

12. Estado de saúde da população (avaliação e elaboração de relatórios)												
Básico			Em desenvolvimento			Avançado			De vanguarda			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Orientação estratégica	O INSP leva a cabo poucas avaliações de saúde da população. A selecção de problemas para avaliação depende do interesse do doador ou dos funcionários do INSP, e não de considerações estratégicas.			O INSP está a começar a fornecer actualizações regulares sobre o estado de saúde da população. Os relatórios são muito básicos, excepto quando o financiamento de doadores permite uma avaliação mais aprofundada.			O INSP emite regularmente relatórios sobre o estado de saúde da população. Identifica problemas de particular preocupação para inclusão nos seus relatórios, tal como a saúde das subpopulações, e investe recursos para recolher as informações necessárias.			O INSP está na linha da frente em identificar tendências e impactos na saúde da população devido a alterações numa série de sectores (p. ex., relacionados com a alimentação, imigração, energia).		
Sistemas	O INSP não uniformizou o seu processo de realização de avaliações de saúde. Raramente elabora relatórios sobre o estado de saúde da população, e o formato e conteúdo variam de relatório para relatório.			O INSP dispõe de normas de qualidade e documentos-modelo para orientar tarefas nucleares (p. ex., identificação de fontes de dados importantes, preparação de relatórios), mas estes não são utilizados consistentemente.			O INSP utiliza normas de qualidade, documentos-modelo e outras ferramentas para orientar a identificação de fontes de dados, a síntese da informação, e o desenvolvimento e disseminação de relatórios.			O INSP dispõe de sistemas e processos totalmente institucionalizados para recolha, integração e análise de dados e elaboração e disseminação de relatórios, que aumentam a eficiência e garantem a qualidade.		
Recursos	O INSP dispõe de recursos limitados para levar a cabo avaliações, pelo que poucas são concluídas, e as que são utilizadas apenas fontes de dados de fácil acesso.			Os doadores disponibilizam recursos para realizar avaliações sobre tópicos de interesse para eles; muitas áreas de alta prioridade não são abordadas. Os computadores e o software não são adequados.			Os funcionários do INSP dispõem de recursos, competências e tempo para avaliar e elaborar relatórios sobre um grande número de resultados a nível da saúde relativos à população em geral e a subpopulações.			Os funcionários do INSP têm competências para integrar dados de Sistemas de Informação Geográfica (SIG), dados económicos e outros dados não relacionados com a saúde em análises sobre o estado de saúde. Tecnologias novas são regularmente introduzidas para melhorar a qualidade dos relatórios e aumentar a disseminação.		
Qualidade	Os dados usados para as avaliações podem ser de fraca qualidade ou incompletos, e os relatórios das avaliações podem não cobrir todas as áreas prioritárias ou subpopulações.			O INSP está a tomar medidas para melhorar a qualidade dos relatórios, mas a maioria dos relatórios têm de ser clarificados, modificados ou aumentados após a publicação.			Nos relatórios em desenvolvimento, o INSP avalia a qualidade dos dados e documenta problemas de qualidade. Os relatórios de avaliação abordam assuntos prioritários e incluem dados pormenorizados sobre subpopulações que suscitam preocupação.			O INSP leva a cabo projectos para preencher lacunas de informação identificadas durante a realização de avaliações. As análises e sínteses de tendências utilizam múltiplas fontes de dados. Dado que o INSP dispõe de sistemas e processos institucionalizados para a elaboração e actualização de relatórios, a qualidade dos relatórios é elevada. Os relatórios do INSP servem de modelo para outras instituições.		
Envolvimento	O INSP reconhece a necessidade do envolvimento de intervenientes, mas ainda não estabeleceu relações com parceiros-chave.			O INSP empreende esforços para identificar e estabelecer contactos com intervenientes (por vezes, baseados em relações pessoais), mas os pedidos de contributos sobre o que os relatórios devem cobrir e os pedidos de informações não são feitos de forma atempada nem são suficientemente focalizados para influenciar a avaliação.			Os intervenientes ajudam a definir as prioridades dos relatórios e fornecem informações para inclusão.			Os intervenientes dentro e fora do sector da saúde ajudam o INSP a identificar problemas que devem ser alvo de relatórios e colaboram na identificação de informações para inclusão nos mesmos. Alguns relatórios, por exemplo, sobre determinadas populações marginalizadas ou que abrangem vários sectores, são elaborados em total colaboração com intervenientes.		
Impacto	Os relatórios obedecem a um modelo único, sendo dada pouca consideração aos possíveis utilizadores finais, à distribuição e utilização dos mesmos.			Os relatórios são distribuídos dentro e fora do INSP, normalmente através dos canais tradicionais utilizados pelo INSP. Embora sejam encarados em grande medida como úteis, o seu impacto é limitado devido à qualidade abaixo do ideal e ao âmbito dos mesmos, bem como a atrasos na sua distribuição.			Os relatórios são abrangentes e amplamente distribuídos, utilizando vários formatos e canais para satisfazer as necessidades de diferentes utilizadores. A disseminação atempada dos relatórios aumenta a sua utilidade. O INSP dispõe de exemplos que ilustram políticas e programas que foram alterados como resultado dos relatórios.			As interfaces de utilizador permitem aos utilizadores personalizar facilmente os relatórios para satisfazerem necessidades específicas (p. ex., relatórios sobre grupos etários ou área geográfica). Os relatórios do INSP são bastante citados por decisores políticos, pelos órgãos de comunicação social e por outros intervenientes. O INSP avalia, frequentemente, a abrangência e o impacto dos relatórios para perceber se o impacto pretendido (p. ex., alterações em programas ou políticas de saúde pública) está a ser alcançado.		