

1899-2012  
**112 anos**



Exmo. Senhor  
Dr. João Goulão  
Diretor-Geral do Serviço de Intervenção nos  
Comportamentos Aditivos e nas Dependências, I.P.  
Praça de Alvalade, 7 – 5º ao 13º Andar  
1700-036 Lisboa

Sua referência

Sua comunicação de

Nossa referência  
DGS/DIR-NPEA

Data  
05/12/2012

ASSUNTO: Aprovação do Plano de Atividade e Quadro de Avaliação e Responsabilização de 2012

Relativamente ao assunto supra mencionado, remeto a V. Exa cópia do ofício do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde com respetivo anexo da análise crítica, que homologou o Plano de Atividades (PA) e o Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) de 2012 referente ao vosso organismo.

Agradecemos a publicação do PA e do QUAR de 2012 na página eletrónica do vosso organismo.

Melhores cumprimentos,

Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde

Na resposta indicar sempre a nossa referência

CÓPIA DO  
ORIGINAL

Ofício nº 12968  
Data: 03.12.2012



GOVERNO DA  
PORTUGAL

SECRETARIA DE ESTADO  
DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Exmº. Senhor  
Dr. Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde  
Alameda D. Afonso Henriques, nº 45  
1049-005 LISBOA

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência  
Entrada - 14147  
Processo - 108/2012

ASSUNTO: Homologação do Quadro Único de Avaliação e Responsabilidade (QUAR) e do Plano de Atividades de 2012 das Instituições do Ministério da Saúde.

Após análise do vosso ofício nº 14919, de 22 de outubro p.p., relativo à homologação do Quadro Único de Avaliação e Responsabilidade (QUAR) e do Plano de Atividades de 2012 do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, IP.,

- 1) Determina-se a homologação do QUAR e do Plano de Atividades de 2012 proposto pelo SICAD, IP, manifestando reserva sobre a inclusão do SICAD, IP, na avaliação de desempenho das instituições do MS relativa a 2012.
- 2) Com a finalidade de melhor apoiar a elaboração do QUAR e do Plano de Atividades de 2013, processo atualmente em curso, anexa-se análise deste Gabinete, para consideração, o qual deve ser dado conhecimento ao Diretor-Geral do SICAD, IP.

Com os meus melhores cumprimentos

O Chefe do Gabinete,

(João Nabais)

Direcção - Geral da Saúde

Serv. ...D.I.R. ....

ENTRADA

12572 04.12.2012 12 20

/DF

CÓPIA DO  
ORIGINAL



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro Saúde

Comunicação

Aprova

*[Assinatura]*

21/11/2012

Fernando Leal da Costa

Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

INFORMAÇÃO Nº 2012/

**ASSUNTO: Aprovação dos Planos de Atividades e do QUAR 2012 do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, I.P.**

#### SÍNTESE

Para fins de análise e homologação do QUAR e Plano de Atividades de 2012 do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), I.P.:

- a) É contextualizada a proposta.
- b) Realiza-se a análise crítica do QUAR e do Planos de Atividades do SICAD, I.P.
- c) Recomenda-se:
  - 1) A homologação do QUAR e do Plano de Atividades de 2012 do SICAD, I.P., a transmitir à DGS.
  - 2) A informação ao Conselho Diretivo do SICAD, I.P., da apreciação realizada por este Gabinete (anexar ao Ofício).

Anexa-se proposta de ofício a enviar ao Sr. Diretor-Geral da Saúde.

#### ENQUADRAMENTO

- 1) A definição, princípios, objetivos globais, enquadramento do SIADAP, função da entidade avaliadora do MS (DGS), orientações emitidas para a sua elaboração em 2012 e o processo de elaboração encontram-se descritos e apreciados em parecer para o Sr. SEAMS com data de 3 de Julho de 2012, pelo que não é aqui reproduzido.
- 2) A apreciação da proposta do QUAR do SICAD de julho de 2012 considerava que este se encontrava incompleto e não era acompanhado pelo Plano de Atividades para 2012. Como tal, este não foi homologado, segundo despacho do Sr. SEAMS para a DGS (Ofício nº 6209, de 12 de julho pp).
- 3) O SICAD, I.P., foi legalmente criado através do Decreto-Lei nº 124/2011 de 29 de dezembro, sucedendo nas atribuições o Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P., cometendo às Administrações Regionais de Saúde, I.P., a componente de operacionalização das políticas de saúde. O SICAD, I.P., teve a sua orgânica aprovada pelo Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de janeiro.
- 4) Em ofício ao Sr. Diretor-Geral da Saúde (Ofício nº 7513, de 17 de Julho pp) solicitava-se o pedido ao SICAD, I.P., do envio do QUAR e Plano de Atividades correspondente.

#### ANÁLISE CRÍTICA

Procede-se à análise sumária e comparativa dos QUAR de várias instituições do MS, e sua articulação com os Planos de Atividades. São excluídas as ARS. As observações encontram-se abaixo.





MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro Saúde

	SICAD	IPST	ACSS	DGS	IGAS	INFARMED	INEM	INSA	SG
Nº. de Objectivos Estratégicos	7	4	12	5	3	6	3	9	3
N.º de Objectivos Operacionais	18	8	16	40	9	19	17	32	14
RH Efectivos	216	398	292	167	81	324		512	56
Orçamento com pessoal (arred)	5,8 ME	15,7 ME	10 ME	5,3	2,6 ME	12 ME	32 ME	13,5 ME	1,8 ME
Orçamento Bens e Serviços (arred)	3,9 ME	53,5 ME	13,5 ME	1,2	0,3 ME	17 ME	23,7 ME	15,5 ME	1,2 ME
Indicadores com continuidade histórica	2/27	1/10	0/16	6/40	7/9	15/19	3/17	7/32	11/14
Análise da articulação entre OE e OOp	Sim, quadro	Sim, quadro	Mapa operacional		Mapa operacional	Não	Não	Não	Sim, mapa e quadro
Ficha por unidade operacional	Sim	Sim, mas não articulada	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Não
Articulação com as orientações do MS	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Sim, mas de forma abstrata ou exemplificada	Sim	Sim, de forma pouco específica

PONTOS FORTES

1) *O plano de atividades estabelece uma relação clara entre objetivos estratégicos, atribuições das unidades orgânicas, indicadores e metas*

- a) Tal correspondência permite compreender a abrangência da atividade do SICAD, I.P., observando-se que:
- i) As atividades identificam-se como contempladas dentro do orçamento da instituição, não se prevendo atividades que estejam sujeitas a orçamento próprio. Algumas atividades não possuem a situação orçamental identificada.

2) *EXISTE UMA PREOCUPAÇÃO EM OPERACIONALIZAR E MONITORIZAR AS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DO SICAD, I.P., ATRAVÉS DAS SUAS UNIDADES ORGÂNICAS*

- a) O plano de atividades organiza as atividades em torno das unidades orgânicas e suas atribuições.
- b) Encontra-se estabelecida a articulação entre os objectivos do QUAR e das unidades que o constituem, facilitando a articulação do SIADAP 1 (organismo) com o SIADAP 2 (dirigentes).

PONTOS FRACOS

3) *O Plano de atividades não estabelece uma relação clara entre a missão do organismo, ganhos e resultados pretendidos, e os seus objectivos estratégicos, objectivos operacionais, indicadores e metas propostas.*

- a) Não existe uma avaliação de necessidades, prioridades, análises de oportunidades (SWOT) nem de caracterização de ganhos a obter, ou qualquer contextualização / enquadramento histórico, que permita analisar criticamente aspectos-chave como:
- i) Em que medida as atividades propostas são as necessárias e as suficientes, ou as mais adequadas de entre as alternativas, para responder às necessidades e à obtenção de ganhos em saúde na área de missão do SICAD, I.P.
- ii) Em que áreas / atividades está assegurada a continuidade / desenvolvimento e em que áreas há um propósito de descontinuidade, ou um risco indesejável de descontinuidade nesta área, sendo que o SICAD, I.P., sucede nas atribuições do Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro Saúde

- 4) AS ATIVIDADES SÃO PREDOMINANTEMENTE DE REALIZAÇÃO, SENDO RAROS OS INDICADORES QUE, VERDADEIRAMENTE SE PODEM CONSIDERAR DE 'RESULTADOS', NOS TERMOS DA MISSÃO DA INSTITUIÇÃO, NÃO EXISTINDO QUAISQUER INDICADORES DE IMPACTO.
- a) Deste modo, não é possível compreender se, e como, as atividades previstas terão resultados em saúde, e se estes serão medidos, e se algum grau de atribuição (relação entre resultados em saúde e atividades) poderá ser estabelecido.
- b) A maioria das atividades entendidas como 'resultados' não configuram 'efeitos diretos ou imediatos da acção pretendida' em termos da missão da instituição, mas sim aspectos relativos à organização. São exemplos de considerar-se incorrectamente como resultados:
- (1) Número de chamadas atendidas ou emails respondidos;
  - (2) Atualização de conteúdos em sites e elaboração de documentos ou material de divulgação;
  - (3) Propostas de metodologia de trabalho;
  - (4) Disponibilização de técnicos do SICAD;
  - (5) Constituição da Comissão de Análise dos Diagnósticos;
  - (6) Alargamento do número de serviços fonte de dados do sistema de informação;
  - (7) Número de conteúdos inseridos no diretório de recursos;
  - (8) Número de participantes ou entidades abrangidas pelas ações de formação.
- c) Não se compreende o que significam certos indicadores, pois não definem métricas objetivas, válidas ou significativas. São exemplos:
- i) [Indicador 15] Implementação de um modelo de intervenção preventiva de carácter seletivo e indicado do consumo de substâncias psicoativas na Casa Pia de Lisboa.
  - ii) [Indicador 11] Articulação com as ARS, IGAS e ACSS, no âmbito da distribuição do orçamento, património e pessoal. O indicador de 'nº de reuniões' e a meta de 1 reunião, não assegura o propósito desse objetivo operacional.
  - iii) [Indicador 22] (Porcentagem do) Preenchimento de tabelas standardizadas e questionários estruturados. A meta de 90% parece implicar que é tolerável o não preenchimento de 10% da informação, não sendo possível compreender o significado desta meta.
- d) Muitos dos indicadores seleccionados para o QUAR têm impacto imaterial e dificilmente deveriam ser eleitos para representar os pontos mais relevantes da atividade do SICAD, I.P. São exemplos:
- (1) Número de reuniões organizadas ou participadas (indicadores 11, 16, 17, 18, 19, 20);
  - (2) Propostas de metodologia, apresentação de relatórios, diplomas ou esboço de documentos (indicadores 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 23, 24, 25, 27)
  - (3) Cumprimentos de obrigações previstas em acordos internacionais, incluindo a apresentação de informação estatística e de elaboração de relatório de execução financeira (indicador 22, 23).
- e) Relativamente às metas propostas:
- i) Não são justificadas as metas propostas.
  - ii) Praticamente todos os indicadores (25 dos 27) não possuem histórico de valores, o que é de estranhar dado o SICAD, I.P., suceder, nas atribuições, o Instituto da Droga e da Toxicod dependência, I.P. Dos dois indicadores que tem um valor histórico relativo a 2011, a meta apresentada para 2012 é de menos de 1/3 do valor atingido em 2011, sem que tal redução seja justificada.
  - iii) Há um excessivo e desadequado uso de metas definidas no calendário (14 em 27) indicadores, o que torna impossível comparar a eficiência relativa do SICAD, I.P., com outras entidades, ou numa perspectiva histórica no futuro. O uso deste tipo de metas não deve ser proposto de futuro ou aceite por razões absolutamente excepcionais.



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro Saúde

**APRECIÇÃO CRÍTICA:**

- a) O Plano de Atividades e o QUAR de 2012 não refletem a capacidade do SICAD, I.P., de responsabilizar-se por resultados em saúde ou monitorizar o impacto das suas políticas, bem como demonstrar a continuidade e desenvolvimento das suas políticas. Tal aspecto deverá ser tomado em consideração nos futuros planos de atividades, numa ótica de desenvolvimento das capacidades de planeamento das instituições.
- b) A apresentação tardia do Plano de Atividades e do QUAR de 2012 coloca em causa o propósito da construção destes instrumentos de planeamento e pode inviabilizar a participação do SICAD, I.P., na avaliação comparativa do desempenho das instituições do MS relativo a 2012.

**RECOMENDAÇÕES:**

- 1) Recomenda-se a homologação do QUAR e do Planos de Atividades de 2012 proposto pelo SICAD, I.P.
- 2) Dar conhecimento à DGS e ao SICAD, I.P., da análise e avaliação do QUAR e Plano de Atividades do SICAD I.P. de 2012.

**ACÇÕES SUGERIDAS**

- 1) Sugere-se o envio de Ofício à DGS no sentido das recomendações propostas.

Com os meus cumprimentos,

Paulo Jorge Nicola

Assessor do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

Data: 19 de novembro de 2012

CÓPIA DO  
ORIGINAL



h. Prof. Paulo Melo ✓  
29.10.2012

João Nabais  
Secretário de Estado Adjunto do  
Ministro da Saúde

Exmo. Senhor  
Dr. João Nabais  
Chefe do Gabinete do Secretário de Estado  
Adjunto do Ministro da Saúde  
Av. João Crisóstomo, 9 - 5º piso  
1049-062 Lisboa

Sua referência	Sua comunicação de	Nossa referência	Data
Entrada: 5976/9499	17-07-2012, Of nº 7513	DGS/DIR/NPEA	
Processo: 108/2012	27-09-2012, Of nº 10403		

ASSUNTO: Homologação do Plano de Atividades e Quadro de Avaliação e Responsabilização de 2012 do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, I.P.

No âmbito do Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP 1), de acordo com o Despacho n.º 5/2012, de 22 de março, de Sua Excelência o Ministro da Saúde, e de acordo com seus Despachos n.º 7513/2012 de 12 de julho e n.º 10403/2012 de 27 de setembro, assim como nos termos e para os efeitos previstos no artigo 81.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, remetemos a proposta de Plano de Atividades e Quadro de Avaliação e Responsabilização para 2012, do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, I.P. (SICAD).

Considerando estar a iniciar-se o último trimestre do ano, pondo em causa a essência destes instrumentos de planeamento, remetemos a proposta do SICAD para homologação, sem deixar de salientar que se verifica uma relação direta entre as vossas orientações estratégicas de 14 março (a ter em consideração aquando da elaboração do Plano de Atividades e do QUAR institucional de 2012) e os instrumentos propostos.

Melhores cumprimentos,

Francisco George

Diretor-Geral da Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE	
Gabinete SCAMS	
Entrada N.º	14947 Data 29/10/2012
Entidade	Class 090.05.02
Proc.º 108/2012	

Alameda D. Afonso Henriques, 45  
1049-005 LISBOA

Tel: 21 843 05 00 Fax: 21 843 05 30  
E-mail: [geral@dgs.pt](mailto:geral@dgs.pt)

Na resposta indicar sempre a nossa referência