



Os responsáveis pelas unidades orgânicas acima referidas encontram-se elencados no quadro que se apresenta de seguida.

Unidade Orgânica	Responsável
<b>Órgãos Estatutários</b>	
Conselho Diretivo	<b>2008:</b> José Pereira Miguel (Presidente), José Mendes Ribeiro, Victor Machado Borges, Rui Portugal <b>2009:</b> José Pereira Miguel (Presidente), José Mendes Ribeiro, Victor Machado Borges <b>2010 a 2012:</b> José Pereira Miguel (Presidente), José Calheiros, Filomena Parra <b>2012:</b> José Pereira Miguel (Presidente), José Calheiros
Conselho de Orientação	<b>2008 a 2012:</b> Francisco George (Representante MS)
Conselho Científico	<b>2008 a 2009:</b> Teresa Paixão (Presidente) <b>2010 a 2012:</b> Manuela Caniça (Presidente)
Unidade de Acompanhamento	<b>2008:</b> António Correia de Campos <b>2009 a 2012:</b> Isabel Nogueira
Fiscal Único	<b>2008 a 2012:</b> António Maria Belém
Comissão Paritária	<b>2009 a 2012:</b> Maria de Fátima Martins (Presidente)
Comissão de Ética	<b>2008 a 2012:</b> Maximina Pinto (Presidente) <b>2012:</b> Heloísa Santos (Presidente)
<b>Serviços Desconcentrados</b>	
Centro Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira	<b>2008:</b> Manuel Afonso <b>2009 a 2012:</b> Carlos Pinto
Centro Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães	<b>2008 a 2010:</b> Agostinho Xavier Barreto <b>2010 a 2012:</b> Carlos Pinto
<b>Assessorias de Apoio Técnico Especializado</b>	
Gabinete de Comunicação e Relações Externas	<b>2008 a 2009:</b> Suzete Luís <b>2010 a 2012:</b> Ana Morais
Gabinete de Formação	<b>2008 a 2012:</b> Ana Cristina Freitas
Gabinete Planeamento e Apoio à Gestão	<b>2008 a 2009:</b> Sofia Caetano <b>2009 a 2011:</b> Pedro Coutinho <b>2012:</b> Glória Almeida
Gabinete da Qualidade	<b>2008 a 2010:</b> Celeste Tomé <b>2011 a 2012:</b> Helena Torgal
Gabinete de Seg., Ambiente, Hig. e Saúde no Trabalho	<b>2008 a 2009:</b> Ilda Damas Mora <b>2010 a 2012:</b> Elisabete Fernandes
Gabinete Jurídico	<b>2008:</b> Ana Lino <b>2010 a 2012:</b> Vilma Dias
Gabinete Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial	<b>2008 a 2010:</b> Maria Adelina Gomes <b>2011 a 2012:</b> Ana Paula Faria
Gabinete de Apoio à Investigação	<b>2008:</b> Patrícia Pereira <b>2009 a 2012:</b> Isabel Carvalho-Oliveira
<b>Departamentos Técnico-Científicos</b>	
Departamento de Alimentação e Nutrição	<b>2008 a 2012:</b> Maria Antónia Calhau
Departamento de Doenças Infecciosas	<b>2008 a 2009:</b> Jaime Nina <b>2010 a 2012:</b> José Calheiros <b>2012:</b> Jorge Machado
Departamento Epidemiologia	<b>2008 a 2009:</b> Marinho Falcão <b>2009 a 2012:</b> Carlos Dias
Departamento de Genética	<b>2008 a 2009:</b> Luis Nunes <b>2009 a 2012:</b> José Pereira Miguel <b>2012:</b> Glória Isidro
Departamento Promoção da Saúde e Doenças Crónicas	<b>2009:</b> Isabel Loureiro <b>2010 a 2012:</b> Astrid Vicente
Departamento de Saúde Ambiental	<b>2008 a 2009:</b> António Tavares <b>2009 a 2012:</b> Maria Helena Rebelo
<b>Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração</b>	
Direção de Gestão de Recursos Humanos	<b>2008 a 2010:</b> Maria Manuela Carvalho <b>2011 a 2012:</b> Paula Caires da Luz
Direção de Gestão de Recursos Financeiros	<b>2008 a 2012:</b> Maria Manuela Carvalho
Direção de Gestão de Recursos Técnicos	<b>2008 a 2010:</b> Maria Manuela Carvalho <b>2010 a 2012:</b> José Gancho
<b>Museu da Saúde</b>	
Museu da Saúde	<b>2008 a 2009:</b> José Pereira Miguel (Deliberação n.º 2401/2008) <b>2010 a 2012:</b> Helena Rebelo de Andrade (Despacho n.º 8460/2009)

## 04



## \_Evolução no período

Aquando da preparação do PDE foi realizado um diagnóstico de situação quanto às funções de suporte (recursos financeiros, humanos e técnicos) e funções essenciais. À data foram analisados e apresentados dados relativos aos anos de 2005 a 2007, de forma a melhor contextualizar a situação do INSA.

Neste momento de avaliação será a apresentada a evolução entre 2007 e 2012, incluindo a variação de valores entre estes anos, o que permitirá inferir o percurso do INSA durante o período do PDE.

## 4.1



## \_Evolução quanto às funções de suporte

## \_Situação económica e financeira

Tabela 1. Demonstração de resultados do INSA 2007-2012

m €

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var Abs '07-'12	Var % '07-'12
<b>Proveitos</b>								
712 - Prestações de serviços	9.127	8.102	10.248	9.840	7.310	5.167	-3.960	-43%
74 - Transf. correntes obtidas	16.025	19.222	20.943	22.771	19.859	18.669	2.644	17%
Outros proveitos operacionais	220	275	250	280	319	127	-93	-42%
<b>Total de Proveitos</b>	<b>21.286</b>	<b>27.599</b>	<b>31.441</b>	<b>32.891</b>	<b>27.488</b>	<b>25.216</b>	<b>-1.237</b>	<b>-5%</b>
<b>Custos</b>								
61 – CMVMC	6.309	5.528	5.545	4.625	4.918	5.000	-1.309	-21%
62 - Fornecimentos e serviços externos	4.870	5.105	6.235	5.804	4.233	4.395	-475	-10%
64 - Custos com pessoal	15.352	16.061	15.730	15.207	13.569	12.940	-2.412	-16%
66 - Amortizações do exercício	2.792	3.257	3.168	6.031	3.854	2.287	-505	-18%
Outros custos	1.167	3.344	1.111	971	793	1.348	181	16%
<b>Total de Custos</b>	<b>30.490</b>	<b>33.295</b>	<b>31.789</b>	<b>32.638</b>	<b>27.367</b>	<b>25.970</b>	<b>-4.520</b>	<b>-15%</b>
<b>Resultados</b>								
<b>Operacional</b>	<b>-3.588</b>	<b>-2.833</b>	<b>455</b>	<b>519</b>	<b>453</b>	<b>-1.226</b>	<b>2.362</b>	<b>-66%</b>
<b>Líquido do Exercício</b>	<b>-4.035</b>	<b>-3.855</b>	<b>1.076</b>	<b>1.742</b>	<b>2.129</b>	<b>-754</b>	<b>3.281</b>	<b>-81%</b>



Gráfico 1. Comparação dos Resultados obtidos pelo INSA entre 2007 e 2012

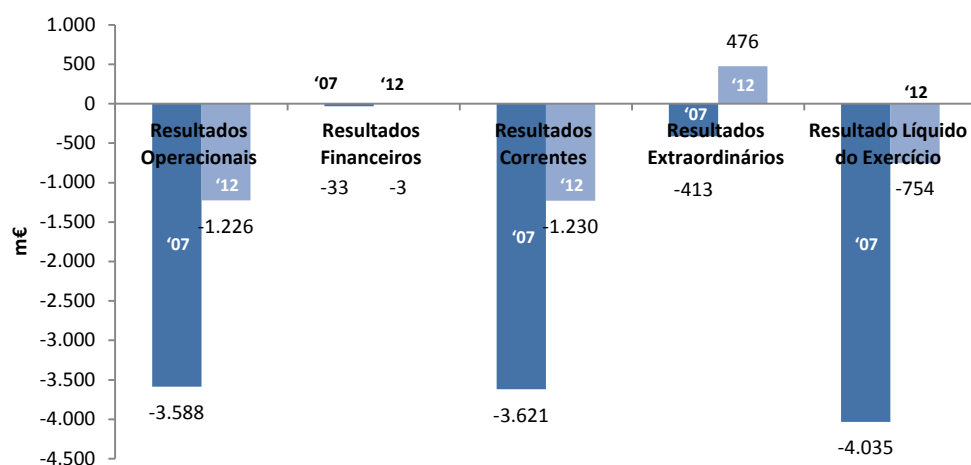
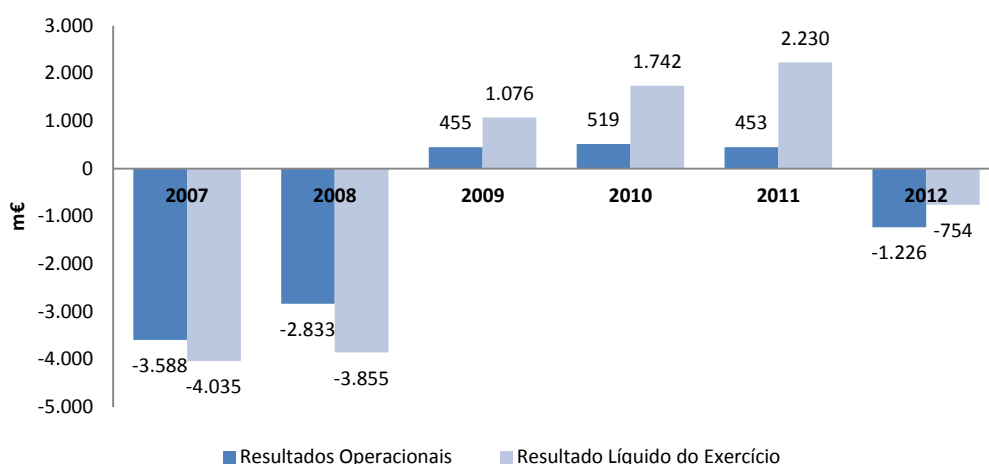


Gráfico 2. Evolução dos Resultados Operacionais e RLE do INSA – 2007 - 2012

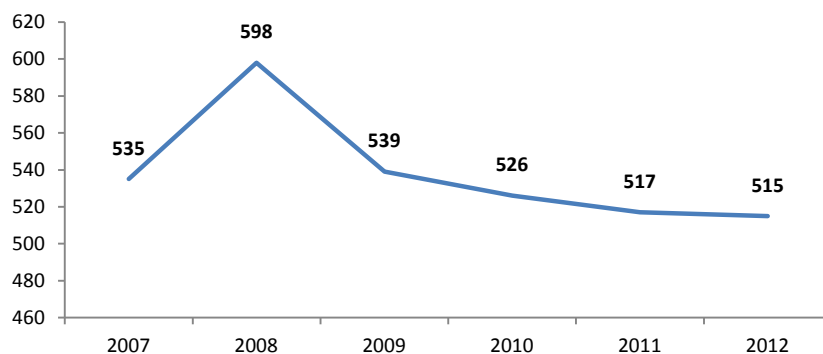


Relativamente à situação económica e financeira do INSA verifica-se uma inversão dos resultados muito satisfatória entre 2007 e 2011, no entanto não foi possível verificar esta tendência em 2012. Os proveitos diminuem desde 2010, tanto pela diminuição das transferências do estado, como pela prestação de serviços, que entre 2007 e 2012 caiu 43%. Os custos apresentam a mesma tendência, sendo que entre 2007 e 2012 os custos diminuíram 15%, enquanto os proveitos diminuem 5%, o que demonstra o esforço por parte do INSA em reduzir os seus custos.

Assim, verifica-se que houve uma evolução muito positiva dos resultados económicos do INSA, demonstrando a capacidade que o Instituto demonstrou em equilibrar os seus resultados durante o período do PDE.

## \_Recursos Humanos

Gráfico 3. Evolução do número de funcionários do INSA entre 2007 e 2012



## \_Grupos Profissionais

Tabela 2. Recursos Humanos por grupo profissional – 2007 a 2012

Grupo Profissional							N. e %	
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var Abs '07-'12	Var % '07-'12
Dirigentes	4	5	5	6	7	6	2	50%
Técnico superior	29	32	24	35	42	50	21	72%
Assistente técnico	100	111	108	102	100	105	5	5%
Assistente operacional	88	79	82	77	77	66	-22	-25%
Pessoal de informática	1	4	4	4	7	3	2	200%
Investigação científica	42	47	52	50	49	49	7	17%
Médico	7	16	12	10	10	11	4	57%
Técnico superior de saúde	104	119	112	108	101	102	-2	-2%
Enfermeiro	0	5	1	1	1	2	2	100%
Técnico diagnóstico e terapêutica	126	145	139	133	123	121	-5	-4%
Outro pessoal	34	35	0	0	0	0	-34	-100%
<b>Total</b>	<b>535</b>	<b>598</b>	<b>539</b>	<b>526</b>	<b>517</b>	<b>515</b>	<b>-20</b>	<b>-4%</b>

## \_Nível de Escolaridade

Tabela 3. Evolução da Estrutura de Habilitações Literárias do INSA – 2007 a 2012

Nível de Escolaridade							N. e %	
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var Abs '07-'12	Var % '07-'12
Até 12º ano	237	242	230	210	199	179	-58	-24,5%
Bacharelato	27	31	28	28	25	25	-2	-7,4%
Licenciatura	208	236	195	199	203	217	9	4,3%
Mestrado	21	32	28	30	29	31	10	47,6%
Doutoramento	42	57	58	59	61	63	21	50,0%
<b>Total</b>	<b>535</b>	<b>598</b>	<b>539</b>	<b>526</b>	<b>517</b>	<b>515</b>	<b>-20</b>	<b>-3,7%</b>

Gráfico 4. Distribuição dos RH do INSA por nível de escolaridade - 2007

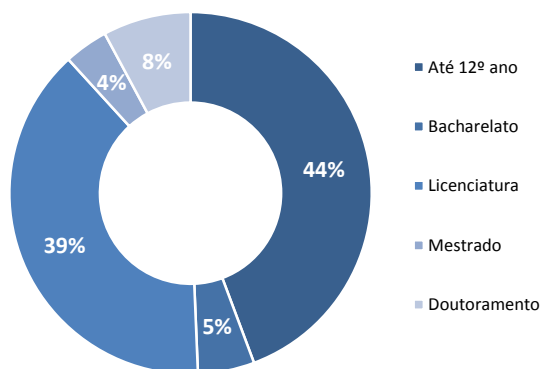
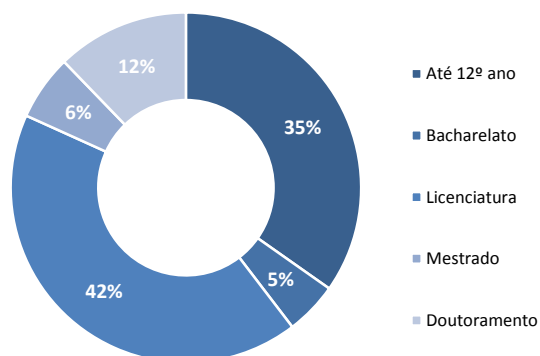


Gráfico 5. Distribuição dos RH do INSA por nível de escolaridade - 2012



## \_Bolseiros

Gráfico 6. Evolução do número de bolseiros entre 2007 e 2012

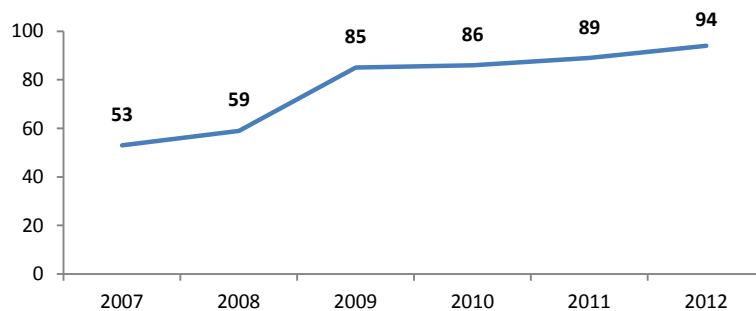


Tabela 4. Bolseiros por tipo de bolsa – 2007 a 2012

Tipo de Bolsas							N. e %	
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var Abs '07-'12	Var % '07-'12
Ricardo Jorge	37	23	21	8	6	10	-27	-73%
Outras (FCT, FCG, etc.)	16	36	64	78	83	84	68	425%
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>59</b>	<b>85</b>	<b>86</b>	<b>89</b>	<b>94</b>	<b>41</b>	<b>77%</b>

Com a entrada do Instituto de Genética Médica para o INSA houve um aumento de trabalhadores, verificado em 2008. No entanto, desde 2009 que o número de RH tem vindo a diminuir anualmente. A maior diminuição de trabalhadores verificou-se na categoria de assistentes operacionais, que sofreu uma diminuição de 22 (-25%) trabalhadores entre 2007 e 2012, em sentido contrário verificou-se o aumento do número de técnicos superiores (21; +72%).

*O aumento de técnicos superiores e diminuição de assistentes operacionais explica, em parte, a melhoria do nível de escolaridade dos RH do INSA. Outras explicações são:*

- *Reforma de trabalhadores mais antigos e com nível de habilitações mais baixa;*
- *Doutoramento de vários trabalhadores do INSA e a entrada de novos investigadores para o quadro do Instituto.*

*A nível de bolseiros verifica-se uma clara aposta na captação de bolseiros, especialmente da FCT, com um aumento de 68 bolseiros (425%) entre 2007 e 2012. As bolsas Ricardo Jorge diminuíram neste período, devido aos cortes orçamentais que se têm verificado.*

## **\_Instalações e Equipamentos**

No âmbito da modernização da área laboratorial, e considerando o avanço tecnológico como uma necessidade para alcançar melhores resultados, durante o período entre 2008 e 2012, foram desenvolvidas várias atividades:

- Implementação de uma solução para o fornecimento de azoto líquido na sede, com melhores condições técnicas e de segurança;
- Transferência dos gases laboratoriais comprimidos existentes nos diversos laboratórios, para o exterior (sede);
- Adequação da rede de gás natural de acordo com a legislação vigente (sede);
- Obras de remodelação do BSL3 (sede);
- Diminuição de cerca de 50% dos contratos de manutenção e assistência técnica existentes de equipamentos laboratoriais e instalações técnicas, levando a uma redução significativa de custos;
- Implementação do Programa de Eficiência Energética na Administração Pública – PEBC (Plano Estratégico do Baixo Carbono) e ECO.AP.

O projeto LMARSA (Laboratório de Materiais de Referência para Segurança Alimentar) foi concretizado com sucesso levando à modernização das instalações e equipamentos do Departamento de Alimentação e Nutrição.

## **\_Tecnologias de Informação**

O principal desafio na área das tecnologias de informação foi a harmonização dos sistemas, parque de equipamentos e soluções informáticas, anteriormente dispersos e que respondiam a necessidades pontuais dos laboratórios e serviços.

Apesar de vários passos terem sido dados para uma total harmonização das soluções do INSA, este objetivo não foi cumprido na sua plenitude. No entanto, foram realizadas várias atividades que permitiram uma evolução no sentido correto da modernização e coerência da área de Tecnologias e Informação, a destacar:

- Integração da infraestrutura tecnológica do IGM no INSA;
- Implementação e disponibilização do novo portal institucional do INSA;
- Implementação e disponibilização de um serviço de *webmail*;
- Implementação e melhoria de processos internos, através da aquisição de novas soluções ou melhoria das existentes, nomeadamente:
  - Gestão de análises clínicas, sanitárias, ambientais, genética e serviços,
  - Gestão de biobancos,
  - Gestão de aprovisionamento e armazém,
  - Gestão circuitos documentais e de arquivo,
  - Gestão de assiduidade, através de equipamentos biométricos,
  - Gestão de portarias,
  - Gestão do museu, com vista a inventariar e catalogar o acervo histórico do INSA,
  - Gestão de projetos de fundos externos,
  - Gestão da produção literária científica;
- Criação de uma sala técnica de sistemas e comunicações – *DataCenter*, com o objetivo de centralizar e consolidar os serviços de informação dispersos num único local, com vista a minimizar os custos e manutenção;
- Desenho, instalação e configuração de uma solução de *Disaster Recovery* entre a sede e o CSPGF;
- Renovação e modernização da infraestrutura de comunicações - substituição dos equipamentos ativos de rede (*Switchs*);
- Renovação e modernização do parque informático – substituição 370 de computadores secretária, com vista a uniformizar o parque informático e a melhorar a qualidade do serviço prestado podendo desta forma serem utilizadas aplicações mais exigentes;
- Aquisição e instalação de um sistema de Videoconferência;
- Aquisição e instalação de um sistema de Videovigilância e controlo de acessos;
- Consolidação da infraestrutura tecnológica de TI - Renovação, atualização e modernização tecnológica do INSA - Desenho de uma nova arquitetura técnica, tendo em conta uma solução integrada de virtualização com base no *software VMWare* - Aquisição de soluções de hardware: *enclosure*, servidores, solução de *storage* (SAN);
- Implementação de uma solução de monitorização da infraestrutura tecnológica de SI/TI, com vista a antever possíveis incidentes aos sistemas de informação críticos para o funcionamento do INSA, bem como o controlo de pedidos de suporte técnico;
- Implementação de redes *wireless* nos edifícios da sede, CSPGF, CEVDI e CGMJM (*Hotspot Wi-Fi*);
- Implementação de uma rede de dados privada com o objetivo de interligar os edifícios da sede, CSPGF, CEVDI e CGMJM;
- Implementação de solução voz sobre IP (VoIP) nas centrais telefónicas existentes com o objetivo de interligar os diversos edifícios da sede, CSPGF, CEVDI e CGMJM, reduzindo assim o custo das chamadas internas, bem como as chamadas para o exterior através de localizações distintas.



## \_ Investigação e Desenvolvimento

A medição da atividade desta função essencial no INSA é feita através de vários indicadores, a maioria deles definidos internacionalmente, de forma a permitir a comparação com entidades internacionais homólogas. Apresenta-se de seguida os indicadores relativos à produção científica no último lustro, que espelham bem a elevada atividade realizada pelo Instituto neste âmbito.

Gráfico 7. Evolução do número de artigos (nacionais e internacionais) publicados – 2007 a 2012

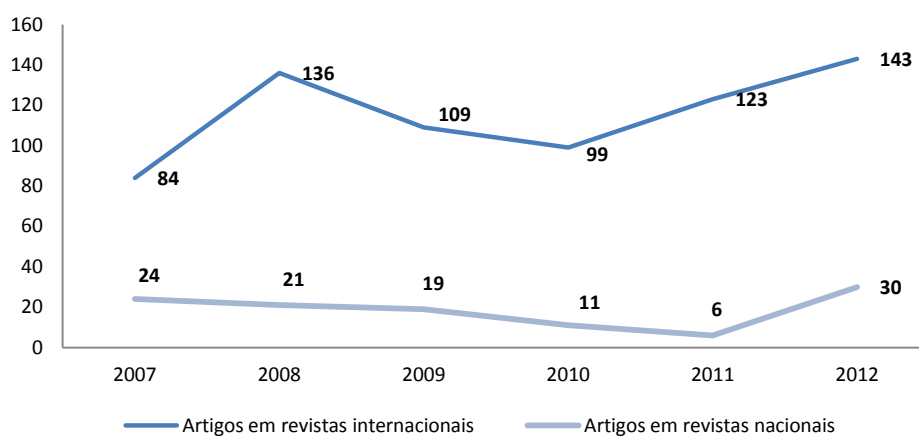


Tabela 5. Evolução dos Indicadores de Investigação e Desenvolvimento – 2007 a 2012

N. e %

Indicadores	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var Abs '07-'12	Var % '07-'12
Artigos em revistas internacionais	84	136	109	99	123	143	59	70%
Artigos em revistas nacionais	24	21	19	11	6	30	6	25%
Dissertações de Mestrado	15	46	30	38	18	14	-1	-7%
Teses de Doutoramento	4	10	10	12	10	7	3	75%
Projetos de I&D em curso/concluídos	-	194	161	207	179	122	-72	-37%

Relativamente à função essencial de I&D pode salientar-se o aumento de 70% na publicação de artigos em revistas internacionais, no entanto, verifica-se uma diminuição do número de projetos de I&D, resultado da diminuição de abertura de concursos nacionais e internacionais para o financiamento de projetos de I&D.

## \_Laboratório de Referência

O INSA como laboratório de referência desenvolve várias atividades, nomeadamente assegura o apoio técnico-normativo aos laboratórios dos serviços de saúde, prepara e distribui materiais de referência, implementa métodos de referência, participa na normalização de técnicas laboratoriais ou outras. A atividade nesta área encontra-se ilustrada na tabela seguinte.

Tabela 6. Evolução dos Indicadores de Laboratório de Referência – 2010 a 2012<sup>1</sup>

N. e %

Indicadores	2010	2011	2012	Var Abs '10-'12	Var % '10-'12
Recomendações para apoio técnico-normativo	1	12	7	6	600%
Participação em comissões/grupos de trabalho internacionais	48	16	26	-22	-46%
Participação em comissões/grupos de trabalho nacionais	98	35	52	-46	-47%
Coordenação de redes de referência	0	6	1	1	100%
Participação em redes de referência	17	7	9	-8	-47%

No entanto, poderá destacar-se como uma das atividades nesta área de maior relevo, o Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ). O PNAEQ encontra-se inserido nas atribuições do INSA desde 1978, encontrando-se abaixo descrita a evolução durante os anos do PDE.

Tabela 7. Evolução do número de esquemas e laboratórios aderentes ao PNAEQ – 2007-2012

N. e %

Indicadores	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var Abs '07-'12	Var % '07-'12
<b>Programas</b>	<b>42</b>	<b>59</b>	<b>72</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	<b>108</b>	<b>66</b>	<b>157%</b>
Clínica	33	50	62	84	89	96	63	191%
Alimentos	7	7	7	7	7	8	1	14%
Águas	2	2	3	4	4	4	2	100%
<b>Laboratórios aderentes</b>	<b>400</b>	<b>402</b>	<b>401</b>	<b>396</b>	<b>376</b>	<b>321</b>	<b>-79</b>	<b>-20%</b>
Clínica	281	289	291	282	271	217	-64	-23%
Alimentos	43	41	41	49	49	48	5	12%
Águas	76	72	69	65	56	56	-20	-26%

*Podemos denotar que, entre 2007 e 2012, houve um aumento na ordem dos 157% relativamente aos programas disponíveis. Este aumento ocorreu predominantemente na área clínica, com um aumento de 63 esquemas disponíveis aos laboratórios aderentes do PNAEQ.*

*A diminuição verificada no número de laboratórios aderentes (-79; -20%) deve-se ao encerramento de alguns laboratórios privados e à fusão de laboratórios públicos.*

<sup>1</sup> Os indicadores de laboratório de referência foram implementados em 2010, pelo que não é possível apresentar dados de anos anteriores.

## \_Prestador de Serviços Diferenciados

O INSA presta serviços a diversas entidades nas áreas das análises clínicas, genéticas e sanitárias, programas de avaliação externa da qualidade, oferta formativa, e venda de publicações INSA. Estes serviços constituíam em 2007, 33% do total da receita, e representam em 2012, 20% do total da receita.

Os principais clientes do INSA na área da prestação de serviços mantêm-se as instituições públicas, como Hospitais e ARS, os subsistemas de saúde (ADSE, ADM, entre outros) e empresas privadas, nos quais se incluem os laboratórios de análises clínicas, mas também empresas que requisitam serviços na área das análises sanitárias. É importante ressaltar que a partir de 2010, por indicação da Tutela, o INSA não fatura aos subsistemas públicos. De seguida encontra-se ilustrada a evolução da prestação de serviços do INSA, nomeadamente na área das análises, e a distribuição da receita pela entidade requisitante.

Tabela 8. Valor faturado por Entidade Requisitante – 2007-2012

m€, e %

Entidade Requisitante	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var Abs '07-'12	Var % '07-'12
Instituições do Estado	7.028	4.777	5.703	6.869	6.068	4.277	-2.751	-39%
Subsistemas	137	178	187	279	88	75	-62	-45%
Outros	878	687	959	1.636	1.322	1.055	177	20%
<b>Total</b>	<b>8.043</b>	<b>5.642</b>	<b>6.849</b>	<b>8.784</b>	<b>7.478</b>	<b>5.407</b>	<b>-2.636</b>	<b>-3301%</b>

Gráfico 8. Evolução do total de análises realizadas – 2007 a 2012

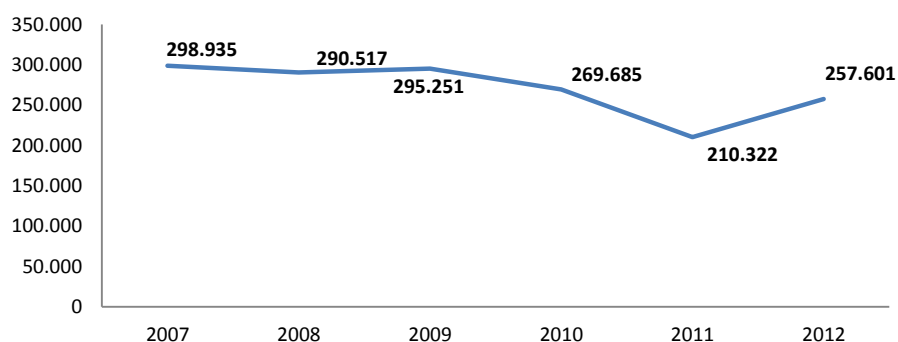


Tabela 9. Evolução do total de análises realizadas por tipo de análise – 2007-2012

N. e %

Tipo de Análises	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var Abs '09-'12	Var % '09-'12
<b>Clínicas</b>	-	-	131.602	103.796	65.462	99.909	-31.693	-24%
<b>Sanitárias</b>	-	-	24.146	26.934	19.247	16.571	-7.575	-31%
Ambientais	-	-	15.317	19.956	14.980	12.368	-2.949	-19%
Alimentares	-	-	8.829	6.798	4.267	4.203	-4.626	-52%
<b>Genéticas</b>	-	-	139.503	138.955	125.613	141.121	1.618	1%
<b>Total</b>	<b>298.935</b>	<b>290.517</b>	<b>295.251</b>	<b>269.685</b>	<b>210.322</b>	<b>257.601</b>	<b>-37.650</b>	<b>-13%</b>



*O clima de crise económica que Portugal atravessa, especialmente desde 2011, e as orientações transmitidas pela tutela aos hospitais (principais clientes do INSA) para redução dos custos, teve um forte impacto negativo na prestação de serviços do INSA.*

## \_Observatório de Saúde

O papel do INSA relativamente à função essencial de observatório de saúde encontra-se relacionado com o processo de colheita e análise de dados, e interpretação de resultados sobre saúde e doença de populações realizada para fins de vigilância epidemiológica e de monitorização de planos, programas ou atividades de natureza semelhante.

No âmbito do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2004-2010, o INSA coordenava os seguintes programas:

- Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial
- Programa Nacional de Controlo das Hemoglobinopatias
- Programa Nacional de Diagnostico Precoce
- Programa Integrado de Vigilância Clínica e Laboratorial da Gripe

Colaborava ainda com os seguintes programas:

- Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos
- Vigilância Epidemiológica da Infecção VIH/SIDA
- Programa Nacional para a Eliminação do Sarampo e Prevenção da Rubéola Congénita
- Programa Nacional de Prevenção de Acidentes
- Programa de Vigilância Epidemiológica Integrada da Doença dos Legionários
- Programa de Vigilância Epidemiológica Integrada da Doença Meningocócica
- Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite
- Programa Nacional Integrado de Vigilância Clínica e Laboratorial da Gripe
- Programa Nacional de Intervenção Integrada sobre Determinantes da Saúde Relacionados com Estilos de Vida

Com o término do PNS 2004-2010, e o lançamento do PNS 2012-2016, foram criados novos programas e extintos outros. Concomitantemente foram criados programas nacionais prioritários que gozam de financiamento próprio. Desta forma, em 2012 o INSA encontrava-se a coordenar os seguintes programas:

- Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial
- Programa Nacional de Diagnostico Precoce
- Programa Integrado de Vigilância Clínica e Laboratorial da Gripe

O INSA colabora, ainda, nos seguintes programas de saúde prioritários:

- Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA
- Programa Nacional de Controlo da Infecção
- Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo
- Programa Nacional para as Doenças Respiratórias
- Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

Para além da participação nos programas acima referidos, o INSA colabora com outros programas, a saber:

- Plano Nacional de Ação Ambiente e Saúde
- Programa Nacional para as Alterações Climáticas
- Programa Nacional de Acidentes
- Programa Nacional de Doenças Raras
- Programa Nacional de Eliminação do Sarampo, Rubéola e Rubéola Congénita
- Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite fase de pós-eliminação
- Programa Nacional de Saúde Reprodutiva
- Programa de Vigilância Epidemiológica Integrada da Doença dos Legionários

*É importante destacar o papel relevante do INSA enquanto observatório de saúde nacional através da manutenção da coordenação de 3 programas nacionais e a participação em 5 programas de saúde prioritários. Salienta-se ainda o atual papel do INSA como avaliador do Plano Nacional de Saúde, e as atividades realizadas para a divulgação e discussão dos programas prioritários.*

## \_Formação

A função essencial formação pode ser decomposta em duas vertentes: formação interna e oferta formativa. A formação interna é entendida como as iniciativas que têm como finalidade melhorar as competências socioprofissionais dos recursos humanos do INSA. A oferta formativa é o conjunto de iniciativas organizadas pelo INSA em áreas da sua especialidade e responsabilidade. Concretiza-se em colaborações no âmbito de licenciaturas ou mestrados, em estágios de formação, visitas de estudo, e ainda através de cursos e outras iniciativas de formação contínua.

Tabela 10. Evolução de indicadores de formação interna e oferta formativa – 2007-2012

Indicadores	2010	2011	2012	Var Abs '10-'12	N. e % Var % '10-'12
<b>Formação Interna</b>					
RH que realizaram formação	310	307	377	67	22%
Horas de Formação	8.850	7.723	13.858	5.008	57%
<b>Oferta Formativa</b>					
Iniciativas de Oferta Formativa	188	30	31	-157	-84%
Estágios	131	123	143	12	9%
Visitas de Estudo (nº de visitantes)	442	440	723	281	64%

Gráfico 9. Evolução do valor gerado com oferta formativa – 2007 a 2012

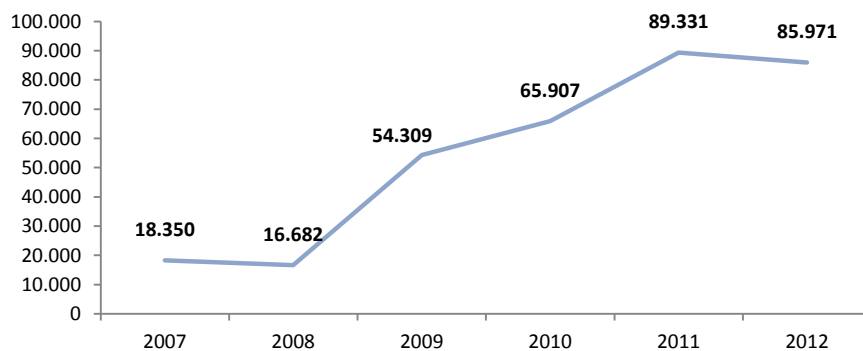


Tabela 11. Evolução do valor gerado com oferta formativa – 2007-2012

Oferta Formativa	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var Abs '07-'12	Var % '07-'12
Valor gerado	18.350	16.682	54.309	65.907	89.331	86.971	67.621	369%

*Pelos valores acima apresentados verifica-se a clara aposta do INSA tanto na melhoria da formação dos seus funcionários (aumento de 57% nas horas de formação entre 2010 e 2012), como na oferta de formação a profissionais da área da saúde (aumento de 369% no valor gerado com oferta formativa).*

## Difusão da Cultura Científica

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

Tabela 12. Evolução de indicadores de difusão da cultura científica – 2010-2012

Indicadores	N. e %				
	2010	2011	2012	Var Abs '10-'12	Var % '10-'12
Iniciativas organizadas	29	48	18	-11	-38%
Atualizações do conteúdo do site	26	74	65	39	150%
Notícias divulgadas nos órgãos da comunicação social	226	247	1.200	974	431%
Materiais educativos/corporativos criados	28	24	8	-20	-71%

Como atividades relevantes de DCC destacam-se:

- Semana Aberta - 24 a 28 de Novembro de 2008, 17 a 21 de Maio de 2010, 28 de Março e 1 de Abril de 2011 e 19 a 23 de março de 2012;
- Dia do INSA - "A Referência: função essencial do INSA" (29 de setembro 2009), "A Observação de Saúde, função colaborativa – atribuições, atividades e perspectivas futuras (27 de setembro de 2010), "Saúde e Difusão da Cultura Científica, do Conhecimento para a Comunidade" (3 de outubro de 2011) e "Investigação" (19 de outubro de 2012);
- Seminários Ricardo Jorge (apresentação de trabalhos desenvolvidos no INSA dirigidos a público interno e externo);
- Seminários sobre Políticas e Sistemas de Saúde (por convidados, dirigidos a público interno e externo);
- Semana da Ciência & Tecnologia.



A realização média dos OE definidos para o INSA foi de **88%**, o que equivale a um desvio de 12%. Este resultado demonstra o esforço realizado por todo o Instituto na persecução do objetivos definidos.

Como se pode verificar pelo gráfico e tabela abaixo, para três dos OE (1 - Alinhar as prioridades do INSA com as prioridades da Saúde, 2 - Reforçar as funções essenciais e 5 - Melhorar os diálogos interno e externo) a taxa de realização foi 100%, enquanto a realização mais baixa foi de 75% nos OE 4 (Garantir a auto-sustentabilidade financeira) e 7 (Melhorar a qualificação dos recursos humanos).

Através dos valores obtidos de 100% verifica-se que o INSA afirmou o seu papel enquanto Instituto de referência no Ministério da Saúde e apostou na cooperação nacional e internacional. O investimento em I&D foi também assinalável verificando-se uma taxa de realização de 96%, ficando apenas por cumprir o desenho de um plano de desenvolvimento estratégico para a área de I&D.

Gráfico 10. Taxa de realização global por Objetivo Estratégico

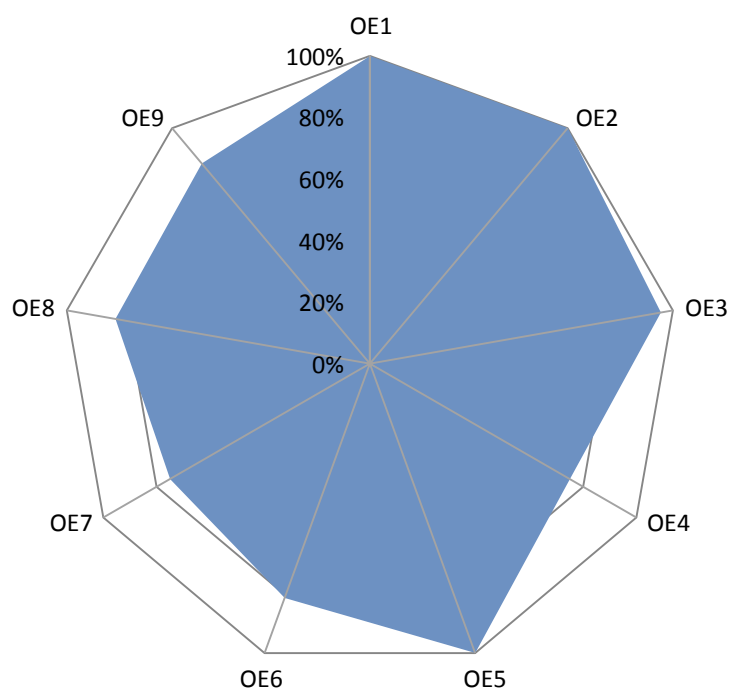


Tabela 13. Taxa de realização global e desvio global por Objetivo Estratégico

Objetivo estratégico		Taxa de Realização	Desvio
1	Alinhar as prioridades do INSA com as prioridades da Saúde	100%	0%
2	Reforçar as funções essenciais	100%	0%
3	Desenvolver a investigação científica	96%	-4%
4	Garantir a auto-sustentabilidade financeira	75%	-25%
5	Melhorar os diálogos interno e externo	100%	0%
6	Modernizar os serviços administrativos	81%	-19%
7	Melhorar a qualificação dos recursos humanos	75%	-25%
8	Reforçar a capacidade instalada	84%	-16%
9	Reforçar a imagem	85%	-15%

Nas OE 4 (Garantir a auto-sustentabilidade financeira) e 7 (Melhorar a qualificação dos recursos humanos) para as quais não foi possível obter taxas de realização acima dos 75% verificaram-se várias situações externas ao INSA. O desenho do PDE assentou em vários pressupostos, um deste era a expectativa do INSA obter uma maior flexibilidade no que diz respeito à gestão dos seus recursos humanos e financeiros. Desta forma, o INSA teria à sua disposição uma panóplia de instrumentos, como por exemplo: o contrato-programa e a possibilidade de estabelecer contratos individuais de trabalho. Tal não se verificou, o que acarretou que várias das orientações estratégicas não tivessem sido totalmente cumpridas.

Relativamente aos OE relacionados com as melhorias de instalações e processos (OE 6 - Modernizar os serviços administrativos e OE 8 - Reforçar a capacidade instalada) verifica-se uma boa taxa de realização, no entanto os constrangimentos orçamentais não permitiram alguns investimentos que levariam a uma taxa perto dos 100%. A mesma situação foi verificada para o OE 9 referente à imagem do Instituto.

De seguida encontram-se elencadas todas as orientações estratégicas delineadas no PDE, e para cada uma das orientações é apresentada a taxa de realização, enumeradas as ações realizadas e, quando tal se justifique, apresentada a fundamentação para o não cumprimento da orientação.



## \_OE1\_ Alinhar as prioridades do INSA com as prioridades da Saúde

---

<b>Alinhar o INSA com as políticas de saúde, científica e tecnológica</b>	<b>100%</b>
---	-------------

---

A Estratégia de Saúde adotada pela Comissão Europeia, em Outubro de 2007, identificou a necessidade de desenvolver algumas áreas de saúde pública em que o INSA tem competências. O INSA tem um papel importante a desempenhar, quer na definição das atividades a desenvolver, quer na sua implementação.

Neste sentido, foi criada em 2009 uma proposta Agenda Portuguesa de I&D em saúde, coordenada pelo INSA e envolvendo vários *stakeholders* ([http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ID/Documents/Agenda\\_ID\\_Saude.pdf](http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ID/Documents/Agenda_ID_Saude.pdf)). Esta Agenda tem como objetivo definir, através de determinados critérios de priorização, as áreas prioritárias de investigação em saúde, dirigindo o possível financiamento para as mesmas, coordenando melhor as necessidades e os recursos existentes.

---

<b>Alinhar o INSA com o Plano Nacional de Saúde</b>	<b>100%</b>
---	-------------

---

Com o objetivo de alinhar o INSA com o Plano Nacional de Saúde foram realizadas intervenções, designadamente no âmbito da agenda de investigação em saúde (já referido acima), programas nacionais, indicadores de saúde, e vigilância epidemiológica.

Os programas nacionais em que o INSA participou ou coordenou nos últimos quatro anos encontram-se elencados no capítulo 4.2 (Evolução quanto às funções essenciais). O trabalho realizado no âmbito da referência, observação em saúde e vigilância epidemiológica encontra-se detalhado no ponto 5.2 (OE2).

Foram ainda desenvolvidos outros trabalhos para alinhar o INSA com o PNS:

- Apoio técnico-normativo aos laboratórios dos serviços de saúde, participando na normalização de técnicas laboratoriais e na avaliação externa da qualidade no âmbito laboratorial, bem como preparando e distribuindo materiais de referência;
- Desenvolvimento de novas metodologias, implementação de métodos de referência, e instalação e acompanhamento de laboratórios públicos ou privados.
- Desenvolvimento de projetos de I&D alinhados com o PNS e programas nacionais, nomeadamente nas áreas do consumo do tabaco, doenças oncológicas, doenças genéticas raras, doenças cardiovasculares, e doenças infecciosas, entre outras.

---

<b>Obter evidência para a decisão em saúde pública</b>	<b>100%</b>
--	-------------

---

Enquanto Laboratório do Estado, o INSA tem como atribuição prosseguir as políticas definidas pelo Governo para o sector da saúde, nomeadamente gerando evidência para a tomada de decisão, através das suas funções essenciais, sobretudo I&D e observação em saúde.

De seguida encontram-se elencados alguns dos projetos de I&D desenvolvidos pelo INSA no último lustro, que contribuíram para a definição e adoção de melhores políticas e programas de saúde:

- Hábitos alimentares, hiperhomocisteinémia e doença cardiovascular em diabéticos tipo 2
- Exposição ao fumo de tabaco em estabelecimentos recreativos portugueses
- Avaliação do risco ambiental associado a espécies estuarinas contaminadas: Um caso de estudo

- ENVIRH - Projeto Ambiente e Saúde em Creches e Infantários
- GERIA - Estudo Geriátrico dos Efeitos na Saúde da Qualidade do Ar Interior
- Avaliação ocupacional da exposição a pesticidas
- Assessment of pesticide contamination in Portuguese vegetables from intensive agriculture areas – correlation with children dietary intake
- Autism Genome Project
- Epidemiologia genética dos Acidentes Vasculares Cerebrais
- Estudo Português de hipercolesterolemia familiar: Caracterização clínica e molecular de doentes portugueses com hipercolesterolemia familiar
- Coração jovem - estudo de prevenção cardiovascular nas escolas
- Estudos de Avaliação de Impacte na Saúde (AIS) de Estratégias do Emprego
- e\_COR: Prevalência de fatores de risco cardiovascular na população portuguesa
- Estudo clínico e molecular de patologias familiares das lipoproteínas com elevado risco cardiovascular
- Biomarkers in Alzheimer's Disease: the lipid homeostasis/oxidative stress connection
- PROCAPS (Projeto de Capacitação em Promoção da Saúde)
- Epidemiologia molecular do *Mycobacterium tuberculosis* em Portugal: implementação e análise de uma base de dados; Avaliação e caracterização da emergência das resistências aos antivirais específicos para a gripe no contexto da infeção respiratória aguda;
- Estudo epidemiológico para avaliação da distribuição dos genótipos de papilomavírus humano (HPV) em displasia cervical de alto grau e de carcinoma invasivo do colo do útero;
- Febre Q - do diagnóstico à investigação eco-epidemiológica de *Coxiella burnetii* no contexto da infeção humana

---

#### **Garantir os compromissos nacionais e internacionais**

**100%**

---

O INSA desenvolveu ações de cooperação nacional e internacional, com entidades públicas ou privadas. Estas ações têm por base, nomeadamente, a participação em redes de investigação em saúde.

Durante o lustro foram celebrados protocolos bilaterais de colaboração, no âmbito da saúde, com outras entidades homólogas:

- Instituto Nacional de Saúde Pública de Angola - Angola
- Fundação Calouste Gulbenkian - Moçambique
- Laboratório Nacional da República da Guiné-Bissau - Guiné-Bissau
- Fundação Oswaldo Cruz - Brasil
- Instituto de Saúde Carlos III - Espanha
- Instituto Superior de Investigaciones Biológicas - Argentina

Foram ainda estabelecidas parcerias estratégicas e colaborações, com as seguintes instituições:

- IANPHI - International Association of National Public Health Institutes,
- DG SANCO - Directorate General for Health and Consumer Affairs
- Joint Research Centre
- EFSA - European Food Safety Authority
- European Environment Agency
- Comissão Europeia
- OMS
- OMS - Comité Regional para a Europa
- OMS África
- ONU



Relativamente a participação em redes de investigação em saúde, nacionais e internacionais, pode ser destacada a participação nas seguintes redes:

- MoniQA Network (Monitoring and Quality Assurance in the Food Supply Chain)
- EuroFIR (European Food Information Resource Network)
- IMEKO (International Measurement Confederation)
- EPODE (international network to reduce childhood obesity prevalence)
- European Network on reducing marketing pressure on children
- WHO Collaboration Centres network
- Group of experts for technical advice on the School Fruit Scheme of the European Commission
- European Research Infrastructure on Highly Pathogenic Agents (ERINHA)
- Red Iberoamericana para la investigación y control de las enfermedades rickettsiales
- SSIEM-Dietitians Group
- Autism Genome Project
- The Autism Simplex Collection
- Enhancing the scientific study of early autism: a network to improve research, services and outcomes” (ESSEA)
- Projeto de Capacitação em Promoção da Saúde (PROCAPS)
- EuroFIR
- Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud (RIMAIS)

---

**Promover a articulação com os serviços e organismos do Ministério da Saúde**

**100%**

---

O INSA manteve a articulação com os restantes organismos do Ministério da Saúde (MS) ao nível da observação em saúde, investigação em saúde, e, em geral, na definição de medidas necessárias para a defesa da saúde pública. De seguida encontram-se elencadas as principais relações entre o INSA e outras instituições do MS:

- DGS – colaboração estreita no desenvolvimento de políticas de saúde, vigilância epidemiológica, e no âmbito da definição e desenvolvimento de programas de saúde;
- Alto Comissário da Saúde (entretanto extinto) – como entidade avaliadora do QUAR do INSA, e através de contributos para o PNS;
- Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P. – promoção e apoio à investigação nos domínios da ciência e tecnologia das áreas da medicina transfusional, transplantação e medicina regenerativa;
- Laboratórios de Saúde Pública das ARS – técnico-normativo aos laboratórios e avaliação externa da qualidade no âmbito laboratorial;
- Hospitais do SNS – prestação de serviços em áreas carenciadas, apoio técnico-normativo aos laboratórios e avaliação externa da qualidade no âmbito laboratorial.

**Estabelecer redes de referênciação laboratorial****100%**

As redes de referênciação laboratorial estabelecidas permitem a vigilância epidemiológica, a vigilância no âmbito da saúde ambiental, fatores de risco para as principais causas de mortalidade, determinantes psicossociais de saúde, vigilância sanitária e a assistência médica.

Durante o período de 2008 a 2012, o INSA aumentou o número de redes de referênciação que gere, sendo que no final de 2012, o INSA era responsável pela gestão das seguintes redes:

- PorFIR
- Vigilância Epidemiológica da Infecção VIH/SIDA,
- Vigilância Laboratorial da Resistência aos Antibacilares – VigLab-Tuberculose,
- Vigilância Epidemiológica Integrada da doença dos legionários,
- Rede de Vigilância de Vetores,
- Vigilância em H. influenzae em relação à suscetibilidade aos antibióticos e serotipos,
- Vigilância de Enterobacteriaceae produtoras de carbapenemases NDM-1,
- Vigilância epidemiológica através da notificação de âmbito laboratorial (Bordetella),
- Rede de vigilância epidemiológica integrada da doença meningocócica,
- Rede Nacional de Vigilância Laboratorial das Infecções Gastrentestinais,
- Rede de vigilância nacional das infeções por Neisseria gonorrhoeae,
- Rede de Vigilância Laboratorial em Infecções Sistémicas,
- Microareias - Rede Nacional de Vigilância da Qualidade das Areias de Zonas Balneares e de Recreio.

**Desenvolver instrumentos de vigilância epidemiológica****100%**

A monitorização do estado de saúde e seus determinantes, bem como a vigilância epidemiológica integrada é efetuada através do desenvolvimento de trabalhos de análise e síntese de diversos dados e indicadores relativos ao estado de saúde e seus determinantes da população residente em Portugal.

Na sua função de observatório nacional de saúde, o INSA manteve-se como uma referência para o desenvolvimento de instrumentos de vigilância epidemiológica válidos e fiáveis, através dos seguintes instrumentos:

- INS - Inquéritos Nacionais de Saúde
- Rede “Médicos-Sentinela”
- RENAC - Registo de Anomalias Congénitas
- ECOS – “Em casa, observamos saúde”
- ÍCARO – Importância do calor: repercussão sobre os óbitos;
- ADÉLIA – Acidentes domésticos e de lazer: intervenção adequada;
- VDM - Vigilância Diária da Mortalidade
- COSI - Sistema de Vigilância Nutricional infantil

<b>Prestar serviços diferenciados em áreas científicas mais carenciadas ou inovadoras</b>	<b>100%</b>
<p>O INSA apostou na prestação de serviços diferenciados nas áreas de análises clínicas, análises sanitárias, formação nas áreas da sua competência, e avaliação externa da qualidade, como se demonstra de seguida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foram estabelecidos 26 contratos/protocolos na área das análises clínicas, e 43 contratos/protocolos na área das análises sanitárias;</li> <li>• Proporcionou um vasto leque de iniciativas de oferta formativa que incluiu 85 cursos/seminários;</li> <li>• Implementou 56 novos programas de AEQ e manteve os 106 programas de que disponha antes de 2008.</li> </ul>	
<b>Manter e melhorar a capacidade de resposta a surtos e situações de emergência</b>	<b>100%</b>
<p>O INSA tem desenvolvido uma atividade que lhe permite a resposta a surtos de doenças transmissíveis, incluindo a potencial libertação de microrganismos patogénicos, e situações de emergência. Manter e melhorar a capacidade de resposta, quer em termos de recursos humanos, quer em termos de recursos técnicos, foi uma prioridade assumida no PDE. Neste sentido foram desenvolvidas as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resposta laboratorial especializada, integrada e rápida em situação de casos e surtos e que possam constituir um risco para a Saúde Pública, particularmente no contexto das infeções por microrganismos emergentes e reemergentes de disseminação natural, acidental ou deliberada;</li> <li>• Colaboração na investigação de casos e surtos assim como acompanhamento na resposta a alertas nacionais e internacionais, em interação permanente com os parceiros institucionais competentes;</li> <li>• Investigação de vários surtos, tendo o mais importante, o surto pandémico de Gripe A(H1N1)v, ocorrido em 2009 e no qual o INSA esteve na linha da frente na resposta em termos do diagnóstico e de vigilância epidemiológica, articulando-se com as autoridades de saúde nacionais e internacionais;</li> <li>• Instalação da Unidade de Biopreparação na sede, tendo disponível nas instalações do CEVDI e CSPGF equipamentos indispensáveis à resposta a situações de biopreparação.</li> </ul>	
<b>Promover o desenvolvimento de competências em saúde pública</b>	<b>100%</b>
<p>Entre 2008 e 2012, o INSA proporcionou uma oferta formativa dirigida a profissionais da saúde e de áreas afins que incluiu 85 cursos/seminários, 198 estágios de aperfeiçoamento, 474 estágios curriculares e 28 estágios no âmbito de internatos médicos. Assegurou ainda, no contexto dos protocolos de colaboração, a docência de um módulo de mestrado e outro de doutoramento.</p> <p>Foram elaborados 4 Planos Anuais de Oferta Formativa, centrados nas áreas da especialidade técnico-científica do INSA e com iniciativas em domínios prioritários em termos de saúde pública. Para a divulgação das iniciativas foram celebrados acordos com associações profissionais.</p>	
<b>Difundir a cultura científica visando grupos-alvo prioritários</b>	<b>100%</b>
<p>A difusão da cultura científica é entendida como a divulgação do conhecimento baseado na atividade científica do INSA, e atividades do Museu da Saúde, nomeadamente a vertente virtual do Museu.</p> <p>De seguida encontram-se enumerados os diferentes formatos utilizados para a divulgação cultura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Semana Aberta do INSA</b> – 2008 (24 a 28 de novembro), 2010 (17 a 21 de maio), 2011 (28 de março e 1 de abril) e 2012 (19 a 23 de março);</li> <li>• <b>Semana da Ciência &amp; Tecnologia</b> - Fórum da Ciência (22 a 23 de novembro de 2008), INSA no Pavilhão do Conhecimento (27 de novembro 2009), Atividades no INSA (20 e 21 de novembro de 2012);</li> <li>• <b>Dia do INSA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2009 (29 de setembro) - “A Referência: função essencial do INSA”,</li> </ul> </li> </ul>	

- 2010 (27 de setembro) - "A Observação de Saúde, função colaborativa – atribuições, atividades e perspectivas futuras",
- 2011 (3 de outubro) - "Saúde e Difusão da Cultura Científica, do Conhecimento para a Comunidade"
- 2012 (19 de outubro de 2012) - "Investigação", promovendo o II Fórum Nacional de Investigação em Saúde.
- **Site Institucional** - Lançamento da nova imagem da página (24 de setembro de 2010) e nova imagem da newsletter (outubro de 2011). Atualização permanente dos conteúdos disponíveis.

O INSA promove ainda a divulgação do conhecimento científico, através:

- 250 Referências nos diversos meios de comunicação  
(<http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Imprensa/Clipping/Paginas/inicio.aspx>);
- Participação do INSA no Festival da Ciência em Bruxelas (29 de novembro a 1 de dezembro de 2010);
- Parceria com a comunicação social - participação em 8 programas dedicados a temas de Saúde na Benfica TV (2012);
- Protocolo de colaboração com a COVOS BAXON para a realização de workshops dirigidos a médicos franceses, iniciativa que conta com a colaboração do DPS (iniciativas desenvolvidas em 2010 - 4, 2011 - 5 e 2012 - 4).
- Produção e envio de Newsletters do INSA: 2008 - 18; 2009 - 13; 2010 - 19; 2011 - 15; 2012 – 23.  
(Arquivo: <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Newsletter/PubElectronicas/Paginas/inicio.aspx>)
- Projeto Ser Ciência: submetida proposta de projeto para financiamento da Ciência Viva com vista a aproximar os alunos do ensino Secundário aos temas de Saúde e Ciência (proposta entregue em outubro de 2012).

Relativamente ao desenvolvimento da vertente virtual do Museu da Saúde:

- 2011 - Lançamento do Museu Virtual, associada às comemorações do Dia Mundial da Saúde, disponibilizando à comunidade científica e ao público em geral diferentes coleções e tipologias de objetos do acervo museológico.
- 2012 - Integração e divulgação de coleções de instituições parceiras como a CVP e o IHMT no site virtual do Museu da Saúde.

---

**Relançar a elaboração da Agenda de Investigação do Ministério da Saúde** **100%**


---

Preparação da proposta relativa às prioridades de investigação no âmbito do Plano Nacional de Saúde ([http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ID/Documents/Agenda\\_ID\\_Saude.pdf](http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ID/Documents/Agenda_ID_Saude.pdf)).

---

**Criar o Fórum Nacional de Investigação em Saúde** **100%**


---

Foram realizados dois fóruns:

- I Fórum Nacional de I&D em Saúde (04 de setembro de 2009)  
([http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ID/Documents/I\\_Forum\\_Nacional\\_ID\\_Saude.pdf](http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ID/Documents/I_Forum_Nacional_ID_Saude.pdf));
- II Fórum Nacional de I&D em Saúde (19 de outubro de 2012)

---

**Desenvolver um Plano Estratégico de Investigação do INSA** **75%**


---

Não foi definido um Plano Estratégico de Investigação, no entanto foram realizadas atividades necessárias para a definição do Plano, nomeadamente na definição de áreas prioritárias, criação de projetos que permitissem responder a lacunas no conhecimento científico em saúde pública, contribuição para a sustentabilidade da investigação, e promoção da colaboração internacional.

Foram definidos os temas considerados relevantes para as áreas prioritárias de Doenças Cardiovasculares, Doenças Oncológicas, VIH/SIDA e outras Doenças Infeciosas, e Saúde Mental incluindo as Doenças Neurodegenerativas, na Agenda de Investigação, elaborada em 2009.

([http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ID/Documents/Agenda\\_ID\\_Saude.pdf](http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ID/Documents/Agenda_ID_Saude.pdf)).

De forma a garantir a sustentabilidade da I&D foram realizadas:

- Candidaturas de 328 projetos nacionais à FCT (93 - 2008, 84 - 2009, 73 - 2010, 0 - 2011, 78 - 2012);
- Candidatura dos Consórcios BioPólis e Saúde Pública (candidaturas submetidas em 13 março 2009 à FCT/UMIC);
- Candidaturas de 50 projetos/redes internacionais.

O INSA garantiu ainda o financiamento através:

- European Science Foundation (ERA-PTG/0004/2010);
- 6 Financiamentos em ações COST (European Cooperation in Science and Technology);
- 5 Financiamentos em Joint Actions;
- 10 Financiamentos no 7FWP;
- 4 Projetos QREN: Teste FH8, Liracork e Watercork e ValCap.

No âmbito da colaboração internacional foram assinados Protocolos de Cooperação Técnica com o Instituto de Salud Carlos III (Espanha - 2009) e com a FIOCRUZ (Brasil - 2009), foi mantida a cooperação em I&D com INSP de Angola, participação, na rede Iberoamericana de Investigação em Saúde (RIMAIS).

---

<b>Desenvolver investigação em saúde pública, em clínica e em serviços de saúde</b>	<b>100%</b>
---	-------------

---

O desenvolvimento da I&D em saúde pública realizada pelo INSA deve estar alinhado com as prioridades do Plano Nacional de Saúde (PNS). Desta forma, nos últimos quatro anos, houve um esforço por parte dos investigadores do INSA para alinharem os seus projetos de I&D com o PNS, como se pode constatar no OE1.

Em 2009, o INSA definiu na Agenda de Investigação os temas considerados relevantes para as áreas prioritárias, de forma a orientar a investigação a desenvolver no INSA, e em outras instituições de saúde.

Em 2011, lançou o Concurso de Projetos de Investigação em Serviços de Cuidados de Saúde Primários, em resposta às prioridades elencadas pela Comissão de Cuidados de saúde Primários, eleita pelo Ministério da Saúde.

---

<b>Promover a transferência de tecnologias e <i>know-how</i></b>	<b>100%</b>
--	-------------

---

A transferência de tecnologia e *know-how* foi entendida como o intercâmbio de conhecimento e tecnologia entre instituições. Este intercâmbio foi materializado através formação profissional (já abordado no OE2), desenvolvimento e comercialização de patentes e publicações (será abordado no OE8), protocolos com outras instituições de I&D, e prestação de apoio técnico e científico aos PALOP.

Entre 2007 e 2012 foram apresentados pelo INSA cinco pedidos de patente ao Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI), e foi promovida uma ação de formação no âmbito da promoção da propriedade industrial e registo de patentes, ministrada pelo INPI (8 de novembro de 2011).

O INSA realizou Protocolos com outras instituições científicas como a Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa - FCUL (2009) e a Associação Para a Investigação e Desenvolvimento da Faculdade de Medicina – AIDFM (2009). Realizou ainda candidaturas ao QREN em projetos de co-promoção, nomeadamente o Teste FH8, Liracork e Watercork em 2008, e ValCap em 2012.

Relativamente à prestação de apoio a entidades dos países dos PALOP, foram assinados protocolos com:

- Angola - Protocolo INSA/Instituto Português de Apoio ao Desenvolvimento/Instituto Nacional de Saúde Pública de Angola (INSP)
- Moçambique - Protocolo INSA/Fundação Calouste Gulbenkian (FCG)
- Guiné-Bissau - Protocolo INSA/OMS/ Laboratório Nacional da República da Guiné-Bissau
- S. Tomé e Príncipe – Protocolo para o desenvolvimento do Projeto “Prevalência das hipovitaminoses A e anemias nutricionais em São Tomé e Príncipe”

No âmbito da cooperação com os países da CPLP, o INSA assinou o acordo de constituição da Rede dos Institutos Nacionais de Saúde Pública da CPLP, que teve lugar em Bissau, em Março de 2011, passando a integrar a referida Rede, com o propósito e objetivos de cooperação nela estabelecidos.

([http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Documents/RA\\_INSA\\_2011.pdf](http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Documents/RA_INSA_2011.pdf))

---

<b>Fomentar sistemas de informação para a investigação e redes de I&amp;D</b>	<b>100%</b>
---	-------------

---

Com o objetivo de promover o INSA como gestor nacional da investigação em saúde foi criada uma plataforma de gestão de projetos de I&D em curso no INSA. Este sistema permite ainda o controlo financeiro dos projetos cuja gestão é realizada no INSA (implementado em 2010).

De forma a divulgar ao público o conhecimento científico produzido no INSA foi criado e implementado o Repositório Científico do INSA digital, em colaboração com a FCCN/UM (abordado no OE8).

O reforço no apoio à I&D entende-se como o apoio aos investigadores e bolseiros nos processos de candidatura, acompanhamento da execução financeira e elaboração dos relatórios financeiros e sistematização da informação relativa aos projetos de I&D existentes no INSA.

Relativamente ao apoio aos bolseiros, verificou-se que entre 2008 e 2012 foram acolhidos 98 Bolseiros, recrutados através de 24 concursos para bolsas. Foi, ainda, elaborado um folheto explicativo e uma Nota Explicativa para clarificação de processos relativos a Bolsas ou a colaborações no âmbito de I&D.

Foi criado na estrutura do INSA um Gabinete de Apoio à Investigação (entretanto extinto pelos estatutos publicados na Portaria n.º 162/2012 de 22 de maio) para o acompanhamento da gestão financeira dos projetos em curso. Em 2010, foi implementada uma plataforma de monitorização de projetos, na qual se encontram presentes todos os projetos em curso, e onde se gere os projetos cuja gestão financeira é executada no INSA.

De acordo com o Despacho n.º 3665/2011, de 24 fevereiro, o INSA passou a ter a responsabilidade de gerir científica, operacional e financeiramente os programas de investigação do sector da saúde, e de supervisionar a área de investigação apoiada pelo Ministério da Saúde a nível nacional. Neste sentido, foi lançado em 2011, o Concurso de Projetos de Investigação no âmbito dos Serviços de Cuidados de Saúde Primários (CSP). Neste processo, após identificação das áreas prioritárias de investigação nos CSP por um grupo de peritos nomeados pelo Ministério da Saúde, o INSA promoveu um concurso que visou o financiamento de projetos que apresentassem propostas para colmatar as necessidades previamente identificadas.

---

**Potenciar o aumento das receitas próprias através da promoção dos serviços existentes** **100%**


---

De forma a potenciar o aumento das receitas, o INSA reviu periodicamente a tabela de preços, tornando-se assim mais competitivo. Concomitantemente foram realizadas ações de divulgação junto de atuais e potenciais clientes, através da realização de reuniões e folhetos de divulgação dos serviços.

A tabela de preços do INSA foi revista:

- 2010 (Despacho nº 8105/2010, publicado no DR 2ª série, Nº 90, de 10 de Maio);
- 2012 (Despacho nº 14159/2012, DR, 2ª Série, Nº 211, de 31 de Outubro).

Em 2012, no processo de revisão da tabela houve um esforço por parte do INSA em harmonizar a nomenclatura e preços com a tabela do SNS. No entanto, devido à especificidade e grande diversidade dos serviços prestados pelo INSA, não foi possível a completa integração da tabela deste Instituto na tabela do SNS.

Foi criada uma chave de imputação de gastos gerais que permitiu cobrar às entidades financiadoras externas os custos indiretos que o INSA tem com a execução dos projetos de investigação.

---

**Criar novos serviços que estejam em linha com a missão e atribuições do INSA** **50%**


---

Os novos serviços preconizados para o INSA foram: a certificação de laboratórios, formação profissional, consultadoria e estudos de impacte ambiental, a investigação científica contratualizada, entre outros. De seguida encontra-se apresentada a evolução para cada uma destas áreas.

O processo de certificação/licenciamento de laboratórios ainda não se encontra concluído, no entanto o INSA tem participado ativamente para que se finalize o procedimento de licenciamento de laboratórios de análises clínicas e anatomia patológica.

A atividade formativa do INSA no período 2008-2012, reforçada pela elevada procura externa e pela crescente receita angariada, permitiu consolidar a oferta formativa como uma das áreas mais importantes na prestação de serviços do INSA. Como se encontra ilustrado no capítulo 4.2, houve um aumento de 18.350 euros de valor gerado em 2007 para 85.971 euros de valor gerado em 2012.

A consultadoria e estudos de impacte ambiental e a investigação científica contratualizada não avançaram. Outros projetos não foram iniciados por falta de recursos financeiros e disponibilidade técnica.

---

**Definir a carteira de serviços para as várias áreas** **75%**


---

A definição de uma carteira de serviços tinha como objetivo final assegurar a sustentabilidade financeira do INSA, minimizando assim a dependência do Orçamento de Estado (OE).

No entanto, e contrariamente ao expectável, o INSA aumentou a sua dependência do OE, uma vez que assistiu a uma quebra acentuada na procura dos seus serviços por parte dos seus clientes, essencialmente instituições públicas do Ministério da Saúde. O clima de crise económica que Portugal atravessa, especialmente desde 2011, e as orientações transmitidas pela tutela aos hospitais para redução dos custos, teve um forte impacto negativo no



INSA. Em 2008 a receita total do INSA foi de 29.409 mEuros, sendo a receita própria 8.102 mEuros (ou seja, 28%), e em 2012 a receita total foi de 25.881 mEuros, e destes 20% foram receita própria.

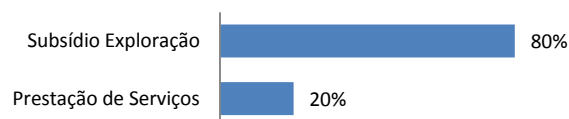
#### Estrutura da Receita em 2007



#### Estrutura da Receita - Objetivo para 2012



#### Estrutura da Receita em 2012



No entanto, o INSA encetou uma reorganização dos seus serviços por forma a ir ao encontro das necessidades da comunidade, principalmente no que concerne à implementação de novas metodologias, e à revisão periódica da tabela de preços.

A introdução de novas metodologias permite ao INSA disponibilizar ensaios inovadores, com maior grau de sensibilidade e especificidade, e fornecer resultados num menor período de tempo.

A revisão da tabela de preços permitiu ajustar a oferta de serviços do INSA, e alinhar os preços praticados pelo INSA com a tabela do SNS, de forma a ir de encontro aos preços praticados pelas restantes instituições públicas.

---

<b>Propor e discutir contratos-programa fixando uma produção anual de serviço público</b>	<b>50%</b>
---	------------

---

Foram desenvolvidos vários contatos com a Tutela, no sentido de ser estabelecido um contrato-programa para o INSA. Internamente foram realizados alguns estudos no sentido de selecionar áreas a ser incluídas no contrato-programa, e foram estabelecidos contatos com outras entidades por forma a apoiarem o INSA no desenho deste instrumento.

No entanto, não foi possível a um consenso com a Tutela sobre o desenho final de um contrato-programa para o INSA.

---

<b>Fixar metas de receitas próprias para cada unidade orgânica</b>	<b>100%</b>
--	-------------

---

Foram realizados anualmente orçamentos por Departamento Técnico-Científico, com indicação de valor de receita a receber para obtenção de equilíbrio operacional do Departamento.

---

**Rever os procedimentos de comunicação interna****100%**

A comunicação interna engloba a comunicação entre os profissionais, os gestores dos diversos níveis, e entre os Departamentos e Unidades. Abrange o modo com se relacionam uns com os outros dentro da organização.

Neste sentido, o INSA implementou duas soluções para a melhoria da comunicação interna:

- INSANET - divulgação de documentos/listas/orientações – implementada em fevereiro de 2009;
- Documentum - solução de gestão documental, onde se procedeu à revisão de alguns dos circuitos documentais internos – implementada em fevereiro de 2012.

---

**Reforçar o papel dos órgãos consultivos e dos responsáveis no processo de decisão****100%**

O processo de decisão participativo cria formas de exercício do poder mais transparentes, e implica uma distribuição mais equitativa de poder.

Com o objetivo de colocar em prática o processo de decisão participativo, o CD do INSA promoveu:

- Reuniões mensais com os coordenadores de DTC, diretores de serviço e responsáveis de assessorias;
- Reuniões anuais com a Unidade de Acompanhamento;
- Pedido de pareceres e envolvimento no processo de decisão da Comissão Paritária, Conselho Científico e Comissão de Ética para a Saúde.

---

**Rever manuais de acolhimento****100%**

O manual de acolhimento constitui um instrumento facilitador no processo de acolhimento e integração dos profissionais, incluindo estagiários e bolseiros, que pela primeira vez entram em contato com o INSA.

O manual de acolhimento dos profissionais foi elaborado e aprovado em 2010, e em 2012 foi objeto de revisão. Relativamente aos estagiários de formação foi realizado procedimento e regulamento de funcionamento. Foi, ainda, elaborado um folheto explicativo e uma nota explicativa para clarificação de processos relativos a Bolsas ou a colaborações no âmbito de I&D.

---

**Reforçar competências em gestão de conflitos****100%**

A gestão de conflitos é uma área essencial em gestão de recursos humanos. Os conflitos no local de trabalho são potenciados por um conjunto de causas que devem ser cuidadosamente seguidas, de forma a minimizar as consequências.

No sentido de minimizar estes efeitos, entre 2008 e 2012, 14 profissionais do INSA participaram em ações de formação na área da liderança e da gestão de conflitos, promovidas por entidades de formação externa, num total de 53 horas, e com um custo de €2.280.

---

**Identificar os clientes e promover a sua satisfação****100%**

---

Os clientes/utentes do INSA são o último avaliador da qualidade do serviço prestado. A fidelização e angariação de clientes são maximizadas através da compreensão das suas necessidades.

Neste sentido, desde 2009, o INSA realiza anualmente inquéritos de satisfação dos utentes/clientes. O resumo dos relatórios referentes aos inquéritos de satisfação pode ser consultado através dos relatórios de atividades (<http://lx-phoeбус/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Paginas/PlanoRelatorioActividades.aspx>).

Resumidamente:

**2009 - 274 Inquéritos respondidos**

Analises Clínicas - 40% dos inquiridos respondeu que se encontrava "Muito Satisfeito"

Analises Sanitárias - 29% dos clientes revela encontrar-se "Muito Satisfeito".

**2010 - 338 Inquéritos respondidos**

Analises Clínicas - 41% dos inquiridos respondeu que se encontrava "Muito Satisfeito"

Analises Sanitárias - 32% dos clientes revela encontrar-se "Muito Satisfeito".

**2011 - 594 Inquéritos respondidos**

Analises Clínicas - 41% dos inquiridos respondeu que se encontrava "Muito Satisfeito"

Analises Sanitárias - 50% dos clientes revela encontrar-se "Muito Satisfeito".

**2012 - 346 Inquéritos respondidos**

Analises Clínicas - 66% dos inquiridos respondeu que se encontrava "Muito Satisfeito"

Analises Sanitárias - 51% dos clientes revela encontrar-se "Muito Satisfeito".

Médicos - 50% dos médicos revela encontrar-se "Muito Satisfeito".

Em 2012 foi, ainda, desenvolvido o manual de atendimento ao cliente, uma ferramenta que reúne orientações para o atendimento e relação com os utentes.

---

**Desenvolver a colaboração internacional****100%**

---

O INSA tem fomentado a criação de parcerias com outras organizações que permitam gerar valor acrescentado, através da otimização das suas competências, aumentando eficiência e eficácia, criação de sinergias e o apoio mútuo, no que se refere a experiência especializada, recursos e conhecimentos.

Deste modo, o INSA tem vindo a desenvolver com os Institutos Nacionais de Saúde Pública de outros países, designadamente através da *International Association of National Public Health Institutes* (IANPHI), uma cooperação estratégica relativamente às linhas de investigação prioritárias e à contribuição dos seus resultados para a decisão em saúde pública. É de salientar a articulação com: *Directorate General for Health and Consumer Affairs* (DG SANCO); *Joint Research Centre*; *European Food Safety Authority* (EFSA) e *European Environment Agency* –, sendo que esta articulação abrange fundamentalmente as funções essenciais de I&D, Referência, e Observatório de Saúde.

A colaboração desenvolvida com Comissão Europeia, OMS, Comité Regional para a Europa, OMS África e ONU processa-se através, da elaboração de pareceres técnico-científicos e de representações institucionais, no âmbito dos vários fóruns internacionais.

O INSA é, ainda, parceiro ativo do Programa ePORTUGUÊSe, uma iniciativa da Organização Mundial da Saúde, desenvolvida para fortalecer a colaboração e a capacitação dos recursos humanos em saúde, em língua portuguesa.

---

**Desenvolver parcerias estratégicas com outras organizações****100%**

---

O INSA considera o estabelecimento de parcerias com outras organizações vital para a geração de valor acrescentado, através da otimização das suas competências. As parcerias estabelecidas permitem um apoio mútuo ao nível da experiência especializada, recursos e financiamento.

Neste sentido o INSA estabeleceu protocolos com outros Laboratórios de Estado, nomeadamente:

- INIAV – parceria que permite atualizar e partilhar boas práticas, identificar de sinergias em áreas de convergência, o reconhecimento de áreas passíveis de sinergias, bem como o planeamento de ações conjuntas com vista à otimização dos recursos e meios instalados;
- LNEC – Desenvolvimento de um projeto de I&D - Ambiente e Saúde em Creches e Infantários.

Foram ainda estabelecidos protocolos com outras instituições públicas e privadas no âmbito da prestação de serviços, formação e I&D, das quais destacam-se as seguintes:

- GNR - formação na área da biossegurança e bioterrorismo;
- Direção-Geral dos Serviços Prisionais – prestação de serviço;
- Direção-Geral de Alimentação e Veterinária – prestação de serviços.

---

**Contribuir para empoderar o cidadão****100%**

---

O empoderamento do cidadão é visto como o estabelecimento de linhas de comunicação com o cidadão que facilitem o aumento da literacia em saúde. Neste sentido, o INSA desenvolveu as seguintes linhas:

- Dia Mundial da Saúde no INSA - “Proteger a saúde das alterações climáticas” (7 de abril de 2008) e “O INSA ao serviço do estudo das resistências aos antimicrobianos” (6 de abril de 2011);
- Parceria com a Leya na edição do livro “Microrganismos”, uma publicação de apoio aos professores de Ciências da Natureza do 2º ciclo (2009);
- Desenvolvimento de Brochura informativa sobre Fontanários (DSA) dirigida ao público em geral (2010);
- Realização da Ocupação Científica das Férias no INSA, iniciativa dirigida a alunos do ensino secundário (2010 - 3 estágios, 2011 - 4 estágios e 2012 - 5 estágios);
- Protocolo com a Escola Alemã: realização de estágios curriculares de alunos do ensino secundário no INSA (2011 - 1 aluno, 2012 - 1 aluno);
- Vídeo difusão de iniciativas a decorrer no INSA (parceria com a FCCN - 27 de setembro de 2010 - no âmbito do Dia do INSA no Porto);
- Celebração do Primeiro Dia do Fascínio das Plantas assinalado com um concurso de Fotografia (18 de maio de 2012 - <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Paginas/ConcursoFotografiaPlantas.aspx>);
- Participação na Semana da Saúde da Escola Secundária António Damásio, sensibilização dos alunos para a ciência e para os temas de Saúde (19 de abril de 2012);
- Participação nas atividades de comemoração do Dia Mundial da Sida da Escola Básica da Praia da Vitória (Açores) realizada por videoconferência e que contou com a preleção de duas colaboradoras do INSA (30 de novembro de 2012);
- Disponibilização da produção literária científica através do repositório Científico do INSA (abordado no OE8);
- Lançamento do boletim epidemiológico Observações, com contributos de todos os DTC;
- Reimpressão da Tabela de Composição dos Alimentos e colocação no *site* para consulta gratuita.




---

**Avaliar e simplificar os processos críticos**
**50%**

A avaliação e simplificação dos processos preconizavam uma redefinição do processo de prestação de serviços.

Este processo não foi terminado, no entanto foram realizadas ações que melhoram os processos críticos do INSA, nomeadamente:

- Divulgação de documentos/listas/orientações no INSANET;
- Implementação de procedimentos e fluxos de trabalho - acompanhamento de bens em circulação (18/5/2012), Uso Veículos (18/5/2012), Aprovisionamento, Património e Armazém, Circuito Documental da Contabilidade, Circuito Documental da Tesouraria, e Imputação de gastos gerais em projetos de I&D.

---

**Melhorar os sistemas de informação de suporte à decisão**
**50%**

O objetivo desta orientação estratégica era adquirir um sistema de gestão que permitisse integrar o conjunto de pequenas aplicações que controlavam diversas áreas de administração, desenvolvidas na casa, mas que não comunicam entre si, duplicando assim esforços, e facilitando o erro.

A Implementação do sistema de informação SIGALIS, em 2009 na Sede e em 2011 no CSPGF, que permitiu a integração da atividade laboratorial do INSA e centralização na emissão da faturação na sede, foi um grande passo para a melhoria dos sistemas de informação do INSA. No entanto, continua a não existir uma solução integrada que reúna a informação de maior relevância para o suporte à decisão.

---

**Desenvolver sistemas de avaliação do desempenho da organização**
**100%**

Para a criação do sistema de avaliação do desempenho foi necessário criar procedimentos para a definição clara e concisa do âmbito da medição de desempenho, e o envolvimento da organização na sua criação. De seguida encontram-se elencadas as atividades desenvolvidas neste âmbito:

- 2009 – Reuniões com os coordenadores de DTC e diretores de serviço para o consenso no quadro de indicadores a utilizar para a avaliação do INSA e dos seus departamentos;
- 2010 – Implementação de um quadro de indicadores de desempenho alinhados com as funções essenciais, utilizado pela primeira vez no relatório de atividades de 2009.  
([http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Documents/RA\\_2009.pdf](http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Documents/RA_2009.pdf))
- 2012 – Revisão do quadro de indicadores, de forma a adequa-los melhor à realidade do INSA e das suas unidades orgânicas, utilizados no relatório de atividades de 2011.  
([http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Documents/RA\\_INSA\\_2011.pdf](http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Documents/RA_INSA_2011.pdf)).

A partir do quadro de indicadores, em 2012, foi testado e implementado um *Tableau de Bord*, com publicação trimestral, onde se encontram os principais indicadores de recursos humanos, financeiros e produção por função essencial.

---

**Implementar uma gestão por objetivos****100%**

---

A implementação de uma gestão por objetivos tinha como fundamento criar um processo participado, por meio do qual em conjunto fossem identificados objetivos coletivos e individuais e resultados a alcançar, utilizando medidas como guias de orientação para as diversas unidades orgânicas e contributos de cada um dos elementos.

Esta gestão por objetivos é conseguida anualmente através do processo que abaixo se descreve:

- Setembro – definição por parte do CD das linhas de orientação estratégica para o ano seguinte, alinhadas com as orientações do PDE;
- Outubro – divulgação das linhas de orientação estratégica em reunião com os coordenadores de DTC, diretores de serviços, e responsáveis de assessorias. Estas linhas de orientação devem guiar as diferentes unidades na elaboração do plano de ação do ano seguinte;
- Novembro – harmonização dos planos de ação das unidades orgânicas do INSA, seleção dos objetivos a integrar o QUAR, e posterior envio à tutela;
- Junho – monitorização do cumprimento dos objetivos inscritos no Plano de Ação e QUAR;
- Janeiro – Avaliação da concretização dos objetivos inscritos no Plano de Ação e QUAR.

A partir dos objetivos estabelecidos para o INSA e suas unidades orgânicas, são estabelecidos os objetivos anuais dos dirigentes e profissionais do INSA, através do SIDAP 2 e 3, respetivamente.

---

**Desenvolver processos de contratualização interna****50%**

---

O estabelecimento de contratos-programa tem por base a definição de metas e receitas para cada departamento e serviço, permitindo a responsabilização e gestão a nível de cada departamento e serviço, e a garantia dos responsáveis em relação à utilização eficiente dos recursos.

Apesar de formalmente não terem sido estabelecidos contratos-programa com os DTC e serviços do INSA, são elaborados anualmente orçamentos por DTC e, como já foi referido acima, existe um quadro de indicadores que monitoriza a produção dos DTC.

---

**Adequar as competências profissionais, funções e regime de trabalho aos objetivos****75%**

---

A adequação possibilita o aumento da eficiência dos recursos humanos e a utilização das suas capacidades para a prossecução dos objetivos do Instituto.

Devido à pouca flexibilidade dos regimes da Administração Pública e às dificuldades de recrutamento que os Institutos Públicos enfrentam, esta adequação nem sempre é conseguida de forma a atingir na plenitude os objetivos desenhados. No entanto, dentro das limitações vigentes foi realizado um esforço para recrutar os recursos adequados às funções a desempenhar.

---

**Desenvolver competências comerciais e marketing****100%**

---

O acompanhamento das necessidades dos atuais e potenciais clientes do INSA, bem como a promoção dos produtos desenvolvidos no Instituto, foram uma das prioridades do INSA. Elencam-se de seguida ações desenvolvidas na área comercial e de marketing:

- Comunicação Corporativa - Produção de Brochuras
  - 2009 - Desenvolvimento de 7 brochuras (DTC + PNAEQ),
  - 2010 - Brochura Microbiologia dos Alimentos e Oferta Formativa,
  - 2010 - Brochura sobre o Programa Nacional de Diagnóstico Precoce,

- 2011 - Reedição de 6 brochuras e pastas institucionais;
- Desenvolvimento de atividades de marketing e vendas centradas na divulgação de serviços
  - Elaboração de brochuras de divulgação das atividades do DSA,
  - Elaboração de base de contatos de potenciais clientes e envio de carta promocional,
  - Reuniões periódicas com clientes e potenciais clientes das diferentes áreas de trabalho do INSA (análises clínicas, análise alimentares, análises a água, análises ao ar e PNAEQ),
  - Desenvolvimento do inquérito de satisfação do PNAEQ em formato *online* e sua divulgação (novembro de 2012),
  - Divulgação da abertura das inscrições para o PNAEQ.
- Relação com o cliente
  - Realização de questionários de avaliação da satisfação dos clientes do INSA e produção de relatório anual,
  - Disponibilização *online* dos questionários de avaliação da satisfação (2012),
  - Gestão de reclamações,
  - Produção do manual de atendimento ao cliente (novembro de 2012).

---

### **Integrar o Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães**

**100%**

O ex-Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães foi integrado na estrutura do INSA com a publicação da lei orgânica de 26 de julho de 2007 (Decreto-Lei n.º 271/2007). O Instituto passou a denominar-se Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães, e foi integrado no Departamento de Genética do INSA. No ano de 2008 foram integrados os dois quadros de pessoal e a apresentação de contas.

---

### **Simplificar o processo de gestão de projetos**

**100%**

A "especialização" decorrente da criação de gabinetes de apoio a projetos segundo a sua tipologia (projetos de I&D, de investimento e de formação) facilitou a gestão dos projetos e a candidatura a fundos.

Relativamente aos projetos de I&D foram realizadas 328 candidaturas à FCT e 4 ao QREN. Tendo sido possível obter também financiamento através de várias entidades internacionais, como se encontra já descrito no OE3.

Quanto aos projetos de investimento verificou-se que o INSA obteve financiamento para os seguintes projetos:

SAMA 7988 - Criação, Monitorização e Partilha de Conhecimento e Informação em Saúde Pública – Investimento Global,

SAMA 7990 - Melhoria do Acesso a Informação e Serviços do INSA – Investimento Global,

SAMA 3613 - Modernização e Reestruturação Tecnológica de Processos – Investimento Global,

SAMA 1880 - PNAEQnew - Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade nova edição revigorada.

Em 2008 foi obtido financiamento através do Fundo Social Europeu para um projeto na área da formação - Qualidade em laboratório – mas entretanto cancelado.

**Melhorar a seleção dos recursos humanos****75%**

A melhoria da seleção dos recursos humanos foi entendida como a dotação de uma estrutura flexível e desconcentrada ao mapa de pessoal do INSA, de forma a levar a cabo a sua missão.

O Mapa de pessoal do INSA é constituído pelos mapas de pessoal da sede e serviços desconcentrados. É realizado um esforço para que o mapa seja adequado à missão das diferentes unidades orgânicas, no entanto como o recrutamento e a seleção do pessoal cumpre as regras e os regulamentos aprovados para as carreiras, independentemente do modelo de mapa de pessoal da instituição, não pode considerar-se que seja uma estrutura flexível.

**Formar recursos humanos****100%**

Foi definida e implementada uma política de formação para o período 2008-2012 que orientou a elaboração dos Planos Anuais de Formação e a definição das prioridades.

O enquadramento da formação dos RH no sistema de gestão da qualidade do INSA foi reforçado através da criação de instrumentos e procedimentos específicos, e de um sistema de registo e monitorização das participações em ações de formação interna e externa.

O desenvolvimento da oferta formativa beneficiou a formação dos RH do Instituto, pois criou, sem encargos, oportunidades de aquisição e atualização de competências especializadas. De salientar que estas iniciativas contaram com apoios pontuais de entidades privadas, dentro dos limites legais, traduzidos no pagamento de inscrições, serviços de *catering*/refeições e deslocações de formadores externos. As contrapartidas concretizaram-se na referência aos apoios na divulgação das ações.

Apostou-se no capital humano do INSA para a formação interna dos RH, através da institucionalização de encontros/sessões de atualização técnica e científica nas áreas de excelência do Instituto, onde estagiários, bolsiros, técnicos e investigadores partilham conhecimento e experiência em diferentes áreas de trabalho e I&D.

**Promover a mobilidade interna****100%**

A mobilidade interna é um dos instrumentos de gestão de recursos humanos com elevado potencial de motivação dos funcionários e de desenvolvimento organizacional.

A mobilidade de trabalhadores dentro do INSA concretiza-se de acordo com os pedidos apresentados e com as regras definidas na Lei. No entanto, não foi implementado um processo de mobilidade interna no INSA.

**Atrair investigadores portugueses expatriados****0%**

O repatriamento de investigadores portugueses a trabalhar no estrangeiro é desejável, visto que o encontro de diferentes culturas de investigação numa mesma instituição é promotora da inovação e da excelência.

No entanto, não foram entregues candidaturas ao Programa "Pessoas" (7.º Quadro Comunitário / FCT), pelo que não foi possível atrair investigadores expatriados.



---

**Apoiar a diferenciação nas carreiras****50%**

---

Apoiar a diferenciação de carreiras é entendida como a introdução de um princípio indutor de flexibilidade, com a abertura dos quadros a pessoal em regime de contrato individual de trabalho, encontrando-se excecionada, nesta área, a carreira de investigação.

O mapa de pessoal do INSA não permite a celebração de contratos individuais de trabalho, no entanto houve um esforço, através de diferentes instrumentos ao dispor do INSA, de captar recursos humanos com as características essenciais às necessidades do INSA.

---

**Desenvolver um Código de Conduta****100%**

---

O Código de Conduta foi revisto em fevereiro de 2011 e encontra-se disponível no site do Instituto (<http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Paginas/CodigoConduta.aspx>). Foi realizada uma nova revisão do código em dezembro de 2012.

---

**Promover a satisfação profissional****100%**

---

As consequências da insatisfação no ambiente de trabalho podem representar altos custos para a organização. A identificação do nível de satisfação dos profissionais é uma das ferramentas ao dispor das organizações para avaliarem o seu próprio desempenho no cenário competitivo em que estão inseridas.

O inquérito de satisfação dos colaboradores do INSA decorreu entre 09 de janeiro e 09 de fevereiro de 2012. Do universo de funcionários do INSA (524 a 31/12/2012), 317 acederam ao questionário de avaliação e 219 colaboradores responderam a todas as questões, o que representa uma taxa de resposta de 42%.

Numa avaliação geral de todas as respostas relativas à satisfação global dos colaboradores verifica-se que 37% dos colaboradores atribui a classificação de “Pouco Satisfeito”, seguindo de 33% dos colaboradores que atribui a classificação de Satisfeito”.

Para além da satisfação global dos colaboradores foram ainda analisadas as seguintes áreas: Satisfação com a gestão e sistemas de gestão, Satisfação com as condições de trabalho, Satisfação com o desenvolvimento da carreira, Níveis de motivação, Satisfação com o estilo de liderança, e Satisfação com as condições de higiene, segurança, equipamentos e serviços.

Uma análise mais abrangente e detalhada dos resultados encontra-se no relatório “Avaliação do grau de satisfação dos colaboradores – 2012”.



<b>Responder a novas atribuições</b>	<b>100%</b>
<p>Foi entendido como nova atribuição do INSA, a instalação e gestão do Museu da Saúde. De seguida estão elencadas as ações realizadas no âmbito do Museu da Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2009 - Foram realizadas 3 exposições temporárias e 5 itinerários. Exposições temporárias: "Hospital Joaquim Urbano (1884-2004)", "Liga Portuguesa de Profilaxia Social: Campanhas Históricas de Saúde Pública", "Museu Da Saúde Expõe Peças Em Ourém". Itinerários: "Coleção de Livros Raros da OMS", "Direcção-Geral Da Saúde - Notas de São Jerónimo de Lacerda (Caramulo) ". (<a href="http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Documents/RA_2009.pdf">http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/QuemSomos/InsGestao/Documents/RA_2009.pdf</a>)</li> <li>2010 - Foram realizadas 3 exposições temporárias e Instalação de software de gestão do património cultural móvel - "Tuberculose em Portugal", e "O Corpo".</li> <li>2011 - Consolidação do inventário, classificação e documentação do acervo, incluindo a estruturação e normalização de uma base de dados com tabelas auxiliares para consulta e divulgação. Registo da marca Museu da Saúde.</li> <li>2012 - Publicação do Manual de Inventário do Património Museológico da Saúde: Guia Prático. Estrutura base da política de prevenção, conservação e salvaguarda dos bens patrimoniais com início de acções concretas de prevenção e salvaguarda de peças museológicas com necessidade de intervenção urgente. Preparação e abertura da sala de reserva visitável.</li> </ul>	
<b>Concluir as obras no Porto e em Águas de Moura</b>	<b>100%</b>
<p>O investimento na qualificação das instalações do INSA foi encarado como essencial para dignificar as condições de trabalho dos seus profissionais e, como um elemento fundamental para o processo de acreditação dos Laboratórios.</p> <p>A construção de um novo edifício em Águas de Moura (CEVDI) foi concluída em 2008, e foi requalificado e adaptado o edifício no Porto, na Rua Alexandre Herculano nº 321, para a instalação de vários laboratórios e serviços administrativos.</p>	
<b>Criar e requalificar os Biotérios</b>	<b>50%</b>
<p>Foi considerado imprescindível a requalificação e manutenção dos biotérios existentes. Para atingir este objetivo foi apresentada uma proposta de requalificação, acompanhada de orçamento, pelo grupo de trabalho constituído para o efeito, constituído por profissionais da DRT e dos DTC. No entanto, a proposta não foi implementada.</p>	
<b>Investir em equipamentos e garantir a sua manutenção e calibração</b>	<b>100%</b>
<p>O investimento em equipamentos foi considerado um fator indispensável para a diminuição do tempo de resposta, e de forma a maximizar a sua eficiência, preconizou-se funcionarem 24 horas por dia e estarem situados em locais que permitam o acesso por mais do que um departamento/unidade.</p> <p>Durante o período do PDE foi simplificada a gestão dos contratos de manutenção e assistência técnica do INSA, ao nível das instalações, equipamentos e infraestruturas técnicas. Este trabalho de reorganização permitiu uma redução progressiva do número de contratos entre 2010-2012, procurando a obtenção de economias de escala, reduções de custos, e soluções integradas e mais abrangentes, comuns a Lisboa, Porto e Águas de Moura.</p>	

Foram implementadas também áreas de utilização comum, como é o caso da Secção de Meios de Cultura e a Unidade de Tecnologia e Inovação, que prestam serviços para todos os DTC.

Com o objetivo de aumentar o nível de eficiência dos equipamentos foi apresentada uma proposta orçamentada para sistema AVAC, que tem como principal objetivo servir a ala norte laboratorial do edifício sede, e a execução do projeto de passagem dos gases laboratoriais comprimidos com maior grau de perigosidade, existentes nos laboratórios do INSA Lisboa (sede e LEMES), para o exterior dos edifícios.

---

## **Modernizar e expandir a Biblioteca**

**100%**

A biblioteca do INSA, ao longo do lustro, tornou-se num centro de informação de referência em saúde pública, que, com recurso às TIC, garante o rápido e eficaz acesso à informação, promove as coleções, potencia os serviços bibliográficos e preserva as coleções patrimoniais relevantes para história da saúde em Portugal, e para a salvaguarda da memória institucional. As ações realizadas podem ser divididas em três linhas de intervenção, que se elencam de seguida.

### **Lançamento da Biblioteca Digital (2011-2012)**

Lançamento da Biblioteca Digital – conceito e conteúdos (6 abril 2011); desenvolvimento de uma coleção digital: Bibliografia Ricardiana (23 dezembro 2010), materiais de espólios científicos, revista *Arquivos do INSA* (1902-2001), com banco de imagens (19 outubro 2012), repositório de publicações INSA; realização de sessões de esclarecimento.

### **Promoção do acesso e divulgação da produção literária científica do INSA (2010-2012)**

- Lançamento do Repositório Científico do INSA, colab. FCCN/UM (3 outubro 2011) – agrega, preserva e difunde, em texto integral e em open access, a produção literária desenvolvida. Canais de difusão e acesso: RCAAP, b-on, Google Scholar e DRIVER. Estatísticas em dezembro de 2012: 1.372 documentos, 78.259 downloads, 106.452 consultas.
- Criação do Serviço de Publicações do INSA – definição da Política de publicações do INSA – 6 coleções editoriais com layouts e canais de difusão e acesso próprios; gestão da atividade editorial, divulgação e publicação de 34 edições, sobretudo em formato ebook (16 Publicações corporativas, 9 Relatórios científicos e técnicos, 5 Estudos científicos, 2 Documentos de Orientação Técnica, 1 Materiais de Difusão da Cultura Científica e de Formação, 1 Teses e dissertações académicas); reestruturação e dinamização da página web "Publicações do INSA", com acesso a "Catálogo de edições" e "Resumos das principais publicações".
- Lançamento do Boletim Epidemiológico Observações do INSA (DEP/BIB) – publicação trimestral eletrónica, transversal a todos os DTC, de acesso gratuito a resultados científicos gerados por atividades de observação em saúde, monitorização e vigilância epidemiológica. Números publicados em 2012: Nº 1, jul-set, Nº 2, out-dez.

### **Maior visibilidade da biblioteca e das suas coleções, incrementando a cooperação (2008-2012)**

- Atualização e desenvolvimento do acervo, com visibilidade junto da comunidade científica (incluindo medidas de melhoria na gestão, segurança e instalação e medidas de preservação, conservação preventiva e restauro) – Coleções correntes: assinaturas de revistas e aquisição de manuais e normas técnicas, sobretudo com acesso online; Coleções patrimoniais: lançamento da coleção Espólios Científicos do INSA (2009) – arquivos particulares de personalidades contemporâneas relevantes para o conhecimento da saúde pública e da saúde em Portugal: Aloísio Coelho (1925-1998), José Alberto de Faria (1888-1958) - e de outras coleções especiais – Tabagismo, Biobibliografias médicas/doação L. Silveira Botelho (1922-2012); incorporação de fundos históricos do INSA descentralizados (CPSGF e CEVDI) e de serviços do Ministério da Saúde extintos ou reestruturados (SGMS, DGS, ARSLVT, CNSIDA e SLAT); complemento de falhas bibliográficas referenciais.
- Incremento do apoio bibliográfico ao INSA/comunidade científica e académica em geral – 2.554 resposta a pedidos de informação (entre 1-3 dias), na maioria à distância; ações de formação presenciais/e-learning;

boletins de difusão seletiva da Informação; disponibilização do catálogo bibliográfico online (13 abril 2009), incluindo fundos incorporados, Revistas históricas; Fundo Antigo do INSA-1ª fase.

- Lançamento de nova página web da biblioteca, com acesso aos recursos de informação e serviços disponíveis.
- Desenvolvimento e colaboração em iniciativas de extensão cultural e científica (2008-2012) – 14 exposições/mostras documentais, 11 encontros científicos e visitas, 19 divulgações web de eventos.

Destaques:

- Comemorações dos 150 anos de nascimento de Ricardo Jorge e dos 110 anos da criação do INSA (2008/2009): Encontro/mostra “Sessão evocativa da figura de Ricardo Jorge”; Exposição “Medicina, Saúde Pública e Humanismo – olhares sobre o legado de Ricardo Jorge”, Conferência “Medicina, Laboratório e Sociedade - trajetos e expressões da História da Medicina e da Saúde em Portugal”, Apresentação pública do livro “Ricardo Jorge (1858-1939): vida, obra e contributos para a História da Higiene, do Sanitarismo e da Epidemiologia”, Exposição de Desenho e Ilustração “Contágio” de Diogo Goes, Reedição do Livro de Ricardo Jorge “A Peste Bubónica no Porto”, Edição “Percurso da Saúde Pública nos Séculos XIX e XX - A Propósito de Ricardo Jorge”, Aquisição de materiais iconográficos de Ricardo Jorge, Disponibilização de “Bibliografia Ricardiana online”;
  - Sessões públicas/mostras: “Doação do Espólio de Aloísio Coelho”, “Doação do Espólio de José Alberto de Faria (Ex-Director-Geral de Saúde)”, “Doação da Coleção do Médico Silveira Botelho”;
  - Seminários/mostras: “Ação social e promoção da saúde: percursos cruzados”, “A Assistência na Saúde em Portugal, 1930-1970: INSA e ISSSL-dois percursos, um objetivo”, “INSA disponibiliza Repositório Científico Digital”, “Apresentação Pública da Biblioteca Digital”; “Comemorações dos 500 anos do Nascimento de Amato Lusitano (1511-1568)”;
  - Comunicações: “Coleção L. Silveira Botelho (1922-2012): do domínio privado ao público”;
  - Mostras: “Laboratório Nacional de Referência da Resistência aos Antimicrobianos - síntese de um percurso”, “Prevenção e Controlo do Tabagismo”, “Acervo Institucional do INSA e outros fundos históricos recentemente incorporados (DGS, ARSLVT)”, “Biblioteca do INSA: um Centro de Recursos de Informação de Referência em Saúde Pública”.
- Reforço da participação em organizações, em redes de informação científica e técnica e em projetos de investigação na área da saúde e do ensino superior (membro associado/protocolos/parcerias): APDIS, BVS, ENSP, b-on, RCAAP, FCCN/UM, PORBASE/BNP, ISSL/UL, CIUHCT/UNL, Serviços de Informação e Documentação de empréstimo interbibliotecas EIB/INSA, etc.

---

#### **Acreditar os ensaios dos laboratórios do INSA**

**100%**

Em 2008 existiam 43 ensaios acreditados e com aposta clara na acreditação de ensaios, em 2012 existiam 243 ensaios acreditados. Em 2009 houve a acreditação de 39 novos ensaios, em 2010 foram acreditados 59 ensaios, em 2011 acreditou-se 22 ensaios, e em 2012 foram acreditados 80 novos ensaios.

Em novembro de 2012 foi preparada uma proposta de Plano de Acreditação dos Laboratórios do INSA, com o objetivo de tornar o processo de acreditação de ensaios mais eficiente.

---

#### **Certificar o INSA**

**50%**

A certificação do INSA foi considerada importante para a fidelização dos clientes existentes e captação de novos, uma vez que permite evidenciar a existência de um sistema de gestão da qualidade e ambiental, que visa a melhoria contínua e garante a conformidade com os requisitos do cliente e a proteção ambiental.

A proposta de Plano para a Certificação do INSA foi apresentado em novembro de 2012, no entanto não foi solicitada a Certificação de serviços do INSA.

No que concerne às instalações do INSA foi preconizado que estas deveriam ser melhoradas, particularmente ao nível das condições de segurança e de funcionamento dos laboratórios.

Neste sentido, foram identificados um conjunto de melhorias e necessidades ao nível das instalações do INSA, tendo sido apresentadas propostas. Destas foi possível realizar:

- Implementação de uma solução para o fornecimento de azoto líquido na sede, com melhores condições técnicas e de segurança;
- Transferência dos gases laboratoriais comprimidos existentes nos diversos laboratórios, para o exterior (sede);
- Adequação da rede de gás natural de acordo com a legislação vigente (sede);
- Obras de remodelação do BSL3 (sede).

No entanto, dificuldades de natureza financeira têm condicionado fortemente a realização de investimentos.




---

**Implementar a imagem corporativa**
**100%**

A imagem corporativa foi definida como a síntese de todas as ações de comunicação da organização para os seus públicos e parceiros, aos vários níveis da Publicidade e das Relações Públicas (publicidade, patrocínio, mecenato, *lobbying*). Neste âmbito foram realizadas as seguintes ações:

- 2008 - Desenvolvimento do novo logotipo do INSA, incluído em todo o material de comunicação (estacionário, pastas, apresentações, etc.), desenvolvimento de Brochuras corporativas (6 Departamentos + 1 PNAEQ + 1 Diagnóstico Precoce + 1 Microbiologia dos Alimentos) e Brochura Institucional;
- 2009 - Produção de material de promoção do INSA
- 2011 - Reprodução das Brochuras corporativas e Brochura Institucional, e criação e produção de medalha Institucional;
- 2012 - Elaboração e colocação do banner institucional na fachada do INSA.

---

**Melhorar a imagem interna**
**100%**

A imagem de uma organização reflete a sua estrutura, organização e eficiência, neste sentido foram promovidos os seguintes Seminários sobre Políticas e Sistemas de Saúde (por convidados, dirigidos a público interno e externo):

- 2009 - "Recent Trends in Public Health" - Eero Lahtinen - OMS Europa, "National Institute of Public Health and the Need for Strategic Research" - Marc Sprenger, "O Futuro da Saúde Pública na Europa: o Papel da Organização Mundial de Saúde" - Nata Menabde, "ECDC contribution to the contemporary Public Health challenges in the EU: a focus on communication and innovation" - Paulo K. Moreira, "Health system performance assessment and the implementation of the Tallinn Charter in the WHO European Region" - Jeremy Veillard.
- 2010 - "Estratégia para a nutrição e atividade física na Região Europeia da OMS" - João Breda;
- 2011 - "Prevenção primária das doenças crónicas não transmissíveis: agenda global para alimentação e atividade física" - Vanessa Candeias;
- 2012 - "Fair society, healthy lives" - Professor Sir Michael G. Marmot.

Foram realizadas, em 2012, Conferências Ciência no INSA (dirigidas a público interno e externo):

- "Spatial reconstruction of viral epidemic history: from local to global epidemiological scales" - Nuno Rodrigues Faria;
- "Histoplasmosis: Molecular approaches applied to diagnoses and epidemiology" - Rosely Maria Zancopé Oliveira, Investigadora Titular do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas da Fundação Oswaldo Cruz;
- "Da investigação básica à identificação de um novo marcador epigenético de cancro: uma nova abordagem para análise da progressão e prognóstico de tumores cerebrais." - Pedro Castelo Branco, Departamento de Oncologia do Hospital Pediátrico "SickKids Hospital", Universidade de Toronto.

Ainda, foram organizados os Seminários Ricardo Jorge (apresentação de trabalhos desenvolvidos no INSA dirigidos a público interno e externo) - 6 em 2011, e 13 em 2010.

---

<b>Reformular o site</b>	<b>100%</b>
--------------------------	-------------

---

O PDE preconizou a reformulação do *site* institucional, tornando-se mais atual e dinâmico, facilitando a visita e procura de informação pelos parceiros, clientes e visitantes. As atividades desenvolvidas neste âmbito foram as seguintes:

- Inclusão e revisão de conteúdos disponíveis no site institucional: notícias, informações, divulgação de projetos/bolsas, relatórios ou prémios (2011 - 289, 2012 – 179 novos conteúdos);
- Lançamento da nova imagem do site (2010);
- Disponibilização da Tabela de Composição dos Alimentos;
- Introdução de novas funcionalidades no site: Desenvolvimento e integração do Museu Virtual da Saúde.

Como informação adicional, o número de visitas ao *site* foram: 2009 - 168.000, 2010 - 194.000, 2011 - 234.905, 2012 - 284.776.

---

<b>Desenvolver ações de “media training”</b>	<b>25%</b>
--	------------

---

O *media training* é uma ferramentas de comunicação importantes, pois oferece um maior conhecimento das regras do funcionamento dos *mass media*. Sendo a comunicação com a sociedade um dos pontos fulcrais da estratégia do INSA, foi preconizada a necessidade de preparar adequadamente os recursos humanos se expuserem aos meios de comunicação.

Não foi possível investir neste objetivo, no entanto alguns profissionais participaram na ação: “Profissionais de Saúde e Jornalistas: em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública”. O INSA participou nesta ação de sensibilização dirigida a jornalistas, que pretendia reunir profissionais de saúde e jornalistas para debater o tema das Resistências aos Antibióticos e Infecções Hospitalares. A ação promoveu o contato entre eles, permitindo treinar os profissionais de saúde para contatos posteriores com a comunicação social (13 Novembro de 2012).

---

<b>Promover o INSA como exemplo de boas práticas</b>	<b>100%</b>
--	-------------

---

O PDE preconizava que o INSA deveria desenvolver mecanismos que contribuíssem para fortalecer a auto-imagem dos seus profissionais, e implementar um conjunto de boas práticas, garantindo também adequada higiene, segurança e bem-estar dos seus profissionais, promovendo comportamentos éticos e saudáveis, respeito ambiental, responsabilidade social, entre outros.

No âmbito do fortalecimento da autoimagem, podem ser destacadas as seguintes ações:

- Organização de Seminários Ricardo Jorge (apresentação de trabalhos desenvolvidos no INSA dirigidos a público interno e externo) - 6 em 2011 e 13 em 2010;
- Promoção de reuniões mensais entre o Conselho Diretivo e os coordenadores de DTC, diretores de serviço, e responsáveis de assessorias para a partilha de informação e a apresentação de iniciativas que se encontram em desenvolvimento no INSA;
- Organização dos Seminários sobre Políticas e Sistemas de Saúde (por convidados, dirigidos a público interno e externo);
- Publicação da *Newsletter* do INSA com informações relativas à atualidade interna e divulgações de iniciativas de cariz científico.

Relativamente às boas práticas de segurança no trabalho foram elaborados cartazes formativos/informativos, e realizados seminários e intervenções para os trabalhadores do INSA.

Houve, ainda, uma aposta clara na melhoria do Sistema de Gestão da Qualidade, através da produção de procedimentos, instruções de trabalho e impressos para as áreas científicas e administrativas do INSA.



A taxa de realização média das orientações estratégicas delineadas para os DTC foi de **82%**, variando entre os 68% (DSA) e os 98% (DAN).

Verifica-se que um dos fatores que influenciou a realização do PDE específico dos DTC foi a mudança de coordenação dos DTC. Desta forma, o DTC que alcançou uma maior taxa de realização não mudou de coordenador durante o período do PDE, enquanto os restantes sofreram mudanças na coordenação, o que acarreta obrigatoriamente alterações na visão e prioridades do DTC (ver capítulo 3 – Organização). Assim, se justifica que algumas das ações inicialmente previstas para os DTC não tenham sido realizadas, devido ao fato de estarem intimamente ligadas a objetivos traçados por coordenadores que o deixaram de ser durante o período do PDE.

A concretização do PDE específico dos DTC foi ainda influenciada por fatores idênticos aos que condicionaram o PDE geral do INSA, como os constrangimentos orçamentais que impossibilitaram a realização de alguns investimentos, e a expectativa de obtenção de instrumentos de gestão que não se verificou.

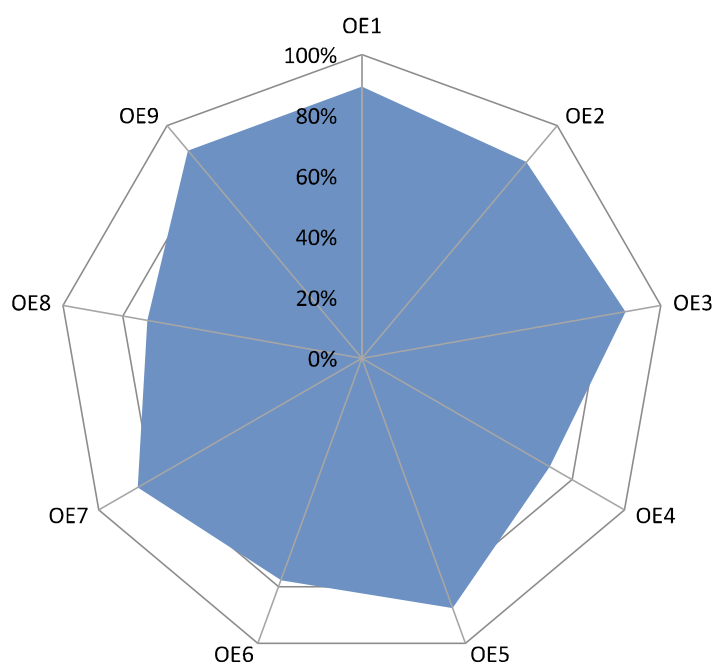
Em cada DTC ocorreram ainda situações específicas que levaram à não concretização total do PDE. Estas encontram-se elencadas, por atividade prevista, no anexo.

Tabela 14. Taxa de realização global e desvio global do PDE 2008-2012 dos DTC

DTC	Taxa de Realização	Desvio
DAN	98%	2%
DDI	89%	11%
DEP	88%	12%
DGH	79%	21%
DPS	80%	20%
DSA	68%	32%



Gráfico 11. Taxa de realização global dos DTC por Objetivo Estratégico

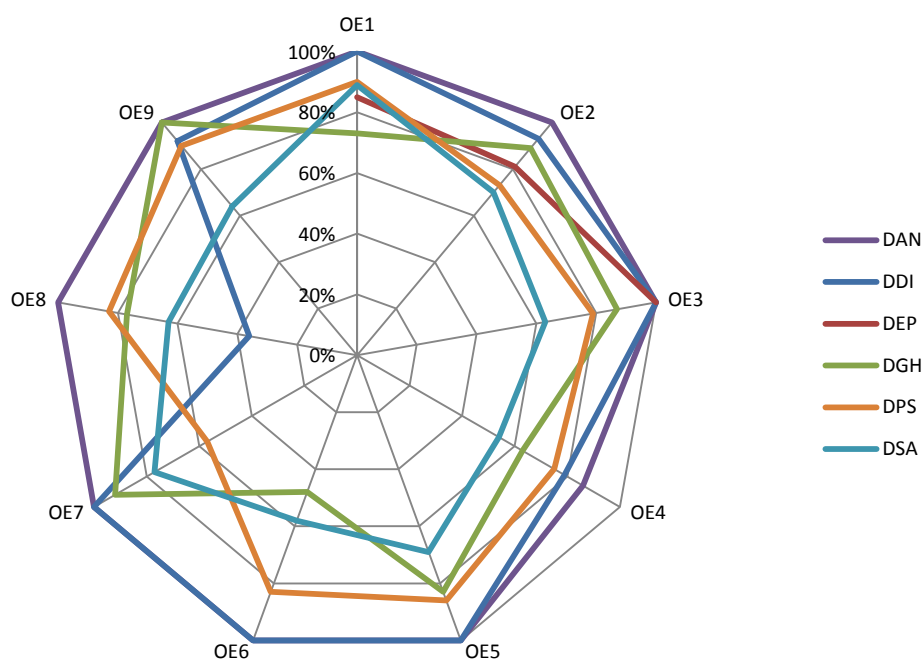


No que respeita ao cumprimento global dos objetivos estratégicos pelos DTC, verifica-se uma variação entre os 65% (OE4 - Garantir a auto-sustentabilidade financeira) e os 90% (OE1 – Alinhar as prioridades do INSA com as prioridades da Saúde) na taxa de realização.

Tabela 15. Taxa de realização dos Objetivos Estratégicos do PDE 2008-2012 por DTC

DTC	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6	OE7	OE8	OE9
DAN	100%	100%	100%	86%	100%	100%	100%	100%	100%
DDI	100%	93%	100%	79%	100%	100%	100%	36%	92%
DEP	85%	81%	100%	-	-	-	-	-	-
DGH	73%	89%	87%	63%	83%	48%	92%	77%	100%
DPS	90%	73%	79%	75%	86%	83%	57%	83%	90%
DSA	89%	70%	63%	54%	69%	58%	77%	63%	64%
Valor médio	90%	84%	88%	71%	88%	78%	85%	72%	89%

Gráfico 12. Taxa de realização de cada Departamento por Objetivo Estratégico



De uma forma geral, a concretização dos PDE dos DTC apresenta um comportamento semelhante à do PDE geral do INSA. As taxas de realização global encontram-se próximas, 88% no global e 82% nos DTC, e o OE com maior taxa de realização nos DTC (OE1 – Alinhar as prioridades do INSA com as prioridades da Saúde) é também um dos com maior taxa de realização no global, sendo que o mesmo se verifica para o OE com menor taxa de realização (OE4 - Garantir a auto-sustentabilidade financeira).



O estabelecimento de um PDE é um exercício da maior relevância para qualquer instituição. No caso do INSA não foi um processo perfeito, tendo sido detetadas falhas ao longo dos 5 anos em que esteve implementado, as quais irão contribuir para a introdução de melhorias significativas em processos futuros. Por exemplo, verificou-se que teria sido de grande utilidade o estabelecimento de indicadores e metas que facilitariam a monitorização e avaliação do cumprimento do PDE. No entanto, para colmatar esta falha, foram realizadas monitorizações anuais do cumprimento das orientações estratégicas.

Assim as falhas detetadas permitiram adquirir experiência para os planos que venham a ser delineados no futuro para o INSA. Consideramos que este foi, ainda, um documento da maior relevância para compreender o processo de definição de estratégias a médio prazo (5 anos) de uma instituição de saúde como o INSA, nomeadamente ao nível das dificuldades enfrentadas na sua implementação, monitorização e avaliação. Para a instituição, compreender a dificuldade de delinear estratégias num período de grande instabilidade nas orientações e procedimentos, como no que nos encontramos atualmente, em que fatores externos podem facilmente colocar em causa todo o esforço realizado na implementação de uma estratégia, revela-se da máxima importância.

O processo permitiu ainda envolver e despertar a atenção dos colaboradores para a necessidade de uma estratégia que oriente o funcionamento e todo o trabalho realizado no INSA, com a qual todos se identifiquem e saibam qual o caminho a seguir.

Após a análise dos resultados da avaliação do PDE e tendo em conta o contexto atual, o Conselho Diretivo do INSA baseado na experiência adquirida ao longo dos últimos anos, considera relevante sugerir os seguintes objetivos estratégicos para o próximo ciclo:

1. Responder às necessidades em Saúde
2. Desenvolver a investigação em Saúde
3. Afirmar o papel do INSA na saúde global
4. Implementar um novo modelo de gestão
5. Reformular a capacidade instalada, apostando na oferta de novos serviços e parcerias

O primeiro objetivo proposto relaciona-se com o papel de grande relevância que o INSA detém no Plano Nacional de Saúde 2012-2016, tanto como colaborador nos programas prioritários, como no seu papel de avaliador. Também responde às Grande Opções do Plano 2012-2015 e às Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde. Assim as áreas prioritárias do primeiro objetivo são:

- Plano Nacional de Saúde (avaliação)
- Vigilância epidemiológica (desenvolvimento e criação de instrumentos)
- Desenvolvimento da rede de laboratórios de saúde pública
- Política de qualidade (certificação e acreditação)

A investigação e desenvolvimento, em particular na área de saúde, tem um papel muito importante na atividade do INSA, como se encontra destacado na missão e atribuições, e no estatuto de laboratório de estado. Assim, o segundo objetivo estratégico pretende reforçar a necessidade de um maior investimento nesta função essencial do INSA, quer do ponto de vista estratégico, nas vertentes financeira mas também da renovação dos indispensáveis recursos humanos qualificados. Este objetivo consubstancia-se nas seguintes áreas prioritárias:

- Agenda de I&D do Ministério da Saúde
- Produção em I&D

Vivemos num mundo global e para atingir o objectivo de uma melhor saúde global, importa partilhar conhecimentos e tirar partido da experiência dos nossos pares. O terceiro objetivo enunciado visa promover a partilha de conhecimento com organismos congéneres do INSA, tanto através de parcerias como no desenvolvimento de programas na área da prestação de serviços. Assim, podem ser destacadas as seguintes áreas de intervenção:

- Países da CPLP
- Institutos congéneres europeus
- Organização Mundial de Saúde
- Organizações da União Europeia (EFSA, ECDC)

O trabalho desenvolvido no âmbito do PDE 2008-2012 permitiu melhorar significativamente os processos associados à gestão do INSA. No entanto, existem várias áreas que deverão ser reestruturadas, de forma a otimizar a gestão do Instituto. Acresce que alguns processos, como o estabelecimento de “contratos-programa”, iniciado no PDE 2008-2012 não foram concluídos, objetivo que consideramos dever ser mantido como uma das prioridades do INSA. Neste sentido, as áreas prioritárias para o objetivo de Implementar um novo modelo de gestão mais ágil, eficaz e transparente, são:

- Financiamento
- Sistemas de custeio
- Sistemas de informação de suporte à decisão
- Uniformização de procedimentos
- Avaliação dos recursos humanos

O INSA tem assistido nos últimos anos à diminuição acentuada do valor gerado através da prestação de serviços. Não se prevendo uma alteração significativa desta tendência é indispensável proceder à redistribuição do “focus” dos serviços prestados pelo INSA, alinhando-os com as necessidades em saúde e contribuindo, em parte, para a autossustentabilidade do Instituto. Outro fator importante deste objetivo é a adequação das instalações às necessidades atuais e futuras do Instituto para que este possa cumprir a sua missão e atribuições, nas condições da mais elevada exigência de qualidade, dadas as suas responsabilidades e funções. O último objetivo proposto tem como principais áreas de intervenção:

- Reorganização da prestação de serviços
- Oferta Formativa
- Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade
- Instalações do INSA



## Anexos

### Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DAN

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
1	I&D	Promover, aprofundar e divulgar o conhecimento sobre alimentação, nutrição, géneros alimentícios, aditivos alimentares e materiais em contacto.	O DAN tem, anualmente em curso, um número de projetos nacionais e internacionais superiores a 20. Publica anualmente mais de 10 artigos em revistas internacionais e apresenta largas dezenas, média superior a 50, comunicações em congressos internacionais. Organiza anualmente seminários e recebe dezenas de estagiários.	100%
1	I&D	Colaborar na execução dos Planos e Agendas Internacionais, desenvolvendo atividades nos programas relacionados com alimentação e saúde, nomeadamente FAO/OMS, EFSA, entre outros.	Colaboração com a <b>OMS</b> : Coordenação do "Projeto de Vigilância Nutricional Infantil em Portugal" COSI (2008 – 2012) e tradução e publicação em português do Manual e Poster "Cinco Chaves para uma Alimentação mais Segura". Colaboração com a <b>EFSA</b> - Compilação e transmissão de dados nacionais, participação em grupos de peritos e nos projetos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Implementation of Electronic Transmission of Chemical Occurrence Data in Portugal"(2011-2013),</li> <li>• "Updated food composition database for nutrient intake"(2012),</li> <li>• "Pilot project on the implementation of FoodEx2 as part of the Standard Sample Description for the electronic transmission of harmonised chemical occurrence data to EFSA"(2012-2013),</li> </ul> Outras colaborações: <ul style="list-style-type: none"> <li>• "CALINF - Ocorrência de contaminantes em alimentação infantil"(2007-2011),</li> <li>• "Desenvolvimento de metodologias moleculares para a deteção e caracterização de <i>Yersinia enterocolitica</i> em alimentos"(2008-2012),</li> <li>• Hábitos alimentares, hiperhomocisteinemia e doença cardiovascular em diabéticos tipo 2 (2009-2012),</li> <li>• "Pesquisa de estirpes de <i>E. coli verotoxinogénicas</i> em alimentos"(2006-2010),</li> <li>• "Prevalência das hipovitaminoses A e anemias nutricionais em São Tomé e Príncipe"(2008-2010),</li> <li>• "Sustainable exploitation of bioactive components from the Black Sea Area (BaSeFood)"(2009-2012),</li> <li>• MUN-SI Programa Integrado de avaliação do estado nutricional, hábitos alimentares e abordagem do sobrepeso e obesidade em crianças do ensino básico dos Municípios do Fundão, Montijo, Oeiras, Seixal e Viana do Castelo"(2008-2011),</li> <li>• Projeto OI (Obesidade Infantil) (2009-2010),</li> <li>• "EuroFIR"(2005-2010),</li> <li>• "RENASCERES - Uma abordagem da obesidade infantil" (2010-2012),</li> <li>• Projeto: "ENTRE A ESCOLA E A FAMILIA";</li> <li>• Total Diet Study Exposure (TDS_Exposure) (2012-2016).</li> </ul>	100%
1	OBS	Realizar estudos na área da alimentação visando conhecer e divulgar as tendências dos consumos e padrões alimentares e seus determinantes.	<b>2008</b> - Edição da Tabela da Composição dos Alimentos em CD-ROM <b>2010</b> - Colocação <i>on-line</i> da Tabela de Composição de Alimentos; 2ª reimpressão da Tabela de Composição de Alimentos; Rede PortFIR; Tratamento dos dados do Programa de Controlo Microbiológico da Restauração Coletiva; <b>2011</b> – Início do projeto de Criação de um sistema de monitorização da ingestão de Aditivos Alimentares; transmissões para a EFSA de dados analíticos sobre ocorrência de substâncias químicas em alimentos; <b>2009-2012</b> : Hábitos alimentares, hiperhomocisteinemia e doença cardiovascular em diabéticos tipo 2	100%
1	OBS	Colaborar na execução dos Planos e Agendas Nacionais desenvolvendo atividades nos programas relacionados com alimentação e saúde, nomeadamente PNS, PNAAS, PNCPI Agenda de Investigação em Saúde e outros.	Participação anual em grupos de trabalho e resposta as solicitações nacionais e internacionais (EFSA, PNAAS, GPP, ASAE, Outras).	100%
2	I&D	Desenvolver e implementar novos ensaios privilegiando singularidade e especificidade, nas áreas prioritárias da investigação em saúde.	Foram desenvolvidos vários ensaios e submetidos à acreditação, como exemplo a determinação de elementos minerais e traço por ICP ótico e MS.	100%
2	REF	Promover ações como Laboratório de Referência, tais como a articulação com os LSP e a colaboração no Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade, nos domínios da análise química e microbiológica de alimentos e materiais em contacto.	Assegurada a realização de exames laboratoriais diferenciados na área dos materiais de embalagem como Laboratório oficial de controlo, designado pelo Ministério da Agricultura. Desenvolvimento da parceria INSA-HPA na Organização/Coordenação do Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade em Microbiologia de Alimentos, alargando o Programa a novos laboratórios incluindo Angola e novos Esquemas. Foi dada formação a LSP (estágios). Preparação do processo para integrar o Sistema Português da Qualidade, como Laboratório Acreditado para a Produção de Materiais de Referência; Colaboração na vigilância epidemiológica e laboratorial das Toxinfecções alimentares em articulação com as redes nacionais e internacionais.	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
2	REF	Participar nas Redes Internacionais de Laboratórios de Referência.	Membros das Redes “MoniQA - Monitoring and Quality Assurance in the Food Supply Chain”, EuroFIR e Rede Europeia de Laboratórios de Materiais em contacto com alimentos.	100%
2	OBS	Criar e desenvolver sistemas de produção, recolha, tratamento e divulgação de dados e informação nacionais sobre alimentação e saúde, nomeadamente, composição, contaminação, hábitos alimentares e condições de saúde relacionadas.	<p><b>2008</b> - Primeira Reunião da Rede PortFIR</p> <p><b>2009</b> - Lançamento da plataforma GRIA</p> <p><b>2010</b> - Início das atividades da Rede Portuguesa Sobre Composição dos Alimentos no âmbito do Programa PortFIR</p> <p><b>2011</b> - Início das atividades da Rede Portuguesa Sobre Informação Microbiológica dos Alimentos no âmbito do Programa PortFIR ; três transmissões para a EFSA de dados analíticos nacionais sobre ocorrência de substâncias químicas em alimentos.</p> <p><b>2012</b> - Início do desenvolvimento de sistema informático para recolha, tratamento e transmissão eletrónica de dados para a EFSA, com o envolvimento das autoridades competentes nacionais. Colaboração na vigilância epidemiológica e laboratorial da Toxinfecções alimentares em articulação com as redes nacionais e internacionais; Representação nacional em redes internacionais (COSI PORTUGAL).</p>	100%
2	OBS	Avaliar o risco associado a contaminantes biológicos e químicos, aditivos alimentares e componentes nutricionais.	Exemplo: Desenvolvimento do Projeto “Criação de um sistema de monitorização da ingestão de Aditivos ”	100%
2	PS	Desenvolver e implementar novos ensaios privilegiando singularidade e especificidade, nas áreas prioritárias da investigação em saúde.	Foram desenvolvidos numerosos ensaios como exemplo a determinação de elementos minerais e traço por ICP optico e MS, a pesquisa de VTEC em géneros alimentícios, a pesquisa de <i>Yersinia enterocolitica</i> por PCR, a tipificação de <i>Listeria monocytogenes</i> por AFLP.	100%
2	PS	Prestar serviços analíticos e de consultoria, diferenciados, nas áreas da alimentação, nutrição e saúde.	Dos relatórios anuais constam os números destas atividades.	100%
2	FORM	Prestar formação diferenciada, nas áreas da alimentação, nutrição e saúde.	<p><b>2008</b> - 6 Estágios de licenciatura (2940h), 2 Estágios de Mestrado (1456h), 2 Estágios para aquisição prática laboratorial (840h); 8 Visitas de estudo; 2 Técnicos ministraram formação durante 2 dias num curso organizado pela RELACRE; Ações de formação pós-graduada e aperfeiçoamento técnico-profissional: 2 módulos de Mestrado (345 h); 2 Doutoramentos em curso; 5 Mestrados concluídos; 14 estágios de Licenciaturas.</p> <p><b>2009</b> - 86 Ações de formação realizadas, num total de 2077 horas de formação; 43 Iniciativas de Oferta Formativa Realizadas, 2 seminários organizados, 39 Estágios, 248 visitantes, 2 Doutoramentos orientados ou coorientados no INSA / Doutorados do INSA em ETI, 4 Bolseiros (exceto pós-docs) / Doutorados do INSA em ETI;</p> <p><b>2010</b> - 36 Ações de formação realizadas, num total de 1311 horas de formação, 84 Iniciativas de Oferta Formativa Realizadas, 27 Seminários/Cursos /Congressos organizados, 26 Estágios de Aperfeiçoamento, 19 curriculares, 3 Profissionalizantes, 3 Mestrado, 12 visitas de estudo organizadas e 134 visitantes, 3 Doutoramentos orientados ou coorientados no INSA / Doutorados do INSA em ETI, 5 Bolseiros (exceto pós-docs) / Doutorados do INSA em ETI;</p> <p><b>2011</b> - 1 Módulos de Mestrado; Desenvolvimento da cooperação com Instituto Superior de Investigações Biológicas da Universidade Argentina de Tucumán; 8 Estágios de Aperfeiçoamento, 17 curriculares, 3 Profissionalizantes; 4 seminários ou cursos específicos; 2010-2011 Cooperação entre o DAN e o INSP de Angola.</p>	100%
3	I&D	Contribuir para o estudo da relação alimentação/nutrição com a saúde.	<p><b>2008</b> - Novos projetos aprovados e participação em redes internacionais: 1 projeto FCT investigação clínica, 1 projeto 7º Programa Quadro (BaSeFood) e 1 NoE 6º PQ (MoniQA)</p> <p>GoodFish (<b>2010-2012</b>);</p> <p>BIOCONTAM (<b>2009-2011</b>)</p> <p>“Development of antioxidant active plastics for food packaging applications” (<b>2009-2010</b>);</p> <p>“Elementaria” (<b>2009-2011</b>);</p> <p>“Homocisteína, stress oxidativo e doença cardiovascular em diabéticos do tipo 2 (<b>2008-2012</b>);</p> <p>“Liracork (<b>2009-2011</b>); “Metodologias de Avaliação na Segurança Alimentar - Rolhas de Cortiça Aglomerada” (<b>2009-2011</b>); “Preparação de embalagens ativas com capacidade antioxidante e antimicrobiana baseados em astaxantina e quitosano” (<b>2009-2011</b>);</p> <p>“Quantificação do Sódio nos alimentos consumidos” (<b>2006-2010</b>);</p> <p>“Quantificação dos principais alergénios do milho- comparação entre os alimentos geneticamente modificados e não geneticamente modificados” (<b>2006-2009</b>);</p> <p>HERA (<b>2010-2013</b>);</p> <p>“Transgeneration evaluation of rice transcriptomics/proteomic alterations caused by genetic modification and other stresses” (<b>2010-2013</b>);</p> <p><b>2011</b> - “Pesquisa de estirpes de E. coli verotoxinogénicas em alimentos”; Orientação da Dissertação de Mestrado FCUL 2010/2011 sobre “Contaminantes em alimentos para crianças - Simulação <i>in vitro</i> do processo digestivo de nitratos”; Total Diet Study Exposure (TDS_Exposure) (<b>2012-2016</b>)</p>	100%
3	I&D	Capacitar o INSA com competências científicas e técnicas para resposta a perigos emergentes na área da alimentação.	Colaboração com a UREB na área da contaminação terrorista de alimentos e estado de prevenção durante os eventos em Portugal.	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
3	I&D	Reforçar a cooperação científica com entidades externas incluindo os países de língua Portuguesa e a participação em redes nacionais e internacionais.	Protocolos colaboração com a Fiocruz, INS Angola, S. Tomé e Príncipe, Moçambique. Cooperação científica com entidades externas nacionais e internacionais: parceiros dos vários projetos, para além das redes já mencionadas.	100%
3	PS	Desenvolver e implementar novos ensaios privilegiando singularidade e especificidade, particularmente nas áreas prioritárias da investigação em saúde.	Foram desenvolvidos vários ensaios e submetidos à acreditação, como exemplo a determinação de elementos minerais e traço por ICP ótico e MS.	100%
3	DCC	Divulgação e documentação científica.	Contribuição com vários produtos científicos com especial destaque para a produção de livros: Synthesis report No 6: Traditional Foods in Europe. ISBN: 0 907667 67 8. UK; Traditional Foods recipe cards". EuroFIR Project Management Office/British Nutrition Foundation, 2009. UK. ISBN 0 907667 72 4; Alterações do estado de saúde associadas à alimentação - Contaminação microbiológica dos alimentos ISBN 978-972-8643-53-9. <b>2010</b> - Tradução do documento da Organização Mundial de Saúde (OMS): "Guidelines for the safe preparation, storage and handling of powdered infant formula"; 70 Notícias divulgadas por órgãos da comunicação social; 2 Materiais criados (brochuras, folhetos, documentos técnico-científicos, policy-briefs); 6 Capítulos de Livros Divulgados. <b>2011</b> - Organização de reuniões científico-pedagógicas dirigidas aos clientes da restauração coletiva (10ª reunião do PNAEQ e Vigilância em restauração coletiva); Participação em órgãos de comunicação social durante a situação de emergência decorrente do surto internacional de <i>E. coli</i> que se iniciou na Alemanha; Participação em vários programas televisivos de informação sobre alimentação e nutrição, higiene e segurança alimentar; reuniões anuais PortFIR todos os anos desde 2008. Colaboração na elaboração do GUIA EFSA/FAO/WHO "Towards a Harmonised Total Diet Study Approach: a guidance document: joint guidance of EFSA, FAO and WHO"	100%
4	I&D	Obter financiamentos para os projetos em curso e assegurar a apresentação de candidaturas aos concursos relevantes.	O DAN tem em curso mais de uma dezena de projetos financiados exteriormente por entidades como 6º PQ, 7º PQ da Comissão Europeia, QREN, EFSA, FCT.	100%
4	REF	Desenvolver metodologias e adquirir equipamentos com impacto ambiental positivo, através da redução do consumo de solventes e outros reagentes, redução do consumo de água e redução da produção de resíduos.	Foram adquiridos equipamentos com impacto ambiental positivo, tais como sistemas de arrefecimento com recicladores de água, sistema vácuo por trompa, desenvolvimento de métodos de ensaio com redução de extrações por solventes ou substituição por extrações em fase sólida, foi diminuída a quantidade de resíduos produzidos.	100%
4	PS	Desenvolver e implementar novos ensaios privilegiando singularidade e especificidade.	Foram desenvolvidos vários ensaios e submetidos à acreditação, como exemplo a determinação de elementos minerais e traço por ICP ótico e MS. Tipificação de <i>Listeria monocytogenes</i> por AFLP.	100%
4	PS	Identificar clientes e promover a sua satisfação com a prestação de serviços contratados e/ou protocolados.	Divulgação os diferentes esquemas do PNAEQ em Microbiologia de Alimentos e promovê-los junto dos potenciais clientes; Gestão, revisão e atualização da informação disponibilizada no site do INSA referente ao PNAEQ em Microbiologia de Alimentos; Promoção de reuniões científico-pedagógica dirigida aos clientes da restauração coletiva. Contribuição para a promoção da satisfação dos clientes e competitividade do INSA, através da revisão do preço dos serviços do DAN. Envio de relatórios de ensaio via correio eletrónico.	100%
4	PS	Habilitar o CD com a informação necessária à obtenção junto das tutelas dos financiamentos adequados ao cumprimento da Missão do INSA.	Respondemos às solicitações do CD com documentação, demos início ao planeamento de um contrato programa, mas não concretizamos o objetivo.	0%
4	FORM	Prestar formação, formação pós graduada e consultoria no âmbito de atividade contratada.	<b>2008</b> - Ações de formação pós-graduada e aperfeiçoamento técnico-profissional: 2 módulos de Mestrado (345 h); 2 Doutoramentos em curso; 5 Mestrados concluídos; 14 estágios de Licenciatura. <b>2009</b> - 86 Ações de formação realizadas, num total de 2077 horas de formação; 43 Iniciativas de Oferta Formativa Realizadas, 2 seminários organizados, 39 Estágios, 248 visitantes, 2 Doutoramentos orientados ou coorientados no INSA/Doutorados do INSA em ETI, 4 Bolseiros (exceto pós-docs) / Doutorados do INSA em ETI. <b>2010</b> - 36 Ações de formação realizadas, num total de 1311 horas de formação, 84 Iniciativas de Oferta Formativa Realizadas, 27 Seminários/Cursos /Congressos organizados, 26 Estágios de Aperfeiçoamento, 19 curriculares, 3 Profissionalizantes, 3 Mestrado, 12 visitas de estudo organizadas e 134 visitantes, 3 Doutoramentos orientados ou coorientados no INSA / Doutorados do INSA em ETI, 5 Bolseiros (exceto pós-docs) / Doutorados do INSA em ETI. <b>2011</b> - 1 Módulos de Mestrado; Desenvolvimento da cooperação com Instituto Superior de Investigaciones Biológicas da Universidade Argentina de Tucumán; 8 Estágios de Aperfeiçoamento, 17 curriculares, 3 Profissionalizantes; 4 seminários ou cursos específicos.	100%
4	DCC	Promover a divulgação e comercialização da documentação e informação produzidas.	Comercialização da TCA, os modelos fotográficos e publicamos Livros e capítulos de livros científicos. <b>2012</b> - Publicação do Manual de Nutrição Infantil - Guia prático para crianças do 1º ciclo do Ensino Básico.	100%
5	I&D	Fomentar e/ou dinamizar a cooperação interinstitucional e interdepartamental nomeadamente, nas áreas do terrorismo alimentar e dos estudos epidemiológicos e laboratoriais, incluindo os países de língua Portuguesa.	Colaboração com a UREB na área da contaminação terrorista de alimentos e estado de prevenção durante os eventos em Portugal. "Prevalência das hipovitaminoses A e anemias nutricionais em São Tomé e Príncipe"(2008-2010). Hábitos alimentares, hiperhomocisteinémia e doença cardiovascular em diabéticos tipo 2 (2009-2012).	100%
5	I&D	Reforçar a cooperação científica com entidades externas.	O DAN participa em vários consórcios e associações com entidades e parceiros em vários continentes, desenvolvendo cooperações em várias áreas desde projetos de investigação e desenvolvimento, Qualidade e Formação.	100%



OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
5	REF	Fomentar e/ou dinamizar a cooperação interinstitucional e interdepartamental nomeadamente, nas áreas do terrorismo alimentar e dos estudos epidemiológicos e laboratoriais, incluindo os países de língua Portuguesa.	Colaboração com a UREB na área da contaminação terrorista de alimentos e estado de prevenção durante os eventos em Portugal.	100%
5	PS	Identificar clientes e promover a sua satisfação privilegiando trabalho protocolado e/ ou contratado.	Organização das reuniões anuais dirigidas aos laboratórios participantes no Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade em Microbiologia de Alimentos e de reuniões científico-pedagógica dirigida aos clientes da restauração coletiva. Celebrados e renovados dezenas de contratos/protocolos de prestação de serviços, em Lisboa e no Porto. Contribuição para a promoção da satisfação dos clientes e competitividade do INSA, IP, através da revisão do preçário dos serviços do DAN. Incentivo às reuniões de Departamento por videoconferência.	100%
5	FORM	Colaborar em ações de formação pós-graduada e no aperfeiçoamento técnico-profissional.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Prestar formação, formação pós graduada e consultoria no âmbito de atividade contratada – OE 4)	100%
6	PS	Colaborar no desenvolvimento de novas aplicações Informáticas no INSA.	Parametrização para o novo sistema informático SIGALIS, que entrou em funcionamento a 2 de Janeiro de 2009 no DAN em Lisboa e no Porto. Foi carregada toda a informação no programa de compras, insanet e Repositório RCAA. Gestão, revisão e atualização da informação disponibilizada no site do INSA referente ao PNAEQ em Microbiologia de Alimentos. Envio de relatórios de ensaio via correio eletrónico.	100%
6	PS	Melhorar a Gestão Informática de Equipamentos, Reagentes e Consumíveis.	Atualização das aplicações de gestão de equipamentos, listas anuais e armazéns avançados no programa de compras.	100%
6	PS	Instalar e implementar um Sistema Cliente/Servidor para o funcionamento do equipamento cromatográfico.	<b>2008</b> - Instalação e implementação de um sistema cliente/servidor para o funcionamento de equipamentos cromatográficos - Programa Empower - HPLC	100%
6	PS	Promover a frequência de ações de formação pelos colaboradores tendo em vista a adequação às novas condições de desempenho.	<b>2009</b> - 86 Ações de formação (2077 horas); 43 Iniciativas de Oferta Formativa <b>2010</b> - 36 Ações de formação (1311), 84 Iniciativas de Oferta Formativa, 27 Seminários/Cursos/Congressos organizados. <b>2011</b> - Frequência de ações de formação na área da Segurança e Higiene no Trabalho e na área da Qualidade	100%
6	PS	Definir indicadores de desempenho tendo em vista iniciar a avaliação do serviço, no âmbito da gestão com objetivos.	Estabelecimento de objetivos do SIADAP. Colaboração na revisão dos indicadores de produção do INSA.	100%
7	I&D	Estimular o interesse dos colaboradores para a aquisição de novos graus académicos.	<b>2008</b> - Qualificação dos colaboradores: 1 Investigador com Doutoramento aprovado; 1 TDT iniciou Mestrado; 2 TDT e 1 Auxiliar aprovados com o 9º ano de escolaridade; 1 TDT terminou Licenciatura em Análises Clínicas. <b>2009</b> - 3 Elementos concluíram teses de mestrado; 1 elemento concluiu o 12º ano; contratação de 1 TDT; cerca de 20 orientações de estágio. <b>2011</b> - Frequência de ações de formação na área da Segurança e Higiene no Trabalho e na área da Qualidade.	100%
7	REF	Recrutar recursos humanos e reforçar da massa crítica.	Em 2008, o DAN tinha um total de 51 colaboradores em Lisboa e no Porto. Entre 2008 e 2012, saíram 17, sendo 14 por reforma e 3 por mudança de serviço. Durante este período, entraram no DAN, 12 colaboradores, sendo, neste momento, um total de 46. Conseguindo-se assim um rejuvenescimento da equipa e aumento do grau académico médio.	100%
7	PS	Promover a frequência de ações de formação pelos colaboradores tendo em vista a adequação às novas condições de desempenho.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Promover a frequência de ações de formação pelos colaboradores tendo em vista a adequação às novas condições de desempenho - OE6)	100%
8	I&D	Reforçar a massa crítica e angariar financiamentos.	O DAN tem em curso mais de uma dezena de projetos financiados exteriormente por entidades como 6º PQ, 7º PQ da Comissão Europeia, QREN, EFSA, FCT.	100%
8	REF	Instalar o Laboratório de Materiais de Referência.	O Projeto financiado pelo POE, LMARSA, foi concretizado com sucesso levando à modernização das instalações e equipamentos do DAN.	100%
8	REF	Reforçar a massa crítica e angariar financiamentos.	O DAN tem em curso mais de uma dezena de projetos financiados exteriormente.	100%
8	REF	Adquirir novos equipamentos e adequar infraestruturas.	<b>2008</b> -Instalação dos laboratórios do DAN na nova infraestrutura do CSPGF. O Projeto financiado pelo POE, LMARSA, foi concretizado com sucesso levando à modernização das instalações e equipamentos do DAN em Lisboa.	100%
8	REF	Investir na melhoria contínua da qualidade incluindo a extensão da acreditação de ensaios.	<b>2008</b> -Os laboratórios do DAN em Lisboa tinham acreditação para 17 ensaios. <b>2012</b> - Os laboratórios do DAN têm acreditação para 58 ensaios incluindo no CSPGF e aguarda o certificado de mais 16 ensaios, o que totaliza 74 ensaios correspondendo, a cerca de 75% dos ensaios disponíveis na prestação de serviços.	100%
8	PS	Instalar em nova infraestrutura a equipa laboratorial do DAN no Porto.	<b>2008</b> - Instalação dos laboratórios do DAN na nova infraestrutura do CSPGF. Em 2012 concedida a extensão da acreditação IPAC ao DAN no Porto.	100%
8	PS	Adquirir novos equipamentos e adequar infraestruturas.	<b>2008</b> - Instalação dos laboratórios do DAN na nova infraestrutura do CSPGF. O Projeto financiado pelo POE, LMARSA, foi concretizado com sucesso levando à modernização das instalações e equipamentos do DAN em Lisboa. <b>2011</b> - Retiradas as instalações do DAN URQ P, e adaptadas novas instalações para o DAN P.	100%
8	PS	Identificar, desenvolver e implementar novos ensaios privilegiando singularidade e especificidade nas áreas prioritárias da investigação em saúde.	Foram desenvolvidos novos ensaios e submetidos à acreditação, como exemplos: a determinação de elementos minerais e traço por ICP ótico e MS. Otimização das metodologias analíticas para a determinação de nitratos e perfil em aminoácidos em géneros alimentícios destinados a alimentação especial e tipificação de <i>Listeria monocytogenes</i> por AFLP.	100%
9	I&D	Reforçar a cooperação científica com entidades externas incluindo os países de língua Portuguesa.	Protocolos colaboração com a Fiocruz, INS Angola, S. Tomé e Príncipe, Moçambique e cooperações científicas com os vários parceiros dos projetos e redes.	100%
9	REF	Alargar o âmbito da acreditação.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Investir na melhoria contínua da qualidade incluindo a extensão da acreditação de ensaios – OE 8)	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
9	REF	Promover ações como Laboratório de Referência, no domínio da análise química e microbiológica de alimentos e materiais em contacto.	Coordenação do Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Microbiologia dos alimentos, angariando novos laboratórios incluindo Angola. Dar formação LSP (estágios e organização de ensaio interlaboratorial para a ARS Centro). Preparação do processo para integrar o Sistema Português da Qualidade, como Laboratório Acreditado para a Produção de Materiais de Referência. Colaboramos na vigilância epidemiológica e laboratorial das Toxinfecções alimentares em articulação com as redes nacionais e internacionais. Asseguramos a consultoria nas áreas da segurança alimentar e nutrição.	100%
9	REF	Desenvolver metodologias e adquirir equipamentos com impacto ambiental positivo, através da redução do consumo de solventes e outros reagentes, redução do consumo de água e redução da produção de resíduos.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Desenvolver metodologias e adquirir equipamentos com impacto ambiental positivo, através da redução do consumo de solventes e outros reagentes, redução do consumo de água e redução da produção de resíduos – OE 4)	100%
9	PS	Prestar informação e consultoria em alimentação e nutrição.	<b>2010</b> - Colocação on-line da Tabela de Composição de Alimentos, contributo essencial para o aumento das consultas ao site do INSA	100%
9	PS	Estimular a cooperação interdepartamental no INSA.	Colaboração com o DDI no esclarecimento das TIAs	100%
9	FORM	Promover atividades de formação.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Prestar formação diferenciada, nas áreas da alimentação, nutrição e saúde – OE 2)	100%

## → \_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DDI

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
1	I&D	Promover a investigação em diagnóstico dirigido à obtenção de evidência para basear a decisão em Saúde Pública.	<p>O DDI manteve em curso mais de 100 projetos de I&amp;D, integrados em linhas de investigação relacionadas com as áreas de doenças infecciosas, seus agentes, vetores e determinantes, enquadrados nas prioridades estratégicas do MS e da agenda de I&amp;D em Saúde dos quais se destacam:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidemiologia molecular do <i>Mycobacterium tuberculosis</i> em Portugal: implementação e análise de uma base de dados; Avaliação e caracterização da emergência das resistências aos antivirais específicos para a gripe no contexto da infeção respiratória aguda;</li> <li>• Estudo epidemiológico para avaliação da distribuição dos genótipos de papilomavírus humano (HPV) em displasia cervical de alto grau e de carcinoma invasivo do colo do útero;</li> <li>• Febre Q - do diagnóstico à investigação eco-epidemiológica de <i>Coxiella burnetii</i> no contexto da infeção humana</li> </ul>	100%
1	REF	Promover o apoio e suporte aos programas nacionais na área das Doenças Infecciosas (gripe, HIV/Sida, tuberculose, hepatite C, doença meningocócica, rickettsioses e outras zoonoses, infeções nosocomiais, legionose, resistência aos antibióticos, entre outras).	<p>Assegura o apoio técnico-normativo aos laboratórios dos serviços de saúde, participando na normalização de técnicas laboratoriais e na avaliação externa da qualidade no âmbito laboratorial, bem como preparando e distribuindo materiais de referência. Dedicar-se ao estudo e desenvolvimento de novas metodologias e à implementação de métodos de referência, e ainda colaborando na instalação e acompanhamento de laboratórios públicos ou privados, com especial relevância na rede laboratorial do surto pandémico por vírus da Gripe A(H1N1)v.</p> <p>O DDI integra laboratórios de referência em várias áreas, reconhecido pela Organização Mundial de Saúde e pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC).</p> <p>O DDI participou em numerosas redes internacionais e ações do ECDC de que se destacam:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EuroHIV – European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS;</li> <li>• EISN (European Influenza Surveillance Network);</li> <li>• European Network for Diagnostic of "imported" viral diseases (ENIVD);</li> <li>• European Surveillance of Sexually Transmitted Infections (ESSTI);</li> <li>• Survey of Infections due to <i>Fusarium</i> species in Europe;</li> <li>• Monitorização da Qualidade Microbiológica de Areias de Praias (Associação Bandeira Azul da Europa);</li> <li>• ECMM survey: <i>Coccidioidomycosis</i> in Europe;</li> <li>• European Union Invasive Bacterial Infections Surveillance Network (IBD);</li> <li>• Diphtheria Surveillance Network (DIPNET);</li> <li>• Molecular Surveillance of MDR/XDR-TB in Europe;</li> <li>• European Surveillance System – TESSy (Sarampo e Rubéola);</li> <li>• WHO Global Influenza Surveillance Network;</li> <li>• Euroflu;</li> <li>• European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net);</li> <li>• Supranational Reference Tuberculosis Laboratory Network;</li> <li>• European Network for Diagnostics of "Imported" Viral Diseases (ENIVD);</li> <li>• Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN);</li> <li>• European Regional Polio National Laboratory Network;</li> <li>• Food- And Waterborne Diseases And Zoonoses;</li> <li>• European Invasive Bacterial Disease Surveillance (IBD);</li> <li>• European Regional Measles And Rubella National Laboratory Network;</li> <li>• Establishment of Quality Assurances for Detection of Highly Pathogenic Bacteria of Potential Bioterrorism Risk (EQUADeBa);</li> <li>• VBORNET: Driving forces for changes in distribution of <i>Ixodes ricinus</i> in Europe;</li> <li>• European Laboratory Network for Diphtheria; virOred (red en virosis emergentes en el ámbito iberoamericano);</li> <li>• Epidemiologic situation analysis of Lyme borreliosis in the European Union;</li> <li>• European Research Infrastructure on Highly Pathogenic Agents (ERINHA);</li> <li>• Red Iberoamericana para la investigación y control de las enfermedades rickettsiales;</li> <li>• Quality Assurance Exercises and Networking on the Detection of Highly Infectious Pathogens (QUANDHIP);</li> <li>• Experts in <i>Neisseria gonorrhoeae</i>;</li> <li>• European Union Reference Laboratory for Parasites;</li> <li>• Community Network of Reference Laboratories for Human Influenza (CNRL) - Rede Europeia de Laboratorios de Referência.</li> </ul>	100%
1	REF	Melhorar / implementar a participação nas redes internacionais de vigilância e ações do ECDC.	<p>O DDI participou em numerosas redes internacionais e ações do ECDC de que se destacam:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EuroHIV – European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS;</li> <li>• EISN (European Influenza Surveillance Network);</li> <li>• European Network for Diagnostic of "imported" viral diseases (ENIVD);</li> <li>• European Surveillance of Sexually Transmitted Infections (ESSTI);</li> <li>• Survey of Infections due to <i>Fusarium</i> species in Europe;</li> <li>• Monitorização da Qualidade Microbiológica de Areias de Praias (Associação Bandeira Azul da Europa);</li> <li>• ECMM survey: <i>Coccidioidomycosis</i> in Europe;</li> <li>• European Union Invasive Bacterial Infections Surveillance Network (IBD);</li> <li>• Diphtheria Surveillance Network (DIPNET);</li> <li>• Molecular Surveillance of MDR/XDR-TB in Europe;</li> <li>• European Surveillance System – TESSy (Sarampo e Rubéola);</li> <li>• WHO Global Influenza Surveillance Network;</li> <li>• Euroflu;</li> <li>• European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net);</li> <li>• Supranational Reference Tuberculosis Laboratory Network;</li> <li>• European Network for Diagnostics of "Imported" Viral Diseases (ENIVD);</li> <li>• Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN);</li> <li>• European Regional Polio National Laboratory Network;</li> <li>• Food- And Waterborne Diseases And Zoonoses;</li> <li>• European Invasive Bacterial Disease Surveillance (IBD);</li> <li>• European Regional Measles And Rubella National Laboratory Network;</li> <li>• Establishment of Quality Assurances for Detection of Highly Pathogenic Bacteria of Potential Bioterrorism Risk (EQUADeBa);</li> <li>• VBORNET: Driving forces for changes in distribution of <i>Ixodes ricinus</i> in Europe;</li> <li>• European Laboratory Network for Diphtheria; virOred (red en virosis emergentes en el ámbito iberoamericano);</li> <li>• Epidemiologic situation analysis of Lyme borreliosis in the European Union;</li> <li>• European Research Infrastructure on Highly Pathogenic Agents (ERINHA);</li> <li>• Red Iberoamericana para la investigación y control de las enfermedades rickettsiales;</li> <li>• Quality Assurance Exercises and Networking on the Detection of Highly Infectious Pathogens (QUANDHIP);</li> <li>• Experts in <i>Neisseria gonorrhoeae</i>;</li> <li>• European Union Reference Laboratory for Parasites;</li> <li>• Community Network of Reference Laboratories for Human Influenza (CNRL) - Rede Europeia de Laboratorios de Referência.</li> </ul>	100%
1	REF	Reforço de parcerias estratégicas com instituições congêneres internacionais, nomeadamente com o INSP de Angola, com o FioCruz do Brasil e com o Inst. Carlos III de Espanha.	<p>Reforço dos laços de cooperação nos domínios técnico-científicos com o INSP de Angola através da permanência de um investigador no INSP em estreita relação com o INSA.</p> <p>Participação nos trabalhos de acordo com o Programa elaborado e após conclusão da celebração do Protocolo com o Instituto de Salud Carlos III de Espanha.</p>	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
1	OBS	Contribuir para o conhecimento e controlo das Doenças Infecciosas.	Contributo para o conhecimento e controlo das doenças infecciosas. Identificação áreas prioritárias de intervenção da SIDA, IST, Tuberculose, Gripe, D. meningocócica, Doença dos legionários, F. escarot-nodular, Zoonoses, I nosocomiais e resistência aos antimicrobianos. Participação nas redes de vigilância europeias (ECDC), OMS e outras dirigidas a agentes específicos. Em 2011 foram implementadas 18 novas metodologias de referência das quais se destacam:	100%
1	PS	Contribuir para o reforço do INSA como instituição de interesse estratégico nacional no diagnóstico diferenciado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A implementação da técnica de MIRU-VNTR 24 locci para caracterização molecular de estirpes de M. tuberculosis MDR e XDR circulantes;</li> <li>• A confirmação da identificação de espécies fúngicas por métodos moleculares;</li> <li>• O desenvolvimento e implementação de novas metodologias de diagnóstico molecular para Poliomavírus;</li> <li>• O diagnóstico serológico e molecular humano de Hantavírus e Arenavírus.</li> </ul>	100%
2	REF	Participar em redes de referência laboratorial reforçando o papel e competências dos laboratórios nacionais de referência.	<p>Responsável pela gestão das seguintes redes de vigilância:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilância Epidemiológica da Infecção VIH/SIDA,</li> <li>• Monitorização da transmissão Mãe-filho da infeção por VIH em Portugal,</li> <li>• Vigilância Laboratorial da Resistência aos Antibacteriais – VigLab-Tuberculose,</li> <li>• Vigilância Epidemiológica Integrada da doença dos legionários,</li> <li>• Rede de Vigilância de Vetores,</li> <li>• Vigilância em H. influenzae em relação à suscetibilidade aos antibióticos e serotipos,</li> <li>• Vigilância de Enterobacteriaceae produtoras de carbapenemases NDM-1,</li> <li>• Vigilância epidemiológica através da notificação de âmbito laboratorial (Bordetella),</li> <li>• Rede de vigilância epidemiológica integrada da doença meningocócica,</li> <li>• Rede Nacional de Vigilância Laboratorial das Infecções Gastrointestinais,</li> <li>• Rede de vigilância nacional das infeções por Neisseria gonorrhoeae,</li> <li>• Rede de Vigilância Laboratorial em Infecções Sistémicas,</li> <li>• Microareias - Rede Nacional de Vigilância da Qualidade das Áreas de Zonas Balneares e de Recreio.</li> </ul> <p>Responsável pela gestão dos Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Integrado de Vigilância Clínica e Laboratorial da Gripe;</li> <li>• Programa Nacional de Eliminação do Sarampo, Rubéola e Rubéola Congénita – Vigilância Epidemiológica do Sarampo e Rubéola;</li> <li>• Programa Nacional de Eliminação da Poliomielite;</li> <li>• Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos - Rede Nacional de Vigilância Laboratorial da Resistência aos Antibióticos;</li> <li>• Programa de vigilância de vetores (REVIVE)</li> </ul>	100%
2	REF	Dar continuidade e alargar a implementação de programas de avaliação externa de qualidade.	O DDI deu continuidade e alargou a implementação de programas de avaliação externa de qualidade.	100%
2	REF	Dar continuidade ao processo de acreditação externa de técnicas laboratoriais.	O DDI aumentou o número de ensaios acreditados passando de 5 para 14.	100%
2	OBS	Em íntima colaboração com a DGS e o ECDC colaborar na implementação progressiva do TESSy.	O DDI tem colaborado na implementação progressiva do TESSy através da participação dos experts em cada uma das doenças integrantes no TESSy e através da notificação dos dados laboratoriais para a base de dados europeia.	100%
2	OBS	Manter e melhorar a capacidade de resposta a surtos e situações de emergência.	Resposta laboratorial especializada, integrada e rápida em situação de casos e surtos e que possam constituir um risco para a Saúde Pública, particularmente no contexto das infeções por microrganismos emergentes e reemergentes de disseminação natural, acidental ou deliberada. Colabora na investigação de casos e surtos assim como acompanha a resposta a alertas nacionais e internacionais, em interação permanente com os parceiros institucionais competentes. Foram investigados vários surtos, sendo contudo o mais importante em 2009, que registou um surto pandémico de Gripe A(H1N1)v, no qual o DDI esteve na linha da frente na resposta em termos do diagnóstico e de vigilância epidemiológica, articulando-se com as autoridades de saúde nacionais e internacionais.	100%
2	OBS	Efetuar a instalação da Unidade de Biopreparação no Centro de Águas de Moura.	A Unidade de Biopreparação está instalada no INSA Sede estando no entanto também disponível em caso de necessidade a utilização dos equipamentos indispensáveis à resposta a situações de biopreparação no Centro de Águas de Moura e no CSPGM.	100%
2	OBS	Contribuir para a criação de parâmetros de avaliação de risco para a Saúde Pública.	Criação de parâmetros de avaliação de risco para a Saúde Pública através do projeto: “Mapa de risco para a saúde pública de infeções por genótipos de Giardia lamblia nas praias fluviais de Portugal continental”	25%
2	PS	Manter e melhorar a prestação de serviços diferenciados aplicados ao diagnóstico.	O DDI manteve e melhorou a prestação de serviços diferenciados e consultoria na área das doenças infecciosas, seus agentes e vetores através da implementação de novas metodologias. Neste momento estão disponíveis mais de 540 parâmetros.	100%
2	PS	Promover o processo de acreditação externa de mais três técnicas laboratoriais.	Foram implementadas nove metodologias acreditadas.	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
2	FORM	Manter e melhorar atividades de formação / capacitação de agentes de saúde em diagnóstico laboratorial.	<p>Colabora ativamente com instituições de ensino (Universitário e Politécnico) e outras organizações, para a promoção de competências socioprofissionais de investigadores, médicos e técnicos de saúde em temáticas no âmbito das doenças infecciosas e seus determinantes através de cursos (mais de 15) e estágios (mais de 100 formandos).</p> <p>Promove a qualificação do pessoal técnico e dos investigadores através do apoio à especialização e da colaboração com outras instituições nacionais e internacionais e participação na orientação pós graduada de mestrandos e doutorandos integrando ainda 3 pós docs.</p> <p>Efetua ações de cooperação com instituições congéneres internacionais: Task force-Angola (Instituto Nacional de Saúde Publica da Republica de Angola) e Moçambique.</p> <p>Desenvolve parcerias estratégicas no âmbito dos agentes emergentes com organizações congéneres, nacionais (Laboratórios que trabalham em P3) e internacionais (Robert Koch Institut, RIVM e Instituto Carlos III).</p> <p>Foram divulgadas as metodologias laboratoriais de última geração o que tem permitido efetuar melhores diagnósticos. A divulgação tem sido efetuada através: contacto direto com os médicos prescritores, formação especializada, brochuras informativas, site do INSA, entre outras.</p>	100%
2	DCC	Divulgar metodologias laboratoriais de última geração.	<p>Desenvolvimento de projetos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Influência do stress na resposta imunitária à vacina antigripal empofissionais de DDI</li> <li>• Suscetibilidade dos vírus influenza aos antivirais específicos para a gripe -Projeto associado a bolsa de doutoramento financiada pela FCT</li> <li>• Morte celular programada nos diferentes vírus influenza: implicações no ciclo replicativo e infecciosidade-</li> <li>• "Epidemiologia molecular do Mycobacterium tuberculosis em Portugal: implementação e análise de uma base de dados"</li> <li>• Tracking antibiotic resistant bacteria in drinking water: from the source to the tap</li> <li>• "Estudo da variabilidade genética do vírus da hepatite C em meio prisional"</li> <li>• Dinâmicas de resistência a antimicrobianos entre o hospital e o ambiente</li> <li>• Avaliação e caracterização da emergência das resistências aos antivirais específicos para a gripe no contexto da infeção respiratória aguda</li> <li>• "Resistência às quinolonas mediada por plasmídeos em estirpes isoladas de animais saudáveis e alimentos"</li> <li>• "Estudo epidemiológico para avaliação da distribuição dos genótipos de papilomavírus humano (HPV) em displasia cervical de alto grau e de carcinoma invasivo do colo do útero nos Centros CLEOPATRE - Portugal"</li> <li>• "Novas abordagens para o rastreio e diagnóstico precoce do cancro do colo do útero"</li> <li>• "Desenvolvimento e otimização de um protocolo de identificação e eliminação de fungos em arquivos"</li> <li>• "Exposição profissional a fungos e partículas em aviários e suiniculturas" Atividade: determinação de IgG específica"</li> <li>• "Mapa de risco para a saúde pública de infeções por genótipos de Giardia lamblia nas praias fluviais de Portugal continental"</li> <li>• "Análise da secreção e função de proteínas da membrana de inclusão de Chlamydia trachomatis"</li> <li>• "A síntese da parede celular em Chlamydia - um paradoxo biológico numa bactéria intracelular para evasão do sistema imunitário inato"</li> <li>• "A novel bacterial system of copper tolerance"</li> <li>• Projeto de apoio ao Plano Estratégico De Controlo da Tuberculose de Moçambique</li> <li>• Pesquisa de agentes patogénicos e seus indicadores em amostras de água e areia de praias litorais e interiores da Costa Portuguesa</li> <li>• Tipagem e identificação de leveduras por microsatélites</li> <li>• "Nutracêuticos: que papel na prevenção na doença crónica? - Contributo para a fundamentação de uma nova opção terapêutica"</li> <li>• "Dinâmica das doenças parasitárias emergentes de ecossistemas dulçaquícolas na bacia do Rio Geba (Guiné-Bissau) e suas repercussões em Saúde Pública"</li> <li>• "New approaches for inactivation, treatment and immunoprophylaxy of cryptosporidiosis"</li> <li>• "Isolation, characterization and genotyping of strains of Francisella tularensis isolated in Portugal"</li> <li>• "Compreensão dos factores que promovem a prevalência de doenças infecciosas em aves limícolas migradoras"</li> <li>• "Caracterização epidemiológica do toxoplasma gondii na região de Lisboa"</li> <li>• "Becoming an emergent pathogen: new insights on group B streptococci evasion from neutrophil killing"</li> <li>• Ligação entre epidemiologia molecular, análise genómica de genes associados à resistência aos anti-bacilares e virulência de isolados de Mycobacterium tuberculosis</li> <li>• Estudo da função de rab GTPases na maturação do fagossoma micobacteriano.</li> <li>• Pesquisa de Campylobacter e Helicobacter spp em doentes com doença inflamatória intestinal</li> <li>• "Infeção por Helicobacter pylori em idade pediátrica: um modelo de estudo da resposta imunitária inata na mucosa intestinal"</li> <li>• "Estudo dos mecanismos moleculares e celulares de patogenicidade de espécies de Arcobacter"</li> <li>• Estudo da epidemiologia molecular de estirpes clínicas e ambientais de Aspergillus, com foco nas espécies crípticas</li> <li>• "Doenças associadas a vetores em Portugal. Qual o papel desempenhado por Ornithodoros erraticus?"</li> <li>• "Parâmetros ambientais na alteração da dinâmica dos sistemas europeus das doenças associadas a ixodídeos"</li> </ul>	100%
3	REF	Promover a transferência de tecnologias e know-how.	<p>Implementou novas técnicas (mais de 60 metodologias). Por exemplo: implementação de métodos de referência, colaboração na instalação e acompanhamento de laboratórios públicos ou privados, com especial relevância na rede laboratorial do surto pandémico por vírus da Gripe A(H1N1)v; e a implementação da técnica de MIRU-VNTR 24 loci para caracterização molecular de estirpes de M. tuberculosis MDR e XDR circulantes.</p>	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
3	PS	Investigar sobre a aplicação e transferência de novas metodologias para a prestação de serviços.	Investigou e transferiu novas metodologias para a prestação de serviços. Por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resposta laboratorial nacional em situação de emergência durante o surto internacional de E.coli O104:H4 que se iniciou na Alemanha;</li> <li>• Confirmação da identificação de espécies fúngicas por métodos moleculares;</li> <li>• Desenvolvimento e implementação de novas metodologias de diagnóstico molecular para os Poliovírus;</li> <li>• Diagnóstico serológico e molecular humano de Hantavírus e Arenavírus.</li> </ul>	100%
3	FORM	Apoiar estágios e projetos de Mestrado e Doutoramento.	Apoiou mais de 50 estágios, participou na formação de 36 projetos de mestrado, e 17 teses de doutoramento.	100%
3	DCC	Difundir os resultados da investigação desenvolvida através de publicações de artigos em revistas nacionais e internacionais <i>peer reviewed</i> bem como em comunicações em congressos relevantes.	Apresentou 11 artigos em revistas nacionais, 147 artigos em revistas internacionais e efetuou mais de 136 apresentações orais e 185 comunicações em poster.	100%
3	DCC	Disponibilizar no <i>site</i> do INSA-DDI todos os artigos e comunicações	Em 2011, os artigos e comunicações começaram a ser disponibilizados no Repositório Científico do INSA.	100%
4	I&D	Manter e alargar a praxis de autossustentabilidade financeira das atividades de investigação e desenvolvimento através da submissão de projetos aos vários programas de financiamento nacional e internacionais.	Submeteu um elevado número de projetos a vários programas de financiamento dos quais obteve financiamento numa proporção razoável o que tem permitido manter a atividade de investigação num nível aceitável.	100%
4	I&D	Priorizar a investigação e desenvolvimento de novas tecnologias suscetíveis de ser patenteáveis.	Um projeto QREN permitiu desenvolver uma tecnologia patenteável.	100%
4	REF	Promover perante a tutela o conceito de que a atividade laboratorial de referência é uma função inerente e inalienável do Estado e como tal deve ser dotada de suporte financeiro específico apropriado.	Apesar de se ter promovido perante a tutela o conceito foi difícil de ter o reconhecimento desta realidade de forma efetiva.	25%
4	PS	Potenciar o aumento das receitas próprias na prestação de serviços através da rentabilização do binómio custo-efetividade.	Foram implementadas algumas melhorias: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução dos custos globais;</li> <li>• Melhoria do custo-efetividade em termos de organização interna tendo-se diminuído o número de efetivos no DDI em cerca de 20%;</li> <li>• Implementação de protocolo de prestação de serviços com os estabelecimentos prisionais.</li> </ul>	50%
4	PS	Promover uma política de preços reais, com consequente participação ativa na atualização periódica da tabela de preços de análises praticados pelo INSA.	As tabelas de preços foram revistas em dois momentos.	100%
4	FORM	Ministrar cursos de formação com preços realistas.	Foram realizados cerca de 60.000 Euros com oferta formativa, com foco em saúde pública.	100%
5	I&D	Promover a cooperação com instituições nacionais e internacionais que desenvolvem investigação em Doenças Infeciosas.	Efetuiu cooperação com instituições nacionais e internacionais, como por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cooperação com Instituto Nacional de Saúde Pública da Republica de Angola,</li> <li>• European Paediatric Task Force on Helicobacter pylori,</li> <li>• ERINHA (European Research Infrastructure on Highly Pathogenic Agents) com Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale,</li> <li>• Quandhip - Quality Assurance Exercises and Networking on the Detection of Highly Infectious Pathogens com o Robert Koch Institut,</li> <li>• EQUATOX - Establishment of Quality Assurances for the Detection of Biological Toxins of Potential Bioterrorism Risk com o Robert Koch Institut,</li> <li>• Confederação Europeia de Micologia Médica ECMM;</li> <li>• EUROEVA com o ECDC.</li> </ul>	100%
5	I&D	Aprofundar a colaboração com outros Departamentos do INSA em áreas complementares, nomeadamente com o DSA e o DAN.	Colaboração com outros Departamentos, nomeadamente com o DEP (participando em múltiplos projetos comuns, Ex. EUROEVA, Vigilância da Gripe, Pneumococos entre outros), DAN (na tipagem de estirpes de Salmonella, E.coli, e outras bactérias entéricas) e DSA (no domínio da água e areias mas também na área clínica - Legionella entre outras).	100%
5	REF	Reforçar o diálogo, cooperação e complementaridade entre os Laboratórios de Referência e os de Prestação de Serviços do DDI, e outros.	Os Laboratórios de Referência, os Investigadores e os Laboratórios de Prestação de Serviços estabeleceram múltiplos projetos permitindo mais-valias assinaláveis ao nível da eficácia da resposta.	100%
5	OBS	Manter e aprofundar a colaboração íntima com a DGS na vigilância epidemiológica.	O DDI e a DGS mantiveram e aprofundaram a colaboração na Vigilância epidemiológica.	100%
5	PS	Promover a otimização e uniformização das metodologias e práticas laboratoriais entre os laboratórios do DDI de Lisboa, Porto e Águas de Moura.	Durante 2012 foi finalizada a otimização e uniformização das principais metodologias comuns entre os Laboratórios do DDI de Lisboa e Porto.	100%
6	I&D	Manter e aprofundar a colaboração com o Gabinete de Projetos.	Colaborou ativamente com o Gabinete de Apoio à Investigação não só na melhoria da informação sobre todos os projetos em curso no DDI, mas também ao nível da produção da investigação que é efetuada.	100%



OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
6	REF	Contribuir para a implementação, aperfeiçoamento e desenvolvimento do sistema SIGALIS.	Colaborou ativamente na implementação, aperfeiçoamento e desenvolvimento do sistema SIGALIS.	100%
6	OBS	Contribuir para a implementação e utilização do sistema de vigilância epidemiológica TESSy.	Contribuiu, em colaboração com a DGS, para a implementação do sistema de vigilância epidemiológica TESSy como é observável na participação de Portugal neste programa do ECDC.	100%
6	OBS	Contribuir para a implementação, aperfeiçoamento e desenvolvimento do sistema SIGALIS.	Ao nível da observação em saúde, o sistema SIGALIS não está totalmente desenvolvido para que possa ser utilizado para a vigilância epidemiológica, contribuindo apenas para a mais célere pesquisa de dados, mas faltando a ligação a bases de dados que possibilitem esse desenvolvimento.	100%
6	PS	Contribuir para a facilitação da comunicação administrativa entre os Laboratórios de Prestação de Serviço, os Laboratórios Referência e os serviços do INSA.	Contribuiu para a facilitação da comunicação administrativa entre os Laboratórios de Prestação de Serviço, os Laboratórios Referência e os serviços do INSA como é evidenciado pela melhor coordenação entre os serviços.	100%
6	PS	Contribuir para a implementação, aperfeiçoamento e desenvolvimento do sistema SIGALIS.	Colaborou ativamente na implementação, aperfeiçoamento e desenvolvimento do sistema SIGALIS.	100%
7	I&D	Atrair novos investigadores de elevada qualidade através de Programa Ciência ou similares.	Integrou 5 investigadores pós-docs através do Programa Ciência ou similares.	100%
7	I&D	Promover a qualificação dos investigadores através da colaboração com outras instituições nacionais e estrangeiras.	Promoveu a formação dos investigadores através das múltiplas colaborações com instituições nacionais e estrangeiras, como é exemplo os estágios no Instituto Carlos III, CDC, HPA, entre outros.	100%
7	REF	Promover a qualificação do pessoal técnico e dos investigadores através do apoio à diferenciação, de cursos de formação intramuros e da colaboração com outras instituições nacionais e estrangeiras.	Os técnicos e investigadores têm participado em vários cursos promovidos pelo DDI com a colaboração de instituições nacionais e estrangeiras, como são exemplos os cursos: Infecções gastrointestinais, Métodos moleculares, de Parasitologia, Biossegurança, Transporte de substância infecciosas e Microareias.	100%
7	OBS	Promover a contratação de novos elementos e a requalificação de recursos humanos orientados para a área Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas.	Apesar de ter sofrido uma diminuição de efetivos em cerca de 30%, conseguiu contratar alguns novos elementos e efetuou a requalificação de recursos humanos orientados para a área de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas, que tem permitido através da reorganização interna melhorar a observação em saúde.	100%
7	PS	Promover a mobilidade interna e a requalificação dos recursos humanos a novas atividades e funções de acordo com o novo modelo organizacional do DDI.	Apesar de ter sofrido uma diminuição de efetivos em cerca de 30%, conseguiu promover a mobilidade interna e a requalificação dos recursos humanos a novas atividades e funções de acordo com o novo modelo organizacional, que se tem provado adequado às novas exigências.	100%
7	FORM	Participar em ações de formação interna e externa.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Promover a qualificação do pessoal técnico e dos investigadores através do apoio à diferenciação, de cursos de formação intramuros e da colaboração com outras instituições nacionais e estrangeiras – OE 7)	100%
8	REF	Promover a acreditação de tecnologias laboratoriais.	Foram implementadas nove metodologias acreditadas.	100%
8	REF	Promover a melhoria das condições estruturais e ambientais que permitam a execução correta de atividades de referência laboratorial (obras em Lisboa, Porto e Águas de Moura).	Promoveu-se a melhoria das condições estruturais e ambientais que permitem a execução correta de atividades de Referência Laboratorial através das obras no CSPGF e efetuaram-se alterações significativas em termos Laboratoriais, mas continuam por executar as obras nos Laboratórios da sede que se mantem como dos laboratórios mais envelhecidos do INSA necessitando de remodelação.	50%
8	REF	Promover à aquisição, modernização, atualização e reabilitação progressivas do equipamento laboratorial com garantia de serviços de manutenção e calibração.	Não tem sido possível, por restrições orçamentais, a aquisição, modernização, atualização e reabilitação progressivas do equipamento laboratorial com garantia de serviços de manutenção e calibração.	0%
8	OBS	Promover a angariação e reforço dos recursos humanos no Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas.	Não tem sido possível promover a angariação e reforço dos recursos humanos no Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas.	0%
8	OBS	Promover a melhoria das condições estruturais e ambientais que permitam a instalação e funcionamento do Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas.	Não foi possível promover a melhoria das condições estruturais que permitam o funcionamento do Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas, uma vez que este núcleo apenas conta com dois elementos.	0%
8	PS	Promover a melhoria das condições estruturais e ambientais que permitam a execução correta de atividades de prestação de serviços laboratoriais (obras em Lisboa e Porto).	(ver iniciativas da intervenção necessária: Promover a melhoria das condições estruturais e ambientais que permitam a execução correta de atividades de referência laboratorial – OE 8)	50%
8	PS	Promover à aquisição, modernização, atualização e reabilitação progressivas do equipamento laboratorial com garantia de serviços de manutenção e calibração.	Não tem sido possível, por restrições orçamentais, a aquisição, modernização, atualização e reabilitação progressivas do equipamento laboratorial com garantia de serviços de manutenção e calibração.	50%
9	REF	Promover e reforçar o papel dos laboratórios de referência a nível nacional e internacional.	Promoveu e reforçou o papel dos laboratórios de referência a nível nacional e internacional, como é evidenciado pelas múltiplas redes de referência laboratorial em que coordena e participa. (Ver lista de redes de referência nacionais e internacionais)	100%
9	OBS	Promover o conhecimento e a atividade do Núcleo de Vigilância Laboratorial junto dos agentes de saúde.	Promoveu o conhecimento e a atividade do Núcleo de Vigilância Laboratorial junto dos agentes de saúde, nomeadamente na sua atividade principal de vigilância epidemiológica da infeção HIV/SIDA.	100%
9	PS	Promover a divulgação da qualidade dos serviços laboratoriais prestados junto dos clínicos e de outros utilizadores dos serviços do INSA.	A divulgação tem sido efetuada de diversas formas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contato direto com os médicos prescritores,</li> <li>• Formação especializada,</li> <li>• Brochuras informativas,</li> <li>• Site do INSA, entre outras.</li> </ul>	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
9	FORM	Promover os cursos e atividades de formação executadas pelos laboratórios do DDI.	Tem promovido cursos e atividades de formação executadas através das mailing list de divulgação.	100%
9	DCC	Reformular o site do INSA - DDI.	Tem colaborado na reformulação do site do INSA, que sofreu uma melhoria significativa. No entanto necessitam de ser ainda efetuadas alterações relacionadas com as áreas de investigação.	75%
9	DCC	Melhorar a divulgação das atividades do DDI.	Difunde os resultados da investigação desenvolvida através de publicações de artigos em revistas internacionais peer reviewed e através de comunicações em congressos. Participa em workshops/reuniões de peritos para apresentação e discussão de resultados. Organiza seminários no domínio das doenças infecciosas (12 em agentes transmitidos por vetores e 12 em temas variados relacionados com as doenças infecciosas). Participa e organiza o Simpósio Luso-Angolano de doenças infecciosas. Participa na semana aberta. Participa em palestras em escolas. Organiza visitas de estudo.	75%





## \_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DEP

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
1	I&D	Participação no 1º Inquérito Europeu de Saúde com Exame Físico.	Inquérito concluído. Elaborado um relatório, um artigo internacional e um Poster.	100%
1	OBS	Planear e iniciar o 5º Inquérito Nacional de Saúde em colaboração com o INE e com a DGS (INS 2011-2012)	Participação em Reuniões de Trabalho com INE	25%
1	OBS	Incrementar o Registo de Anomalias Congénitas (RENAC) e respetiva participação no EUROCAT	Envio de cartas aos centros participantes. Relatórios e apresentações orais realizadas, bem como artigos publicados.	100%
1	OBS	Reforçar a participação na European Influenza Surveillance Scheme (EISS/ECDC)	Foram publicados diversos artigos e foram efetuadas algumas comunicações orais. É efetuado às quartas-feiras o envio dos dados nacionais para a rede.	100%
1	OBS	Desenvolver estudos que gerem indicadores necessários à avaliação do PNS, nomeadamente alguns determinantes da saúde (estado geral de saúde, estilos de vida, acidentes domésticos e de lazer).	Análise do Consumo do tabaco e determinantes socioeconómicos, entre outros estudos.	100%
2	I&D	Desenvolver estudos que gerem indicadores no âmbito da promoção da saúde e de prevenção da doença que permitam satisfazer necessidades de conhecimento, entretanto identificadas.	Diversos estudos realizados.	100%
2	I&D	Investigar novas metodologias/instrumentos de observação de saúde.	Utilização de web inquéritos e leitura ótica de questionários. Estudo piloto do EHES (European Health Examination Survey).	100%
2	I&D	Melhorar o conhecimento da mortalidade através do desenvolvimento de um instrumento de observação da ocorrência de óbitos diários (VDM).	Emissão de boletins diários.	100%
2	OBS	Manter em funcionamento e aperfeiçoar os seguintes instrumentos de observação: ADÉLIA – Acidentes domésticos e de lazer: intervenção adequada; ECOS – “Em casa, observamos saúde”; ÍCARO – Importância do calor: repercussão sobre os óbitos; Rede “Médicos-Sentinela”.	Foram realizadas todas as ações previstas.	100%
2	OBS	Aperfeiçoar e expandir a vigilância integrada, clínica e laboratorial, da gripe, em articulação com DDI e outras entidades externas ao INSA.	Foram realizadas reuniões sobre a temática da vigilância.	100%
2	PS	Garantir a manutenção da infraestrutura tecnológica «RIOS» essencial ao funcionamento de redes de notificação on-line, dentro e fora do INSA.	A Plataforma «RIOS» manteve a sua atividade.	100%
2	PS	Definir um contrato-programa para enquadramento das atividades de consultoria interna na área de bioestatística e epidemiologia.	Não foi possível estabelecer um contrato programa.	0%
2	DCC	Elaboração da newsletter «Observações»	Publicação de 2 newsletter's.	100%
2	DCC	Divulgar informação sobre Acidentes Domésticos de Lazer, através da disponibilização na net de bases de dados preparadas para o efeito.	Já foi publicado o caderno de encargos, estando-se a aguardar a nota de encomenda.	25%
3	I&D	Participação no projeto EUROEVA - projeto europeu sobre efetividade da vacina antigripal sazonal e pandémica.	Foram realizados relatórios, publicados artigos e efetuadas comunicações orais	100%
3	I&D	Participação no projeto EUROMOMO – projeto europeu sobre vigilância da mortalidade.	Foram publicados artigos e todas as semanas é o envio dos dados nacionais para o projeto.	100%
3	I&D	Implementação e desenvolvimento do Projeto Biobanco.	Estabelecimento do modelo, orçamento, instalação do <i>software</i> Nautilus LIMS	100%
3	I&D	Incrementar a utilização do sistema de informação geográfica em áreas relacionadas com a saúde.	Aquisição do <i>software</i> para análise espacial e utilização do mesmo em vários projetos.	100%
3	I&D	Investigar e desenvolver metodologias destinadas à elaboração de previsões e cenários.	Foi implementado o modelo de <i>Now Casting</i> para a gripe	100%
3	I&D	Desenvolver estudos na área dos cuidados de saúde (consumo de medicamentos/meios terapêuticos alternativos, cuidados no âmbito da cirurgia do ambulatório, acessibilidade a cuidados de saúde).	Diversos estudos realizados. Artigos publicados.	100%
3	OBS	Realizar atividades no domínio da investigação epidemiológica, nomeadamente no âmbito das seguintes linhas de investigação: alterações climáticas, gripe e doenças respiratórias, desigualdades sociais, estilos de vida, cuidados preventivos e continuados e idosos.	Foram desenvolvidos vários estudos neste âmbito que resultaram em relatórios, artigos e apresentações orais.	100%

## → Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DGH

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
1	I&D	Apoiar os Programas Nacionais de Saúde pela investigação dos fatores genéticos envolvidos, nomeadamente nas doenças oncológicas e doenças raras.	Tem vários projetos a decorrer que apoiam as doenças oncológicas bem como as doenças raras.	100%
1	REF	Participar no desenvolvimento de redes de referência em doenças genética.	Participação nas seguintes redes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• TREAT-NMD Neuromuscular Network;</li> <li>• ENDOMUS;</li> <li>• International Society of Paediatric Oncology European Neuroblastoma Research Network - SIOPEN-R-NET;</li> <li>• PHGEN II (Public Health Genomics);</li> <li>• SSIEM-Dietitians Group.</li> </ul>	100%
1	REF	Desenvolver projetos que visem elaborar metodologias no âmbito da qualidade e boas práticas.	Estão em curso trabalhos na área da qualidade que visam a obtenção da acreditação em 3 ensaios de genética.	75%
1	REF	Participar na reformulação da rede de referência de genética clínica.	Várias reuniões sobre Centros de referência em doenças genéticas. As redes não foram constituídas a nível nacional.	25%
1	REF	Colaborar na implementação de uma rede de referência de genética laboratorial.	Várias reuniões sobre Centros de referência em doenças genéticas. As redes não foram constituídas a nível nacional.	25%
1	OBS	Colaborar no desenvolvimento do Registo Nacional das Anomalias Congénitas com a contribuição científica existente.	Colaboramos através dos Centros de Diagnóstico Pré-natal e Serviços Neonatologia dos serviços de Pediatria.	100%
1	OBS	Promover o reforço nos projetos existentes para registo de doenças raras ou já propostos (QREN).	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
1	OBS	Colaborar nos projetos que se venham a desenvolver para criar um Observatório de Doenças Raras.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
1	OBS	Colaborar com a Direção-Geral de Saúde na monitorização de saúde, incluindo do Diagnóstico Pré-Natal.	Eleito um membro do DGH para a Comissão Nacional de Diagnóstico Pré-Natal. Participação em várias reuniões e elaboração de novas <i>guidelines</i> . Realização de um inquérito Nacional aos Centros de DPN.	100%
1	PS	Promover o diagnóstico laboratorial de doenças genéticas raras em que existe terapêutica enzimática acessível.	Faz parte da oferta de prestação de serviços do DGH.	100%
1	PS	Assegurar a realização de exames laboratoriais de genética nas áreas temáticas que constituem o <i>portfolio</i> de serviço que oferecemos.	Faz parte da oferta de prestação de serviços do DGH.	100%
1	PS	Expandir a prestação de serviços a novos testes genéticos em função das necessidades e prioridades da saúde.	Em 2011 foram introduzidos 14 novos testes.	100%
1	PS	Translacionar investigação em prestação de serviços, na proteómica, oncologia e doenças hereditárias do metabolismo, entre outras.	Foi cumprida apenas a componente de investigação e desenvolvimento, não tendo sido ainda concretizada a translação para uma oferta de serviços.	50%
1	FORM	Participar e colaborar na preparação de atividades de formação relacionadas temas da genética e genómica, para diferentes públicos.	Foi realizado o <i>workshop</i> "O papel da Genética na Saúde Pública"	100%
1	FORM	Estabelecer uma rede de contactos entre os diferentes parceiros da informação em saúde-doenças genéticas: a comunicação social, a sociedade civil, o meio académico, as organizações profissionais e as instituições de saúde.	Participa sempre que solicitado, mas não existe uma rede de contatos estabelecida.	50%
1	FORM	Participar e colaborar em Ações de formação avançada, (nomeadamente, cursos pós-graduados, mestrados e doutoramentos).	Oferece um amplo leque de oportunidades formativas nos seus domínios de atuação visando a obtenção de graus académicos, o treino de profissionais de saúde, ou o aperfeiçoamento tecnológico.	100%
1	FORM	Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos.	Oferece um amplo leque de oportunidades formativas nos seus domínios de atuação visando a obtenção de graus académicos, o treino de profissionais de saúde, ou o aperfeiçoamento tecnológico.	100%
1	FORM	Colaborar na docência curricular visando a obtenção de graus académicos.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
1	DCC	Colaborar na criação de um consórcio que suporte a componente portuguesa do portal de informação em doenças raras Orphanet.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
1	DCC	Divulgar em público-alvo selecionados resultados científicos inovadores e aplicações nos cuidados de saúde e prevenção da doença.	Participou em várias iniciativas.	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
1	DCC	Facilitar o contacto de forma estruturada, de crianças e jovens com os investigadores e profissionais de saúde.	Participou em várias visitas de estudo e na semana aberta.	100%
2	I&D	Incrementar a realização de atividades de investigação e desenvolvimento, e a translação da inovação na prestação de cuidados e prevenção da doença.	Em 2011 foram introduzidos 14 novos testes.	100%
2	I&D	Promover o desenvolvimento e implementação de metodologias altamente especializadas (exemplo: <i>arrays</i> ) em áreas inovadoras e ainda pouco utilizadas a nível nacional ou Europeu.	Foi implementada a metodologia, mas dado que não foi adquirido o equipamento, recorreremos a subcontratação.	50%
2	I&D	Reforçar a colaboração entre as unidades prestadoras de cuidados e de investigação, tendo base de sustentação a partilha de resultados, de conhecimentos e a valorização dos mesmos.	Há partilha de informação entre as unidades de prestação de serviços e a unidade de investigação.	100%
2	REF	Colaborar com os seus recursos e <i>expertise</i> para desenvolver e aumentar a qualidade dos laboratórios públicos e privados de genética.	Documentos "Licenciamento laboratórios de genética".	100%
2	REF	Promover projetos que permitem a elaboração de normas e orientações de técnicas clínicas e laboratoriais, facilitadoras de boas práticas.	2 Elementos fazem parte do grupo de peritos do EMQN.	50%
2	REF	Participar em redes europeias para doenças genéticas e raras, visando integrar as redes de referência nacionais e europeias de doenças raras.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Participar no desenvolvimento de redes de referência em doenças genética – OE 1)	75%
2	REF	Promover a elaboração e execução de protocolos e guidelines clínicas para o acompanhamento dos doentes com doença hereditária do metabolismo.	O Centro Nacional Coordenador do Diagnóstico e Tratamento de Doenças Lisossomais está sob a responsabilidade de dois elementos do DGH.	100%
2	REF	Elaborar e difundir normas e orientações técnicas nutricionais e alimentares facilitadoras de boas práticas nos Centros de Tratamento das doenças hereditárias do metabolismo.	O Centro Nacional Coordenador do Diagnóstico e Tratamento de Doenças Lisossomais está sob a responsabilidade de dois elementos do DGH.	100%
2	REF	Desenvolver/implementar a certificação e a acreditação de testes genéticos no âmbito do programa de qualidade do INSA.	Está a ser implementada a acreditação para vários testes genéticos.	0%
2	REF	Participar em programas Europeus de Avaliação Externa da Qualidade de forma a promover e assegurar as boas práticas laboratoriais.	O DGH participa em vários programas de AEQ.	100%
2	OBS	Realizar estudos de epidemiologia genética e colaborar na vigilância epidemiológica das anomalias congénitas (RNAC) e doenças raras.	Colaboramos através dos Centros de Diagnóstico Pré-natal e Serviços Neonatologia dos serviços de Pediatria.	50%
2	PS	Assegurar a realização de serviços diferenciados de tipo laboratorial e clínico.	Alguma da oferta de análises de genética é única no país.	100%
2	PS	Assegurar a prestação de serviços clínicos na área de Genética Médica com vista à prevenção das doenças genéticas.	Alguma da oferta de análises de genética é única no país.	100%
2	PS	Promover novas abordagens para diagnóstico laboratorial pré-natal genético em fases mais precoces do desenvolvimento.	Foi implementada nova abordagem para o diagnóstico pré-natal.	100%
2	PS	Desenvolver a oferta para o diagnóstico laboratorial citogenético em malignidade hematológica.	Foi implementado.	100%
2	PS	Incrementar o diagnóstico molecular de diversas doenças oncológicas, contribuindo para a sua prevenção, tratamento e respetivo aconselhamento genético quando aplicável.	Foi implementado.	100%
2	PS	Assegurar a prestação de cuidados de nutrição clínica nos doentes acompanhados portadores de doença hereditária do metabolismo.	Foi implementado.	100%
2	PS	Colaborar em projetos de cooperação no âmbito dos PALOPs no contexto da CPLP ou outras agências.	Foram desenvolvidos projetos com o INSP de Angola.	100%
2	FORM	Desenvolver atividades permanentes de formação e capacitação dos seus recursos humanos, valorizando a inovação e a qualidade.	Participação em vários cursos e reuniões.	100%
2	FORM	Colaborar na formação de profissionais de saúde no âmbito da sua missão, nomeadamente nas carreiras técnicas.	A oferta formativa do DGH foi vasta para o público em geral e para as carreiras técnicas.	100%
2	FORM	Assegurar a formação pós-graduada para a especialidade de Genética dos Técnicos Superiores de Saúde, assim como, o internato da especialidade de Genética Médica.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
2	FORM	Realizar ações de formação em estruturas de saúde e com os profissionais de saúde que solicitam os serviços ao Departamento.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
2	DCC	Contribuir para disseminar pelos profissionais de saúde, instituições e a comunidade, os serviços prestados, a cultura e os interesses organizacionais.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
2	DCC	Apoiar a apresentação dos resultados obtidos em congressos científicos nacionais e internacionais.	Participação em vários cursos e reuniões.	100%
3	I&D	Colaborar na criação da agenda nacional de investigação em saúde.	Prestou colaboração na criação da agenda nacional de investigação em saúde.	100%
3	I&D	Delinear linhas de investigação de genética e genómica que contribua para dar respostas e conhecimentos sobre mecanismos implicados na doença, incluindo genotoxicidade, regulação génica e modulação de fenótipos, de que são exemplos microRNAs na saúde e na doença, patologia do desenvolvimento sexual, doenças genómicas, citopatias mitocondriais, metabolismo do RNA e patologias associadas, metabolismo do ferro e patologias associadas, doenças crónicas e degenerativas de genética complexa com particular incidência na imunogenética das doenças autoimunes e inflamatórias, vias de transdução de sinal e patologias associadas, varioma humano, entre outras.	Vários projetos de I&D em curso.	100%
3	I&D	Promover a translação de conhecimentos que resultam da I&D na prevenção da doença e na prestação de cuidados de saúde.	Introduziram-se vários novos testes (análises genéticas).	100%
3	I&D	Procurar obter nas parcerias implementadas a transferência de tecnologia e conhecimentos com utilidade futura para o INSA.	Este tipo de parcerias têm sido consideradas, mas não efetivadas.	0%
3	I&D	Promover a investigação dos mecanismos da mutagénese e doença genética em modelos murinos.	Projeto em curso	100%
3	I&D	Procurar de forma ativa fontes de cofinanciamento para os projetos e parcerias que contribuam para este fim	A Unidade de I&D tem procurado financiamento externo de forma ativa, submetendo candidaturas à FCT, IGC, etc.	100%
3	I&D	Promover mecanismos para o financiamento de “mini” projetos de investigação que visem a implementação de novas análises de prestação de serviços.	Não foi possível concluir, em particular devido a restrição em conseguir estagiários de mestrado para esta tarefa.	50%
3	I&D	Promover a investigação sobre a qualidade de vida e a promoção da saúde das pessoas com doença hereditária do metabolismo.	Há um grupo de I&D que se dedica a este tema.	100%
3	REF	Colaborar com redes/consórcios, etc. europeus de centros de investigação com interesse em patologias relevantes para o Plano Nacional de Saúde.	Faz parte do European Joint Action for Rare Diseases (EJA).	100%
3	REF	Contribuir para a instalação de biobancos e respetivos registos, visando os interesses e estratégias de investigação e a disponibilização de linhas celulares.	Foi efetuado levantamento do estado atual, e os resultados foram apresentados.	100%
3	REF	Desenvolver projetos de consenso quanto às intervenções, que visem implementar metodologias de Certificação e Acreditação no âmbito da qualidade e boas práticas de prestação de serviços em genética médica e humana.	Têm sido desenvolvidas atividades no âmbito da acreditação, mas sem financiamento de projeto próprio.	50%
3	OBS	Participar nas iniciativas de estruturar a implementação de registos, repositórios e outros instrumentos de informação e dados genéticos.	Foi aprovado o Registo Nacional de Paramiloidose	50%
3	OBS	Continuar a manter as bases de dados clínicos das coortes de doentes com doença hereditária do metabolismo, como suporte para a investigação clínica.	As bases de dados são mantidas atualizadas.	100%
3	PS	Reforçar as linhas de investigação existentes, nomeadamente, nas áreas em que se assegura respostas integradas na prestação de serviços.	Foram introduzidos novos testes genéticos na oferta de prestação de serviços bem como houve melhoria na metodologia aplicada.	100%
3	PS	Desenvolver novas tecnologias e metodologias de forma a otimizar e melhorar as taxas de deteção de doenças genéticas.	Foram introduzidos novos testes genéticos na oferta de prestação de serviços bem como houve melhoria na metodologia aplicada.	100%
3	PS	Desenvolver uma metodologia de cooperação e colaboração com as unidades de investigação visando valorizar os resultados obtidos em prestação de serviços ao nível das consequências funcionais das alterações genéticas, investigação epidemiológica e clínica.	Há partilha de informação entre as unidades de prestação de serviços e a unidade de investigação, mas há ainda lugar para melhoria.	75%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
3	FORM	Colaborar na formação de profissionais de saúde no âmbito da sua missão.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
3	FORM	Assegurar uma atividade permanente de formação no contexto académico (mestrados, doutoramentos, etc.) e outros (bolseiros/estagiários), etc..	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
3	FORM	Promover ações de formação que visem obter cofinanciamento para áreas específicas.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
3	DCC	Participar na divulgação do conhecimento e inovação produzida pela comunidade científica e outros públicos-alvo, em diferentes formatos.	Participou em várias iniciativas.	100%
3	DCC	Facilitar o contacto de forma programada, de crianças e jovens com os investigadores e os laboratórios de investigação, por exemplo, através de ações de sensibilização para alunos do ensino secundário.	Participou em várias iniciativas.	100%
4	I&D	Estabelecer mecanismos que permitam uma melhor gestão financeira dos projetos e a transparência.	Todos os projetos do DGH estão inscritos no software de gestão de projetos.	100%
4	I&D	Promover uma política ativa de obtenção de fundos externos, nacionais e internacionais, para suportar o desenvolvimento das linhas de investigação.	A Unidade de I&D tem procurado financiamento externo de forma ativa, submetendo candidaturas à FCT, IGC, etc.	50%
4	I&D	Desenvolver mecanismos que assegurem a sustentabilidade de projetos essenciais, considerando a incerteza e a temporalidade do financiamento.	Os grupos de I&D recebem uma pequena contribuição que visa sustentar a sua atividade básica com base na sua produtividade científica. Entende-se por atividade básica os gastos comuns.	50%
4	I&D	Considerar o desenvolvimento de parcerias com o sector público e privado, incluindo com a indústria farmacêutica e sociedades científicas, para projetos específicos.	Este tipo de parcerias têm sido consideradas, mas não efetivadas.	0%
4	REF	Avaliar a possibilidade de prestar serviços de consultoria a entidades públicas e privadas.	Não foram realizados trabalhos neste sentido.	0%
4	OBS	Procurar parcerias nacionais e internacionais para assegurar atividades de observação de saúde em doenças raras.	Participa no European Joint Action for Rare Diseases (EJA)	100%
4	OBS	Participar em projetos que visam desenvolver redes de referência e centros de referência.	Participa no European Joint Action for Rare Diseases (EJA)	50%
4	PS	Procurar fidelizar os clientes, promovendo a oferta integrada de serviços por problema de saúde e a divulgação ativa de novos serviços junto das instituições de saúde.	Participou em várias iniciativas.	100%
4	PS	Estabelecer mecanismos que permitam avaliar os custos reais dos serviços prestados, considerando, nomeadamente, a tabela de preços.	A tabela de análises de genética foi revista em 2012.	100%
4	PS	Promover a utilização do conhecimento dos profissionais para consultoria científica no âmbito nacional ou outro, incluindo da CPLP.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
4	PS	Promover o diagnóstico laboratorial de doenças genéticas raras em que existe terapêutica enzimática acessível, o que constitui um cluster de serviços.	Foram introduzidos vários novos testes.	100%
4	PS	Promover a reformulação da tabela de preços das análises de genética em função de novas metodologias que possam ser implementadas.	A tabela de análises de genética foi revista em 2012.	100%
4	FORM	Procurar desenvolver projetos de formação de recursos humanos, focalizados em oportunidades identificadas.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
4	FORM	Desenvolver atividades de formação dirigidas a profissionais de saúde focalizadas em áreas em que prestamos serviços de grande qualidade.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
4	DCC	Desenvolver uma política ativa de mecenato, de acordo com projetos específicos.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
5	I&D	Promover o diálogo, a cooperação e a partilha de conhecimentos entre os profissionais e entre os grupos funcionais inter e intra departamentais.	Há partilha de informação, mas há ainda lugar para melhoria.	50%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
5	I&D	Colaborar na realização de consórcios com outros centros e unidades de investigação na área das ciências da vida, saúde e ambiente.	Participação no Consórcio Europeu de Nanotecnologia.	75%
5	I&D	Desenvolver novas formas de financiamento que promovam a cooperação entre as equipas e reduzam a concorrência interna.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Desenvolver mecanismos que assegurem a sustentabilidade de projetos essenciais, considerando a incerteza e a temporalidade do financiamento – OE 4)	50%
5	I&D	Estabelecer critérios estáveis de funcionamento, avaliação e financiamento das Unidades Laboratórios e Equipas funcionais.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Desenvolver mecanismos que assegurem a sustentabilidade de projetos essenciais, considerando a incerteza e a temporalidade do financiamento – OE 4)	50%
5	I&D	Implementar a colaboração recíproca com as diversas unidades de Investigação, visando a valorização científica dos resultados.	Há partilha de informação entre as unidades de prestação de serviços e a unidade de investigação, mas há ainda lugar para melhoria.	50%
5	REF	Colaboração com parceiros, através de protocolos, consórcios ou outros, para projetos específicos.	Vários projetos em curso.	100%
5	REF	Participar em grupos de trabalho de análise de controlos de qualidade europeus.	2 Peritos na European Molecular Quality Network (EMQN).	100%
5	OBS	Colaboração com o nosso conhecimento e recursos em projetos transversais a mais de um Departamento.	Participação em vários projetos partilhados entre departamentos.	100%
5	PS	Facilitar a comunicação com os prestadores de cuidados de saúde que necessitam dos serviços que prestamos.	Participou em várias iniciativas.	100%
5	PS	Uniformizar critérios de transmissão da informação dos resultados, tendo em conta a opinião dos nossos.	Uniformizado o relatório.	100%
5	FORM	Colaborar em iniciativas partilhadas de formação em termos inovadores e que são transversais a mais de um Departamento.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
5	FORM	Promover a realização de ações de formação internas visando a divulgação e transferência de conhecimentos da investigação para a prestação de serviços.	(ver iniciativas da intervenção necessária: Orientar estágios visando a obtenção de graus académicos – OE 1)	100%
5	DCC	Colaborar em iniciativas partilhadas de divulgação científica em temas que são transversais a mais de um Departamento.	Participação no dia do INSA e outras iniciativas.	100%
6	I&D	Reforçar os projetos de certificação nas diferentes estruturas.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
6	I&D	Reforçar as estratégias de acreditação de qualidade dos diferentes exames laboratoriais.	Está a ser implementada a acreditação para vários testes genéticos.	0%
6	I&D	Desenvolver metodologias de gestão laboratorial.	Foram desenvolvidas várias aplicações.	100%
6	I&D	Agilizar os procedimentos de gestão financeira dos projetos de I&D.	Não gere os seus projetos diretamente, mas colabora de forma a agilizar os procedimentos.	50%
6	I&D	Procurar reduzir a burocracia nomeadamente pelo desenvolvimento de formulários e instruções de trabalho adequadas.	Está a ser implementada a acreditação para vários testes genéticos.	0%
6	PS	Reforçar os projetos de certificação nas diferentes estruturas de forma faseada e com objetivos definidos a certificação.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
6	PS	Implementar e concretizar de forma faseada e com objetivos específicos a acreditação de ensaios/testes genéticos.	Está a ser implementada a acreditação para vários testes genéticos.	0%
6	PS	Desenvolver novas metodologias de gestão laboratorial através da aquisição de <i>software</i> adequado e atual.	Não foi adquirido <i>software</i> , mas foram desenvolvidas várias aplicações por elementos do DGH.	100%
6	PS	Procurar ganhos de eficiência, simplificando o processo administrativo e os procedimentos.	Foram introduzidas várias medidas que simplificaram o processo administrativo.	100%
6	PS	Melhorar a qualidade do serviço, na perspetiva do cliente.	Está a ser implementada a acreditação para vários testes genéticos.	75%
6	FORM	Formação faseada e direcionada no âmbito do novo <i>software</i> (Sigalis) de gestão de amostras e de dados.	O SIGALIS está implementado no DGH incluindo a Unidade de Rastreio Neonatal no Centro Gonçalves Ferreira.	100%
7	I&D	Continuar a captar recursos humanos com elevado potencial científico e com capacidade para desenvolver projetos de elevado mérito.	Foi iniciado um protocolo internacional com a UNICAMP. Foram captados para o DGH três investigadores ao abrigo do Programa - Ciência.	100%
7	I&D	Apoiar projetos de doutoramento de jovens médicos, no âmbito do Internato Médico.	O DGH tem cumprido esta premissa.	100%
7	I&D	Desenvolver protocolos com Universidades tendo em vista a formação avançada dos profissionais.	Foi iniciado um protocolo internacional com a UNICAMP. Foram captados para o DGH três investigadores ao abrigo do Programa - Ciência.	50%



OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
7	I&D	Promoção da articulação da formação técnico-científica com as necessidades de formação de vanguarda em linha com a evolução biotecnológica.	Foi realizado o seminário "Next generation sequencing"	100%
7	PS	Criar condições para captar profissionais de saúde altamente qualificados.	À exceção dos bolsheiros do programa - Ciência da FCT tem sido difícil cumprir este objetivo.	50%
7	FORM	Promover uma política de capacitação permanente dos recursos humanos que assegure uma maior flexibilidade e polivalência, tendo em conta as necessidades identificadas.	Participação em vários cursos e reuniões.	100%
7	FORM	Assegurar a formação contínua dos recursos humanos por área de atividade, com destaque para a atualização de conhecimentos, bem como para o desenvolvimento de evolução de competências.	Participação em vários cursos e reuniões.	100%
7	FORM	Procurar desenvolver a motivação e a identificação organizacional dos profissionais.	Participação em vários cursos e reuniões.	100%
7	FORM	Assegurar uma participação regular dos investigadores, técnicos e outros profissionais em reuniões científicas internacionais para garantir a apresentação de resultados.	Participação em vários cursos e reuniões.	100%
7	FORM	Assegurar a participação dos profissionais de saúde em comissões de análise de controlos de qualidade europeus.	2 Peritos na European Molecular Quality Network (EMQN).	100%
7	FORM	Promover a formação em investigação clínica no percurso formativo dos profissionais de saúde.	Participação em vários cursos e reuniões.	100%
7	DCC	Estimular os recursos humanos para divulgação de resultados inovadores obtidos, num contexto de ações de reconhecido valor científico.	Participou em várias iniciativas.	100%
8	I&D	Caracterizar os recursos tecnológicos e os recursos humanos existentes no Departamento.	O programa de gestão de equipamento e mapa de pessoal estão atualizados.	100%
8	I&D	Identificar as necessidades de desenvolvimento tecnológico e de recursos humanos nas diferentes unidades, e perspetivar planos de implementação de acordo com os recursos e as prioridades.	É elaborado o plano anual de formação. Não foi implementado o plano anual de desenvolvimento tecnológico.	75%
8	I&D	Assegurar a elaboração do plano de manutenção preventiva dos equipamentos.	O programa de gestão de equipamento está atualizado.	75%
8	I&D	Melhorar as condições infraestruturais para a experimentação animal e para a criopreservação.	Foi adquirido um novo sistema de criopreservação que melhorou as condições. Quanto à experimentação animal não houve novos investimentos.	50%
8	I&D	Concretizar a instalação do Laboratório de I&D no Porto.	A instalação do laboratório foi concretizada.	100%
8	I&D	Procurar reequipar os laboratórios de modo a ser possível melhorar a qualidade dos serviços e ganhar eficiência.	Foram adquiridos vários equipamentos ao longo destes anos mas não foi suficiente para atingir os 100%. Destaco a aquisição do novo equipamento "Real Time" e o upgrade de software de análise de imagem da Unidade de Citogenética.	50%
8	I&D	Prosseguir a implementação do Sistema Integrado de Gestão para a Qualidade e Segurança.	Foi revisto e aprovado o Manual de Higiene e Segurança do Departamento, e foi efetuada uma ação de formação sobre o mesmo.	100%
8	REF	Desenvolver a gestão integrada de biobancos, registos e repositórios de material biológico de referência e outras fontes de dados genéticos.	O DGH faz parte do grupo de instalação de um biobanco no INSA. Há também um elemento do DGH que faz parte de um grupo nacional de biobancos de tumores.	25%
8	PS	Caracterizar os recursos tecnológicos e os recursos humanos existentes na Unidade visando identificar as necessidades tecnológicas e de recursos humanos e perspetivar planos de implementação de acordo com os recursos, prioridades e objetivos estabelecidos.	É elaborado o plano anual de formação. Não foi implementado o plano anual de desenvolvimento tecnológico.	100%
8	PS	Assegurar a elaboração do plano de manutenção preventiva dos equipamentos.	É elaborado o plano anual de formação. Não foi implementado o plano anual de desenvolvimento tecnológico.	100%
8	PS	Assegurar a manutenção efetiva e atualização de parque de equipamentos altamente especializados, como elemento necessário para a qualidade do serviço.	Foi assegurada a manutenção dos equipamentos, mas não a 100%. Em particular porque nem sempre foi possível obter os contratos atempadamente.	50%
8	PS	Prosseguir a implementação do Sistema Integrado de Gestão para a Qualidade e Segurança.	O sistema tem vindo a ser implementado e foi alvo de auditorias.	100%
9	I&D	Melhorar a ligação funcional com as unidades de investigação e universidades e os profissionais de saúde e a comunidade científica.	Existem protocolos de cooperação entre o DGH e universidades.	100%
9	PS	Divulgar os serviços laboratoriais e clínicos junto do público e de clientes institucionais, através do site, de brochuras e outros meios.	Participou em várias iniciativas.	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
9	PS	Diversificar as metodologias de diagnóstico de forma a ir de encontro às necessidades do público-alvo.	Foi solicitada a implementação de um teste genético por parte de um serviço de genética de uma instituição pública, e este foi implementado passando a fazer parte da oferta do DGH.	100%
9	FORM	Colaborar ativamente na realização de atividades de formação científica.	Participou em várias iniciativas.	100%
9	DCC	Produzir e divulgar através do site da Internet e outros meios, conteúdos relativos ao Departamento, às suas atividades e ao mérito científico dos seus profissionais.	O DGH mantém atualizado o site com informações relativas ao Departamento.	100%
9	DCC	Promover a realização de iniciativas de divulgação de temas da Genética nas escolas e na sociedade.	Participou em várias iniciativas.	100%



# → \_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DPS

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
1	I&D	Alinhar com o PNS, promovendo o conhecimento sobre a etiologia e determinantes biológicos, ambientais e psicossociais em áreas prioritárias. Relevo para o diagnóstico e deteção dos fatores de risco e fatores protetores das doenças não transmissíveis, incluindo as doenças cardiovasculares, as patologias do foro neuropsiquiátrico, as doenças do envelhecimento e algumas doenças raras.	Projetos de investigação alinhados com o PNS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autism Genome Project</li> <li>• Genética Molecular e Genómica Funcional dos Distúrbios do Espectro do Autismo</li> <li>• Epidemiologia genética dos Acidentes Vasculares Cerebrais</li> <li>• Estudo Português de hipercolesterolemia familiar: Caracterização clínica e molecular de doentes portugueses com hipercolesterolemia familiar</li> <li>• Coração jovem - estudo de prevenção cardiovascular nas escolas</li> <li>• Estudos de Avaliação de Impacte na Saúde (AIS) de Estratégias do Emprego</li> <li>• e_COR: Prevalência de factores de risco cardiovascular na população portuguesa</li> <li>• Estudo clínico e molecular de patologias familiares das lipoproteínas com elevado risco cardiovascular</li> <li>• Biomarkers in Alzheimer's Disease: the lipid homeostasis/oxidative stress connection</li> </ul>	100%
1	I&D	Apoiar com investigação os Programas Nacionais com forte componente de promoção da saúde e doenças crónicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• e_COR: Prevalência de factores de risco cardiovascular na população portuguesa</li> <li>• PROCAPS (Projecto de Capacitação em Promoção da Saúde)</li> <li>• Monitorização de fármacos e Farmacogenética</li> <li>• Estudos de Avaliação de Impacte na Saúde (AIS) de Estratégias do Emprego</li> <li>• Coração jovem - estudo de prevenção cardiovascular nas escolas</li> </ul>	100%
1	REF	Apoiar os Programas Nacionais, nomeadamente os relativos à saúde mental, às doenças do sistema circulatório e às doenças raras.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Nacional de Controlo de Hemoglobinopatias</li> <li>• Diagnóstico molecular da diabetes tipo MODY</li> <li>• Monitorização de fármacos e Farmacogenética</li> </ul>	100%
1	REF	Colaborar com os serviços de saúde e com outros sectores no desenvolvimento de projetos-piloto com aferição de escalas e métodos de intervenção efetivos para ganhos em saúde nas áreas das doenças crónicas, particularmente nas consideradas prioritárias pelo INSA, IP e pelo DPSDC (dos foros circulatório, vascular, imunológico e saúde mental).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudos de Avaliação de Impacte na Saúde (AIS) de Estratégias do Emprego</li> <li>• PROCAPS (Projeto de Capacitação em Promoção da Saúde)</li> </ul>	85%
1	REF	Promover o Centro de Referência Nacional para o Estudo de Hemoglobinopatias.	Programa Nacional de Controlo de Hemoglobinopatias - rede de laboratórios para realização de rastreios e diagnóstico laboratorial para Região da grande Lisboa (Centro de Saúde Amadora Centro de Saúde Dr Joaquim Paulino Rio Mouro, Alpha Mouro-Unidade de Saúde Familiar e Centro de Saúde Albarraque. Centro de Saúde Alvalade), Sub-Região de Saúde de Leiria - Lab. de Saúde Pública, Administração Regional de Saúde Alentejo - Sub-Região de Beja - Lab.CS de Beja e Administração Regional de Saúde Algarve - Lab.Regional de Saúde Pública	100%
1	OBS	Implementar e gerir um Biobanco para patologias específicas e indivíduos saudáveis, incluindo várias faixas etárias, e correspondente base de dados biológicos e psicossociais.	Definição de Roadmap para implementação de Biobanco. Organização de grupo de trabalho de Biobancos; organização de workshop Biobanking for Health Research. Estabelecimento de modelo de funcionamento, orçamento, implementação de software Nautilus LIMS, estabelecimento de Standard Operating Procedures. Aquisição de plataforma de base de dados clínicos e biológicos BCPlatforms	100%
1	OBS	Desenvolver a avaliação do impacto em saúde e em sistemas de saúde de políticas e medidas do sector da saúde e de outros sectores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudos de Avaliação de Impacte na Saúde (AIS) de Estratégias do Emprego</li> </ul>	75%
1	PS	Vocacionar a prestação de serviços para os testes laboratoriais de áreas contempladas no Plano Nacional de Saúde e de impacto na população portuguesa, nomeadamente cardiovascular e saúde mental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico molecular da diabetes tipo MODY</li> <li>• Programa Nacional de Controlo de Hemoglobinopatias</li> <li>• Monitorização de fármacos e farmacogenética - implementação de ensaios para imunossuppressores, anticoagulantes orais e antiagregante plaquetário e terapêutica oncológica</li> <li>• Diagnóstico bioquímico e molecular das dislipidémias</li> </ul>	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
1	FORM	Promover a formação pós-graduada, nomeadamente a orientação de mestrados e doutoramentos, no âmbito dos projetos de investigação a decorrer no DPSDC em áreas prioritárias do PNS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2008</li> <li>Mestrados - 2</li> <li>Doutoramentos - 4</li> <li>Pós-doutoramentos - 3</li> <li>• 2009</li> <li>Pós-doutoramentos - 2</li> <li>Doutoramentos - 4</li> <li>Mestrados - 7</li> <li>• 2010</li> <li>Mestrados - 6</li> <li>Pós-doutoramentos - 3</li> <li>Doutoramentos - 5</li> <li>• 2011</li> <li>Pós-doutoramentos - 2</li> <li>Doutoramentos - 5</li> <li>Mestrados - 2</li> <li>• 2012</li> <li>Pós-doutoramentos - 2</li> <li>Doutoramentos - 6</li> <li>Mestrados - 5</li> </ul>	100%
1	FORM	Integrar redes nacionais e internacionais de promoção do conhecimento, formação e investigação nas doenças crónicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autism Genome Project</li> <li>• The Autism Simplex Collection (TASC)</li> <li>• Enhancing the scientific study of early autism: a network to improve research, services and outcomes" (ESSEA)</li> <li>• Projeto de Capacitação em Promoção da Saúde (PROCAPS)</li> <li>• BioFig, Centro de Investigação FCT</li> </ul>	100%
1	FORM	Organizar workshops para clínicos gerais e especialistas nas áreas prioritárias da saúde.	2009 Visita Médicos Cubanos (Agosto) 2010 Prise en charge du patient à haut risque cardiovasculaire – 4 workshops 2011 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 15ª Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Genética Humana</li> <li>• Biobanking for Health Research</li> <li>• Workshop sobre avaliação do impacto na saúde (AIS) – Conceitos e práticas</li> </ul> Prise en charge du patient à haut risque cardiovasculaire – 3 2012 Prise en charge du patient à haut risque cardiovasculaire – 4	100%
1	DCC	Alinhar com as políticas de saúde, promovendo o aumento da literacia em saúde, capacitando o sistema de saúde para a inovação e o cidadão para melhor gestão dos seus recursos e da sua situação de saúde.	Projeto de investigação Tackling childhood obesity - Harvard medical School-Portugal program	100%
1	DCC	Integrar redes de aprendizagem estratégicas nacionais e internacionais (p.ex. International Union for Health Promotion and Education/IUHPE) (no âmbito da promoção da saúde e na obtenção de equidade em saúde).	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
1	DCC	Colaborar com a DGS e ACS e outras entidades fora do Ministério da Saúde na divulgação de informação em Saúde Pública, relevante para o país – cidadãos e profissionais de saúde.	Finalização do projeto Harvard e as ações desenvolvidas no âmbito dos PNPs pela UPS.	100%
2	I&D	Promover a inovação nos projetos de investigação através do desenvolvimento de estratégias originais que beneficiem das potencialidades específicas do INSA na área da saúde pública, nomeadamente em relação à articulação de dados de cariz biológicos com dados psicossociais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudos de Avaliação de Impacte na Saúde (AIS) de Estratégias do Emprego</li> <li>• Monitorização de fármacos e farmacogenética</li> <li>• e_COR- Prevalência de fatores de risco cardiovascular na população Portuguesa</li> <li>• Piloto do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico</li> </ul>	100%
2	I&D	Promover a investigação científica tendo como objetivo a tradução do conhecimento para a promoção da saúde e prevenção da doença e para apoio da decisão política.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudos de Avaliação de Impacte na Saúde (AIS) de Estratégias do Emprego</li> <li>• Enhancing the scientific study of early autism: a network to improve research, services and outcomes" (ESSEA)</li> <li>• Monitorização de fármacos e farmacogenética</li> </ul>	100%
2	I&D	Em articulação com outros departamentos do INSA, nomeadamente com o DEP, contribuir para a avaliação do impacto de políticas nas desigualdades em saúde.	Preparação do workshop em Avaliação do Impacto em Saúde (UPS) e o avanço do estudo AIS.	25%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
2	I&D	Integrar e fortalecer as redes de investigação já existentes e a desenvolver na área da promoção da saúde – capacitação e disseminação do conhecimento, estratégias de redução das desigualdades em saúde, fortalecimento da coesão social.	Projeto de Capacitação em Promoção da Saúde (PROCAPS)	100%
2	I&D	No âmbito da vigilância epidemiológica, determinar fatores de risco e de proteção, biológicos e psicossociais de doenças crónicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coração jovem - estudo de prevenção cardiovascular nas escolas</li> <li>• e_COR - Prevalência de fatores de risco cardiovascular na população portuguesa</li> <li>• Piloto do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico</li> </ul>	100%
2	REF	Desenvolver propostas de linhas orientadoras para os serviços de saúde baseadas na evidência científica.	Dependente da professora Isabel Loureiro que deixou a coordenação do departamento em 2009.	0%
2	REF	Estabelecer os valores de referência nacionais para análises biológicas, bem como instrumentos aferidos de deteção dos fatores de risco e de proteção das doenças crónicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• e_COR - Prevalência de fatores de risco cardiovascular na população portuguesa</li> <li>• Diagnóstico molecular da diabetes tipo MODY</li> <li>• Sinais precoces de autismo - integração de informação comportamental e genética para deteção precoce de Perturbações do Espectro do Autismo numa população em risco</li> </ul>	100%
2	REF	Posicionar o departamento como laboratório de estado, a nível nacional, no estudo das dislipidémias e das drogas de abuso.	Cerca de 30 Serviços/Hospitais enviaram amostras para o estudo das dislipidémias familiares no âmbito do projeto de investigação.	50%
2	OBS	Criar e gerir bases de dados e biobancos para patologias específicas e indivíduos saudáveis.	Implementação de software Nautilis (LIMS) para gestão de amostras e de Pass Clinical para gestão de doentes com Hipercolesterolemia Familiar; Aquisição de software de gestão de dados clínicos e biológicos BCPlatform; definição de roadmap para implementação de Biobanco no INSA	100%
2	OBS	Organizar bases de dados de boas práticas e dinamizar redes de informação e interação com os cidadãos/grupos profissionais específicos, apoiados em sistemas de comunicação (informáticos, telefónicos, outros).	Finalização do projeto Harvard e as ações desenvolvidas no âmbito da concepção de um sistema de informação sobre boas práticas em Promoção da Saúde pela UPS	75%
2	PS	Implementar o conceito de fornecimento de “pacotes” em áreas específicas mas de grande abrangência a nível nacional, por oposição à atual prestação de serviços que se baseia no fornecimento exclusivo de resultados laboratoriais a parâmetros solicitados pelos clínicos; este último modelo em nada difere do praticado pelos laboratórios privados, não se adequando à missão do INSA e não sendo competitivo em termos de mercado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementação das seguintes determinações diferenciadas no âmbito das dislipidémias e disponibilização da mesma determinação na tabela do INSA: sd LDL, apo CII, apo CII, apo E, apo AII</li> <li>• Diagnóstico laboratorial das hemoglobinopatias</li> <li>• Caracterização bioquímica e molecular da diabetes</li> </ul>	25%
2	FORM	Organizar uma oferta de formação a vários níveis, incluindo workshops sobre temas específicos, estágios de curta duração e formação de longa duração conducente à atribuição de graus académicos de mestrado e doutoramento.	<p>• Sessões de Atualização Científica e Metodológica em PSPDNT: 2010 - 10, 2011 - 9, 2012 - 10</p> <p>• Estágios curriculares e profissionalizantes: 2010 - 8, 2011 - 10, 2012 - 5</p> <p>• Experimentarium da saúde: 2010 - 1 Iniciativa; 2011 - 1 iniciativa; 2012 - 1 iniciativa</p> <p>Estágios Ciência Viva: 2010 - 1 iniciativa; 2011 - 1 iniciativa;</p> <p>• 2008 Mestrados - 2 Doutoramentos - 4 Pós-doutoramentos - 3</p> <p>• 2009 Pós-doutoramentos - 2 Doutoramentos - 4 Mestrados - 7</p> <p>• 2010 Mestrados - 6 Pós-doutoramentos - 3 Doutoramentos - 5</p> <p>• 2011 Pós-doutoramentos - 2 Doutoramentos - 5 Mestrados - 2</p> <p>• 2012 Pós-doutoramentos - 2 Doutoramentos - 6 Mestrados - 5</p> <p>Workshop Biobanking for Health Research Workshop sobre Avaliação do Impacte em saúde - conceitos e práticas</p>	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
2	FORM	Implementar uma estrutura de apoio à formação especificamente oferecida nas áreas do DPSDC.	Sessões de Atualização Científica e Metodológica em Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não transmissíveis 2009 - 6 2020 - 10 2011 - 9 2012 - 10	100%
2	FORM	Estruturar um curriculum de apoio a formandos nas áreas de investigação, com participação em seminários e conferências e oportunidade para a participação em cursos nacionais e internacionais.	Sessões de Atualização Científica e Metodológica em Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis 2009 - 6 2020 - 10 2011 - 9 2012 - 10; Promoção da formação de alunos de doutoramento e pos-docs no país e no estrangeiro, através de informação adequada, delineação das necessidades formativas individuais e acesso a fundos para missões quer por projetos, quer pelo Centro de I&D BioFIG, quer através de fundos angariados pela oferta formativa (atividades nas quais os formandos participam)	100%
2	DCC	Contribuir para tornar acessível ao cidadão o conhecimento em saúde.	Estabelecimento de colaboração com 8 escolas na região de Lisboa e Vale do Tejo para o desenvolvimento do projeto coração jovem. Apresentação do projeto na escola e acompanhamento de 2 grupos de alunos para a realização do trabalho na área da disciplina projeto. Experimentarium da saúde; Atividades desenvolvidas em colaboração com a Sociedade Portuguesa de Genética Humana e programa ciência Viva, incluindo Dia do DNA e documentário produzido pela CVTV.	100%
2	DCC	Divulgar conhecimento sobre Intervenções Baseadas na Evidência (IBE), avaliação da efetividade de programas, projetos-piloto e metodologias de planeamento em promoção da saúde e prevenção da doença.	Base de dados de boas práticas em promoção da saúde	0%
3	I&D	Promover a investigação científica sobre a etiologia e determinantes biológicos, ambientais e psicossociais em áreas prioritárias, incluindo as doenças cardiovasculares, as patologias do foro neuropsiquiátrico, as doenças do envelhecimento e algumas doenças raras.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autism Genome Project e The Autism Simplex Collection</li> <li>• Genética Molecular e Genómica Funcional dos Distúrbios do Espectro do Autismo</li> <li>• Farmacogenética no autismo</li> <li>• Epidemiologia genética dos Acidentes Vasculares Cerebrais na Era Pós-genómica</li> <li>• Sinais precoces de autismo - integração de informação comportamental e genética para deteção precoce de Perturbações do Espectro do Autismo numa população em risco</li> <li>• Dislipidemias de origem genética</li> <li>• Caracterização clínica e molecular de doentes portugueses com hipercolesterolemia familiar - estudo funcional de mutações missense no gene LDLR de doentes com hipercolesterolemia familiar</li> <li>• Coração jovem - estudo de prevenção cardiovascular nas escolas</li> <li>• Estudo do balanço do prooxidante/antioxidante em doentes de Behçet: relação com o status inflamatório</li> <li>• Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease</li> <li>• Novel genes causing familial hypercholesterolemia</li> <li>• Inhibited and indiscriminate attachment disordered behaviors in institutionally-reared children: A multilevel comparison with autism spectrum disorders and williams syndrome</li> <li>• e_COR Prevalência de fatores de risco cardiovascular</li> <li>• Estudos de Avaliação de Impacte na Saúde (AIS) de Estratégias do Emprego</li> <li>• Estudo clínico e molecular de patologias familiares das lipoproteínas com elevado risco cardiovascular</li> <li>• Familiar Hypercholesterolaemia Study - Cascade screening of patients with familial hypercholesterolemia in Portugal</li> <li>• Crosstalk between iron homeostasis and immune system: study of ceruloplasmin and ferroportin in human mononuclear cells</li> <li>• Novel genes causing Familial Hypercholesterolemia</li> <li>• PANEU- Pilot study in the view of a Pan European dietary survey: adolescent, adults and the elderly PANEU</li> </ul>	100%
3	I&D	Identificar biomarcadores de suscetibilidade e proteção da saúde e estudar a interação entre fatores determinantes biológicos, psicológicos e sociais nas doenças crónicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autism Genome Project</li> <li>• Epidemiologia genética dos Acidentes Vasculares Cerebrais na Era Pós-genómica</li> <li>• Sinais precoces de autismo - integração de informação comportamental e genética para deteção precoce de Perturbações do Espectro do Autismo numa população em risco</li> <li>• Dislipidemias de origem genética</li> <li>• Coração jovem - estudo de prevenção cardiovascular nas escolas</li> <li>• Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease</li> <li>• Inhibited and indiscriminate attachment disordered behaviors in institutionally-reared children: A multilevel comparison with autism spectrum disorders and williams syndrome</li> <li>• e_COR Prevalência de fatores de risco cardiovascular</li> <li>• Estudos de Avaliação de Impacte na Saúde (AIS) de Estratégias do Emprego</li> <li>• Estudo clínico e molecular de patologias familiares das lipoproteínas com elevado risco cardiovascular</li> <li>• Familiar Hypercholesterolaemia Study - Cascade screening of patients with familial hypercholesterolemia in Portugal</li> </ul>	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
3	I&D	Desenvolver projetos-piloto para avaliar estratégias de tradução do conhecimento para promoção da saúde e prevenção de doenças, e de aplicação da investigação básica à utilização comunitária.	• Projeto de Capacitação em Promoção da Saúde (PROCAPS)	100%
3	I&D	Investir em projetos de investigação sobre os efeitos de intervenções que favoreçam possíveis fatores protetores da saúde, como a vinculação mãe-filho, e verificar os seus efeitos a longo prazo.	Dependente da professora Isabel Loureiro que deixou a coordenação do departamento em 2009	0%
3	REF	Desenvolver metodologias, instrumentos e indicadores e validar escalas e indicadores para diagnóstico, avaliação de risco e impacto em saúde no âmbito da promoção da saúde e doenças crónicas.	Dependente da professora Isabel Loureiro que deixou a coordenação do departamento em 2009	0%
3	REF	Utilizar as metodologias já existentes numa fase inicial no âmbito da investigação em áreas de impacto, com vista à futura utilização de alguns testes na caracterização laboratorial de determinadas patologias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorização de fármacos e farmacogenética</li> <li>• Diagnóstico molecular da diabetes tipo MODY</li> <li>• Diagnóstico molecular das dislipidemias familiares</li> <li>• Sinais precoces de autismo - integração de informação comportamental e genética para deteção precoce de Perturbações do Espectro do Autismo numa população em risco</li> </ul>	100%
3	OBS	Estudar fatores de risco e de proteção, biológicos e psicossociais das doenças do aparelho circulatório, do foro mental e outras doenças crónicas, incluindo as doenças raras, no âmbito da vigilância epidemiológica.	• e_COR - Prevalência de fatores de risco cardiovascular na população portuguesa •Piloto do Inquerito Nacional de Saude com Exame Físico	100%
3	PS	Implementar novas estratégias de prevenção e testes de diagnóstico com base no conhecimento científico adquirido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorização de fármacos e farmacogenética</li> <li>• Diagnóstico molecular da diabetes tipo MODY</li> <li>• Diagnóstico molecular das dislipidemias familiares</li> </ul>	100%
3	FORM	No âmbito dos projetos de investigação científica a decorrer, adequar planos de trabalho a formação pós-graduada, nomeadamente para mestrados e doutoramentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•2008</li> <li>Mestrados - 2</li> <li>Doutoramentos - 4</li> <li>Pós-doutoramentos - 3</li> <li>•2009</li> <li>Pós-doutoramentos - 2</li> <li>Doutoramentos - 4</li> <li>Mestrados - 7</li> <li>•2010</li> <li>Mestrados - 6</li> <li>Pós-doutoramentos - 3</li> <li>Doutoramentos - 5</li> <li>•2011</li> <li>Pós-doutoramentos - 2</li> <li>Doutoramentos - 5</li> <li>Mestrados - 2</li> <li>•2012</li> <li>Pós-doutoramentos - 2</li> <li>Doutoramentos - 6</li> <li>Mestrados - 5</li> </ul>	100%
3	FORM	Implementar um fórum de discussão nas áreas de investigação científica do DPSDC, fomentando a discussão entre formandos, técnicos e investigadores.	Sessões de Atualização Científica e Metodológica em Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não transmissíveis 2009 - 6 2020 - 10 2011 - 9 2012 - 10	100%
3	DCC	Avaliar a aplicabilidade de metodologias a diferentes contextos e estabelecer parcerias estratégicas e redes para tradução e disseminação do conhecimento.	Ações desenvolvidas no âmbito da conceção de um sistema de informação sobre boas práticas em Promoção da Saúde pela UPS.	25%
3	DCC	Desenvolver projetos-piloto na tradução do conhecimento científico na prática, investindo na promoção da autonomia do cidadão para melhor gestão dos seus recursos e da sua saúde.	Finalização do projeto Harvard.	100%
3	DCC	Disseminar o conhecimento científico sobre estratégias efetivas de capacitação dos cidadãos, quer pelos profissionais de saúde, quer por outros sectores naturalmente implicados, como o sistema educativo e as autarquias.	Finalização do projeto Harvard.	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
4	I&D	Obter financiamentos externos para reforço do orçamento destinado à investigação.	Projetos Financiados externamente - 15 Candidaturas a aguardar - 5	100%
4	I&D	Oferecer consultoria em áreas de investigação específicas.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
4	REF	Executar metodologias complementares das utilizadas nos laboratórios integrados, com vista à excelência do produto disponibilizado. Integração das mais-valias das diferentes unidades do Departamento para a obtenção de um produto final comum.	• Implementação das seguintes determinações diferenciadas no âmbito das dislipidémias e disponibilização da mesma determinação na tabela do INSA: sd LDL, apo CII, apo CII, apo E, apo AII • Diagnóstico laboratorial das hemoglobinopatias • Caracterização bioquímica e molecular da diabetes • Monitorização de Fármacos e farmacogenética	100%
4	PS	Promover a prestação de serviços especializados na área do diagnóstico laboratorial.	Elaboração de brochuras informativas, atualização da Tabela INSA, atualização do site, colaboração com sector de contratualização	100%
4	PS	Implementar uma estratégia de marketing e rentabilização de serviços de diagnóstico (contratualização com serviços de saúde e autarquias) com destaque para os novos serviços abertos à comunidade (consultoria, formação).	Colaboração com Sector de Contratualização em concursos públicos para prestação de serviços a hospitais e outras instituições	50%
4	PS	Reestruturar a prestação de serviços de diagnóstico laboratorial, com estudo da sua viabilidade económica.	A Farmacogenética na terapêutica com Varfarina - avaliação de custo beneficia	25%
4	PS	A prestação de serviços resultante do modelo de "pacotes" poderá ser a base de protocolos com outras instituições, nomeadamente Estabelecimentos prisionais, CATs e Centros de Saúde/ Unidades de Saúde Familiares, a nível Nacional.	Protocolo com estabelecimentos Prisionais em curso	50%
4	FORM	Organizar cursos de formação.	Sessões de Atualização Científica e Metodológica em PSPDNT: 2010 - 10, 2011 - 9, 2012 - 10 Estágios curriculares e profissionalizantes: 2010 - 8, 2011 - 10, 2012 - 5 Experimentarium: 2010 - 1 Iniciativa; 2012 - 1 iniciativa Workshop Biobanking for Health Research	100%
4	FORM	Estabelecer protocolos com as universidades para formação avançada em áreas de especialização do departamento.	Estágios curriculares e profissionalizantes: 2010 - 8, 2011 - 10, 2012 - 5 2008 Mestrados - 2 2009 Mestrados - 7 2010 Mestrados - 6 2011 Mestrados - 2 2012 Mestrado - 5	100%
4	FORM	Utilizar as receitas obtidas nas atividades de formação promovidas pelo departamento para posterior investimento em frequência de ações de formação externa com interesse para o Departamento.	2010 - 4 missões 2011 - 4 missões 2012 - 2 missões	100%
4	DCC	Organizar workshops em determinadas áreas temáticas, nomeadamente cardiovascular que incluam palestras com abordagem pluridisciplinar como a patogénese, avaliação clínica e testes laboratoriais, incluindo genéticos. Estas ações têm como objetivo não só a divulgação científica mas também a sensibilização para determinações que o INSA disponibiliza aos clínicos e poderão funcionar como ferramenta de marketing científico.	Prise en charge du patient à haut risque cardiovasculaire: 2010 - 4 sessões 2011 - 3 sessões 2012 - 5 sessões  Apresentação do Projeto Coração Jovem em escolas	100%
5	I&D	Reforçar o relacionamento com alguns ministérios, em particular com o Ministério da Educação (ME) e com o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS) através de protocolos de cooperação e projetos de investigação e colaboração.	Submissão de projeto com DAN e colaboração do ME.	15%
5	I&D	Desenvolver a colaboração internacional com outros organismos e redes internacionais no âmbito da promoção da saúde e investigação etiológica de doenças crónicas, nomeadamente com outros institutos nacionais de saúde, universidades e instituições de investigação.	• Institut de Chimie des Substances Naturelles (ICSN), Centre Nationale de Recherche Scientifique (CNRS) Crosstalk between iron homeostasis and immune system • Autism Genome Project • Enhancing the Scientific study of Early Autism – COST action BM1004 • Medical Research Council UK - Portuguese FH study • Harvard medical School-Portugal program Projeto de investigação Tackling childhood obesity • Universidade de Bilbao - Novel genes causing FH	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
5	REF	Participar em protocolos nacionais e internacionais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instituto Gulbenkian Ciência</li> <li>Hospital Pediátrico de Coimbra</li> <li>Autism Genome Project</li> <li>Enhancing the Scientific study of Early Autism – COST action BM1004</li> <li>Colaboração no âmbito do Mestrado de Biologia Humana e Ambiente da FCUL</li> <li>Colaboração no âmbito do Mestrado em Biologia Molecular Humana da FCUL Hospital de S. Bernardo Setúbal</li> </ul>	100%
5	REF	Integrar redes de excelência como centro de referência.	Programa Nacional de Controlo de Hemoglobinopatias	100%
5	OBS	Articular com autarquias para levantamento de necessidades e potencialidades na área da promoção da saúde.	Resultados do projeto PROCAPS	100%
5	PS	Divulgar aos potenciais clientes o novo conceito de fornecimento não só de valores laboratoriais como também de um relatório final, tornando o produto INSA claramente distinto das outras opções.	Design e co-criação: aumento da literacia em saúde através de uma colaboração com o Instituto Nacional Dr. Ricardo Jorge Faculdade de Belas Artes, Universidade do Porto Elaboração de brochuras sobre diagnóstico laboratorial no departamento	100%
5	FORM	Participar em programas de formação pós-graduada das Universidades em áreas de especialização do departamento.	Colaboração nos programas de mestrado da Faculdade de Ciências, Universidade de Lisboa: 6 seminários Colaboração nos programas de Doutoramento do Instituto Gulbenkian de Ciência: cursos de epidemiologia genética e 3 seminários Colaboração nos programas de Mestrado da Universidade Lusófona: 4 seminários Colaboração nos programas de Mestrado da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa: 2 seminários	100%
5	DCC	Dinamizar a cooperação, promovendo a realização de reuniões científicas no INSA para divulgação interna dos trabalhos e o diálogo entre departamentos; organizar encontros e fóruns de discussão entre jovens formandos do INSA.	Sessões de Atualização Científica e Metodológica em Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não transmissíveis 2009 - 6 2020 - 10 2011 - 9 2012 - 10	100%
5	DCC	Dinamizar a cooperação com entidades relevantes para a Saúde Pública, como autarquias e organismos de solidariedade social.	Projeto de Capacitação em Promoção da Saúde (PROCAPS)	100%
5	DCC	Reforçar a cooperação com os PALOPs, partilhando conhecimento em metodologias de planeamento, intervenção e avaliação em promoção da saúde.	<p>Apoio para a abertura do Laboratório do Centro de Apoio ao Doente Anémico (CADA) do Hospital Pediátrico David Bernardino na área do Programa Nacional de Controlo das Hemoglobinopatias e realização de seminários.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>“Controlo das hemoglobinopatias na população portuguesa”, Seminário Internacional sobre Drepanocitose em Populações de Alta Prevalência. Novembro 2008, Hospital Pediátrico David Bernardino, Luanda</li> <li>“Fatores genéticos de risco trombótico e patologia vaso-oclusiva em doentes drepanocíticos”. Seminário Internacional sobre Drepanocitose em Populações de Alta Prevalência. Novembro 2008, Hospital Pediátrico David Bernardino, Luanda</li> <li>Organização do workshop “O Laboratório na Drepanocitose” no Hospital Pediátrico David Bernardino, Luanda</li> <li>Participação em programas de cooperação internacionais (Alto Comissariado da Saúde). Missão extraordinária a Angola, Hospital Pediátrico David Bernardino, Luanda</li> </ul>	100%
5	DCC	Incentivar as publicações científicas, participar em reuniões científicas para diferentes audiências, e estabelecer protocolos de cooperação e projetos de investigação científica.	<p>2008 13 artigos científicos, 11 Posters, 1 Comunicação oral</p> <p>2009 7 artigos científicos, 11 Posters, 7 Comunicações orais</p> <p>2010 13 artigos científicos, 23 Posters, 5 Comunicações orais</p> <p>2011 7 artigos científicos, 30 Posters, 18 Comunicações orais</p> <p>2012 10 artigos científicos, 14 Posters, 2 Comunicações orais</p>	100%
5	DCC	Implementar redes e websites, organizar conferências, e apoiar publicações específicas para diferentes grupos da população (leigos, jovens, idosos, mulheres, emigrantes, profissionais de saúde etc.), associações e instituições (escolas, municípios, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Projecto Harvard-Portugal Difusão da cultura científica e conhecimento em saúde para o cidadão - Universidade de Harvard</li> <li>Website Hipercolesterolémia Familiar Apresentação do projeto Coração Jovem nas escolas</li> </ul>	100%
5	DCC	Reforçar a articulação com os decisores políticos e desenvolver manuais de apoio aos profissionais de saúde para facilitar a comunicação entre si e com os utentes.	Dependente da Professora Isabel Loureiro que deixou a coordenação do departamento em 2009.	0%
6	I&D	Colaborar no desenvolvimento de uma rede informática adequada às necessidades de um Instituto Nacional de Saúde do século XXI, que inclua serviços como backups, sistemas de gestão de bases de dados e conexões eletrónicas com instituições externas apropriadas.	Implementação de software Nautilis (LIMS) para gestão de amostras e de Pass Clinical para gestão de doentes com Hipercolesterolemia Familiar; Aquisição de software de gestão de dados clínicos e biológicos BCPlatform	100%



OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
6	I&D	Colaborar na reorganização e flexibilização da gestão de fundos atribuídos a projetos de investigação, adequada às necessidades específicas das áreas de investigação.	Colaborar com o Gabinete de Apoio à Investigação sempre que necessário	100%
6	REF	Implementar o novo programa informático, fundamental não só na rastreabilidade da amostra como na otimização da fase pré-analítica, analítica e pós analítica.	Colaboração na implementação do Programa Sigalis	100%
6	REF	Criar uma tabela INSA exclusiva para as determinações analíticas não contempladas na tabela do SNS e que traduzem a complexidade metodológica e a excelência da Instituição.	Colaboração na elaboração da Tabela do INSA	100%
6	OBS	Implementar de estruturas adequadas para gerir bases de dados de doentes e outros cidadãos.	Implementação de software Nautilus (LIMS) para gestão de amostras e de Pass Clinical para gestão de doentes com Hipercolesterolemia Familiar; Aquisição de software de gestão de dados clínicos e biológicos BCPlatform Roadmap para implementação Biobanco INSA	100%
6	PS	Colaborar no estudo da viabilidade económica dos serviços oferecidos, que inclua a implementação de um plano profissional para marketing dos serviços.	A Farmacogenética na terapêutica com Varfarina - estudo de viabilidade económica	25%
6	PS	Colaborar na modernização do sistema de receção de análises, de apresentação dos resultados ao utente/clínico e de armazenamento em base de dados.	Colaboração na implementação do Programa Sigalis	100%
6	PS	Implementar o novo programa informático não só na rastreabilidade da amostra como na otimização da fase pré-analítica, analítica e pós analítica. Importância na gestão e otimização dos stocks estatística e contabilidade analítica.	Colaboração na implementação do Programa Sigalis	100%
6	FORM	Contribuir para a criação e gestão de dispositivos de apoio a redes e comunidades de aprendizagem.	Dependente da professora Isabel Loureiro que deixou a coordenação do departamento em 2009.	0%
6	DCC	Implementar um website interativo para divulgação do conhecimento e comunicação com o cidadão.	Projeto Harvard-Portugal Difusão da cultura científica e conhecimento em saúde para o cidadão - Universidade de Harvard	100%
7	I&D	Promover a qualificação dos recursos humanos para a investigação científica pós-graduada no âmbito da realização de projetos de investigação, supervisionando pós-doutoramentos, doutoramentos e mestrados.	•2008 Mestrados - 2 Doutoramentos - 4 Pós-doutoramentos - 3 •2009 Pós-doutoramentos - 2 Doutoramentos - 4 Mestrados - 7 •2010 Mestrados - 6 Pós-doutoramentos - 3 Doutoramentos - 5 •2011 Pós-doutoramentos - 2 Doutoramentos - 5 Mestrados - 2 •2012 Pós-doutoramentos - 2 Doutoramentos - 6 Mestrados - 5	100%
7	REF	Criar centros de excelência para formação em determinadas metodologias (como por exemplo citometria de fluxo).	Dependente da Dra. Maria Jorge Arroz que deixou o departamento em 2009.	0%
7	FORM	Promover a formação profissional contínua, incluindo os técnicos em redes de conhecimento e boas práticas.	Sessões de Atualização Científica e Metodológica em Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não transmissíveis 2009 - 6 2020 - 10 2011 - 9 2012 - 10 Formações múltiplas anuais em áreas de interesse para o trabalho	100%



OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
7	FORM	Promover a formação na tradução do conhecimento com adaptação às especificidades locais; capacitar profissionais para fornecerem IBE; preparar profissionais para escolherem as melhores estratégias em cada situação.	Dependente da Professora Isabel Loureiro que deixou a coordenação do departamento em 2009	0%
7	FORM	Promover formação na área de comunicação (interpessoal, escrita, com os media), bem como integração em redes de conhecimento e de práticas.	Dependente da Professora Isabel Loureiro que deixou a coordenação do departamento em 2009	0%
7	FORM	Promover regularmente reuniões do departamento para reflexão sobre o desenvolvimento dos serviços.	Sessões de Atualização Científica e Metodológica em Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças não transmissíveis: 10 sessões em 2010; 9 sessões em 2011 e 10 sessões em 2012. Reuniões regulares com todos os colaboradores do para discussão de assuntos relevantes para o departamento	100%
7	DCC	Definir espaços de encontro informal para os trabalhadores do DPSDC se encontrarem e poderem refletir, trocar informações, conhecimento e reforçar os laços afetivos da equipa.	Sala adequada para reuniões e encontro informal no edifício Lemes.	100%
8	I&D	Garantir a adequação das instalações e os laboratórios aos objetivos do DPSDC, com particular ênfase na segurança no trabalho.	Mudança de instalações da UID e UPS para o Edifício LEMES em 2009	100%
8	I&D	Garantir a adequação da situação profissional à qualificação dos recursos humanos do departamento, em particular investindo na carreira de investigação, através de contratualização estável e adequada e progressão na carreira aos doutorados do DPSDC.	Diligências desenvolvidas para integração de TSS doutorado na carreira de investigação.	50%
8	REF	Reforçar o campo técnico-científico nomeadamente nas áreas da bioestatística, enfermagem de investigação, patologia clínica e genética médica.	Contratação de 1 enfermeiro de investigação no âmbito do projeto das dislipidémias Formação de bolseiros de investigação, doutorandos e pós-docs, na área da bioestatística	100%
8	REF	Qualificar as instalações com vista à acreditação de técnicas.	Reuniões realizadas e a elaboração de plantas e orçamentação de obras para re-habilitação do DPS no edifício principal.	75%
8	REF	Operacionalizar de equipamentos já instalados (HPLC, espectrómetro de massa, citómetro de fluxo).	Implementação de ensaios no espetrometro de massa, HPLC e citómetro de fluxo para prestação de serviços e investigação com formação de TSS e TDT	100%
8	REF	Implementar a tecnologia Luminex™ que se baseia na utilização de microesferas e permite a determinação simultânea de vários analitos como citocinas e apolipoproteínas.	Dependente da Dra Maria Jorge Arroz que deixou o departamento em 2009.	0%
8	OBS	Implementar estruturas adequadas para o estabelecimento de biobancos e bases de dados de doentes e outros cidadãos, incluindo recursos humanos adequados.	Aquisição e/ou implementação de software de gestão de amostra biológicas e dados epidemiológicos, clínicos etc	100%
8	PS	Qualificar as instalações em Lisboa, com vista à certificação dos laboratórios integrados.	Reuniões realizadas e a elaboração de plantas e orçamentação de obras para re-habilitação do DPS no edifício principal.	75%
8	PS	Uniformizar os equipamentos existentes em Lisboa e no Porto com valores de referência sobreponíveis e otimização da compra e utilização dos reagentes.	Rentabilização de equipamentos e recursos humanos no âmbito da prestação de serviços através da colaboração estreita entre ULI Lisboa e Porto	100%
8	PS	Definir o local onde se passarão a efetuar as análises menos requisitadas.	Colaboração interunidades	100%
8	FORM	Estabelecer instalações adequadas para formação.	Instalações do INSA	100%
8	DCC	Colaborar na dinamização da biblioteca e implementação e gestão de redes de divulgação do conhecimento.	Colaboração no repositório	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
9	I&D	Reforçar o relacionamento mais estreito com a comunidade leiga e com os profissionais de saúde, através de conferências e ações de divulgação para diferentes públicos-alvo especificamente nas áreas de investigação.	<p>2009 Visita Médicos Cubanos (Agosto)</p> <p>2010 Prise en charge du patient à haut risque cardiovasculaire - 4</p> <p>2011 • 15ª Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Genética Humana • Biobanking for Health Research • Workshop sobre avaliação do impacto na saúde (AIS) – Conceitos e práticas</p> <p>Prise en charge du patient à haut risque cardiovasculaire - 3</p> <p>2012 Prise en charge du patient à haut risque cardiovasculaire - 5 Dia do INSA 2008 - Investigação em Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Crónicas 2009 - HEMOGLOBINOPATIAS - Abordagem Laboratorial 2010 - Observação em Promoção da Saúde e Doenças Crónicas 2011 - Saúde e Difusão da Cultura Científica, do Conhecimento para a Comunidade. A união faz a força Projeto de investigaçãoTackling childhood obesity - Harvard medical School-Portugal program</p> <p>2012 • Design e co-criação: aumento da literacia em saúde através de uma colaboração com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge</p>	100%
9	I&D	Promover a participação ativa dos investigadores e formandos em conferências da especialidade, com apresentação de trabalhos.	<p>2008 24 Posters, 6 Comunicações orais</p> <p>2009 12 Posters, 8 Internacionais, 4 Nacionais 8 Comunicações orais, 3 Internacionais, 5 Nacionais</p> <p>2010 23 Posters, 16 Internacionais, 7 Nacionais 13 Comunicações orais, 3 Internacionais, 10 Nacionais</p> <p>2011 29 Posters, 14 Internacionais, 15 Nacionais 9 Comunicações orais, 2 Internacionais, 7 Nacionais</p> <p>2012 14 Posters, 10 Internacionais, 4 Nacionais 2 Comunicações orais, Nacionais</p>	100%
9	REF	Divulgar a disponibilização de metodologias de referência com aplicação à clínica.	Elaboração de brochuras informativas, atualização da Tabela INSA, atualização do site, colaboração com sector de contratualização	100%
9	PS	Divulgar a proficiência dos resultados laboratoriais.	Dependente da Dra Maria Jorge Arroz que deixou o departamento em 2009.	0%
9	PS	Abrir ao diálogo e às solicitações dos clientes, flexibilidade de soluções, disponibilidade discutir questões com interlocutor médico patologista-clínico.	Colaboração com o Sector de Contratualização e Sector de Apoio Laboratorial	100%
9	FORM	Organizar workshops de cariz científico/metodológico que permitam a divulgação da investigação desenvolvida no departamento e da sua capacidade instalada.	<p>Prise en charge du patient à haut risque cardiovasculaire:</p> <p>2010 - 4 2011 - 3 2012 - 5</p> <p>Organização da I Reunião de Investigação em Dislipidémias Familiares - 2009</p>	100%
9	DCC	Fomentar a aproximação às escolas e a outras comunidades para divulgação de questões relacionadas com diversas áreas nomeadamente de saúde mental, cardiovascular, prevenção/informação de doenças crónicas específicas.	Projeto Coração Jovem - estudo de prevenção cardiovascular nas escolas	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
9	DCC	Divulgar os serviços e trabalhos de investigação realizados no departamento através de elaboração de folhetos informativos e publicação dos trabalhos realizados em revistas para o grande público e revistas especializadas.	<p>Brochuras informativas, atualização do site, colaboração com a imprensa</p> <p>2007 • RTP2 - Geração Cientista</p> <p>2010 • TVI - SHANK2 mutations: synapse homeostasis in Autism Spectrum Disorders (ASD) • SIC - Genes do Autismo</p> <p>2012 • Tv Benfica - Projeto e_COR</p> <p>2007 • Jornal Expresso - Reféns do colesterol • Jornal de Notícias - Hipercolesterolemia Familiar • Jornal o Metro - Mais de vinte mil têm colesterol alto por razões genéticas</p> <p>2008 • Jornal de Notícias - Investigadores à descoberta de genes que causam o AVC. "Culpa" dos genes também entra num acidente vascular cerebral</p> <p>2009 • Jornal Expresso, Suplemento Saúde Pública - Hipercolesterolemia Familiar</p> <p>• Jornal de Notícias - Prémio Pfizer, Hipercolesterolemia Familiar</p> <p>2010 • Revista Prevenir - Hipercolesterolemia Familiar • Jornal de Notícias - Descobertos novos genes raros do autismo • Jornal o Público - Autismo poderá vir a ter diagnóstico em cinco anos</p> <p>• Sábado- Jovens lisboetas em risco cardíaco</p> <p>2012 • Jornal de Notícias - Projeto e_COR</p> <p>• Jornal o SOL - Hipercolesterolemia Familiar • Jornal Público - Projeto Coração Jovem • Revista Semana Médica - No trilho da genética, a caminho da Medicina personalizada</p>	100%
9	DCC	Criar de uma plataforma on-line de divulgação do conhecimento e interativa com os profissionais de saúde, instituições investidas em promoção da saúde ou associações de doentes, e com o cidadão, fortalecendo a utilidade pública do INSA.	<p>• Projeto Harvard-Portugal Difusão da cultura científica e conhecimento em saúde para o cidadão - Universidade de Harvard</p>	100%
9	DCC	Promover estágios de profissionais de comunicação em projetos de particular interesse de divulgação junto do grande público.	<p>• Design e co-criação: aumento da literacia em saúde através de uma colaboração com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge</p> <p>Faculdade de Belas Artes, Universidade do Porto</p>	100%



## \_Avaliação do cumprimento dos Objetivos Estratégicos definidos para o DSA

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
1	I&D	Fazer I&D alinhada com as prioridades em matéria de Saúde Ambiental e Ocupacional contidas no Plano Nacional de Saúde (fatores de risco contidos nas matrizes: ar, água e solo).	Desenvolvimento e conclusão de projetos de I&D com financiamento externo: "Exposição ao fumo de tabaco em estabelecimentos recreativos portugueses" (financ. FCGulbenkian); "Avaliação do risco ambiental associado a espécies estuarinas contaminadas: Um caso de estudo." (financ. FCT); ENVIRH (financ. FCT); GERIA (financ. FCT); "Assessment of pesticide contamination in Portuguese vegetables from intensive agriculture areas – correlation with children dietary intake". Publicação de 15 artigos em revistas científicas internacionais. Mais de 20 comunicações orais/escritas. Financiamento externo de 6 bolsiros.	100%
1	I&D	Aprofundar o conhecimento sobre o estado de saúde da população e os fatores que o determinam – em matéria de Saúde Ambiental e Ocupacional.	Projetos: "Exposição ao fumo de tabaco em estabelecimentos recreativos portugueses" (financ. FCGulbenkian); "Avaliação do risco ambiental associado a espécies estuarinas contaminadas: Um caso de estudo." (financ. FCT); ENVIRH (financ. FCT); GERIA (financ. FCT); Avaliação ocupacional da exposição a pesticidas.	100%
1	REF	Ser Laboratório de Referência relativamente aos Laboratórios de Saúde Pública.	Oferta de formação aos técnicos de laboratório dos Laboratórios de Saúde Pública	50%
1	REF	Consolidar os aspetos em que já fomos / somos Laboratório de Referência.	Acreditação de ensaios	100%
1	REF	Ser ponto focal em Projetos e Atividades internacionais.	Projetos internacionais: "New Indigo", ECNIS, e ENHERA.	100%
1	OBS	Fazer observação em Saúde em matéria de água, ar e solo, gerando evidência para a tomada de decisão.	Estabelecimento e cumprimento de contratos/parcerias com entidades públicas e privadas de gestão de recursos hídricos. (ver iniciativas da intervenção necessária: Aprofundar o conhecimento sobre o estado de saúde da população e os fatores que o determinam – OE 1)	100%
1	OBS	Fazer a monitorização ambiental dos fatores de risco para a saúde humana contidos nas matrizes ar, água e solo.	Mais de 10 mil análises /ano. Manutenção e ampliação da coleção de estirpes de Legionella de origem humana e ambiental. (ver iniciativas da intervenção necessária: Aprofundar o conhecimento sobre o estado de saúde da população e os fatores que o determinam – OE 1)	100%
1	PS	Nos fatores de risco contidos na água, ar e solo.	Mais de 10 mil análises/ano relativas a agentes biológicos, físicos e químicos no ar bem como agentes biológicos e químicos na água de acordo com a solicitação dos clientes. Vigilância epidemiológica da Doença dos Legionários na sua componente ambiental.	100%
1	PS	Nos fatores de risco em matéria de Saúde Ocupacional.	Ensaio relativos a agentes biológicos, físicos e químicos no ar, no âmbito da Saúde Ocupacional, de acordo com a solicitação dos clientes.	100%
1	FORM	Contribuir para o conhecimento e controlo das doenças desencadeadas ou agravadas por fatores de risco de natureza ambiental e ocupacional.	Diversas ações no âmbito da formação superior (Lic., MSc) e avançada (PhD, Pos-Doc). 17 Ações de formação no âmbito da saúde ocupacional, dirigidas, entre outros, a profissionais com atuação na segurança, saúde e higiene do trabalho. Ação de formação - " Cianobactérias, Salmonella e Legionella". Seminário "A Legionella e o Homem"	100%
1	FORM	Formar para o enfoque na evidência para decisão política.	Seminário "planear a vigilância sanitária para melhor servir a saúde pública"	100%
1	FORM	Formar para a tradução da Investigação Básica para a Saúde Pública.	Receção e acolhimento de mestrands e doutorandos.	100%
1	DCC	Disseminar a informação em matéria de Saúde Ambiental e Ocupacional no que respeita a boas práticas laboratoriais	Seminário para técnicos dos LSP. 17 Ações de formação no âmbito da saúde ocupacional.	100%
1	DCC	Disseminar a informação em matéria de Saúde Ambiental e Ocupacional no que respeita a boas práticas em Saúde Ambiental e Ocupacional	17 Ações de formação no âmbito da saúde ocupacional.	100%
2	I&D	Desenvolver enquadramentos conceptuais e modelos de resposta a situações de emergência relacionadas com fatores de risco ambientais e ocupacionais, incluindo surtos de doenças transmissíveis relacionadas com o ambiente, através do apoio laboratorial, vigilância epidemiológica e sanitária, desenvolvimento do alerta precoce e apoio à tomada de decisão.	Atualização do procedimento laboratorial para o diagnóstico de cianobactérias e cianotoxinas. Projeto "Doença dos Legionários: do Diagnóstico à investigação Epidemiológica, deteção e caracterização molecular de estirpes, mecanismos de virulência e fatores de patogenicidade". Pesquisa de Agentes Patogénicos e seus Indicadores em Amostras de Água e Areia de Praias Litorais e Interiores. Caracterização da exposição microbiológica em diferentes ambientes ocupacionais e de lazer.	100%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
2	I&D	Estabelecer recomendações técnicas e científicas relativas à proteção da Saúde, no que respeita às Alterações Climáticas em curso.	Participação no grupo de trabalho formado no âmbito do Programa Nacional para as Alterações Climáticas	75%
2	REF	Estabelecer redes de referência laboratorial.	Colaboração na organização do Programa EQUASE na área da microbiologia de águas. Colaboração na organização de um programa Avaliação Externa da Qualidade na área da contaminação microbiológica do ar: bactérias e fungos. Organização do 1º ECI de Colheita, Preservação e Transporte de Águas de Consumo Humano - Microbiologia em 2012 em colaboração com a RELACRE. Participação em vários programas de Avaliação Externa da Qualidade.	75%
2	OBS	Desenvolver instrumentos de vigilância epidemiológica em SAO	Instrumento "ToolKit" apresentado para ser desenvolvido em Angola.	100%
2	OBS	Articular com outros Observatórios de saúde existentes relacionados com a SAO	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
2	PS	Desenvolver áreas que preencham as lacunas do conhecimento em matéria de fatores de risco ambientais e ocupacionais.	Implementação de metodologia para determinação de ácaros e ácido acético no ar. Início da implementação de metodologia para determinação de endotoxinas no ar.	75%
2	FORM	Promover a qualificação dos recursos humanos do Departamento de Saúde Ambiental.	Resposta às necessidades de formação levantadas no DSA. Foram realizadas várias ações de formação e intercâmbio científicos na área da ecotoxicologia de ambientes hídricos.	75%
2	FORM	Promover competências dos profissionais de saúde, particularmente os de Saúde Pública (através de cursos, módulos, seminários, estágios, mestrados e doutoramentos).	Seminário "Planear A Vigilância Sanitária Para Melhor Servir A Saúde Pública" dirigido a médicos de saúde pública. 17 Ações de formação no âmbito da saúde ocupacional, dirigidas, entre outros, a profissionais de saúde. 1 Doutoramento finalizado.	100%
2	DCC	Desenvolver publicações – <i>policy briefs</i> .	Folheto "Consumo de água de nascentes naturais - um problema de saúde pública".	50%
2	DCC	Promover exposições.	Participação na Semana aberta do INSA.	50%
3	I&D	Desenvolver e implementar a agenda de investigação de SAO do DSA do INSA, submetê-la ao Conselho Científico e contribuir para o Plano de Investigação Estratégico do INSA.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
3	I&D	Definir e colmatar lacunas no conhecimento científico em SAO-SP.	Projeto "Remoção de pesticidas e outros compostos utilizando subprodutos da indústria da cortiça". Desenvolvimento e conclusão de outros 4 projetos de I&D com financiamento externo. Publicação de 15 artigos em revistas científicas internacionais. Mais de 20 comunicações orais/escritas. Financiamento externo de 6 bolseiros. Projeto I&D - Avaliação da exposição ocupacional a formaldeído.	75%
3	I&D	Gerar evidência para a tomada de decisão em políticas e estratégias de saúde.	Projeto "Identificação E Determinação De Trihalometanos Em Águas De Piscinas - Estudo De Fatores Que Potenciam A Sua Formação". Projeto Monitorização de compostos desreguladores endócrinos e outros poluentes orgânicos em águas. Evidência gerada na área da citotoxicidade/genotoxicidade associada a cianotoxinas. (ver iniciativas da intervenção necessária: Aprofundar o conhecimento sobre o estado de saúde da população e os fatores que o determinam – OE 1)	100%
3	I&D	Alargar o espectro da investigação científica.	2 Novos projetos iniciados em 2012 e com termos em 2015. Projetos "Pesquisa de bisfenol A em águas superficiais e residuais" e "Avaliação da cedência de embalagens plásticas".	75%
3	I&D	Diversificar áreas tecnológicas – CEM, Alt. Clim., Biorremediação – resíduos, Biomonitorização e Cancro.	Em curso projetos nas áreas de modelos leveduras em toxicologia e de genes de resistência a antibióticos	25%
3	REF	Estabelecer parcerias / consórcios / redes de investigação.	Projeto "Subprodutos de desinfecção da água: Síntese e caracterização espectroscópica, implementação de metodologias analíticas e estudo da atividade genotóxica". Projeto Europeu NanoLINEN.	75%
3	OBS	A investigação científica deve produzir dados que possibilitem o estabelecimento de perfis epidemiológicos de saúde e redes de causalidade, contributivos para o desenvolvimento de <i>policy briefs</i> e informação à população.	GERIA-Estudo Geriátrico dos Efeitos na Saúde da Qualidade do Ar Interior em Lares da 3a idade de Portugal	75%
3	PS	Estabelecer contratos-Programa com entidades público/privadas em matéria de investigação de fatores de risco.	Foram realizadas reuniões para a preparação de um Contrato-Programa.	25%
3	FORM	Promover a formação dos profissionais do DSA em matéria de metodologia da investigação epidemiológica.	Congresso EUROPEI 2012 - Congresso Europeu de Epidemiologia.	100%
3	FORM	Promover a transferência de tecnologias e Know-how.	Oferta formativa: estágios curriculares e de aperfeiçoamento, mestrados e visitas de estudo.	100%
3	FORM	Formar para a candidatura a financiamentos de investigação.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
3	DCC	Disseminar os resultados provenientes da investigação científica, definindo previamente os grupos-alvo.	Publicação de 32 artigos em revistas internacionais, comunicações orais/escritas em reuniões científicas. Elaboração de um relatório no âmbito da caracterização da exposição microbiológica em diferentes ambientes ocupacionais e de lazer. International Conference on Occupational and Environmental Health (ICOEH), Porto 2011.	100%
3	DCC	Articular com os Dep. SAO congéneres europeus.	AFSA (França), CSIC (Espanha) - revisão de procedimentos, e métodos.	100%
4	I&D	Contrato-Programa do Estado.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
4	I&D	Prestação de Serviços.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
4	I&D	Programas de Investigação.	Foram desenvolvidos vários programas de I&D	100%
4	REF	Estabelecer as redes de referenciação que possibilitem uma gestão eficiente do sistema.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
4	OBS	Produção eficiente de perfis epidemiológicos.	Foram desenvolvidos os Projetos ENVIRH, GERIA	100%
4	PS	Criar novos serviços.	Implementação e validação de novos ensaios analíticos. Implementação de metodologia para determinação ácaros e ácido acético no ar. Início de implementação de metodologia para determinação de endotoxinas no ar.	75%
4	PS	Estabelecer contratos-programa.	Foram realizadas reuniões para a preparação de um Contrato-Programa.	25%
4	PS	Estabelecer metas de receitas próprias.	Estabelecidas metas para os anos de 2010, 2011 e 2012.	100%
4	PS	Estabelecer os pontos de uma contabilidade analítica para o Departamento – custos diretos e indiretos.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
4	PS	Revisão da tabela de preços.	A tabela de preços do INSA foi revista em dois momentos.	100%
4	PS	Consolidar a carteira de clientes.	Folheto com divulgação da atividade da UAS. Contactados 82 clientes por ofício e 20 através de e-mail. Os orçamentos enviados a partir do início de 2012 passaram a ser acompanhados de brochura de divulgação da atividade técnica da UASO.	100%
4	FORM	Desenvolver modelos de formação que se traduzam em receitas para o Departamento e INSA.	Oferta formativa nos domínios de competência do DSA.	75%
4	FORM	Formar para a perceção de modelos de negócio por parte dos profissionais.	Foram feitas reuniões internas de sensibilização para a necessidade do DSA apostar em ações de marketing.	25%
4	DCC	Evidenciar as necessidades não sentidas dos públicos-alvo e as formas de as colmatarem.	A disponibilidade permanente dos colaboradores do DSA para o contacto direto com os clientes constitui uma forma privilegiada para detetar necessidades de formação em saúde pública.	25%
5	I&D	Cooperação inter-Unidades e Lisboa-Porto.	Contactos e assessoria em permanência.	100%
5	I&D	Cooperação inter-Departamental: riscos emergentes, toxi-infecções alimentares e epidemiologia ambiental e ocupacional.	Coorientação recíproca de PhD e Pós-doc com DDI e DG. Projetos: "Exposição ao fumo de tabaco em estabelecimentos recreativos portugueses" e "Avaliação do risco ambiental associado a espécies estuarinas contaminadas: Um caso de estudo".	100%
5	REF	Articular periodicamente com os Lab. Saúde Pública e outros de Referência.	Contactos e assessoria sempre que solicitado. Participação em Comissões Técnicas e grupos de trabalho.	100%
5	REF	Estabelecer e consolidar contactos com: IANPHI, CC OMS.	O DSA esteve presente no Encontro anual da IANPHI em Portugal e em Helsínquia.	50%
5	OBS	Protocolos / Parcerias.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
5	OBS	Articulação com os Serviços de Saúde Pública / Lab. S.P. / Hospitais.	Contactos e assessoria sempre que solicitado.	100%
5	PS	Promover e medir a satisfação dos clientes.	Análise dos inquéritos anuais de satisfação dos clientes e implementação de sugestões.	100%
5	PS	Estabelecimento de parcerias estratégicas.	Foram estabelecidas parcerias com o ISEP, Fundação Politécnica do Porto, FFP.	75%
5	FORM	Dos profissionais do DSA para o nível da Administração - INA.	Foi realizada a Formação Inicial Geral.	25%
5	FORM	Capacitar para a comunicação internacional.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
5	DCC	Promover o acesso à informação por parte do cidadão.	Atualização do site. Elaboração de folhetos. Disponibilização de documentos através do repositório científico. Realização de visitas de estudo.	75%
5	DCC	Produção de documentação pertinente e acessível à população.	Atualização do site. Elaboração de folhetos. Resposta a solicitações por parte dos media para esclarecimento de temas no âmbito da atividade do DSA.	100%
5	DCC	Promover o aumento da literacia em Saúde.	Disponibilização de documentos através do repositório científico.	75%
6	I&D	Simplificar os processos de gestão de projetos de I&D.	Todos os projetos de I&D passaram a ser submetidos através da plataforma criada no INSA para o efeito.	100%
6	I&D	Criação de núcleo de gestão – 1 pessoa qualidade, 1 pessoa gestão de projetos.	Existe um responsável pela qualidade no DSA.	50%
6	REF	Criar os procedimentos específicos ao DSA que possibilitem o seu alinhamento com os referenciais de referência.	No âmbito do sistema da qualidade, o DSA segue a norma NP EN ISO/IEC 17025.	75%
6	OBS	Tornar efetiva a ligação entre os polos Lisboa e Porto.	Toda a gestão do DSA é integrada.	100%
6	PS	Alinhar o Departamento com o Processo de Prestação de Serviços do INSA.	O DSA efetua o contato com os clientes em articulação com os Setores de Contratualização e de Apoio Laboratorial.	100%
6	PS	Estabelecer contratos-programa tendo por base metas / receitas do DSA – volume de negócio.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
6	FORM	Simplificar o processo de gestão de projetos: I&D; Investimento e Formação.	Todos os projetos de I&D passaram a ser submetidos através da plataforma criada no INSA para o efeito.	50%
6	FORM	Adquirir formação em Administração e Gestão.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
6	FORM	Definir um pacote de indicadores de gestão como suporte à Gestão do Departamento.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
6	DCC	Definir as ferramentas de marketing.	Atualização do site. Elaboração de folhetos.	100%
7	I&D	Formação em matéria de fatores de risco na matriz solo (1 formação exterior = solos).	Foi realizada uma formação que inclui esta área "Curso de geologia médica"	100%
7	REF	Formar em matéria de qualidade.	Realização dos cursos propostos após levantamento das necessidades de formação.	100%
7	OBS	Formar em matéria de definição de indicadores.	Muita da formação efetuada pelos colaboradores do DSA envolve indicadores de saúde.	25%
7	PS	Formar no âmbito do Marketing.	Foram feitas reuniões internas de sensibilização para a necessidade de implementar medidas de marketing .	25%
7	FORM	No âmbito da concretização dos objetivos estratégicos do INSA.	Foram feitas reuniões internas de análise do cumprimento dos objetivos estratégicos do INSA.	25%
7	FORM	Elaborar Plano de Formação Anual.	Todos os anos o DSA elabora o seu PF.	100%
7	FORM	Alinhamento com a Política de Formação do INSA.	O DSA promoveu reuniões com o gabinete de formação, para que a oferta formativa do DSA estivesse alinhada com a global do INSA.	100%
7	FORM	Reforçar a massa crítica do Departamento – nº de Mestres e Doutorados.	17 Mestres e 1 Doutorado.	100%
7	FORM	Organização de formação interna.	Realização de várias ações de formação internas.	100%
7	FORM	Fomento da cultura de autoformação, com recurso a fontes de financiamento externas.	Várias ações de formação foram concretizadas com financiamento externo, nomeadamente através de verbas de projetos de I&D.	100%
7	DCC	Formar para a comunicação: informação e comunicação do risco.	Realização de várias ações de formação.	75%
8	I&D	Formação com o exterior – OMS, IANPHI e Carlos III.	Foi realizada uma visita ao Instituto Carlos III e outra ao Instituto Nacional de Saúde da Finlândia.	50%
8	I&D	Investimento em equipamentos / modernização e manutenção.	Mudança de instalações do ASBE L. Plano de Manutenção/Calibração/Ensaio. Aquisição de equipamento com verbas de projetos.	100%
8	I&D	Adequar infraestruturas.	Infraestruturas adequadas na mudança de instalações do LBE.	50%

OE	Função Essencial	Intervenções Necessárias	Ações Realizadas	Taxa de Realização
8	REF	Investimento na acreditação de ensaios laboratoriais, com controlo e monitorização ambiental.	143 Parâmetros acreditados.	100%
8	REF	Contribuir para a certificação do INSA, enquadrando as auditorias de diagnóstico ao Instituto, a iniciar em 2009.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
8	OBS	Criar os quadros de resumo estatístico da informação produzida, incluindo os indicadores de SAO.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
8	OBS	Adquirir Sistema de Informação Geográfica.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
8	PS	Desenvolver as infraestruturas para a criação de novos serviços.	Foram implementados novos métodos analíticos e reforçada a carta de serviços do DSA.	100%
8	FORM	Em novas tecnologias / equipamentos.	Realização de 4 Ações de formação.	100%
8	FORM	Em acreditação.	Todos os colaboradores do DSA possuem formação na área da qualidade analítica / acreditação.	100%
8	FORM	Em metodologias de obtenção de financiamento.	Foram frequentadas ações de formação nesta área, nomeadamente organizadas pelo QREN.	50%
8	DCC	Criar <i>task force</i> por Unidade para a Divulgação do conhecimento produzido.	Boletim Epidemiológico Observações. Atualização do repositório científico.	100%
9	I&D	Site – promover a imagem corporativa do DSA – noticiando atividades / dando notícias.	Atualização do site. Resposta a todas as solicitações por parte dos media para esclarecimento de temas no âmbito da atividade do DSA. Atualização do Repositório científico.	75%
9	I&D	Promover Encontros para divulgar a imagem da investigação.	São organizadas regularmente encontros internos ou externos de divulgação dos trabalhos científicos realizados ou em curso.	100%
9	REF	Dar a conhecer em que somos Referência.	Contactados 82 clientes por ofício e 20 através de e-mail. Os orçamentos enviados a partir do início de 2012 passaram a ser acompanhados de brochura de divulgação da atividade técnica da UASO e da UAS.	100%
9	OBS	Fornecer o <i>feed-back</i> a parceiros / consórcios / cidadão.	Foram realizadas reuniões de acompanhamento dos trabalhos efetuados em parceria ou no âmbito de consórcios (ex. projeto watercork).	75%
9	PS	Novas sinaléticas nas instalações do Departamento.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
9	PS	Criação da imagem de centro de excelência em Saúde Ambiental e Ocupacional / Saúde Pública.	Atualização do site - imagem e informação. Criação de brochuras de divulgação.	75%
9	FORM	Marketing.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
9	FORM	Media Training.	Não foi realizado trabalho nesta área.	0%
9	FORM	Disseminação para Instituições Públicas.	Organização, em resposta a solicitação da Autoridade para as Condições de Trabalho, de uma sessão de apresentação da atividade do INSA/UASO a uma delegação do Ministério do Trabalho da Turquia intitulada "Occupational Exposure to Hexavalent Chromium" seguida de visita guiada aos laboratórios.	75%
9	DCC	Divulgar resultados – apresentação, comunicação e publicação dos resultados do trabalho técnico e científico do Departamento (produção de comunicações científicas e técnicas).	Publicação de 56 artigos em revistas científicas internacionais. Mais de 57 comunicações orais/escritas.	100%
9	DCC	Reforço da imagem para o exterior – ligação com os profissionais de saúde e com o cidadão, Laboratórios de Saúde Pública e <i>policy briefs</i> .	Atualização do site. Elaboração de folhetos. Participação em ações previstas/solicitadas designadamente "Semana Aberta", "Qualidade do ar interior" dirigida a profissionais de Saúde Pública, "Avaliação de fatores de risco de natureza ambiental" dirigida a médicos da República de Cuba.	100%