

Análise Crítica da Autoavaliação de 2017 da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (8532/2018)

**DESPACHO**

  
10. MAI 2018  
Adalberto Campos Fernandes  
Ministro da Saúde

**DESPACHO**

À consideração de Sua Ex.<sup>a</sup> o Ministro da Saúde

Concordo com a análise crítica da autoavaliação de 2017 do INFARMED com a proposta de Desempenho de "Bom", pelo que se propõe homologação de V.<sup>a</sup> Ex.<sup>a</sup>.

A Secretária Geral

Digitally Signed by Sandra Paula  
Nunes Cavaca Saraiva de Almeida  
DN: C=PT, O=Secretaria-Geral da  
Saúde, CN=Sandra Paula Nunes  
Cavaca Saraiva de Almeida  
Reason:  
Date: 2018-05-09T11:40:00.225 UTC

09-05-2018 12:39

Sandra Cavaca

**PARECER**

Concordo com a análise crítica da autoavaliação de 2017 do INFARMED e com a menção de proposta de Desempenho de "Bom", pelo que se propõe a remessa da presente proposta para homologação de Sua Excelência, o Ministro da Saúde.

À consideração da Sr.<sup>a</sup> Secretária-Geral

A Diretora de Serviços



07-05-2018 18:51

Claudia Monteiro

**PARECER**

Análise Crítica da Autoavaliação de 2017 da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde. I.P. (8532/2018)

**Concordo com a presente informação , pelo que com base nos resultados do QUAR e na informação adicional constante da autoavaliação que integra o RA de 2017, e considerando os critérios constantes do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.01, alterada pela Lei n.º 66-B/2012, de 31.12, a proposta da SGMS para a menção qualitativa a atribuir em 2017 do INFARMED é de Desempenho Bom, em concordância com a menção proposta pelo dirigente máximo do Serviço.**

**Face ao exposto, deverá a presente ser submetida à consideração de Sua Excelência o Sr. Ministro da Saúde para que, se assim for entendido superiormente, seja a presente análise crítica da Autoavaliação de 2017 da INFARMED homologada.**

**À consideração superior**

O Chefe de Divisão



07-05-2018 13:52

Nuno Costa

**ASSUNTO:** Análise Crítica da Autoavaliação de 2017 da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

**DATA:** 07/05/2018

**INFORMAÇÃO N.º:** 8532/2018

**PROC. N.º:** 494/2018

## **1. ENQUADRAMENTO**

O Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP1)<sup>1</sup>, confere ao serviço com atribuições em matéria de planeamento, estratégia e avaliação assegurar a coerência, coordenação e acompanhamento do ciclo de gestão dos serviços com objetivos globais do Ministério e sua articulação com o SIADAP.

De referir que, a aplicação do SIADAP1<sup>2</sup> aos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), aos quais seja aplicável a Lei n.º 66-B/2007, de 28.12, é competência da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), e aos órgãos, serviços e organismos do Ministério da Saúde (MS) que não integram o SNS, é competência da SGMS, designadamente:

- Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS)
- Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. (ARSN)
- Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. (ARSC)
- Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (ARSLVT)
- Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. (ARSALENTEJO)
- Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. (ARSALGARVE)
- Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE)
- Direção-Geral da Saúde (DGS)
- Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS)
- Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM)
- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED)
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA)
- Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. (IPST)
- Secretaria-Geral do Ministério da Saúde (SGMS)
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD)

<sup>1</sup> N.º2 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.12.

<sup>2</sup> Nos termos do n.º 2 do Despacho n.º 5/2012, de 22.03.

À SGMS<sup>3</sup> compete, no âmbito das suas atribuições assegurar o apoio, coordenação e acompanhamento do SIADAP 1, emitindo parecer com análise crítica das auto-avaliações constantes dos relatórios de atividades dos órgãos, serviços e organismos do MS que não integram o SNS.

A avaliação final<sup>4</sup> dos serviços é expressa qualitativamente segundo a menção de:

- ⇒ *Desempenho Bom* – se o serviço o organismo atingiu todos os objetivos e superou alguns;
- ⇒ *Desempenho Satisfatório* – se o serviço ou organismo atingiu todos os objetivos ou os mais relevantes;
- ⇒ *Desempenho Insuficiente* – se o serviço ou organismo não atingiu os objetivos mais relevantes.

O Conselho Coordenador de Avaliação de Serviços (CCAS), sendo a lei omissa na determinação de quais são os objetivos relevantes, considera os objetivos mais relevantes aqueles que somando os pesos por ordem decrescente de contribuição para a avaliação final, perfaçam uma percentagem superior a 50%, resultante, do apuramento de, pelo menos, metade dos objetivos, independentemente da sua natureza/parâmetro (eficácia, eficiência ou qualidade).

A taxa máxima de realização<sup>5</sup> dos objetivos e indicadores de desempenho é fixada em 135%.

Os resultados finais do QUAR sustentam a autoavaliação do serviço, a qual tem carácter obrigatório e é sujeita a análise crítica por parte da SGMS, através do presente parecer.

<sup>3</sup> Alínea o) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 4/2016, de 8.11.

<sup>4</sup> Artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, alterado pela Lei n.º 66/B-2012, de 31.12.

<sup>5</sup> Segundo comunicado do Secretário de Estado da Administração Pública (procedimento escrito, iniciado a 29 de abril de 2011 e finalizado a 6 de maio de 2011, e posteriormente aprovado pelo CCAS)

Conforme estipulado na Lei n.º 66-B/20017, de 28.12, a avaliação do desempenho dos serviços deve obedecer aos seguintes procedimentos:

- i. Envio à SGMS, até 15 de abril de cada ano, do relatório de atividades, o qual deve incluir a autoavaliação do serviço nos termos previsto no n.º 2 do artigo 15.º da Lei supramencionada (Circular DGAEP n.º 13/2008);
- ii. Emissão de parecer, por parte da SGMS, com análise crítica da autoavaliação, a ser submetida à tutela.
- iii. Homologação ou alteração, pelo respetivo membro do Governo, da menção de avaliação de desempenho proposta pelo dirigente máximo de cada serviço, após o parecer da SGMS.
- iv. Elaboração, pela SGMS, de uma análise comparada do desempenho de todos os serviços do Ministério da Saúde, visando:
  - a. Identificar os serviços que anualmente se distinguiram positivamente ao nível do seu desempenho;
  - b. Dar Conhecimento ao Conselho Coordenador do Sistema de Controlo Interno da Administração Financeira do Estado dos serviços com maiores desvios, cujas causas não foram apresentadas, entre objetivos e resultados ou que, por outras razões consideradas pertinentes, devam ser objeto de heteroavaliação.
  - c. Divulgação dos resultados da avaliação, em que cada serviço procede à divulgação, na sua página eletrónica, da autoavaliação, com indicação dos respetivos parâmetros. Caso o parecer da SGMS, com a análise crítica da autoavaliação conclua pela discordância relativamente à valoração efetuada pelo serviço em sede de autoavaliação ou pela falta de fiabilidade do sistema de indicadores de desempenho, deve o mesmo ser obrigatoriamente divulgado juntamente com a autoavaliação.
- v. Efeitos da avaliação (artigo 26.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.12)

Os resultados da avaliação dos serviços devem produzir efeitos sobre:

  - As opções de natureza orçamental com impacto no serviço;
  - As opções e prioridades do ciclo de gestão seguinte;

- A avaliação realizada ao desempenho dos dirigentes superiores;
- Aplicação de um conjunto de medidas (designadamente a celebração de nova carta de missão), em caso de Desempenho insuficiente;
- Pertinência da existência do serviço no caso de atribuição consecutiva de menções de Desempenho insuficiente.

## 2. SÍNTESE DA ANÁLISE CRÍTICA

O INFARMED remeteu a 17 de abril de 2018 através da plataforma eletrónica SIADAP1, o Relatório de Atividades e QUAR de 2017.

Na análise aos instrumentos de gestão, foram constatadas algumas inconformidades, tendo sido sugeridas a 07.05.2018 (conforme documento em anexo) algumas correções, com vista à introdução de melhorias. O INFARMED procedeu em conformidade, reencaminhando nova versão dos documentos no mesmo dia.

Na tabela que segue, encontra-se a síntese da análise crítica do INFARMED, com identificação das causas para o desempenho positivo.

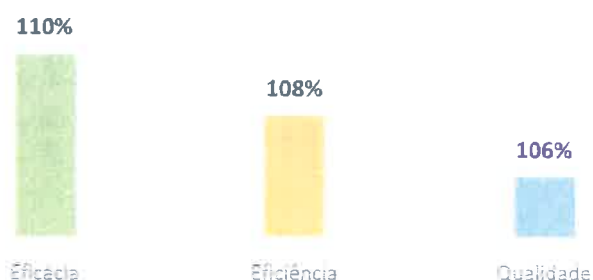
MINISTÉRIO/ TUTELA	Ministério da Saúde
ENTIDADE AVALIADORA	Secretaria-Geral do Ministério da Saúde
ENTIDADE AVALIADA	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
ANO EM AVALIAÇÃO	2017
MENÇÃO PROPOSTA PELO DIRIGENTE MÁXIMO NA ATUAVALIAÇÃO	Desempenho Bom
PARECER DA SGMS SOBRE A PROPOSTA DE MENÇÃO	Concorda

## ANÁLISE CRÍTICA: FUNDAMENTAÇÃO/CONSTATAÇÕES

O QUAR 2017 do INFARMED foi aprovado por Sua Exa. o Ministro da Saúde a 29 de setembro de 2017, por despacho sobre a informação n.º 386/2017.

A taxa de realização global (TRG) do QUAR 2017 foi de **108%**, segundo os cálculos realizados pelo INFARMED e confirmados pela SGMS. Esta execução resulta no seguinte desempenho executado por parâmetro: **110% na Eficácia; 108% na Eficiência e 106% na Qualidade.**

Taxa de realização por parâmetro de avaliação

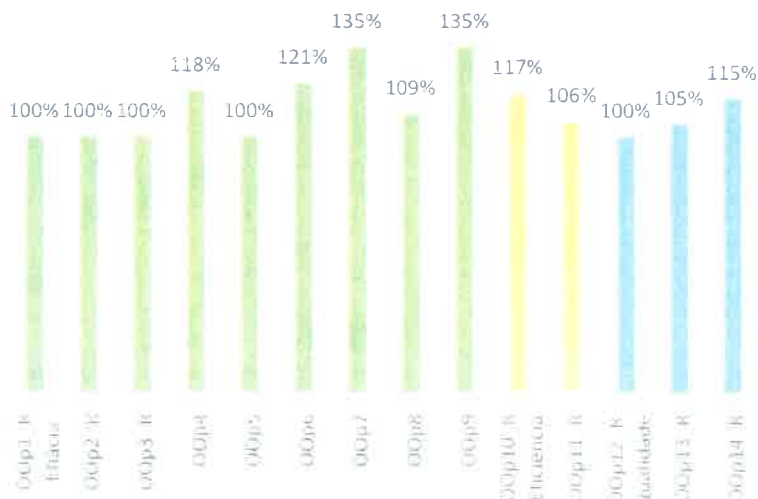


O INFARMED para concretizar os 6 objetivos estratégicos, definiu **14 objetivos operacionais (OOp)**, 5 foram atingidos (36%) e 9 superados (64%), numa média de execução de 112%.

O serviço apresentou como **objetivos mais relevantes**, para efeitos do n.º 1 do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.12, os objetivos operacionais n.º 1, 2, 3, 10, 11, 12, 13 e 14, que representavam 57% do total dos objetivos operacionais e que evidenciaram uma taxa de realização de 100%, 100%, 100%, 117%, 106%, 100%, 105% e 115%.

Os objetivos mais relevantes integram os parâmetros de eficácia (OOp1, OOp2 e OOp3), de eficiência (OOp10 e OOp11) e de qualidade (OOp12, OOp13 e OOp14).

Taxa de realização dos objetivos operacionais

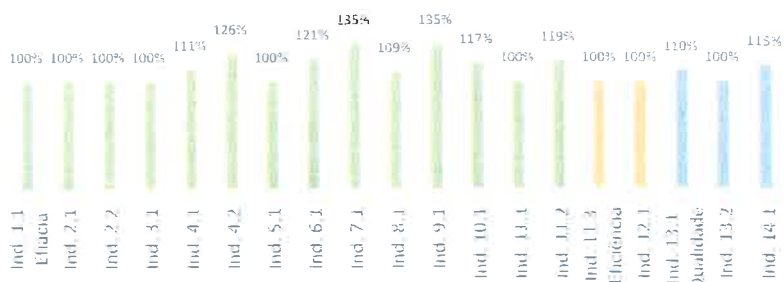


### 1) Resultados Alcançados e Justificação de Desvios Significativos (n.º 1 do art.º 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.12)



Da análise aos **19 indicadores de desempenho**, registados no QUAR 2017, constata-se, que 10 indicadores, ou seja 53% superaram as respetivas metas planeadas (Taxa de realização > 100%), conforme demonstrado no quadro seguinte:

Taxa de realização dos indicadores de desempenho

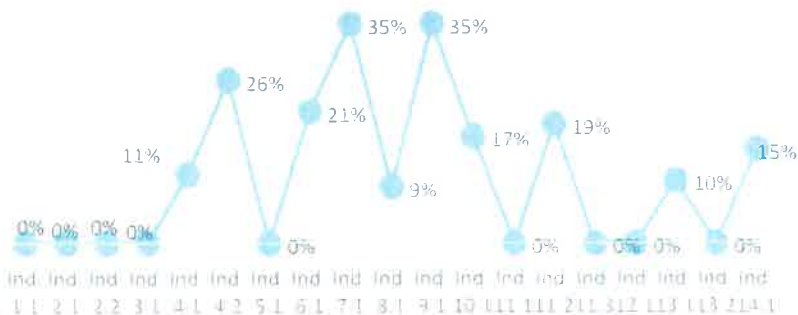


Considera-se que um indicador ou objetivo é atingido quando lhe corresponde uma taxa de realização de 100%, i.e., quando o resultado se encontra no intervalo entre a meta e a tolerância (meta-tolerância ou meta+ tolerância), por sua vez, quando ultrapassa o limite superior do intervalo, no caso de indicador de incremento positivo, ou quando é menor que o limite inferior do intervalo, no caso de indicador de incremento negativo, considera-se indicador ou objetivo superado.

Do total dos 10 indicadores que superaram as metas planeadas, 3 indicadores de desempenho evidenciam ter atingido uma taxa de realização igual ou superior a 125% (Valor Crítico/Patamar de excelência proposto pelo Conselho de Coordenação da Avaliação de Serviços), o que corresponde a 16% face ao total dos 19 indicadores.

Não foram registados desvios negativos aos indicadores de desempenho, e consequentemente nos objetivos operacionais fixados em QUAR 2017, o INFARMED apresenta desvios positivos, conforme gráfico seguinte:

Desvios dos indicadores de desempenho



Dos dezanove indicadores definidos dez foram superados.



O INFARMED apresentou justificação para todos os desvios positivos dos nove Objetivos Operacionais superados, conforme descrito na página 19 e 20 do Relatório de Atividades, pelo que se descreve a justificação dos OOp que registaram desvio positivo ocorrido de 35%:

**Parâmetro Eficácia:**

**00p7: Promover ações de colaboração institucional com vista à internacionalização e competitividade da indústria de produção nacional**

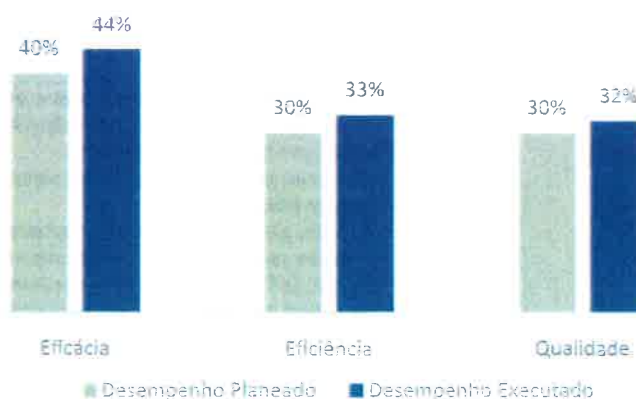
**Justificação:** Além do planeamento por parte do Infarmed, o número das ações de índole institucional resulta igualmente das atividades desencadeadas e solicitadas pelos parceiros no âmbito da relação bilateral.

**00p9: Promover a imagem de rigor e competência da agência portuguesa no contexto internacional**

**Justificação:** A EDQM solicitou ao Infarmed a análise de um medicamento não previsto inicialmente.

O gráfico seguinte mostra a taxa de realização decomposta por parâmetro, face ao desempenho planeado e executado.

Taxa de realização decomposta por parâmetro



**Recursos Humanos:**

Os Recursos Humanos tiveram uma taxa de execução de 98%, resultante de um desvio de 76 pontos face ao planeado (QUAR). Em 2017, Entraram no INFARMED 22 profissionais (por regresso ou admissão) e saíram 15 profissionais (por rescisão contratual ou aposentação).

Recursos Humanos	Pontos Planeados	Pontos Realizados	Desvio	Desvio %
Total	3 934	4 010	76	2%

**Recursos Financeiros:**

A execução financeira do INFARMED, regista um resultado de 90%, no montante de 50.739.810€, na rubrica de aquisições de bens e serviços, de pessoal e com o investimento, assumiram 41% do valor da despesa total.

	Recursos Financeiros	Orçamento inicial	Orçamento corrigido	Orçamento Executado	Desvio	Desvio %
	<b>Orçamento de Funcionamento</b>	<b>61 606 399 €</b>	<b>56 433 999 €</b>	<b>50 619 887 €</b>	<b>-5 814 112 €</b>	<b>-10%</b>
	Despesas com Pessoal	15 744 858 €	15 104 017 €	14 263 803 €	-840 214 €	-6%
	Aquisições de Bens e Serviços Correntes	6 543 407 €	6 898 946 €	4 787 346 €	-2 111 600 €	-31%
	Outras Despesas Correntes e de Capital	5 634 672 €	3 771 722 €	1 927 103 €	-1 844 619 €	-49%
	Outras Despesas Correntes	33 683 462 €	30 659 314 €	29 641 635 €	-1 017 679 €	-3%
	Fundos Comunitários	612 000 €	250 814 €	119 923 €	-130 891 €	-52%
	<b>TOTAL</b>	<b>62 218 399 €</b>	<b>56 684 813 €</b>	<b>50 739 810 €</b>	<b>-5 945 003 €</b>	<b>-10%</b>
<b>2) Revisão de Objetivos, Indicadores ou Metas</b>						
Não aplicável						
<b>3) Verificação da Informação que deve acompanhar a autoavaliação do serviço n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28.12</b>						
a) Apreciação por parte dos utilizadores da quantidade e qualidade dos serviços prestados	<p>O INFARMED realizou um Questionário de Satisfação e Clima Organizacional, que decorreu de 18 de abril a 5 de maio de 2017, com o objetivo de apurar o grau de satisfação dos seus trabalhadores.</p> <p>A taxa de resposta foi de 55,7%, ou seja, 194 dos 348 trabalhadores responderam ao questionário.</p> <p>A satisfação global é positiva, 88,1% dos inquiridos revela satisfação positiva.</p> <p>A dimensão com o nível mais elevado de satisfação é a dimensão de <u>motivação</u> (média de 3,08). Os trabalhadores revelam igualmente bons níveis de satisfação em questões relacionadas com as <u>Condições de Trabalho</u> no que se refere às <u>ferramentas</u> (média de 3,02) quer ao <u>clima</u> (média de 2,99), com a <u>liderança</u> (média de 2,93) e a <u>organização</u> (2,89).</p> <p>A dimensão <u>desenvolvimento de carreira</u> apresenta os resultados mais baixos de satisfação (média de 2,44).</p> <p>O INFARMED para aferir a apreciação dos seus clientes externos e parceiros realizou atividades periódicas de inquéritos de satisfação, com objetivos, para universos e com periodicidades diferentes.</p> <p>As respostas permitiram aferir um quadro global da imagem, da satisfação e da avaliação do desempenho destes inquiridos, com um índice de satisfação global de 88,9%, resultado ligeiramente superior ao verificado nos inquéritos do ano anterior.</p>					
b) Informação detalhada sobre o sistema de controlo interno	<p>O INFARMED apresentou as respostas ao Questionário relativo ao Sistema de Controlo Interno (Anexo A do Documento Técnico n.º 1/2010 elaborado pelo Conselho Coordenador de Avaliação de Serviços (CCAS).</p> <p>Todas as respostas ao questionário foram positivas (aplica) apresentando fundamentação para todas as respostas.</p>					
c) Referência às causas de incumprimento de ações ou projetos não executados ou com resultados insuficientes	<p>No âmbito do QUAR todos os objetivos operacionais definidos foram atingidos ou superados. O INFARMED apresenta os indicadores de desempenho definidos para 2017, comparando as metas programadas e os resultados alcançados e devidas justificações.</p>					

d) Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo de desempenho, evidenciando as condicionantes que afetem os resultados a atingir

O INFARMED dispõe de mecanismos de controlo e de melhoria contínua inerentes ao seu sistema de gestão da qualidade por referência às Normas ISO 9001:2015 e ISO17025 na área laboratorial. Este sistema implica o registo e tratamento de não conformidades, reclamações, ações corretivas, preventivas e de melhoria, bem como de um programa anual de auditorias internas e a avaliação anual da revisão pela gestão.

As principais conclusões sobre o desempenho anual do sistema e planos definidos para o ano seguinte encontram-se documentadas no relatório de revisão pela gestão, sendo um dos aspetos mais importantes na verificação da maturidade do sistema nas auditorias anuais de certificação/acreditação realizadas por entidades externas.

Relativamente à monitorização de indicadores, ela é feita através da avaliação trimestral do Plano de Atividade (PA) do INFARMED (objetivos e indicadores scorecard), bem como a atividade de gestão exercida pelos vários Serviços na monitorização de indicadores extra-scorecard. Esta atividade permite identificar desvios às metas estabelecidas e endereçar atempadamente medidas corretivas e preventivas de modo a corrigir ou inverter tendências observadas.

Todos os desvios apurados relativamente às metas e intervalos de cumprimento previstos no PA 2017, encontram-se identificados e justificados no RA e integram já medidas para o reforço positivo de desempenho.

Continuaram em 2017 projetos de melhoria segundo a metodologia Kaizen com vista a um reforço positivo de desempenho, na Direção de Avaliação de Medicamentos para os processos no âmbito das unidades de introdução e manutenção do mercado, na Direção de Inspeção e Licenciamento, com vista à simplificação e tramitação processual dos processos de licenciamento, com vista à sua informatização e na Direção de Produtos de Saúde para os processos de codificação de Dispositivos Médicos.

Em paralelo com estes, foram ainda implementados os projetos SIMPLEX e efetuada a avaliação de seu impacto.

Outras medidas realizadas e a realizar fundamentais para a melhoria da eficiência, comunicação e transparência, são as de natureza tecnológica.

e) Comparação com o desempenho de serviços idênticos, no plano nacional e internacional, que possam constituir padrão de comparação

Em 2017 o INFARMED continuou a sua consolidação como uma agência de referência, reconhecida internacionalmente, obtendo reconhecimento dos seus pares nas seguintes áreas:

Das 31 agências europeias que atuam como Estado Membro de Referência para procedimentos iniciados de Reconhecimento Mútuo e Descentralizado Portugal através do INFARMED ocupou a 4.ª posição no ranking europeu e a 10ª posição para procedimentos centralizados.

Portugal através do INFARMED ocupou a 5ª posição, comparativamente com os Membros do Comité dos Medicamentos Órfãos, face à percentagem dos pedidos submetidos avaliados por Portugal no âmbito da avaliação de pedidos de designação para medicamentos órfãos.

Na participação como PRAC Rapporteur no que respeita a novas AIM e a processos de arbitragem, Portugal ocupou a 3ª posição.

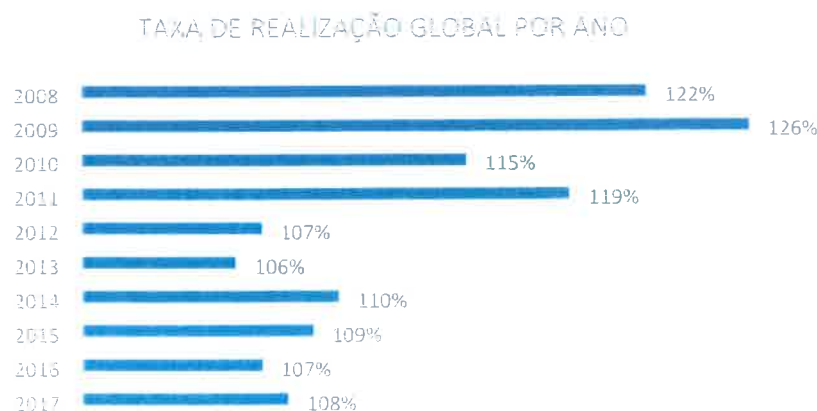
O Laboratório Oficial de Controle de Medicamentos português ocupou a 4ª posição relativamente à percentagem de amostras centralizadas analisadas por Portugal, face ao total de amostras analisadas por todos os Estados Membros (com comentários de prestígio e competitividade do OMCL português na EU) e 5ª posição relativamente à percentagem de amostras de medicamentos de Reconhecimento Mútuo/Descentralizado.

f) Audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores na autoavaliação do serviço.	São planeadas e realizadas reuniões periódicas entre o Conselho Diretivo e Diretores de Direção para acompanhamento da atividade produzida. O seguimento do grau de execução de medida e metas definidas são apresentados documentalmente com periodicidade trimestral.
4) Comparação das unidades homogéneas (artigo 16.º)	Não apresenta
5) Coerência entre os documentos legalmente previstos	Verifica-se a coerência dos documentos entregues com o legalmente previsto.
6) Estrutura do relatório (alínea e) do n.º 1 do artigo 8.º) e coerência entre os elementos do QUAR e os documentos previsionais legalmente previstos.	A estrutura do RA de 2017 cumpre com a recomendação proposta pelo CCAS (Anexo II do DT n.º1 /2010), com exceção da comparação das unidades homogéneas.
7) Cumprimento da data limite de entrega do relatório – 15 de abril de 2018	O Relatório foi rececionado na plataforma eletrónica SIADAP1, no dia 17 de abril de 2018.

### 3. HISTÓRICO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL

#### 3.1. Histórico da Avaliação Global do Grau de Cumprimento dos Objetivos de QUAR

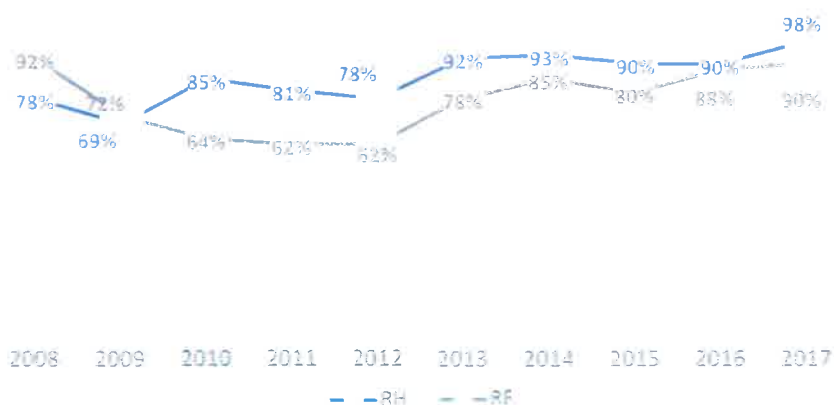
O gráfico seguinte permite-nos fazer uma leitura da taxa de realização global atingida, desde o ano de 2008.



### 3.2. Histórico da Avaliação Global dos Recursos Disponíveis

O gráfico apresentado permite-nos uma leitura das taxas da execução quer dos recursos humanos, quer dos recursos financeiros, nos anos compreendidos entre 2008 a 2017.

taxa de realização dos recursos humanos e financeiros por ano



### 4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

A SGMS, na emissão do seu parecer, tomou como base os seguintes documentos:

- Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro;
- As alterações introduzidas pelas Leis 64-A/2008, de 31 de dezembro, 55-A/2010, de 31 de dezembro e 66-B/2012, de 31 de dezembro;
- Orientação técnica das autoavaliações dos serviços elaborada pelo CCAS, nomeadamente na definição dos objetivos relevantes e na expressão qualitativa da avaliação de serviços (desempenho bom, satisfatório e insuficiente);
- Autoavaliação e respetivo QUAR de 2017;
- Ofício Circular n.º 13/GDG/08 do Direção-Geral da Administração e Emprego Público (DGAEP) de 21 de novembro de 2008;
- Proposta de Modelo do “Parecer com Análise Crítica da Autoavaliação” proposto pelo Grupo de Trabalho do CCAS;
- Documento técnico n.º 1/2010 do Grupo de Trabalho do CCAS - Rede GPEARI (Gabinete de Planeamento Estratégico, Avaliação e Relações Internacionais).

## 5. Parecer da SGMS

O parecer da SGMS sobre a proposta de menção apresentada pelo INFARMED, foi elaborado com base na fundamentação constante na síntese da análise crítica identificada no ponto 2.

Com base nos resultados do QUAR e na informação adicional constante da autoavaliação que integra o RA de 2017, e considerando os critérios constantes do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de janeiro, alterada pela Lei n.º 66-B/2012, de 31.12, a proposta da SGMS para a menção qualitativa a atribuir em 2017 ao INFARMED é de **Desempenho Bom**, em concordância com a menção proposta pelo dirigente máximo do Serviço.

Face ao exposto, propõe-se a remessa do presente parecer para o Gabinete de Sua Excelência o Ministro da Saúde para que, se assim for entendido superiormente, seja a presente análise crítica da Autoavaliação de 2017 do INFARMED homologada.

Mais se informa que, a decisão que recair sobre o documento em anexo será posteriormente comunicada ao dirigente máximo do organismo e solicitada a sua publicação na página eletrónica institucional.

---

**À consideração superior,**

A Técnica Superior



Ana Chastre



**Ana Chastre**

---

**De:** SIADAP SGMS  
**Enviado:** 7 de maio de 2018 10:43  
**Para:** 'eugenia.lopes@infarmed.pt'  
**Cc:** SIADAP SGMS  
**Assunto:** INFARMED Incorreções RA e QUAR 2017  
**Anexos:** QUAR 2018 Incorreções.xlsx

Exma. Senhora,

No âmbito da emissão de parecer com análise crítica da autoavaliação constante do Relatório de Atividades (RA) e QUAR 2017, remetido por esse Instituto, vimos por este meio sugerir as correções no QUAR 2017 identificadas no ficheiro em anexo.

Com os melhores cumprimentos,

A Equipa SIADAP 1



**SNS** SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE

**SECRETARIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

*Secretariat General of the Ministry of Health*

Av. João Crisóstomo, 9 - 2º

1049-062 Lisboa, PORTUGAL

TEL +351 21 798 42 00

[www.sg.min-saude.pt](http://www.sg.min-saude.pt)

**PENSE ANTES DE IMPRIMIR**

