



arsalentejo

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Plano de Atividades 2015

(Documento a aguardar Homologação)

Índice

I – ENQUADRAMENTO GERAL	8
II – A ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO (ARSA).....	9
2.1. CARACTERIZAÇÃO DA ARSA	9
2.2. ESTRUTURA ORGÂNICA	9
2.3. ÁREA DE INTERVENÇÃO	10
III – VERTENTE ESTRATÉGICA DO PLANO.....	11
3.1. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO.....	11
3.2. MISSÃO, VISÃO, VALORES E VETORES ESTRATÉGICOS	12
3.3. DEFINIÇÃO DAS PERSPETIVAS DA ARSA	12
3.4. GRANDES LINHAS DE INTERVENÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE PARA 2015	13
3.5. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E OPERACIONAIS DA ARSA PARA 2015	14
3.6. QUAR – QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO.....	16
3.7. ALINHAMENTO DOS INDICADORES DO QUAR COM AS ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	19
IV – VERTENTE DA ATIVIDADE DO PLANO	21
4.1. PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE.....	21
4.1.1. Alto Alentejo	21
4.1.2. Alentejo Central.....	22
4.1.3. Baixo Alentejo.....	25
4.1.4. Alentejo Litoral.....	28
4.1.5. Cuidados Continuados Integrados.....	29
4.1.6. Intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências	31
4.1.7. Cuidados de Proximidade.....	32
4.1.7.1 Telemedicina	32
4.1.7.2 Unidades Móveis de Saúde.....	32
4.1.8. Parcerias.....	33
4.1.8.1. Violência Doméstica	33
4.1.8.2. Euroregiões Alentejo-Centro-Extremadura (EUROACE) e Alentejo-Algarve-Andaluzia(EURO AAA).....	34
4.2. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE	34
4.2.1. PNS 2012-2016	34
4.2.1.1. Programas Nacionais Prioritários	35
4.2.2. Plano Regional de Saúde	35
4.2.2.1. Diabetes.....	36
4.2.2.2. Infecção VIH/SIDA	37
4.2.2.3. Prevenção e Controlo do Tabagismo	37
4.2.2.4. Promoção da Alimentação Saudável	38
4.2.2.5. Saúde Mental.....	38
4.2.2.6. Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas.....	39
4.2.2.7. Doenças Respiratórias	40
4.2.2.8. Doenças Cérebro-Cardiovasculares.....	40
4.2.2.9. Prevenção e Controlo da Infecção e Resistência aos Antimicrobianos	40
4.2.2.10. Saúde Materna e Planeamento familiar	40
4.2.2.11. Saúde Infantil e Juvenil	41
4.2.2.12. Intervenção Precoce.....	41
4.2.2.13. Saúde Escolar	41
4.2.2.14. Saúde Oral	42
4.2.2.15. Saúde Ocupacional	42
4.2.2.16. Programa de Vacinação.....	42
4.2.2.17. Luta contra a Tuberculose	42
4.3. SERVIÇOS DE SUPORTE E COORDENAÇÃO.....	43
4.3.1. Departamento de Contratualização.....	43
4.3.2. Departamento de Saúde Pública e Planeamento.....	45
4.3.3. Unidade de Gestão de Recursos Humanos	47
4.3.4. Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.....	48
4.3.5. Gabinete de Instalações e Equipamentos	50
4.3.6. Núcleo de Apoio Técnico para a área dos Sistemas de Informação.....	51
4.3.7. Núcleo de Apoio Técnico nas áreas de Planeamento, Investimento e Estatística.....	52



Plano de Atividades 2015

4.3.8. Auditoria e Controlo Interno	54
4.3.9. Assessoria de Comunicação e Marketing	55
4.3.10. Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados	56
4.3.11. Comissão de Ética para a Saúde	58
V – ORÇAMENTO	59
5.1. DESPESA	59
5.2. RECEITA	62
VI - ANEXOS.....	64
ANEXO 1: QUAR	65
ANEXO 2: FICHAS DE ATIVIDADES POR PROGRAMAS REGIONAIS DE SAÚDE	67
ANEXO 3: DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS LÍQUIDOS PREVISIONAL	76

Siglas

ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ACSA	Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
ARS	Administração Regional de Saúde
ARSA	Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.
CAD	Centro de Aconselhamento e Diagnóstico
CNSMCA	Comissão Nacional de Saúde Materna da Criança e do Adolescente
CPCJ	Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
CRSMCA	Comissão Regional de Saúde Materna da Criança e do Adolescente
CS	Centro de Saúde
CSH	Cuidados de Saúde Hospitalares
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DACESBA	Departamento de Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Alentejo
DGS	Direção Geral da Saúde
DICAD	Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
DRC	Doença Respiratória Crónica
DSPP	Departamento de Saúde Pública e Planeamento
EBITDA	Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization (Lucros antes de juros, impostos, depreciação e amortização)
ECO.AP	Programa de Eficiência Energética na Administração Pública
ECR	Equipa Coordenadora Regional
ELI	Equipas Locais de Intervenção
EPE	Empresa Pública Empresarial
GCRPPCIRA	Grupo Coordenador Regional do Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos
GIE	Gabinete de Instalações e Equipamentos
GRNPAS	Grupo Regional do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável
HDJMG	Hospital Doutor José Maria Grande
HESE	Hospital Espírito Santo de Évora
HLA	Hospital do Litoral Alentejano
IEFP	Instituto de Emprego e Formação Profissional
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica
IP	Instituto Público
IPI	Intervenção Precoce na Infância
IPSS	Instituição Particular de Solidariedade Social
IVG	Interrupção Voluntária da Gravidez
LPCC	Liga Portuguesa Contra o Cancro
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica



MCI	Manual de Controlo Interno
MoU	Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades da Política Económica
NACJR	Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
NATAPIE	Núcleo de Apoio Técnico nas Áreas do Planeamento, Investimento e Estatística
NATASI	Núcleo de Apoio Técnico para a Área dos Sistemas de Informação
NRAPCO	Núcleo Regional do Alentejo da Plataforma Contra a Obesidade
NUTS	Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
OE	Objetivos Estratégicos
OO	Objetivos Operacionais
PCJ	Programa Crianças e Jovens
PCTEA	Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas
PDS	Plataforma de Dados em Saúde
PGPI	Programa de Gestão do Património Imobiliário
PNPCT	Programa Nacional para Prevenção e Controlo do Tabagismo
PNS	Plano Nacional de Saúde
PNSIJ	Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil
PNV	Programa Nacional de Vacinação
POPH	Programa Operacional Potencial Humano
PRI	Programa de Respostas Integradas
PRS	Plano Regional de Saúde
PVE	Programa Vida-Emprego
QUAR	Quadro de Avaliação e Responsabilização
RIIDE	Rede de Intervenção Integrada do Distrito de Évora
RIS	Rede Informática da Saúde
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
RSI	Rendimento Social de Inserção
SAM	Sistema de Apoio ao Médico
SAPE	Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem
SIADAP	Sistema Integrado de Avaliação de Desempenho da Administração Pública
SICAD	Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SNIPI	Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças)
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade
UCCI	Unidade de Cuidados Continuados Integrados
UCF	Unidade Coordenadora Funcional
UCFD	Unidade Coordenadora Funcional de Diabetes
UCSP	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados



UGRH	Unidade de Gestão de Recursos Humanos
UID	Unidade Integrada de Diabetes
ULS	Unidade Local de Saúde
ULSBA	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
ULSLA	Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE
ULSNA	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE
UMS	Unidade Móvel de Saúde
URAP	Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
USF	Unidade de Saúde Familiar
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana

I – Enquadramento Geral

O presente documento pretende definir as principais linhas de ação das atividades da Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP (ARSA) para 2015. Trata-se de estabelecer os vetores de atuação da instituição, permitindo materializar o orçamento que igualmente se apresenta.

O atual contexto económico e financeiro que o país atravessa tem impactos diretos na área da saúde, obrigando à implementação de um conjunto de medidas no sentido de aumentar a eficiência e a eficácia, contribuindo assim para o fortalecimento e modernização do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

É com esta envolvente que se deve enquadrar a política de saúde para os próximos anos, que integra medidas que visam a racionalização da despesa, a contenção de custos e a melhoria da eficiência dos prestadores de saúde e dos recursos utilizados. Assumindo como principal objetivo reduzir as despesas sem afetar a qualidade e universalidade dos serviços prestados, tem como principais linhas de atuação: melhorar a qualidade e o acesso efetivo aos cuidados de saúde e aos medicamentos; assegurar a sustentabilidade económica e financeira do SNS; reforçar o protagonismo e a informação aos cidadãos e aprofundar a cooperação no domínio da saúde.

A concretização dos objetivos preconizados nas Grandes Opções do Plano para 2012-2015, no Plano Estratégico da ARSA 2014-2016, bem como a prossecução dos objetivos do Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR), o recurso a mecanismos de contratualização generalizados com as unidades prestadoras de cuidados de saúde na região, a implementação do PNS e a reforma hospitalar, são outras atividades que caracterizarão o exercício de 2015.

Ao nível do planeamento estratégico em saúde, o Plano Nacional de Saúde (PNS) para o período 2012/2016, bem como o Plano Regional de Saúde do Alentejo, definem as linhas de atuação da política de saúde.

É pois com o enquadramento apresentado que as reformas em curso no âmbito da Política de Saúde e a atuação das entidades intervenientes e com responsabilidade na área da saúde se devem orientar.

II – A Administração Regional de Saúde do Alentejo (ARSA)

2.1. Caracterização da ARSA

A Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P. (ARSA) foi criada pela Portaria n.º 652/2007 de 30 de maio e é pessoa coletiva de direito público, integrada na administração indireta do Estado, dotada de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

De acordo com a atual Lei Orgânica do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro e com o Decreto-lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro que revê a orgânica das ARS, a ARSA tem por missão garantir à população da região Alentejo o acesso à prestação de cuidados de saúde, através da adequação dos recursos existentes às necessidades verificadas, bem como cumprir e fazer cumprir na sua área de intervenção, as políticas e os programas de saúde.

Para cumprir os seus objetivos, a ARSA conta com um conjunto alargado de infraestruturas e equipamentos e com uma equipa de profissionais de saúde, empenhada, mobilizada e disponível para dar o melhor de si ao serviço das populações. Conta ainda com a cooperação das Autarquias e das Associações, que complementam e facilitam a criação de condições para a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade.

2.2. Estrutura Orgânica

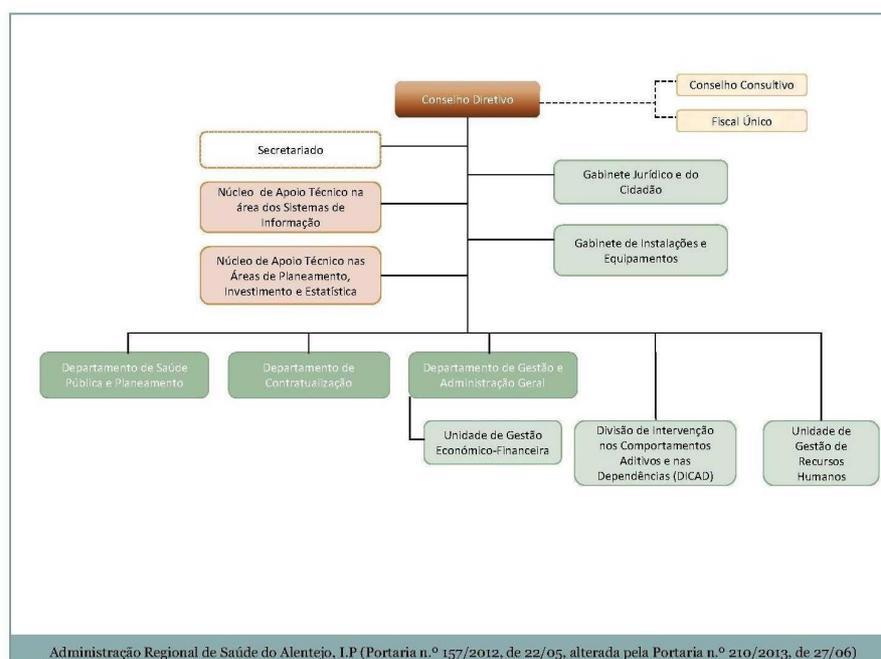


Figura 1 – Organograma da ARSA, I.P.

2.3. Área de Intervenção

A área de intervenção da ARSA abrange as NUTS do Alto Alentejo, Alentejo Central, Alentejo Litoral e Baixo Alentejo, o que corresponde a uma área total de cerca de 27.330 km² e a uma população residente em 2011, de acordo com o último recenseamento da população, de 509.741 indivíduos.

No Alto Alentejo, a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano (ULSNA), EPE, integra os Hospitais Dr. José Maria Grande de Portalegre e Santa Luzia de Elvas e o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) de São Mamede.

No Alentejo Central, a prestação de cuidados de saúde hospitalares é assegurada pelo Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE. Ao nível dos cuidados de saúde primários, existe o ACES do Alentejo Central, sob gestão da ARSA.

No Baixo Alentejo, a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA), EPE integra o Hospital José Joaquim Fernandes de Beja e o ACES do Baixo Alentejo.

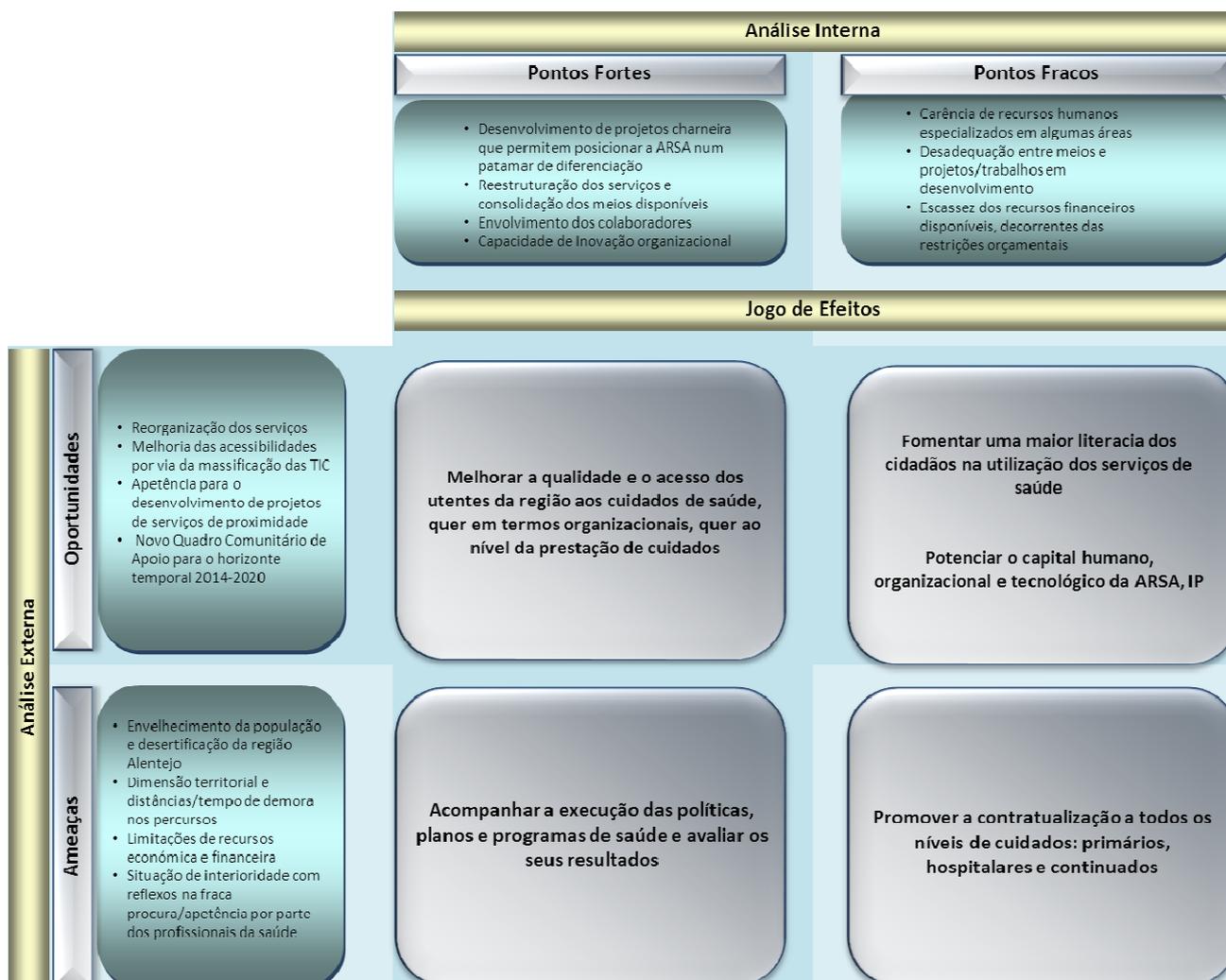
O Alentejo Litoral é servido pela Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano (ULSLA) que integra o Hospital do Litoral Alentejano, EPE e o ACES do Alentejo Litoral.

III – Vertente Estratégica do Plano

3.1. Diagnóstico da situação

Considerando o diagnóstico da situação apresentado no Plano Estratégico 2014-2016 da ARSA, o presente Plano de Atividades terá como referência a seguinte matriz de análise SWOT:

Quadro 1 – Matriz de Análise SWOT (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças)



Fonte: ARSA, Plano Estratégico 2014-2016

3.2. Missão, Visão, Valores e Vetores Estratégicos

Quadro 2 – Missão, Visão, Valores e Vetores Estratégicos

Missão	Garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades em saúde e cumprir e fazer cumprir políticas e programas de saúde na sua área de intervenção.
Visão	Ter, no Alentejo, utentes melhor servidos e satisfeitos
Valores	Dedicação e empenhamento Coerência e verticalidade Transparência Alinhamento para objetivos comuns
Vetores Estratégicos	Potenciar o capital humano e tecnológico Eficiência produtiva e eficácia orçamental Inovação e impacto na sociedade

Fonte: ARSA, Plano Estratégico 2014-2016

3.3. Definição das perspetivas da ARSA

A definição das perspetivas da ARSA teve por base a Missão, Visão, Valores e Vetores Estratégicos apresentados no ponto anterior e traduz-se num modelo circular de relações causa-efeito, em que a satisfação das necessidades dos utentes traduzir-se-á num aumento das expectativas que, por consequência, obrigará a ARSA a melhorar constantemente a sua performance e procurar os melhores meios técnicos e humanos.

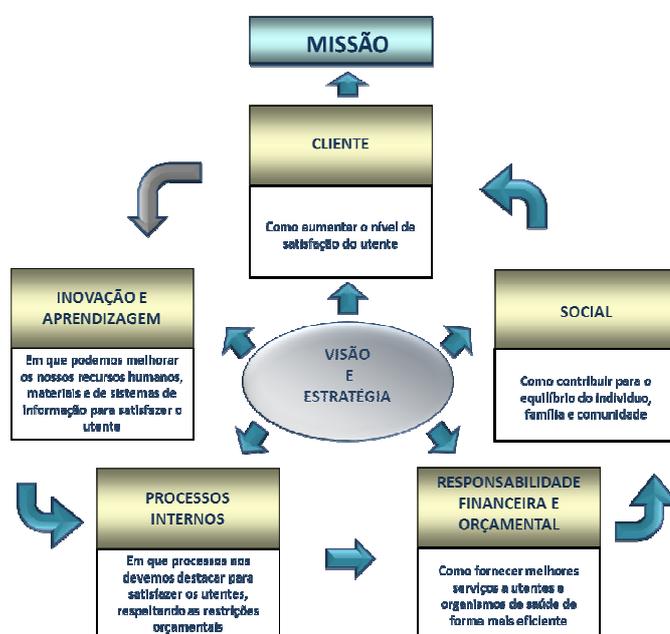


Figura 3 – Perspetivas da ARSA

Fonte: ARSA, Plano Estratégico 2014-2016

3.4. Grandes Linhas de Intervenção da Política de Saúde para 2015

A política de saúde para a atual legislatura tem como principais objetivos estratégicos:

- Melhorar a qualidade e o acesso efetivo dos cidadãos aos cuidados de saúde e aos medicamentos;
- Assegurar a sustentabilidade económica e financeira, através da redução da despesa no curto prazo e da despesa derivada de crescimento no médio e longo prazo;
- Reforçar o protagonismo e a informação aos cidadãos, criando uma cultura de saúde pública em que o cidadão seja um agente ativo para a melhoria e manutenção da sua saúde;
- Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP).

Neste sentido, conforme descrito nas Grandes Opções do Plano para 2015, dar-se-á continuidade à reforma da saúde, com a implementação de medidas assentes em 11 objetivos estratégicos, designadamente:

- Aproximar os cuidados de saúde dos cidadãos e melhorar as condições de acesso, garantindo que aos cidadãos uma rede de cuidados de proximidade que assegure a resolução qualificada dos seus problemas de saúde;
- Aplicar as medidas de distribuição territorial de serviços que garantam equidade no acesso e racionalidade nas localizações dos meios, através da concretização da reforma hospitalar e de conclusão do processo de distribuição dos meios de emergência pré-hospitalar, bem como da localização de urgências hospitalares. Por outro lado, neste âmbito dar-se-á ainda destaque ao reforço dos Cuidados Continuados Integrados, com especial ênfase no reforço dos cuidados paliativos, paliativos pediátricos e em saúde mental;
- Continuar a aumentar a efetividade e a eficiência dos prestadores de cuidados, nomeadamente através da desmaterialização progressiva dos processos administrativos e clínicos dos prestadores de cuidados, bem como da redução continuada dos tempos médios de espera para consulta e cirurgia;
- Continuar a melhorar a qualidade e a segurança dos cuidados prestados, quer ao nível organizacional, quer ao nível da prestação. Para o efeito, serão criados Centros de Referência passíveis de integrar Redes Europeias de Referência, será assegurada a célere e segura aplicação da Diretiva de Serviços Transfronteiriços de Saúde e dar-se-á continuidade à acreditação de prestadores de cuidados de saúde;

- Continuar a capacitar e a motivar os recursos humanos, prosseguindo a política de gestão de recursos humanos em saúde, assente na análise das necessidades e na gestão provisional proactiva;
- Prosseguir uma política do medicamento que aumenta o acesso da população aos medicamentos e garante a sua qualidade, designadamente através da manutenção e reforço das iniciativas já em curso, da promoção da utilização racional dos medicamentos, da elaboração e implementação do formulário nacional do medicamento, do reforço da negociação e aquisição centralizadas, do incentivo à prescrição de genéricos, da desmaterialização completa do circuito de prescrição e do reforço da monitorização e controlo da prescrição;
- Melhorar a informação e a gestão do conhecimento no sistema de saúde, nomeadamente através da implementação do Sistema de Informação Geográfico de Planeamento em Saúde e à continuação do desenvolvimento e expansão da Plataforma de Dados em Saúde;
- Reforçar o papel dos cidadãos no funcionamento do sistema, apostando na educação e responsabilização e intensificando os programas de promoção da saúde e prevenção da doença, com destaque para os principais determinantes de saúde;
- Reforçar as intervenções promotoras de saúde e preventivas da doença, através do reforço da saúde pública, com a finalidade de reduzir a carga de doença;
- Promover a excelência na gestão do conhecimento e na inovação, nomeadamente o apoio ao desenvolvimento e expansão de uma rede de conhecimento e investigação que inclua as instituições de referência na área da ciência e da indústria do conhecimento;
- Continuar a divulgar a imagem do setor da saúde a nível internacional, contribuindo dessa forma para a sustentabilidade e desenvolvimento da economia de todo o setor. Neste âmbito destaca-se o reforço da cooperação com a CPLP, o cumprimento do disposto na Diretiva de Serviços Transfronteiriços de Saúde e o aprofundamento da cooperação com a União Europeia na área da Saúde.

3.5. Objetivos Estratégicos e Operacionais da ARSA para 2015

Os objetivos estratégicos da ARS Alentejo para 2015 são os definidos no Plano Estratégico 2014-2016, designadamente:

- Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados;
- Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização e gestão ativa dos serviços de saúde;

- Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados;
- Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados;
- Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP.

Neste sentido, em função dos objetivos estratégicos, foram definidos os objetivos operacionais e indicadores, apresentados no quadro 3.

Quadro 3 – Objetivos e Indicadores

Objetivo Estratégico	Objetivo Operacional	Parâmetro atribuído ao Objetivo Operacional	Indicadores	Tipo de Indicador	Departamento/Unidade Responsável pela execução/recolha do indicador	
OE 1 - Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados	OOp 1 - (OE 1): Aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde na Região Alentejo (Relevante)	Eficácia	Ind. 1.1. Percentagem de primeiras consultas hospitalares	Impacto	Departamento de Contratualização	
			Ind. 1.2. Taxa de utilização global de consultas - 3 anos	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística	
			Ind. 1.3. Nº de teleconsultas da especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região	Resultado	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística	
			Ind. 1.4. % de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos	Resultado	Departamento de Contratualização	
	OOp 2 - (OE 1): Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região (Relevante)	Eficácia	Ind. 2.1. Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	Resultado	Departamento de Contratualização	
			Ind. 2.2. Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)	Resultado	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística	
	OOp 3 - (OE 1): Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a nível regional (Relevante)	Eficácia	Ind. 3.1. Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística	
			Ind. 3.2. % de utentes com nota de alta preenchida no GestCare CCI no total de utentes com alta	Realização	Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados	
	OOp 4 - (OE 1): Consolidar a adesão ao tratamento nas Unidades da DiCAD	Eficácia	Ind. 4.1. Percentagem de atendimentos (primeiras consultas) nas equipas de tratamento, realizadas entre 10 e 14 dias	Resultado	Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências	
			Ind. 4.2. Realização de, no mínimo, 12 consultas/ano por utente	Resultado	Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências	
	OE 2 - Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização e gestão ativa dos serviços de saúde	OOp10 - (OE 2): Melhorar a imagem institucional e a qualidade da gestão da informação da ARSA, IP (Relevante)	Qualidade	Ind. 10.1. Nº de Newsletters e Boletins concretizados e disponibilizados no portal da ARSA	Realização	Assessoria de Comunicação e Marketing
	OE 3 - Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados	OOp6 - (OE 3): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	Eficiência	Ind. 6.1. Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
Ind. 6.2. Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)				Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística	
OOp7 - (OE 3): Aumentar, com os mesmos recursos, as taxas de realização dos rastreios: cancro do colo do útero, cancro do cólon e recto e cancro da mama.		Eficiência	Ind. 7.1. Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	Resultado	Assessoria para Programas de Saúde e Rastreios	
			Ind. 7.2. Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro da Mama	Resultado	Assessoria para Programas de Saúde e Rastreios	
			Ind. 7.3. Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro do Colón e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	Resultado	Assessoria para Programas de Saúde e Rastreios	
OOp9 - (OE 3): Optimizar, racionalizar recursos e diminuir custos		Eficiência	Ind. 9.1. Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística	
	Ind. 9.2. Percentagem de Unidades de Saúde com Equipamento de Telerastreo Dermatológico		Estrutura	Núcleo de Apoio Técnico para a área dos Sistemas de Informação		
OE 4 - Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados	OOp8 - (OE 4): Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) e a vacinação contra a gripe sazonal	Eficiência	Ind. 8.1. Taxa de cobertura vacinal da Pentaivalente (DTPa Hib/VIP) aos 2 anos	Resultado	Departamento de Saúde Pública e Planeamento	
			Ind. 8.2. Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos	Resultado	Departamento de Saúde Pública e Planeamento	
			Ind. 8.3. Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em instituições abrangidas pela vacinação gratuita (%)	Resultado	Departamento de Saúde Pública e Planeamento	
	OOp11 - (OE 4): Aprofundar a monitorização e acompanhamento do estado de saúde da população da região de saúde do Alentejo e das Entidades prestadoras de cuidados (Relevante)	Qualidade	Ind. 11.1. Atualização dos Perfis Locais de Saúde	Realização	Departamento de Saúde Pública e Planeamento/Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística	
	OOp12 - (OE 4): Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e na comunidade	Qualidade	Ind. 12.1. Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturadas	Resultado	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística	
OE 5 - Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP	OOp 5 - (OE 5): Optimizar recursos e aumentar a gestão participada (Relevante)	Eficácia	Ind. 5.1. Nº de ações de teleformação realizadas	Realização	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística	
			Ind. 5.2. Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação desde 2011 (%)	Resultado	Unidade de Gestão de Recursos Humanos	

3.6. QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização

Quadro 4 – QUAR 2015 – Objetivos Operacionais e Indicadores

EFICÁCIA												
OOp 1 - (OE 1): Aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde na Região Alentejo (Relevante)												
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	
1.1	Percentagem de primeiras consultas hospitalares	N.A	31,41%	31,44%	31,21%	30,47%	30,43%	31%*	31,20%	0,00%	33,00%	30%
1.2	Taxa de utilização global de consultas - 3 anos	N.A	N.A	N.A	N.A	84,85%	88,33%	88,5%*	89,00%	0,50%	95,00%	40%
1.3	Nº de teleconsultas da especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região	N.A	N.A	2647	3223	3648	3327	3246	3300	300	4000	15%
1.4	% de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos	N.A	N.A	N.A	14,64	27,61	29,54	30*	30,50	1,00	75,00	15%
OOp 2 - (OE 1): Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região (Relevante)												
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	
2.1	Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	N.A	37,12%	37,25%	34,30%	32,76%	32,91%	32%*	31,50%	0,50%	26,90%	40%
2.2	Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	7,23%	16%*	18,00%	2,00%	22,00%	60%
OOp 3 - (OE 1): Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a nível regional (Relevante)												
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	
3.1	Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	N.A	14,72%	20,00%	29,37%	31,05%	33,19%	34%*	34,50%	1,00%	38,00%	40%
3.2	% de utentes com nota de alta preenchida no GestCare CCI no total de utentes com alta	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	95,00%	2,00%	100,00%	60%	
OOp 4 - (OE 1): Consolidar a adesão ao tratamento nas Unidades da DICAD												
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	
4.1	Percentagem de atendimentos (primeiras consultas) nas equipas de tratamento, realizadas entre 10 e 14 dias	N.A	N.A	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	80%*	80,50%	5,00%	100,00%	50%
4.2	Realização de, no mínimo, 12 consultas/ano por utente	N.A	N.A	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	12	13	1	16	50%
OOp 5 - (OE 5): Otimizar recursos e aumentar a gestão participada (Relevante)												
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	
5.1	Nº de ações de teleformação realizadas	N.A	5	5	7	16	19	12	5	0	19	70%
5.2	Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação desde 2011 (%)	N.A	N.A	N.A.	N.A.	N.A.	77,91%	83%*	83,50%	2,00%	90,00%	30%

EFICIÊNCIA												
OOp6 - (OE 3): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados												
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	
6.1 Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	N.A	N.A	N.A	N.A	182,78 €	168,20 €	180*	178,00 €	5,00 €	160,00 €	50%	
6.2 Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	N.A	N.A	N.A	N.A	27,73 €	27,39 €	30*	28,00 €	2,00 €	25,00 €	50%	
OOp7 - (OE 3): Aumentar, com os mesmos recursos, as taxas de realização dos rastreios: cancro do colo do útero, cancro do cólon e recto e cancro da mama.												
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	
7.1 Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	64,30%	70,00%	2,00%	90,00%	35%	
7.2 Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	N.A	N.A	54,94%	59,96%	62,82%	62,08%	60%*	60,50%	1,00%	70,00%	35%	
7.3 Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	N.A	N.A	N.A	54,68%	47,48%	54,90%	54%*	54,50%	1,00%	70,00%	30%	
OOp8 - (OE 4): Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) e a vacinação contra a gripe sazonal												
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	
8.1 Taxa de cobertura vacinal da Pentalvente (DTPaHibVIP) aos 2 anos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	98,20%	96%*	96,00%	0,50%	99,00%	40%	
8.2 Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	98,50%	96%*	96,00%	0,50%	99,00%	40%	
8.3 Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em instituições abrangidas pela vacinação gratuita (%)	N.A	N.A	N.A	N.A	90,40%	84,10%	80%*	80,00%	4,00%	90,00%	20%	
OOp9 - (OE 3): Otimizar, racionalizar recursos e diminuir custos												
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	
9.1 Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	N.A	N.A	28,62%	32,90%	37,95%	42,14%	45%*	45,50%	1,00%	50,00%	60%	
9.2 Percentagem de Unidades de Saúde com Equipamento de Telerastreio Dermatológico	N.A	N.A	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	33,93%	50,00%	0,00%	90,00%	40%	

QUALIDADE											
OOp10- (OE 2): Melhorar a imagem institucional e a qualidade da gestão da informação da ARSA, IP (Relevante)											
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
10.1 Nº de Newsletters e Boletins concretizados e disponibilizados no portal da ARSA	N.A	N.A	4	4	4	4	4	5	0	8	100%
OOp11- (OE 4): Aprofundar a monitorização e acompanhamento do estado de saúde da população da região de saúde do Alentejo e das Entidades prestadoras de cuidados (Relevante)											
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
11.1 Atualização dos Perfis Locais de Saúde	N.A	N.A	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	7	0	5	100%
OOp12- (OE 4): Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e na comunidade											
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
12.1 Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturadas	N.A	N.A	N.A.	16,01%	15,85%	15,44%	14,00%	14,00%	0,50%	10,00%	100%

Apresenta-se no anexo 1 o QUAR completo.

3.7. Alinhamento dos indicadores do QUAR com as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

Quadro 5 – Correspondência dos Indicadores do QUAR com as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

Indicadores	Programa do XIX Governo Constitucional	PNS/PRS	Orientações Programáticas dos Programas de Saúde Prioritários e demais Programas Nacionais	Prioridades Estratégicas CSP	Prioridades Estratégicas da Reforma Hospitalar	Recomendações da Comissão para a reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência	Avaliação de Impacte na Saúde	Avaliação da Satisfação dos Profissionais e dos Utentes/Clientes	Divulgação de Informação	Despachos e Resoluções	Contratualização
Ind. 1.1. Percentagem de primeiras consultas hospitalares					X						X
Ind. 1.2. Taxa de utilização global de consultas - 3 anos				X							
Ind. 1.3. Nº de teleconsultas da especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região	X				X						X
Ind. 1.4. % de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos	X										X
Ind. 2.1. Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	X										X
Ind. 2.2. Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)			X	X							X
Ind. 3.1. Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	X			X							X
Ind. 3.2. Percentagem de utentes com nota de alta preenchida no GestCare CCI no total de utentes com alta	X										X
Ind. 4.1. Percentagem de atendimentos (primeiras consultas) nas equipas de tratamento, realizadas entre 10 e 14 dias	X		X								
Ind. 4.2. Realização de, no mínimo, 12 consultas/ano por utente	X		X								
Ind. 5.1. Nº de ações de teleformação realizadas										X (Lei n.º 66-B/2007; RCM89/2010; Portaria n.º 242/2011)	
Ind. 5.2. Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação desde 2011 (%)										X (Lei n.º 66-B/2007; Portaria n.º 242/2011)	
Ind. 6.1. Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	X										X
Ind. 6.2. Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	X										X
Ind. 7.1. Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3		X	X							X (Despacho n.º 4808/2013)	
Ind. 7.2. Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama		X	X							X (Despacho n.º 4808/2013)	
Ind. 7.3. Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)		X	X							X (Despacho n.º 4808/2013)	
Ind. 8.1. Taxa de cobertura vacinal da Pentalente (DTPaHibVIP) aos 2 anos		X	X								
Ind. 8.2. Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos		X	X								
Ind. 8.3. Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em instituições abrangidas pela vacinação gratuita (62)		X	X								
Ind. 9.1. Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	X										X
Ind. 9.2. Percentagem de Unidades de Saúde com Equipamento de Telerastreio Dermatológico	X			X							
Ind. 10.1. Nº de Newsletters e Boletins concretizados e disponibilizados no portal da ARSA	X								X		
Ind. 11.1. Atualização dos Perfis Locais de Saúde		X							X		
Ind. 12.1. Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturadas	X		X								X

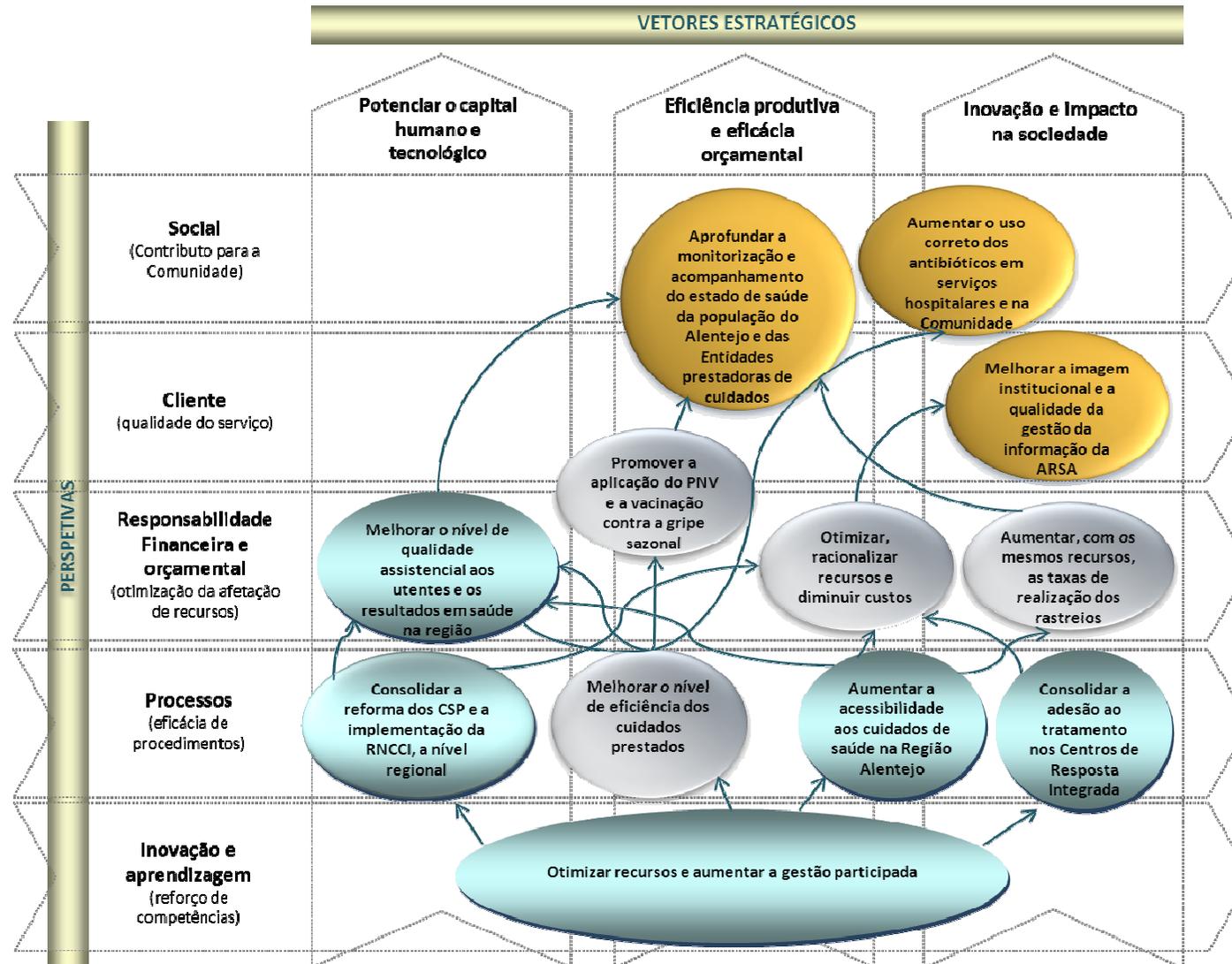


Figura 4 – Mapa Estratégico

IV – Vertente da Atividade do Plano

4.1. Prestação de Cuidados de Saúde

4.1.1. Alto Alentejo

No que se refere à atividade assistencial da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE (ULSNA), em 2015 será privilegiada a rentabilização da utilização dos Blocos Operatórios reduzindo os custos unitários de produção, nomeadamente potenciando o aumento da atividade do ambulatório cirúrgico. A rentabilização das estruturas da ULSNA, o aumento das taxas de ocupação e de utilização dos serviços de Internamento e Bloco Operatório serão também uma prioridade.

Por outro lado, dar-se-á destaque ao reforço da dimensão de Governação Clínica, através da implementação de protocolos clínicos, processos de auditoria e monitorização de indicadores de gestão do risco.

A promoção de iniciativas que visem a avaliação da satisfação dos profissionais e utentes, inserida na política de qualidade da ULSNA, o incremento do número de serviços acreditados e a continuação da monitorização da prescrição médica de medicamentos e MCDT's continuarão a ser objetivos a cumprir em 2015.

Na área dos investimentos estão previstas diversas iniciativas, tais como:

- Reorganização dos serviços de apoio e melhoria das estruturas;
- Beneficiação da cozinha e refeitório do Hospital Doutor José Maria Grande;
- Remoção e substituição das coberturas de amianto e outras substâncias perigosas;
- Implementação do Processo Clínico Eletrónico;
- Modernização dos sistemas de apoio à Gestão ao nível dos sistemas de informação;
- Construção e beneficiação de infraestruturas de cuidados de saúde primários;
- Melhoria das instalações do Hospital de Dia;
- Melhoria do Departamento de Cirurgia (conclusão);
- Melhoria das instalações da consulta externa (conclusão);

Na área dos recursos humanos, destaca-se para 2015, o reajustamento do quadro de pessoal de acordo com as necessidades verificadas, tendo por base a carteira de serviços definida, bem como o desenvolvimento de um sistema de avaliação de desempenho dos recursos humanos, recorrendo à utilização de suporte informático que possibilitará uma maior eficiência no processo de avaliação. Por outro lado, com vista à diminuição do recurso a horas extraordinárias, proceder-se-á ao reajustamento do horário dos diversos

grupos profissionais e ao reforço do controlo interno da despesa com trabalho extraordinário.

4.1.2. Alentejo Central

As principais linhas estratégicas que norteiam a prestação de Cuidados de Saúde Primários na área de influência do ACES Alentejo Central para 2015 assentam em quatro perspetivas: clínica e organizacional, segurança do doente, gestão integrada da doença e acreditação.

Neste sentido, na perspetiva *clínica e organizacional*, dar-se-á destaque à promoção de momentos de discussão das práticas clínicas através da definição de um modelo de divulgação de informação às USF's e UCSP's sobre o estado de cumprimento dos indicadores internos contratualizados e da realização de reuniões com todas as unidades funcionais para partilha de boas práticas no âmbito das áreas de intervenção prioritárias.

Será monitorizado o grau de implementação das normas de orientação clínica emitidas pela DGS e elaborado um manual de articulação entre unidades funcionais, com o objetivo de uniformizar procedimentos. Por outro lado, proceder-se-á à identificação de necessidades de formação dos profissionais de saúde e promoção da realização de estágios profissionais e académicos no ACES, através da celebração de protocolos para o efeito.

No que se refere à prescrição de medicamentos e MCDT's, pretende-se consolidar os ganhos de eficiência obtidos.

No âmbito dos recursos humanos, com o objetivo de tornar esta área mais eficiente, serão adotadas medidas tendentes à redução do trabalho extraordinário, reorganização dos horários de trabalho, reorganização da afetação interna de profissionais, conclusão dos procedimentos concursais em curso e abertura de concurso para as áreas em que se verifica carência de profissionais.

Dar-se-á também destaque à reorganização dos procedimentos na área da farmácia e medicamento, integração da comissão de farmácia e promoção de ganhos de eficiência no âmbito dos gastos/consumos de água, eletricidade, gás e produção de resíduos.

Na perspetiva da segurança do utente, em 2015 o ACES Alentejo Central tem como objetivos dar continuidade à estratégia definida em 2014 de monitorização do cumprimento das normas e orientações no âmbito do sistema nacional de notificação de

incidentes e eventos adversos, bem como implementar as medidas previstas no que se refere ao Controlo de Infeção nas Unidades de Saúde.

Na perspetiva da gestão integrada da doença, pretende-se cooperar para a integração de cuidados em articulação com o HESE, no âmbito do “pé diabético”, do acompanhamento e tratamento de doentes oncológicos com o HESE, da dinamização de consultas de telemedicina em áreas que acrescem valor em saúde e tragam ganhos de eficiência e da promoção da realização de consultas avançadas nos centros de saúde e de consultorias em articulação com o HESE, em áreas como medicina, pediatria, cirurgia e oncologia.

Na perspetiva da acreditação, as atividades previstas para 2015 visam incentivar a acreditação das unidades de saúde (modelo ACSA), sobretudo USF's modelo B. Constitui-se também como objetivo do ACES para 2015 dinamizar o conselho da comunidade, promovendo desse modo a participação da sociedade civil no planeamento em saúde.

No âmbito dos cuidados de saúde hospitalares, a estratégia a adotar assenta numa metodologia de planeamento estratégico suportada em três objetivos estratégicos:

- Hospital Central do Alentejo, obtido através da diversificação da sua carteira de serviços, de forma a responder adequadamente à Reorganização da Rede Hospitalar e às exigências da Carta Hospitalar para a Região Alentejo através de um conjunto de especialidades de apoio à região;
- Equilíbrio Financeiro, medido através do EBITDA, evoluindo progressivamente para uma melhoria deste indicador, acentuado a tendência de convergência para o valor nulo;
- Qualidade: melhorar, ou pelo menos manter, os níveis de qualidade assistencial à população que serve, sem prejudicar a acessibilidade.

Quer em termos estratégicos, quer do ponto de vista financeiro pede-se ao HESE que, simultaneamente se diferencie como hospital central da região e que caminhe na direção de atingir um EBITDA nulo através da redução de custos com pessoal, de custos operacionais, bem como da redução da verba de convergência.

A concretização destes objetivos estratégicos constitui uma tarefa exigente cuja execução somente poderá ser garantida com uma equipa de profissionais adequada e dedicada, mas também com a continuação de total apoio da Tutela.

Assim, no sentido de atingir os objetivos desenhados, foram definidos quatro eixos estratégicos, presentes no Plano Estratégico 2013-2015, bem como algumas medidas que permitirão atingir esses objetivos estratégicos:

Eixo 1 – Reforma Hospitalar

No âmbito da reforma hospitalar, prevê-se o ajustamento de recursos humanos, através da contratação de pessoal para alcançar tanto uma redução de horas extraordinárias, como uma redução de contratos de prestação de serviços médicos, como ainda, e acima de tudo, melhorar os níveis de qualidade assistencial à população.

Na área dos sistemas de informação pretende-se a implementação de uma solução de *printing*, reduzindo consideravelmente o número de impressoras na instituição e, conseqüentemente, o valor dos consumíveis.

A melhoria dos indicadores de qualidade é uma das prioridades para os anos subsequentes. Esse mesmo facto encontra-se refletido na melhoria das metas negociadas para 2015 e nos indicadores de qualidade enquadrados nos incentivos institucionais.

No que concerne ao modelo de governação, o HESE em 2015, pretende dar continuidade à metodologia de contratualização interna já consolidada no ano anterior.

Eixo 2 – Diferenciação Hospitalar

No quadro da diferenciação hospitalar serão privilegiadas, as áreas da reorganização da carteira de serviços, através do reforço de especialidades já existentes e do alargamento de algumas especialidades diferenciadoras e de apoio a toda a região Alentejo. Neste âmbito, prevê-se o alargamento da resposta à região, nomeadamente dando apoio nas especialidades básicas e centralizando no HESE o tratamento de doentes nas áreas da Cardiologia de Intervenção e Radioterapia, assim como de outras especialidades mais diferenciadas.

Na área dos MCDT's, através da abertura de mais postos de colheita para análises clínicas, bem como a realização de mais exames à população (ORL, colonoscopias, endoscopias, MAPA, etc.) será alargada a resposta à região.

Eixo 3 – Sustentabilidade Económico-Financeira

No que se refere à sustentabilidade económico-financeira, de forma a reduzir os custos, o HESE apostará fundamentalmente na renegociação de contratos de prestação de serviços externos e na redução dos preços unitários.

Por outro lado, pretende-se promover a otimização dos consumos, através de um apertado controlo interno, assente no processo de acompanhamento da contratualização interna. Pretende-se também proceder a uma normalização da utilização de material de consumo clínico e à implementação de diferentes normas de orientação clínica.

Quanto aos serviços de suporte, prevê-se a renegociação dos processos de compra e a revisão dos contratos de suporte.

Eixo 4 – Integração c/ Redes de Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Continuados

Em 2015, pretende-se uma melhoria da comunicação entre o hospital e os cuidados de saúde primários no sentido de promover o acesso à primeira consulta hospitalar e a redução dos tempos de espera para consulta.

Pretende-se ainda melhorar a articulação entre a Equipa de Gestão de Alta e as diferentes equipas da RNCCI, potenciando assim a melhoria da demora média do HESE.

4.1.3. Baixo Alentejo

No Baixo Alentejo, as atividades a desenvolver nas várias unidades operacionais da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE (ULSBA) mantêm um modelo de organização que pressupõe uma integração vertical de cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados, alicerçada em quatro vertentes fundamentais: Normativa, Clínica, de Informação, Financeira / Administrativa.

Sendo assim, constituem-se como opções estratégicas para 2015, as seguintes: a) Desenvolver e consolidar a Integração Funcional e Normativa na ULSBA; b) Promover o conhecimento adequado das necessidades em saúde da área de influência da ULSBA; c) Reforçar o acesso e integração dos cuidados; d) Melhorar e consolidar o modelo de contratualização interna; e) Garantir a sustentabilidade económico-financeira da ULSBA; f) Potenciar o capital humano; g) Requalificar instalações e equipamentos; h) Melhorar o sistema de informação; i) Reforçar a cidadania.

No âmbito do desenvolvimento e consolidação da integração funcional e normativa, será elaborada uma nova versão do regulamento interno, em virtude da legislação que entretanto foi publicada relativamente às ULS. Serão em 2015, elaborados e aprovados os regulamentos das comissões de apoio técnico (Comissão de Ética, Comissão de Integração Clínica e Comissão da Qualidade e Segurança do Doente), bem como regulamentos setoriais (CSP/ACES; serviço de urgência, Bloco Operatório, Hospital de Dia, Consulta Externa).

Será por outro lado, reforçado o acesso e integração de cuidados (desde a saúde pública aos cuidados continuados/paliativos), através da implementação de processos assistenciais partilhados.

De forma a permitir um conhecimento adequado das necessidades em saúde, será definido o perfil epidemiológico da população da área de abrangência da ULSBA.

No que se refere ao reforço e integração dos cuidados, destaca-se para 2015, o seguinte:

- a) Na área dos Cuidados de Saúde Primários, é objetivo da ULSBA a garantia da cobertura de médico de família a todos os utentes inscritos. Constituem também objetivos para 2015 a continuação da implementação de projetos na área da promoção da saúde/prevenção da doença e promoção de estilos de vida saudáveis, a garantia da qualidade e execução dos programas de saúde a nível regional, bem como assegurar a continuidade de cuidados na comunidade, elaborando manuais e ou/normas de articulação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados de saúde hospitalares, incluindo entre as diversas unidades funcionais;
- b) Na área dos cuidados de saúde hospitalares, pretende-se promover o acesso a consultas de especialidade, MCDT e Cirurgia em tempo útil, implementar consultas descentralizadas nos Centros de Saúde, bem como continuar a monitorizar as listas de espera (cirurgia, MCDT, Consultas Externas). Ainda na área dos cuidados hospitalares, prevê-se para 2015 a abertura do serviço de internamento do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental;
- c) Na área dos Cuidados Continuados Integrados, pretende-se continuar a garantir a correta e adequada ligação com a Rede Nacional, através da articulação entre a equipa de gestão de altas e as equipas prestadoras de cuidados continuados integrados nos Centros de Saúde.
- d) No âmbito da execução de medidas transversais, será adotado o modelo de gestão integrada da doença crónica nas áreas da Diabetes, Psiquiatria e Saúde Mental, Saúde Materna e Infantil, entre outras. Será também implementado o Plano de Prevenção e Controlo das Infecções Nasocomiais e executado o projeto “Stop Infecção Hospitalar”, bem como elaborado um Programa de Melhoria da Qualidade e Segurança do Doente.

Por outro lado, será fomentada a Governação Clínica, nomeadamente através da monitorização mensal dos indicadores contratualizados internamente e externamente, bem como da prescrição por médico.

Serão ainda realizadas auditorias internas, adaptados os fluxogramas de referenciação e articulação entre níveis de cuidados e dada especial atenção ao alargamento da prescrição eletrónica, à desmaterialização da receita médica e ao aumento da prescrição de medicamentos genéricos.

No âmbito da melhoria e consolidação do modelo de contratualização interna, pretende-se manter o modelo de contratualização interna e monitorização das atividades dos Departamentos/Serviços e Centros de Saúde e USF, dando destaque à consolidação do processo de contratualização com a USF/UCSP e à elaboração de *Tableux de Bord* com informação de produção, recursos humanos, área hoteleira e consumíveis.

No que se refere à garantia da sustentabilidade económico-financeira da ULSBA, será privilegiada a execução de um plano de ajustamento da estrutura de custos, a revisão dos preços/tabelas com prestadores externos de MCDT, a aplicação do Plano Integrado de Eficiência Energética, a continuação da política de internalização de MCDT (patologia clínica/imagiologia), bem como a execução do orçamento apresentado em sede de Contrato Programa 2015.

Na área dos recursos humanos, dar-se-á especial atenção ao recrutamento de recursos humanos em grupos profissionais carenciados, assim como ao desenvolvimento de uma política de recursos humanos que fomente a coesão interna, através da elaboração e execução de um Plano de Comunicação Interna. Será ainda nesta área implementado o Programa de Prevenção de Riscos Psicossociais e reforçada a formação continua.

Ao longo do ano serão desencadeadas intervenções em infraestruturas e equipamentos, designadamente obras de beneficiação geral do Centro de Saúde de Mértola e da sala de espera do SUB de Castro Verde, obras de requalificação da Extensão de Saúde de Messejana, reforço da segurança das instalações do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, asfaltamento das vias circundantes do campus do Hospital, remodelação e ampliação da área adstrita à preparação de citostáticos na Unidade de Hospital de Dia Polivalente, requalificação de gabinetes de consulta no Hospital e obras de manutenção geral do Serviço de Urgência Geral. Para além disso, prevê-se a aquisição/substituição de equipamento no Serviço de Imagiologia (1 TAC, 2 Ecógrafos e 1 Mamógrafo),

substituição de 2 ecógrafos no Serviço de Obstetrícia, renovação do parque informático e *upgrade*/substituição do Sistema de Informação PACS+RIS.

Melhorar o sistema de informação, nomeadamente a reestruturação da apresentação da informação e conteúdos da intranet, a criação da Comissão Técnica de Integração Informativa, a melhoria da utilização do SAPE, SAM e PDS, bem como a utilização da telemedicina para consultas nos cuidados de saúde primários e cuidados de saúde hospitalares e a criação de uma *newsletter* constituem também objetivos para 2015.

Por último, no âmbito do reforço da cidadania dar-se-á destaque ao fortalecimento da cooperação com as autarquias e ao trabalho de parceria com várias Entidades da Comunidade, à continuação da atividade do Conselho Consultivo e à elaboração de um Plano de Comunicação Externa.

4.1.4. Alentejo Litoral

No Alentejo Litoral, a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano (ULSLA), continuará a nortear a sua atividade segundo as diretivas de atuação definidas para o período de 2013-2015, tendo existido o cuidado de, na revisão efetuada em 2014 ao Plano Estratégico, delinear o seguinte:

- Ajustar o perfil assistencial da ULSLA às necessidades de procura de cuidados de saúde da população do Alentejo Litoral;
- Adequar a procura e a oferta assistencial;
- Ações conducentes ao reequilíbrio económico-financeiro.

A resolução destas questões prementes visam obter ganhos de eficiência e de produtividade, que permitam assegurar o acesso dos utentes/doentes a cuidados de saúde, garantindo a qualidade assistencial dos mesmos e a sustentabilidade económico-financeira da ULSLA.

A ULSLA entra em 2015, ao nível dos cuidados de saúde, com uma carteira de serviços, ajustada e negociada durante o ano de 2014 com a ARSA, que tem como intuito reforçar a capacidade técnica para atender as necessidades em termos de saúde da população do Alentejo Litoral. Contudo, alguns dos constrangimentos iniciais permanecem, designadamente, ao nível dos recursos humanos, tendo a ULSLA projetado, para 2015, um conjunto de medidas entre as quais se destacam as seguintes:

- Recrutamento de médicos de medicina geral e familiar para cobertura da população residente sem médico de família;

- Conversão progressiva de relações de prestação de serviços externos através da contratação de médicos especialistas;
- Contratação de mais médicos de nacionalidade cubana para colmatar a escassez de médicos de família;

Por outro lado, para garantir uma prestação de cuidados de saúde mais próxima do utente, a ULSLA, irá procurar sedimentar a prática clínica através de um conjunto de medidas que visam a articulação entre cuidados de saúde primários e hospitalares.

Como qualquer outra Instituição que presta um serviço público, a imagem da ULSLA deve estar alicerçada a um fator predominante - confiança - que transmite aos utentes e famílias que acorrem aos seus serviços. Nesse sentido, prevê-se algumas ações e medidas que visem melhorar este indicador, nomeadamente ações promocionais da imagem da Instituição.

A ULSLA colabora e participa ainda na definição da Rede de Referenciação Regional, no desenvolvimento de projetos de Turismo em Saúde e de eventuais iniciativas clínicas privadas (seguros), bem como, no Plano Estratégico do Alentejo Litoral 2014-2020.

Perspetiva-se para 2015, levar a cabo a preparação de projetos para futuras candidaturas de investimentos no âmbito do próximo Quadro Comunitário de Apoio, tais como:

- Remodelação do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgico; transferência dos serviços farmacêuticos e melhoria das áreas de apoio geral no HLA;
- Reinstalação do Hospital de Dia;
- Reorganização da área de Cuidados Intensivos e Intermédios;
- Novas Extensões de Saúde (ex. Torrão; Alvalade do Sado; Vila Nova de Milfontes e Sabóia);

4.1.5. Cuidados Continuados Integrados

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (Rede), tanto ao nível das unidades de internamento, como das equipas domiciliárias, continua a ser aposta fundamental a assegurar na região Alentejo no ano de 2015. O enfoque será essencialmente na consolidação dos principais processos relacionados com a prestação de cuidados continuados integrados de elevada qualidade.

Os desafios colocam-se na implementação das respostas ao nível dos cuidados continuados integrados de saúde mental, bem como no acompanhamento às equipas de cuidados continuados integrados no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários.

Gestão de utentes na Rede

Destacamos a pertinência da gestão de utentes, como garante da equidade no acesso à Rede e concomitantemente manteremos uma atualização permanente nos critérios de priorização de ingresso na Rede.

Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental

O início de uma experiência em cuidados continuados integrados de saúde mental na região Alentejo constitui-se como uma aposta de desenvolvimento nas respostas de saúde mental e apoio social.

Contratos-programa/acordos

Procederemos aos trâmites legais necessários para que sejam celebrados contratos-programa/acordos de forma a garantir o funcionamento e manutenção das unidades e equipas da Rede.

Plataforma informática

De forma a garantir que a informação sobre as respostas da Rede no Alentejo é partilhada e chega eficazmente à população, manteremos em conjunto com o Núcleo de Apoio Técnico para a área dos Sistemas de Informação da ARSA a atualização da plataforma informática com conteúdos para interação com os prestadores, equipas da Rede e população. Assim, promover-se-á a divulgação da informação adequada à população sobre a natureza, número e localização das unidades e equipas da Rede.

Projeto de Incentivo à Qualidade

Prevê-se a revitalização deste projeto.

Acompanhamento de Prestadores

Pretendemos dar continuidade às visitas de acompanhamento da ECR às unidades como garante da manutenção da qualidade da prestação de cuidados e da avaliação do funcionamento dos processos e dos resultados.

Questionário de Satisfação

Iremos proceder ao envio de questionário aos utentes internados na Rede durante o segundo semestre de 2014, de forma a avaliar o seu grau de satisfação face às estruturas,

à organização e aos profissionais que integram as respetivas unidades de cuidados continuados integrados.

Formação

Dando continuidade à programação bianual de formação, estão planeadas para 2015 ações de formação dirigidas aos profissionais das equipas e unidades da Rede.

4.1.6. Intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências

No que concerne à **Prevenção**, a atividade de 2015, dará continuidade ao trabalho desenvolvido nos anos anteriores, através da capacitação dos técnicos das instituições públicas e privadas, tendo em conta as especificidades dos intervenientes (forças de segurança, profissionais de saúde, professores, mediadores juvenis e outros técnicos).

Em 2015, será feito o acompanhamento e monitorização do Programa de Respostas Integradas (PRI) de Elvas.

Por outro lado, pretende-se criar dinâmicas locais que assegurem respostas diferenciadas para os diversos contextos, no âmbito da prevenção (universal, seletiva e indicada).

Estas medidas têm como objetivo, aumentar a abrangência, a acessibilidade, a eficácia e a eficiência dos programas de prevenção.

No âmbito da **Reinserção Social** promover-se-á a continuidade do trabalho quotidiano com os utentes, como forma de assegurar a existência de condições que promovam a autonomia e o exercício pleno de cidadania, através do desenvolvimento de projetos de vida sustentados.

Pese embora o fim do Programa Vida-Emprego (P.V.E), serão encontradas formas de colaboração interinstitucional, garantindo a abrangência e a transversalidade aos acessos aos recursos institucionais/não institucionais da reinserção.

O **Tratamento**, que absorve a maior parte dos recursos humanos e financeiros do serviço, pretende garantir a toda a população que o deseje, o acesso em tempo útil a respostas terapêuticas integradas (articuladas e complementares) e disponibilizar uma oferta de programas de tratamento e de cuidados diversificada abrangendo um amplo leque de abordagens psicossociais e farmacológicas orientadas por princípios éticos e pela evidência científica. Adicionalmente, pretende promover medidas que permitam

facilitar o acesso aos diversos programas de tratamento, gerindo os tempos de espera, de acordo com as realidades locais e as recomendações internacionais. Pretende ainda, melhorar a oferta de programas de tratamento à população toxicodependente e alcoólica garantindo a qualidade dos serviços prestados e a divulgação de boas práticas.

Por último é de salientar que a área da Redução de Riscos e Minimização de Danos (R.R.M.D.), deverá ser reequacionada de forma a obter uma mais consistente intervenção durante o ano 2015.

4.1.7. Cuidados de Proximidade

4.1.7.1 Telemedicina

Com o objetivo de aumentar a acessibilidade dos utentes a consultas de especialidade, aumentar a equidade, proporcionar cuidados de saúde de qualidade e reduzir as distâncias entre cuidados de saúde primários e hospitalares, a região de saúde do Alentejo dispõe de uma rede de telemedicina desde 1998, que tem sofrido diversas ampliações e atualizações de equipamento, abrangendo 5 Hospitais da região (Beja, Elvas, Évora, Portalegre e Santiago do Cacém) e 17 Centros de Saúde: Castelo de Vide, Ponte de Sôr, Portalegre, Nisa, Sousel, Alter do Chão, Gavião, Vendas Novas, Montemor-o-Novo, Borba, Vila Viçosa, Alandroal, Reguengos de Monsaraz, Moura, Mértola, Grândola e Alcácer do Sal.

Os Hospitais disponibilizam aos Centros de Saúde teleconsultas das especialidades de Neurologia, Dermatologia, Cirurgia, Cirurgia Pediátrica, Cardiologia, Fisiatria, Pediatria, Ortopedia, Gastroenterologia, Tiroide, Psiquiatria e Pneumologia.

Para 2015, foram definidos os seguintes objetivos para a região:

- Implementar a estratégia nacional de Telemedicina na região do Alentejo;
- Assegurar a qualidade do Programa de Telemedicina do Alentejo;
- Aumentar o número de teleconsultas realizadas na região;

4.1.7.2 Unidades Móveis de Saúde

A Unidade Móvel de Saúde (UMS) é constituída por uma viatura equipada com tecnologia de ponta a nível de diagnóstico, com condições para prestar Cuidados de Saúde Primários, nomeadamente na área clínica e de enfermagem, apoio domiciliário, saúde escolar, vigilância do estado de saúde dos idosos que vivem isolados, rastreios, campanhas de vacinação, entre outros, melhorando as condições de atendimento e permitindo substituir algumas Extensões de Saúde que não têm condições adequadas.

Tendo em conta o contexto territorial da região Alentejo, a utilização deste recurso é fundamental para uma maior acessibilidade às populações isoladas e com acessos difíceis.

Estão em funcionamento oito UMS, respetivamente adstritas aos Centros de Saúde de Almodôvar, Borba, Évora/Montemor-o-Novo, Gavião, Nisa, Odemira, Ourique e Santiago do Cacém, em regra integradas nas UCC.

Em 2015 pretende-se dar continuidade ao trabalho desenvolvido nos anos anteriores e reforçar a dinâmica das Unidades com menos atividade.

4.1.8. Parcerias

4.1.8.1. Violência Doméstica

A ARS Alentejo, dando seguimento ao trabalho que tem vindo a desenvolver, já há alguns anos, em parceria com diferentes instituições, designadamente das áreas da saúde e educação, continua a garantir a sua participação e envolvimento numa perspetiva multidisciplinar e intersectorial para sensibilização e qualificação dos profissionais para lidar com o fenómeno da Violência Doméstica.

Sustentados nos objetivos definidos no V Plano Nacional contra a Violência Doméstica (2014/2017), nomeadamente, *Prevenir, Sensibilizar e Educar e Formar e Qualificar Profissionais*, a ARS Alentejo propõe-se, através das suas Unidades de Saúde, que são aquelas que estão em melhores condições para facultar o apoio e referenciação, sensibilizar e informar os profissionais dos procedimentos normativos e técnicos, implementar as atividades seguintes durante o ano de 2015:

- Realizar e participar em ações informativas e de sensibilização junto dos profissionais e utentes das unidades de saúde e entidades parceiras da comunidade;
- Divulgação de informação/eventos/iniciativas junto dos colaboradores sobre a temática da violência.

Simultaneamente à promoção e execução das diversas atividades previstas, a ARS Alentejo continuará a integrar a RIIDE – Rede de Intervenção Integrada do Distrito de Évora, a qual é constituída por um conjunto de entidades das áreas da Saúde, Educação, Forças de Segurança, Ministério Público, Instituições de Acolhimento e outras que, no distrito de Évora, vêm desenvolvendo atividades no âmbito do combate à violência doméstica, no sentido de abordar/tratar este problema de saúde pública numa perspetiva multidisciplinar e em rede, conjugando esforços para uma resposta e intervenção mais eficaz junto das vítimas

4.1.8.2. Eurorregiões Alentejo-Centro-Extremadura (EUROACE) e Alentejo-Algarve-Andaluzia(EURO AAA)

No âmbito da Comunidade de Trabalho EUROACE, constituída em setembro de 2009 com o objetivo de fomentar a cooperação transfronteiriça entre as regiões do



Alentejo, do Centro e da Extremadura, foi criada a Comissão Setorial de Saúde e Cuidados Continuados, da qual a ARSA faz parte. Esta Comissão, que integra a ARSA, a Consejería de Sanidad y Dependência da Junta da Extremadura e a ARS Centro, tem como objetivo planear o futuro da saúde conjunta das três regiões de um lado e outro da fronteira. Assim, prevê-se que em 2015 sejam reativadas as reuniões de trabalho no sentido da concertação de estratégias comuns, nomeadamente tendo em consideração a oportunidade constituída pelo novo Quadro de Apoio Comunitário.



Igualmente, no âmbito da Eurorregião Alentejo – Algarve – Andaluzia (EURO AAA), criada em 2010 no sentido de potenciar a cooperação entre estas 3 regiões, prevê-se que possam ser reativados os trabalhos de concertação de estratégias e planeamento de atividades de cooperação a desenvolver.

4.2. Implementação do Plano Nacional de Saúde

4.2.1. PNS 2012-2016

O PNS é o documento estratégico basilar das políticas de saúde em Portugal, definindo o rumo/orientações para as ações/atividades a desenvolver no quadro do Sistema Nacional de Saúde.

Tendo como visão estratégica a maximização dos ganhos em saúde, através do alinhamento e integração de esforços entre todos os setores, o PNS pretende criar as condições, por um lado, para a maximização dos ganhos em saúde e, por outro lado, para a redução das iniquidades numa conjuntura e contexto socioeconómico particularmente desfavoráveis.

Neste sentido, constituem-se como objetivos estratégicos do PNS 2012-2016 a promoção da saúde no ciclo de vida, a prevenção da doença, assegurando o tratamento, reabilitação e integração de cuidados, o reforço do suporte social na saúde e na doença e o reforço do papel de Portugal na saúde global.

4.2.1.1. Programas Nacionais Prioritários

De acordo com o Despacho de 3 de janeiro de 2012, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, os programas de saúde prioritários são:

- Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo;
- Programa Nacional para as Doenças Respiratórias;
- Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável;
- Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares;
- Programa Nacional para as Doenças Oncológicas;
- Programa Nacional para a Diabetes;
- Programa Nacional para a Saúde Mental;
- Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA;

Posteriormente, o Despacho n.º 2902/2013, de 22 de fevereiro, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, foi criado e definido como programa prioritário o:

- Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos.

Em 2015 pretende-se dar continuidade à implementação dos nove programas de saúde prioritários na região, consolidar o planeamento dos mesmos através do Plano Regional de Saúde, bem como implementar o processo de monitorização e avaliação.

4.2.2. Plano Regional de Saúde

O Plano Regional de Saúde tem o duplo objetivo de, por um lado, constituir-se como um documento orientador com a definição das grandes linhas de intervenção e objetivos estratégicos e, por outro lado, como um instrumento de trabalho a utilizar pelos serviços de saúde da região Alentejo.

Assim, e tendo também em consideração as prioridades nacionais definidas no PNS, as características específicas e diferenciadoras da Região Alentejo e os critérios de transcendência social, de vulnerabilidade à intervenção e a magnitude das patologias definidas, foram enumeradas as seguintes prioridades em saúde, para o período de 2012-2016:

- Doenças cardio e cerebrovasculares;
- Diabetes;
- Tumores malignos (mama, colo do útero, cólon e recto, traqueia, brônquios e pulmão);
- Obesidade;

- Saúde mental e doenças do foro psiquiátrico.

Para além das patologias prioritárias, são ainda consideradas duas áreas para as quais deverá ser mantida uma atenção reforçada:

- As doenças crónicas, sobretudo no que respeita à capacidade de intervenção para evitar a sua condição;
- A multimorbilidade, que exigirá maiores níveis de volume de prestação, diferenciação e integração na abordagem e intensidade de resposta.

Não descurando as outras áreas, estas prioridades constituirão a base do processo de definição estratégica de atuação das unidades prestadoras de cuidados de saúde da Região Alentejo bem como de outras entidades que participam ou intervêm direta ou indiretamente no sistema de saúde, contribuindo desta forma para a geração de um ciclo de criação de valor em saúde.

Uma vez que o futuro desafio dos sistemas de saúde se baseia em grande medida na capacidade de resposta aos novos problemas de saúde colocados por um perfil de utilizador com uma crescente prevalência de patologias crónicas, frequentemente com multimorbilidade, e cujo maior nível de necessidades de cuidados de saúde exige uma utilização e consumo de recursos esperados substancialmente superior, as estratégias e ações do PRS foram organizadas em função de atividades específicas a desenvolver segundo o perfil dos utentes da região Alentejo.

Destacam-se, nesta fase, algumas das ações previstas nas áreas consideradas prioritárias, conforme aludido nos pontos seguintes.

4.2.2.1. Diabetes

A melhoria do acesso da pessoa com diabetes aos cuidados de saúde é o objetivo operacional do Programa Regional para a Diabetes. De acordo com a informação disponível no sistema de informação das ARS (SIARS), estavam registados na região de saúde do Alentejo, a 31/12/2014, 45.441 diabéticos, o correspondente a 9% dos utentes inscritos ativos.

Em 2015 vão desenvolver-se as seguintes atividades e projetos:

- Promoção da organização e implementação nas ULS, ACES e HESE de Unidades Coordenadoras Funcionais;
- Avaliação das necessidades de formação na deteção, tratamento e acompanhamento do doente diabético.

4.2.2.2. *Infeção VIH/SIDA*

Os objetivos do Programa Regional para a Infeção VIH/SIDA operacionais são:

- Promoção da prevenção primária da infeção por VIH;
- Promoção do diagnóstico precoce da infeção VIH;
- Promoção da qualidade do tratamento dos doentes com infeção VIH;
- Promoção da capacitação dos recursos humanos.

Ao **nível de promoção**, dar continuidade às sinergias com o Programa de Saúde Escolar, os Protocolos com a Universidade de Évora, o Instituto Politécnico de Beja e as Organizações não-governamentais, potenciando o trabalho de prevenção junto das populações vulneráveis criando sinergias e envolvendo a sociedade civil; dar continuidade ao Programa de Troca de Seringas nas Unidades de Saúde.

A **nível do diagnóstico** precoce da Infeção VIH, propõe-se a continuidade da ação dos Centros de Aconselhamento e Diagnóstico (CAD) de Évora e Beja existentes e criação de condições para a abertura de um na área da ULSLA; implementar a realização do teste nas Unidades de Saúde Familiar e de Cuidados Personalizados.

A **nível do tratamento**, garantir o tratamento e apoio às pessoas que vivem com a infeção VIH; instalação do SIVIDA nos hospitais da Região do Alentejo com consulta de VIH.

4.2.2.3. *Prevenção e Controlo do Tabagismo*

O consumo de tabaco é fator determinante de outras doenças com elevada prevalência na população na Região de Saúde do Alentejo, designadamente a hipertensão, as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias dos brônquios e pulmão.

Em 2015 ocorrerá a abertura de mais uma consulta de cessação tabágica a nível regional e vai manter-se a oferta de cuidados (intervenção breve para deixar de fumar) aos fumadores nas USF e UCSP.

Em 2015 prevê-se a realização de uma ação de formação de intervenção breve destinada aos médicos de medicina familiar.

De acordo com os dados disponíveis (SIARS 31/12/2014) estão registados nos CSP com o diagnóstico de abuso de tabaco 43.276 (8%) utentes utilizadores dos CSP.

O programa para a Região de Saúde do Alentejo segue a par das recomendações do programa nacional, estando definidas as prioridades e atividades necessárias à região.

4.2.2.4. Promoção da Alimentação Saudável

Para 2015 far-se-á a promoção de estilos de vida saudáveis, envolvendo nessas ações para além dos profissionais de saúde, outras instituições, a escola e a comunidade.

A redução do aumento de peso e obesidade na população da região de saúde do Alentejo, exige a articulação dos programas regionais em que o aumento de peso/obesidade é também fator de risco, designadamente o Programa de Diabetes, o Programa das Doenças Cardiocerebrovasculares, e o Programa de Saúde Escolar.

Assim, os objetivos operacionais para 2015 são os seguintes:

- Melhoria do conhecimento sobre os consumos alimentares da população, seus determinantes e consequências;
- Contribuição para a modificação da disponibilidade de alguns alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos;
- Promoção da literacia alimentar e nutricional dos cidadãos de diferentes faixas etárias;
- Incentivo ao consumo de alimentos de boa qualidade nutricional;
- Melhoria da qualificação dos diferentes profissionais;
- Contribuição para a redução da morbi-mortalidade prematura das doenças cardio-cerebrovasculares e diabetes.

De acordo com os dados disponíveis (SIARS 31/12/2014) estão registados na região Alentejo como sendo obesos 33.747 (7%) utentes utilizadores dos CSP.

4.2.2.5. Saúde Mental

O programa regional segue o alinhamento do Programa Nacional para a Saúde Mental, propondo-se designadamente:

- Alargar aos outros departamentos de psiquiatria da região, o projeto “observatório do suicídio”, sobre a prevenção do Suicídio a decorrer no departamento de Psiquiatria do Hospital José Joaquim Fernandes (ULSBA) e a Sociedade Portuguesa de Suicidologia.
- Constituir e reunir o Conselho Regional de Saúde Mental.

De acordo com os dados disponíveis (SIARS 31/12/2014) estão registados nos CSP como sofrendo de perturbações depressivas 51.871 (9%) nos utentes utilizadores dos CSP.

4.2.2.6. Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas

Em 2015 dar-se-á especial relevo à implementação global do programa e ao reforço da organização e da rede de cuidados. Por outro lado, continuará a dar-se continuidade aos rastreios oncológicos em curso na região.

Rastreio do Cancro do Colo do Útero – O Rastreio do Cancro do Colo do Útero tem como principais objetivos a diminuição da mortalidade e morbilidade, bem como aumentar a sobrevivência das mulheres diagnosticadas com este tipo de cancro e, ainda, conseguir que o Cancro do Colo do Útero diagnosticado seja assintomático no momento do diagnóstico. Na região de saúde do Alentejo, o rastreio, de base populacional, realiza-se sem interrupções, desde 2009, estando abrangidas as mulheres com idades entre os 25 e os 65 anos pertencentes aos distritos de Portalegre, Beja e Évora e aos concelhos de Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines. Envolve todos os Centros de Saúde, o Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Espírito Santo de Évora e do Hospital do Litoral Alentejano e as consultas de Patologia Cervical dos Serviços de Ginecologia dos Hospitais de Beja, Évora, Portalegre e Litoral Alentejano. Em 2015, deverá manter-se a articulação entre serviços e ser estimulado o crescimento do rastreio.

Rastreio do Cancro do Cólon e Recto – O Rastreio do Cancro do Colon e Recto iniciou-se em 2011, na região de saúde do Alentejo, com um projeto-piloto para rastreio dos utentes do Centro de Saúde de Évora, com idades compreendidas entre os 50 e os 70 anos. No segundo semestre de 2014, deu-se início ao rastreio no mesmos termos, mas para os utentes do Centro de Saúde de Borba (USF Quinta da Prata). Em 2015 será alargado progressivamente aos restantes centros de saúde do ACES Alentejo Central, continuando a população-alvo a ser os indivíduos com idades entre 50/70 anos. Prevê-se ainda que no 2.º semestre de 2015 o rastreio possa iniciar-se também na ULSLA.

Rastreio do Cancro da Mama – Irá manter-se a parceria entre a ARSA e a Liga Portuguesa Contra o Cancro (LPCC) para o desenvolvimento deste rastreio. A população alvo do rastreio continua a ser às mulheres inscritas no Centro de Saúde com idades compreendidas entre os 45 e os 69 anos. Os casos positivos serão referenciados para os hospitais da região de saúde do Alentejo.

4.2.2.7. Doenças Respiratórias

O programa para a Região do Alentejo segue a par das recomendações do programa nacional, propondo-se a: melhorar a acessibilidade dos doentes respiratórios à prestação de cuidados de saúde; melhorar a eficiência do sistema de prescrição; reduzir a taxa de internamentos por doenças respiratórias crónicas (DRC) e reduzir a morbilidade e a mortalidade por doença respiratória.

De acordo com os dados disponíveis (SIARS 31/12/2014) estão registados com o diagnóstico de doença do aparelho respiratório, de doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) e de bronquite crónica e asma, 24.072 (5%) utentes utilizadores na Região do Alentejo.

4.2.2.8. Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Na região de saúde do Alentejo dar-se-á a implementação das recomendações do Programa Nacional.

É de referir que estão registados na Região do Alentejo 133.959 (26%) utentes utilizadores com hipertensão arterial de acordo com os dados disponíveis (SIARS 31/12/2014). Com o diagnóstico de alguma vez na vida terem sofrido de patologia cérebro-cardiovascular, estão registados 21.987 inscritos e utilizadores dos CSP, com a seguinte distribuição: 13.773 com doença cardíaca isquémica e 8.214 de acidente vascular cerebral.

4.2.2.9. Prevenção e Controlo da Infeção e Resistência aos Antimicrobianos

O programa regional de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos, segue a par das recomendações do programa nacional, estando definidas as prioridades e atividades necessárias à região.

Para 2015 prevê-se a redução da incidência da infeção por microorganismos nos hospitais da área de referência da ARSA.

4.2.2.10. Saúde Materna e Planeamento familiar

O programa para a Região de Saúde do Alentejo segue a par das recomendações do Plano Nacional de Saúde 2012-2016 e das orientações da DGS.

Constituem-se como objetivos operacionais para 2015, os seguintes:

- Promoção do acesso aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres ao longo do seu ciclo de vida;
- Promoção do aleitamento materno;

- Promoção da discussão entre CSP e Maternidades sobre necessidade e agilização de informação;
- Promoção do estabelecimento de sinergias com outros programas.

4.2.2.11. Saúde Infantil e Juvenil

De acordo com as recomendações do Plano Nacional de Saúde 2012-2016 e as orientações da DGS, os objetivos operacionais são os seguintes:

- Promoção da vigilância de saúde a crianças e jovens até aos 18 anos de idade;
- Promoção da identificação das situações de risco e alertar as entidades responsáveis;
- Apoio às estratégias de articulação entre programas que têm como população alvo as crianças e jovens;
- Estender as ações no âmbito do programa aos pais e educadores.

4.2.2.12. Intervenção Precoce

A Intervenção Precoce na Infância garante um conjunto de medidas de apoio integrado, destinada a crianças dos 0 aos 6 anos, com deficiência, atraso de desenvolvimento ou em risco grave de atraso e suas famílias.

No Alentejo o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), está estruturado a partir do trabalho conjunto dos Ministérios da Educação, Saúde e Solidariedade, Emprego e Segurança Social, em parceria com as famílias e a comunidade, nomeadamente as IPSS que asseguram o suporte jurídico indispensável à concretização do sistema.

Para 2015 está previsto um conjunto de atividades de monitorização do funcionamento da rede e supervisão do trabalho das ELI.

Haverá reforço das parcerias existentes, da divulgação da IPI e do trabalho desenvolvido.

Haverá igualmente um maior esforço na promoção de uma reflexão sobre o modelo conceptual e organizativo da Intervenção Precoce na Infância.

4.2.2.13. Saúde Escolar

O programa regional segue a par das recomendações do programa nacional, estando definidas as prioridades e atividades necessárias à região. Constituem-se como objetivos estratégicos do programa os seguintes:

- Promoção da articulação entre equipas SE e equipas PES;
- Promoção da avaliação das crianças sinalizadas com NSE;

- Promoção da articulação SE/MGF;
- Sensibilização dos educadores para a importância da escovagem dentária.

4.2.2.14. Saúde Oral

O programa de saúde oral para a Região do Alentejo segue a par das recomendações do programa nacional, estando definidas as prioridades e atividades necessárias à região, sendo os objetivos estratégicos:

- Potenciar o trabalho de equipa;
- Promover o aumento da taxa de utilização de 1º cheque dentista no SOCI;
- Promover o aumento de utilização da referência em HO;
- Promover a referência dos casos de cancro oral detetados no rastreio oportunista.

4.2.2.15. Saúde Ocupacional

Em 2015 a execução do Programa de Saúde Ocupacional contemplará a nomeação do Grupo Regional, a definição de prioridades para a Região e a elaboração de orientações para o desenvolvimento dos Programas Locais.

4.2.2.16. Programa de Vacinação

Na sequência do trabalho que tem vindo a ser desenvolvido nos anos anteriores, pretende-se continuar a promover a implementação do Programa Nacional de Vacinação na região, bem como monitorizar e avaliar as coberturas vacinais.

4.2.2.17. Luta contra a Tuberculose

No âmbito da implementação do Programa de Luta contra a tuberculose, será priorizado o trabalho de articulação com grupos de risco, nomeadamente nos estabelecimentos prisionais (EP), dando cumprimento ao rastreio de contactos e tratamento dos doentes dos EP na região do Alentejo.

Em 2015 celebrar-se-á o Protocolo com a ARS do Algarve para cedência da unidade móvel de radiologia.

Constituem-se como objetivos estratégicos do programa:

- Melhorar a notificação de casos de tuberculose;
- Melhorar a taxa de sucesso terapêutico;
- Melhorar procedimentos dos profissionais CDP;
- Diminuir incidência de tuberculose nos Estabelecimentos Prisionais.

4.3. Serviços de Suporte e Coordenação

4.3.1. Departamento de Contratualização

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades	
1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Departamento de Contratualização
1.2. Responsável	António Duarte
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Missão: Colaborar com as instituições prestadoras de cuidados de saúde do Alentejo, promovendo a melhoria contínua da qualidade assistencial aos cidadãos, capaz de gerar verdadeiros ganhos em saúde, através do processo de contratualização de objetivos produtivos e económico-financeiros, monitorização e avaliação do desempenho dessas mesmas instituições, enquadrados nos princípios de equidade, acessibilidade, qualidade e eficiência dos serviços de saúde.	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <i>Conforme listagem Anexo 1</i>			Observações
1	Assegurar a coordenação dos trabalhos conducentes à elaboração dos planos estratégicos 2014/2016, para os Hospitais e Unidades Locais de Saúde (ULS) da região de saúde do Alentejo.	Eficácia	OE 3	1.3.			
2	Realizar a negociação dos Contratos-Programa para 2015 com os Hospitais e ULS, assegurando a contratualização nos Cuidados de Saúde Primários.	Eficácia	OE 3	1.3.			
3	Monitorizar, acompanhar, e avaliar o desempenho das atividades desenvolvidas pelos Hospitais, ULS, ACES (Unidades de Saúde).	Eficiência	OE 4	1.3.			
4	Assegurar o acompanhamento e monitorização de: Relatórios sobre a Monitorização da Prescrição de Medicamentos; Relatórios SIGIC; Relatórios de gestão.	Eficiência	OE 4	1.3.			
5	Apoiar a preparação da aplicação do novo regime dos acordos-quadro ao setor convencionado da saúde, promovendo assim a competitividade e garantindo a qualidade e racionalização da despesa com Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.	Qualidade		1.2.			
6	Assegurar os pareceres sobre os projetos de mapas de pessoal das Instituições EPE do SNS da região e sobre os pedidos de contratação de pessoal, em CIT e em CPS	Eficiência	OE 4	1.3.			
7	Efetuar Visitas de Verificação Técnica em áreas diversas de atuação do departamento	Qualidade	OE 4	1.2.			
8	Consolidar o processo de contratualização com as Entidades prestadoras de cuidados no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), visando a promoção de elevados patamares de qualidade.	Qualidade	OE 3	1.3.			
9							
10							
11							

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais Tabela A

6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Proceder às avaliações dos PE 2014/2016; Coordenar o processo e realizar reuniões de negociação com os hospitais e ULS para efeitos do cumprimento das orientações	1	Não aplicável	
2	Negociar os Contratos-Programa com os Hospitais, ULS e ACES para 2015 com contratualização interna efetuada (pressupõe a existência de condições e prazos exequíveis).	2	Não aplicável	
3	Realizar reuniões e relatórios de acompanhamento, monitorização e avaliação.	3, 4 e 5	Não aplicável	
4	Realizar a avaliação dos Contratos Programa com ULS, Hospital e ACES, bem como, a avaliação da contratualização interna nos CSP	2	Não aplicável	
5	Organizar, gerir, analisar e emitir pareceres sobre pedidos de contratação de CIT e CPS das ULS e Hospital EPE	6	Não aplicável	
6	Elaboração de plano de Visitas Técnicas e execução do plano, com elaboração de relatórios	7	Não aplicável	
7	Negociar e preparar a assinatura das Cartas de Compromisso com as Unidades da RNCCI no Alentejo até junho de 2015.	8	Não aplicável	

Tabela A

Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais
(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Assegurar a coordenação dos trabalhos conducentes à elaboração dos planos estratégicos 2014/2016, para os Hospitais e Unidades Locais de Saúde (ULS) da região de saúde do Alentejo.	Resultado	1	Planos estratégicos negociados e com parecer final da ARSA.	NA	Conforme prazos estipulados ACS	1ª DC/ARS a concluir negociações	DC/SICA	20%
2	Realizar a negociação dos Contratos-Programa para 2015 com os Hospitais e ULS, assegurando a contratualização nos Cuidados de Saúde Primários.	Resultado	2	Contratos Programa 2015 negociados.	NA	Conforme prazos estipulados ACS	1ª DC/ARS a concluir negociações	DC/SICA	20%
3	Monitorizar, acompanhar, e avaliar o desempenho das atividades desenvolvidas pelos Hospitais, ULS, ACES (Unidades de Saúde).	Resultado	3	Relatórios e reuniões periódicas.	NA	Conforme metodologia própria.	Numero de relatórios superiores ao planeado.	DC/SICA	20%
4	Assegurar o acompanhamento e monitorização de: Relatórios sobre a Monitorização da Prescrição de Medicamentos; Relatórios SIGIC; Relatórios de gestão.	Resultado	4	Elaboração dos relatórios e reportes periódicos.	NA	Conforme periodicidade estipulada	Inovar e melhorar os relatórios	DC/SIGLIC/SIARS	10%
5	Apoiar a preparação da aplicação do novo regime dos acordos-quadro ao setor convencionado da saúde, promovendo assim a competitividade e garantindo a qualidade e racionalização da despesa com Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica;	Realização	5	Preparação dos Acordos, de acordo com as fases definidas.	NA	Conforme fases de trabalho definidas pela ACS.	Cumprir os trâmites definidos, sem falhas.	DC	5%
6	Assegurar o cumprimento dos despachos nº 12083/2011, 15-09 e nº 10428/2011, de 18-08, articulando com o planeamento de recursos humanos dos hospitais, procedendo aos pareceres e demais procedimentos de submissão.	Resultado	6	Processos instruídos com os pareceres assegurados (incluindo UGRH/NATAPIE), verificando enquadramento Planeamento Estratégico EPE	NA	Verificação do enquadramento PE em todos os processos	Informações a CD com alertas sistemáticos sobre dotações EPE	EDOC	5%
7	Efetuar Visitas de Verificação Técnica em áreas diversas de atuação do departamento	Resultado	7	Nº de Visitas efetuadas/Nº Visitas planeadas	NA	3	1 Visita adicional	DC	10%
8	Preparar o processo de contratualização com as Unidades de Cuidados Continuados (PIQ) para 2015	Resultado	8	Cartas de compromisso do PIQ 2015 negociadas.	34	Conforme metodologia própria do PIQ	Efetuar a contratualização com um numero maior de Unidades.	DC/ECRCCI	10%

4.3.2. Departamento de Saúde Pública e Planeamento

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades	
1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA E PLANEAMENTO
1.2. Responsável	Filomena Araújo
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>	
Caracterizar e monitorizar o estado de saúde da população e identificar as necessidades de saúde; Avaliar o impacto na saúde da população dos programas de saúde em vigor; Fomentar a investigação em saúde; Realizar a vigilância epidemiológica dos fenómenos de saúde e dos seus determinantes. Apoiar as funções de Autoridade de Saúde e divulgar normas; Gerir os Laboratórios de Saúde Pública	

3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo	Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>	Observações
1	Funções de Coordenação do DSPP / função de Autoridade de Saúde	Eficiência	OE 4	7.		
2	Propor e coordenar o Plano Regional de Saúde	Eficiência	OE 4	1.9.	3.9.	7.
3	Promover a vacinação contra a gripe sazonal e a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV)	Qualidade	OE 4	2.9.		
4	Monitorizar o estado de saúde da população, suas necessidades e impacto dos programas de saúde em curso	Eficiência	OE 4	1.9.	7.	
5	Coordenar e monitorizar planos e programas específicos com determinantes e factores de risco ambientais	Eficiência	OE 4	7.		
6	Potenciar a resposta à missão do DSPP / Formação de Capital Humano	Eficiência	OE 5	3.10.		
7	Promover a articulação do setor da saúde com outras instituições	Qualidade	OE 4	3.4. e		

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais [Tabela A](#)

6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Coordenar a implementação do Programa Regional de Vigilância de Vetores (DGS, INSA, ARSA-DSPP e USP)	5	<input type="checkbox"/>	
2	Promover a elaboração do documento técnico com indicadores para caracterizar a componente ambiental da Região de Saúde do Alentejo, tendo por base as ações de vigilância sanitária desenvolvidas na Região (DSPP e USP)	5	<input type="checkbox"/>	
3	Coordenar o projeto de investigação de trihalometanos (THM) na água de consumo humano (DSPP, LSP, INSA e USP)	5	<input type="checkbox"/>	
4	Coordenar o Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas (DGS, ARSA-DSPP, ULS, ACES, USP e HESE)	5	<input type="checkbox"/>	
5	Promover a monitorização das Piscinas com Tratamento Biológico (DSPP, LSP e USP)	5	<input type="checkbox"/>	
6	Elaborar documento técnico de apoio às atividades das Autoridades de Saúde no âmbito dos Planos de Segurança da Água (PSA) (DSPP e USP)	5	<input type="checkbox"/>	
7	Promover a criação de um projeto específico de prevenção e controlo da presença de Legionella pneumophila (DSPP, LSP e USP)	5	<input type="checkbox"/>	
8	Acompanhar e apoiar o exercício das funções das Autoridades de Saúde	1	<input type="checkbox"/>	
9	Promover a continuidade do trabalho inter-institucional no âmbito da ASGVCV - Ação de Saúde de Género e Violência no Ciclo de Vida	7	<input type="checkbox"/>	
10	Promover a continuidade do trabalho inter-institucional no âmbito da ASCJR - Ação de saúde de Crianças e Jovens em risco	7	<input type="checkbox"/>	
11	Promover a intervenção nas áreas prioritárias de prevenção de consumos nocivos e de comportamentos de risco	7	<input type="checkbox"/>	
12	Promover a continuidade do trabalho inter-institucional no âmbito da Intervenção Precoce	7	<input type="checkbox"/>	
13	Assegurar a continuidade do funcionamento do Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce para o VIH (CAD) de Évora, por base a Protocolo com a DGS, promovendo o Aconselhamento e Detecção Precoce da Infecção VIH em termos locais, regionais e nacionais.	4	<input type="checkbox"/>	
14	Assegurar os compromissos no âmbito do Programa CUIDA-TE, nomeadamente nas medidas 1 (Unidades Móveis) e 4 (Gabinetes de Saúde Juvenil), previstas nos artigos 6º e 9º da Portaria 655/2008	4	<input type="checkbox"/>	
15	Coordenar a vacinação anual contra a gripe	3	<input type="checkbox"/>	
16	Gerir o SINAVE	1	<input type="checkbox"/>	

Tabela A
Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais

(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Percentagem de Concelhos com implementação do Programa Revive-Ixodídeos	Realização	002	nº de Concelhos com implementação do Programa Revive-Ixodídeos no total de Concelhos	85,00%	85,00%	atingir a meta 2015	DSPF	4,0%
2	Percentagem de Concelhos com implementação do Programa Revive-Culicídeos	Realização	002	nº de Concelhos com implementação do Programa Revive-Culicídeos no total de Concelhos	60,00%	60,00%	atingir a meta 2015	DSPF	4,0%
3	Percentagem de Unidades de Saúde Locais e Agrupamento de Centros de Saúde com Plano Específico PCTEA	Realização	002	Nº de Unidades de Saúde Locais e Agrupamento de Centros de Saúde com Plano Específico PCTEA no total das ULSs e ACES	100,00%	100,00%	atingir a meta 2015	DSPF	4,2%
4	Constituição do grupo de trabalho e elaboração de proposta de indicadores - Perfil Saúde Ambiental	Realização	002	Concretização	nd	100,00%	atingir a meta 2015	DSPF	4,2%
5	Elaboração do protocolo de investigação - THM na água de consumo humano	Realização	002	Concretização	nd	100,00%	atingir a meta 2015	DSPF	4,2%
6	Execução do relatório final referente ao estudo de investigação piscinas de tratamento biológico	Realização	002	Concretização	nd	100,00%	atingir a meta 2015	DSPF	4,2%
7	Constituição do grupo de trabalho e elaboração de proposta de documento técnico PSA	Realização	002	Concretização	nd	100,00%	atingir a meta 2015	DSPF	4,2%
8	N.º de Reuniões para elaboração de proposta de projeto específico de prevenção e controlo da presença de Legionella pneumophila	Realização	002	Nº de reuniões realizadas /nº de reuniões previstas	nd	100,00%	atingir a meta 2015	DSPF	4,2%
9	Percentagem de resposta às solicitações em tempo legalmente previsto, no âmbito das competências da Autoridade de Saúde Regional.	Realização	001	Nº de resposta às solicitações em tempo legalmente previsto no âmbito das competências da Autoridade de Saúde Regional no total de solicitações	nd	100,00%	atingir a meta 2015	DSPF	4,2%
10	Nº formações realizadas no âmbito da ASGVCV/ASCIR	Realização	006	Nº formações realizadas /nº de formações previstas	10	10	atingir a meta 2015	Coordenação Regional de ASCIR	4,2%
11	Nº de crianças e por sexo com maus tratos infantis e juvenis	Realização	007	Nº de crianças e por sexo com maus tratos infantis e juvenis	nd		atingir a meta 2015	Coordenação Regional de ASCIR Enfª Fernanda Marreiros	4,2%
12	% de crianças com maus tratos no total das pessoas vítimas de maus tratos	Resultado	007	Total de crianças com maus tratos/ tipos de maus tratos	nd		atingir a meta 2015	Coordenação Regional de ASCIR Enfª Fernanda Marreiros	4,2%
13	Nº de situações relacionadas com violência no meio escolar, incluindo bullying e comportamentos autodestrutivos	Resultado	007	Nº de situações relacionadas com violência no meio escolar, incluindo bulline e comportamentos	nd		atingir a meta 2015	Coordenação Regional de ASCIR Enfª Fernanda Marreiros	4,2%
14	Apresentação de Relatório Final do estudo "Perturbações da linguagem em crianças apoiadas pelo SNUPI"	Realização	007	Concretização	nd		atingir a meta 2015	Divulgação de relatório	4,2%
15	Apresentação de Relatório Final do estudo "Rastreamento precoce das perturbações de desenvolvimento em crianças com risco elevado SNUPI"	Realização	OO 2 e OO 4	Concretização	nd	1	atingir a meta 2015	Divulgação de relatório	4,2%
16	Concretização de dois Encontros Científicos abertos à população	Realização	OO 2 e OO 4	Concretização	nd	1	atingir a meta 2015	Divulgação de relatório	4,2%
17	Realização de 30 reuniões programadas no âmbito da Intervenção Precoce	Realização	OO 2	Concretização	nd	2	atingir a meta 2015	Relatórios de execução	4,2%
18	Elaboração de 3 Relatórios da Subcomissão de Coordenação Regional de IP do Alentejo	Realização	OO 2	Concretização	nd	0,85	atingir a meta 2015	Relatórios da Subcomissão de Coordenação Regional de IP do Alentejo	4,2%
19	Elaboração de 3 Relatórios da Subcomissão de Coordenação Regional de IP do Alentejo	Realização	OO 2 e OO 4	Concretização	nd	1	atingir a meta 2015	Relatórios da Subcomissão de Coordenação Regional de IP do Alentejo	4,2%
20	Manter ou aumentar o nº de atendimentos realizados no CAD de Évora	Resultado	002	Variação do nº Atendimentos realizados no CAD 2014/2015	420	≥420	430	Dados enviados à ARSA e DGS/PN, SIDA	4,2%
21	% de candidaturas aprovadas que foram asseguradas no âmbito da medida 1 do Programa CUIDA-TE	Resultado	002	Nº de acções CUIDA-TE asseguradas pela ARSA/Nº de candidaturas finais aprovadas *100	nd		atingir a meta 2015	Relatório do Programa	4,2%
22	% de Gabinetes de Saúde Juvenil (GSJ) com equipa técnica afeta no âmbito do Programa CUIDA-TE	Resultado	002	Nº de GSJ/Nº de GSJ com equipas de saúde afetas *100	nd		atingir a meta 2015	Relatório do Programa	4,2%
23	Percentagem de pessoas residentes em ERPI vacinadas contra a gripe	Resultado	3	Nº de residentes em ERPI vacinados contra a gripe/Nº de residentes em ERPI	87%	QUAR (A ver)	QUAR (A ver)	ACES/ULS	4,2%
24	Gestão do SINAVE	Resultado	1	Validação das DDO regionais até Fev ano seguinte (excepto TP)		fev-16	jan-16	SINAVE	4,2%

4.3.3. Unidade de Gestão de Recursos Humanos

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	UNIDADE DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS
1.2. Responsável	CARMEN MENDES RAMOS

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelece com a orgânica da ARS Alentejo)	
<p>Centralizar as necessidades de recrutamento de pessoal das Unidades Orgânicas da ARS Alentejo, I.P., ACES e respetivas Unidades de Saúde Funcionais, garantindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> * a execução de todas as normas da relação jurídica de emprego público aplicáveis aos trabalhadores do Instituto e dos seus serviços desconcentrados. * a execução do processo de seleção, de acordo com critérios objetivos e unívocos para avaliação do perfil dos candidatos nas funções e competências pretendidas para o desenvolvimento das atividades e prossecução dos respetivos objetivos definidos. <p>Maximizar o desenvolvimento dos colaboradores, através da definição de objetivos de desempenho e competências, e de um processo de avaliação contínuo, enquadrado num plano de carreira.</p> <p>Habilitar os trabalhadores para o desempenho das suas funções, bem como proporcionar a capacidade de desenvolvimento de competências, alinhada com o plano individual de carreira e com os objetivos da ARSA.</p> <p>Assegurar a gestão dos dados administrativos e de atividade dos recursos humanos, para suporte ao processamento de salários e outras remunerações, de forma correta e atempada. Prestar informações aos colaboradores na gestão de compensações e outros benefícios.</p>	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1		Observações
1	Prosseguir com o aumento das qualificações dos trabalhadores	Qualidade	OE 5	3.10.		
2	Implementar mecanismos de controlo interno	Eficácia	OE 5	3.13.		
3	Melhorar a eficiência da aplicação Innux Time	Eficiência	OE 5	3.13.		

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais	Tabela A
---	--------------------------

6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Execução do plano de formação aprovado para o ano 2015	OO1	Sim	
2	Aperfeiçoamento do manual de procedimentos internos	OO2	Não aplicável	
3	Continuação da implementação / acompanhamento do sistema de registo biométrico no ACES e no DICAD	OO3	Não aplicável	

Tabela A
Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais
(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação desde 2011 (%)	Impacto	OO1	Trabalhadores com pelo menos uma ação de formação/ Total de trabalhadores	85,01%	87,00%	100%	Balanco Social	33,5%
2	Manual de procedimentos internos	Realização	OO2					Documento	33,5%
3	Implementação do registo biométrico de assiduidade no ACES	Resultado	OO3	Unidades Funcionais abrangidas/Total das Unidades Funcionais	90%	100%		Innux Time	33,0%

4.3.4. Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	D.I.C.A.D. Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
1.2. Responsável	Manuel Dinis Gaspar Cardoso Cortes
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>	
<p>1 - À Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, abreviadamente designada por DICAD, compete:</p> <p>a) Assegurar a execução dos programas de intervenção local com vista à redução do consumo de substâncias psicoativas, à prevenção dos comportamentos aditivos e à diminuição das dependências;</p> <p>b) Colaborar, ao nível da sua área de intervenção geográfica, na definição da estratégia nacional e das políticas com vista à redução do consumo de substâncias psicoativas, à prevenção dos comportamentos aditivos e à diminuição das dependências e na sua avaliação;</p> <p>c) Planear, coordenar, executar e promover, ao nível da sua área de intervenção geográfica, a avaliação dos programas de prevenção, de tratamento, de redução de riscos, de minimização de danos e de reinserção social;</p> <p>d) Prestar apoio técnico à execução dos programas e projetos de intervenção local;</p> <p>e) Assegurar a implementação de procedimentos e meios de recolha de dados, proceder à sua consolidação e enviar ao Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, abreviadamente designado por SICAD, os dados e informações necessárias para prossecução das suas atribuições, e desenvolver estudos sobre as intervenções realizadas na região e elaborar os relatórios de atividades;</p> <p>f) Emitir pareceres sobre propostas de implementação de projetos regionais apresentados por entidades públicas ou privadas que se candidatem a apoios no âmbito da sua área de intervenção;</p> <p>g) Promover a realização de diagnósticos das necessidades de intervenção de âmbito regional e local, definir as prioridades e o tipo de intervenção a efetuar e os recursos a afetar, nomeadamente a projetos e programas cofinanciados, contribuindo para um planeamento nacional sustentado;</p> <p>h) Avaliar e supervisionar o funcionamento das unidades de intervenção local, prestadoras de cuidados de saúde nesta área, assegurar o planeamento e gestão dos recursos necessários à respetiva atividade e propor a criação de novas unidades ou o seu encerramento;</p> <p>i) Planear a articulação interinstitucional e incentivar a participação das instituições da comunidade, públicas ou privadas, no desenvolvimento de ações de prevenção, de tratamento, de redução de riscos e minimização de danos e de reinserção social, no âmbito dos programas nacionais promovidos pelo SICAD;</p> <p>j) Promover, desenvolver e aplicar metodologias de avaliação das diversas ações desenvolvidas ou apoiadas, atualizar diagnósticos, elaborar relatórios e analisar as respetivas conclusões;</p> <p>k) Colaborar com o SICAD na definição dos requisitos para licenciamento de unidades de prestação de cuidados, nos setores social e privado e monitorizar o seu cumprimento;</p> <p>l) Assegurar, ao nível da região, a articulação com o SICAD para o desenvolvimento de programas e projetos</p> <p>2 - Compete ainda à DICAD, no âmbito de intervenção regional, proceder à difusão das normas e orientações técnicas e de outros instrumentos de apoio técnico à atividade dos estabelecimentos de saúde, apoiar a sua implementação e monitorizar a sua execução.</p>	

3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>			Observações
1	Garantir a toda a população que o deseje, o acesso em tempo útil a respostas terapêuticas integradas (articuladas e complementares) e disponibilizar uma oferta de programas de tratamento e de cuidados diversificada, abrangendo um amplo leque de abordagens psicossociais e farmacológicas	Qualidade	OE 1	1.2.	1.3.	1.8.	
2	Promover medidas que permitam facilitar o acesso aos diferentes programas de tratamento, gerindo os tempos de espera, de acordo com critérios éticos e científicos, as realidades locais e as recomendações internacionais e melhorar a oferta de programas de tratamento à população	Qualidade	OE 1	4.2.	4.8.		
3	Garantir a abrangência e a transversalidade do acesso aos recursos institucionais/não institucionais da reinserção nas várias etapas do ciclo de vida do cidadão de modo a facilitar o desenvolvimento de projetos de vida sustentados.	Eficiência	OE 1	1.6.	4.2.	4.8.	
4	Assegurar a existência de condições que promovam a autonomia e o exercício pleno de cidadania	Eficiência	OE 2	4.8.			
5	Sensibilizar e capacitar para o assumir da função preventiva em abordagens comunitárias	Eficiência	OE 2	4.8.	3.3. e		
6	Promover a existência de respostas diferenciadas (universal/seletiva/indicada) para os diferentes grupos etários e contextos de acordo com os níveis de risco	Eficácia	OE 2	4.8.	3.3. e		
7	Melhorar o conhecimento e articulação entre redes de respostas dirigidas a cada fase do ciclo de vida	Qualidade	OE 2	1.6.			

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais	Tabela A
---	--------------------------

6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Manter e eventualmente melhorar os tempos de espera para primeiras consultas, dentro dos limites previamente definidos como aceitáveis.	1/2	Não aplicável	
2	Manter os tempos de espera para programas de tratamento (metadona, internamento para desabituação e comunidades terapêuticas) dentro dos limites previamente definidos como aceitáveis.	2	Não aplicável	
3	Estabilizar e se possível incrementar a eficácia do tratamento	2	Não aplicável	
4	Potenciar a adesão ao tratamento	1/2	Não aplicável	
5	Garantir, em todas as unidades, a uniformidade de acesso à diversidade de oferta em programas terapêuticos e reforço do contato com as unidades convencionadas	3	Não aplicável	
6	Atividade assistencial e não assistencial quotidiana	todos	Não aplicável	
7	Produção de planos de formação de acordo com as especificidades dos intervenores (forças de segurança, profissionais de saúde, professores)	5	Não aplicável	
8	Assegurar a intervenção em diversos contextos (laboral, recreativo, escolar)	6	Não aplicável	
9	Acompanhamento da execução dos projetos de respostas integradas no CRI do Norte Alentejano	6	Não aplicável	

Tabela A

Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais

(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de atendimentos (primeiras consultas) nas equipas de tratamento realizados entre 10 e 14 dias	Impacto	OE 1	$d - n < 10$	85% < 15 dias	85% < 15 dias	85% < 14 dias	SIM	10%
2	% de programas de tratamento com tempo de espera médio entre a decisão/solicitação e a efetivação dentro dos seguintes limites: a) 1ª consulta até 14 dias; b) unidades de desabilitação até 14 dias; c) comunidade terapêutica até 28 dias *	Impacto	OE 1	a) e b) = e - s < 14 c) = e - s < 28	85% < 14 dias	85% < 15 dias	85% < 14 dias	Dados estatísticos da DICAD	10%
3	Número total de utentes em tratamento nas equipas/ano (utentes ativos)	Impacto	OE 1	$t = x + y$	1995	2000	> 2001	SIM	5%
4	Número de novos utentes admitidos nas equipas/ano	Impacto	OE 1	não se aplica	400	400	> 401	SIM	5%
5	Número total de consultas/atendimento nas equipas/ano	Impacto	OE 1	não se aplica	29412	30000	> 30001	SIM	15%
6	Realização de, no mínimo, 10 consultas/ano	Impacto	OE 1	$m = n \neq$ de consultas sobre ativos	14	> ou = 14	> ou = 15	SIM	5%
7	Número de eventos assistenciais	Impacto	OE 1	não se aplica	29412	30000	> 30001	SIM	10%
8	Número de ações de formação realizadas *	Realização	OE 2	não se aplica	21	> 21	> ou = 21	Dados estatísticos da DICAD	5%
9	Número de formandos participantes *	Impacto	OE 2	não se aplica	253	> 253	> ou = 253	Dados estatísticos da DICAD	5%
10	Número de accões de formação/sensibilização realizadas *	Realização	OE 2	não se aplica	73	> 73	> ou = 73	Dados estatísticos da DICAD	10%
11	População alvo abrangida *	Impacto	OE 2	não se aplica	4000-4500	> 4500	> ou = 4500	Dados estatísticos da DICAD	5%
12	Número de ações integradas no Dia da Defesa Nacional	Realização	OE 2	não se aplica	120	120	igual a 120	Relatório anual	5%
13	Número de Jovens abrangidos no Dia da Defesa Nacional	Realização	OE 2	não se aplica	4326	4470	igual a 4470	Relatório anual	5%
14	Acompanhamento da execução dos projetos de respostas integradas no CRI do Norte Alentejano	Impacto	OE 4	não se aplica	não se aplica	1 PRI	não se aplica	Relatório semestrais	5%

* Estes dados não incluem o Norte Alentejano

4.3.5. Gabinete de Instalações e Equipamentos

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Gabinete de Instalações e Equipamentos
1.2. Responsável	Manuela Macedo

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
2.1 - Promover a aplicação das normas, especificações e requisitos aplicáveis a instalações de unidades de saúde integradas ou financiadas pelo SNS; 2.2 - Elaborar programas funcionais e projetos-tipo para estabelecimentos de saúde e adequá-los a situações concretas; 2.3 - Assegurar a atualização de uma base de dados relativa às instalações e equipamentos dos serviços e instituições prestadores dos cuidados de saúde da região, monitorizado o respetivo estado de conservação e, quando necessário, apresentar propostas para a sua reparação; 2.4 - Emitir parecer sobre a aquisição e a expropriação de terrenos e edifícios para a instalação de serviços de saúde, bem como sobre projetos das instituições prestadoras de cuidados de saúde no âmbito da região; 2.5 - Proceder à elaboração de cadernos de encargos para a adjudicação de empreitadas e fornecimento de bens e serviços, no âmbito das instalações e equipamentos; 2.6 - Acompanhar e fiscalizar a execução de empreitadas e fornecimentos cuja responsabilidade lhe seja atribuída; 2.7 - Elaborar e acompanhar a carta de instalações e equipamentos de saúde da ARSA, I.P.	

3. Objetivos Estratégicos (OE)
(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)

N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)

N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Dar cumprimento à Missão e Atribuições do GIE conforme definido no ponto 2	Eficácia	OE 1	3.1.	4.1.		
2	Garantir os procedimentos necessários para acesso às candidaturas aos fundos comunitários de apoio à execução das instalações e equipamentos de saúde da região	Eficiência	OE 1	3.1.	4.1.		

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais

6. Atividades e projetos a desenvolver

N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Continuação da construção do CS de Sines	OO 1	Sim	Com co-financiamento FEDER no âmbito do INALENTEJO
2	Preparação do processo de candidatura para a construção das novas instalações das Extensões de Saúde de Torrão e Alvalade do Sado.	OO 2	Sim	A candidatar ao Alentejo 2020 para co-financiamento
3	Continuação da remodelação das novas instalações do ACES	OO 1	Sim	
4	Continuação da implementação das medidas de autoproteção nos CS	OO 1	Sim	
5	Reparações no CS de Almodôvar	OO 1	Sim	
6	Recuperação das pérgolas exteriores do CS de Estremoz	OO 1	Sim	
7	Recuperação e pintura da caixilharia do CS de Mora	OO 1	Sim	
8	Proposta de recuperação do sistema de AVAC do CS de Viana do Alentejo	OO 1	Sim	
9	Projeto da central de lixos e parque de resíduos do Hospital do Espírito Santo de Évora	OO 1	Não aplicável	
10	Continuação dos processos de manutenção preventiva e corretiva das instalações e equipamentos de todos os edifícios da ARSA	OO 1	Sim	

4.3.6. Núcleo de Apoio Técnico para a área dos Sistemas de Informação

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	NATASI
1.2. Responsável	Paulo Basílio

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Missão: Assegurar a gestão e manutenção dos sistemas de informação e comunicação da ARSA, I.P.	
Atribuições: <ul style="list-style-type: none"> Assegurar o desenvolvimento dos sistemas de informação e comunicação, de acordo com as estratégias definidas a nível nacional e regional e colaborar na definição das mesmas; Assegurar o apoio técnico aos utilizadores de sistemas e tecnologias de informação e comunicação; Gerir a infraestrutura tecnológica. 	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Confome listagem Anexo 1			Observações
1	Melhorar a acessibilidade dos utentes a consultas de especialidade através da Telemedicina	Eficiência		3.4. e	1.2.	4.1.	
2	Fomentar a partilha de informação na Internet	Qualidade	OE 2	3.9.			
3	Dotar os profissionais de saúde com ferramentas centradas no utente e de partilha de informação	Qualidade	OE 5	3.9.	3.10.		
4	Desenvolver sistemas de informação facilitadores de tarefas administrativas e de apoio à gestão	Eficiência	OE 5	3.9.			

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais							Tabela A
---	--	--	--	--	--	--	--------------------------

6. Atividades e projetos a desenvolver					
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações	
1	Implementar novas plataforma de Telemedicina, compatíveis com a atual rede de Telemedicina e com mais valias em termos de qualidade de transmissão e receção	OO1	Financiamento pr		
2	Promover e apoiar a presença de unidades de saúde na Internet	OO2	Não		
3	Implementar o <i>Scínico</i> em todas as unidades de saúde da ARSA I.P.	OO3	Não		
4	Desenvolver simulador de ajudas de custo para colaboradores	OO4	Não		
5	Dotar a aplicação de horas extraordinárias com módulo de inserção de horas realizadas e validadas	OO4	Não		
6	Capacitar a aplicação de Rastreio de Cancro do Cólon e Recto com armazenamento de convocatórias e <i>timeline</i> para controlo e gestão de tempos	OO4	Não		

Tabela A

Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais

(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de novas plataforma de telemedicina implementadas	Estrutura	OO1	N.º	0,00%	4,00%	1	NATASI	17,0%
2	Unidades de saúde na Internet	Realização	OO2	N.º	2	3%	1	NATASI	17,0%
3	% de unidades de Saúde com <i>Scínico</i> na ARSA I.P.	Resultado	OO3	%	1	80%		NATASI	17,0%
4	Dotar a ARSA de simulador de ajudas de custo para colaboradores	Resultado	OO4	data	-	31-08-2015	2 mês	NATASI	17,0%
5	Novo módulo de inserção de horas realizadas e validadas	Resultado	OO4	data	-	31-12-2015	1mês	NATASI	16,0%
6	Capacitar a aplicação de Rastreio de Cancro do Cólon e Recto com armazenamento de convocatórias e <i>timeline</i> para controlo e gestão de tempos	Resultado	OO4	data	-	31-12-2015	1mês	NATASI	16,0%

4.3.7. Núcleo de Apoio Técnico nas áreas de Planeamento, Investimento e Estatística

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades							
1. Identificação							
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Núcleo de Apoio Técnico nas Áreas de Planeamento, Investimento e Estatística (NATAPIE)						
1.2. Responsável	Anabela David						
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>							
Apoio direto à tomada de decisão em áreas estratégicas como são o planeamento, os investimentos e a estatística, de forma a habilitar o Conselho Diretivo da ARS Alentejo, na tomada de decisões para a operacionalidade dos serviços, de acordo com os princípios que regem uma boa gestão.							
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>							
N.º Descrição							
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados						
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde						
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados						
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados						
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP						
4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Confome listagem Anexo 1</small>			Observações
1	Elaborar e acompanhar a execução dos instrumentos de Gestão da ARS Alentejo	Eficácia	OE 4	1.10.	2.11.	8.	
2	Gerir a recolha e tratamento de informação relativa aos pedidos de informação institucionais	Qualidade	OE 4	1.10.	2.11.		
3	Gerir a recolha e análise de informação estatística relevante para a região	Qualidade	OE 4	1.10.	2.11.		
4	Acompanhar e monitorizar a implementação das medidas previstas no Programa do Governo	Eficácia	OE 4	3.			
5	Emitir parecer no âmbito da rede de referência hospitalar da região para os pedidos de abertura de consulta da especialidade efetuadas pelas Unidades Hospitalares e/ou Unidade Central da consulta a Tempo e Horas	Qualidade	OE 1	5.1.			
6	Planear, desenvolver e acompanhar os procedimentos necessários à implementação das ações previstas no âmbito da execução de novos investimentos e investimentos em curso da ARS Alentejo	Eficiência	OE 1	1.2.	3.1.	4.1.	
7	Acompanhar e monitorizar a execução física e financeira dos investimentos cofinanciados desenvolvidos pelas ULS/Hospitais	Eficiência	OE 1	1.2.	3.1.	4.1.	
8	Assegurar a gestão da qualidade do Programa de Telemedicina do Alentejo	Qualidade	OE 1	1.3.			

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais				Tabela A
6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Elaborar os principais instrumentos de Gestão da ARS Alentejo, designadamente QUAR, Plano Estratégico, Plano de Atividades e Relatório de Atividades	1	Não aplicável	
2	Monitorizar a implementação do QUAR	1	Não aplicável	
3	Monitorizar a implementação das medidas previstas no Programa do Governo, nomeadamente no que se refere à redução dos custos com horas extraordinárias, prescrição de medicamentos e MCDT, custos operacionais dos hospitais, implementação das medidas necessárias para atribuição de médico de família a todos os utentes	4	Não aplicável	
4	Criar Relatórios com informação estatística que respondam às necessidades dos serviços	3	Não aplicável	
6	Participar nas atividades e reuniões do Observatório Regional de Saúde	3	Não aplicável	
7	Responder aos pedidos de informação institucionais	2	Não aplicável	
8	Articulação com as ULS/Hospitais para criação e implementação de novas consultas de especialidade	5	Não aplicável	
9	Realização de um levantamento de necessidades em investimentos, na região Alentejo	6	Não aplicável	
10	Preparação e elaboração de candidatura ao novo Quadro Comunitário	6	Não aplicável	
11	Emissão de pareceres para candidaturas propostas por outras entidades do SNS	6	Não aplicável	
12	Acompanhar trimestralmente a execução física e financeira dos projetos em curso	7	Não aplicável	
13	Acompanhamento dos procedimentos inerentes à execução dos projetos em curso, designadamente: Construção do Centro de Saúde de Montemor-o-Novo, Construção do Centro de Saúde de Sines, Telemedicina na região Alentejo. Encerramento dos projetos cuja conclusão recai em 2015.	7	Não aplicável	
14	Colaboração com o DGAG na preparação do orçamento para o ano 2016, com a recolha de informação e elaboração do contributo da área dos investimentos	6	Não aplicável	
15	Acompanhar e monitorizar o Plano de Contingência para as Temperaturas Extremas Adversas (Módulo Gripe e Módulo Calor)	3	Não aplicável	
16	Desenvolver os procedimentos necessários à manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade do Programa de Telemedicina do Alentejo	8	Não aplicável	

Tabela A

Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais

(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de documentos de apoio à gestão elaborados	Resultado	1	N.º	N/A	3	> = 1	EDOC/e-mail	15
2	% de respostas a pedidos institucionais, enviadas até 8 dias após a receção e validação dos contributos das Instituições	Resultado	2	N.º de ofícios com resposta a pedidos institucionais enviados até 8 dias após receção e validação de contributos/ N.º total de ofícios com resposta a pedidos institucionais enviados	N/A	75%	> = 75%	e-mail/Edoc	10
3	N.º de relatórios de indicadores regionais elaborados e submetidos à consideração do Conselho Diretivo	Resultado	3 e 4	N.º	4	4	> = 4	EDOC	15
4	N.º de documentos efetuados com análise dos utentes inscritos por médico	Resultado	4	N.º	6	6	> = 6	portal da ARSA- área privada	10
5	N.º de novas especialidades abertas para as instituições da região	Impacto	5	N.º	N/A	4	> = 4	EDOC/e-mail	10
7	Envio de documento com levantamento/Mapeamento dos Investimentos para a região Alentejo até julho de 2015	Resultado	6	N.º	N/A	01-07-2015	antes de 01/07/2015	Edoc/E-mail	15
8	N.º de Relatórios e/ou mapas de execução física e financeira dos projetos em curso	Resultado	7	N.º	8	4	> = 4	Mapas e relatórios produzidos	15
9	% de pedidos de ação corretiva levantados e resolvidos como resultado das auditorias internas e externas	Impacto	8	N.º de pedidos de ação corretiva levantados para não conformidades identificadas nas auditorias internas e externas resolvidos/número de pedidos de ação corretiva levantados para não conformidades identificadas nas auditorias internas e externas	0	70%	> = 70%	Mod-111-Pedido de ação corretiva - Sistema de Gestão da Qualidade do Programa de Telemedicina	10

4.3.8. Auditoria e Controlo Interno

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Auditoria e Controlo Interno
1.2. Responsável	Sandra Gonçalves
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>	
<p>Contribuir, com autonomia e independência, para a prossecução dos objetivos da ARSA, I. P., designadamente na avaliação do cumprimento das políticas e procedimentos de controlo interno, no acompanhamento das medidas preventivas e corretivas dos sistemas de controlo e na colaboração/interligação com organismos externos de natureza inspetiva e fiscalizadora, de forma a maximizar o desempenho das estruturas de saúde da área de influência da ARSA, I.P.. As competências da Auditoria são as constantes no regulamento interno da ARSA, nomeadamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fornecer ao Conselho Diretivo análises e recomendações sobre as atividades revistas para melhoria do funcionamento dos serviços, propondo a adoção de boas práticas; • Desenvolver ações de auditoria, com vista à deteção de factos, ou situações condicionantes ou impeditivas da realização dos objetivos definidos para os serviços; • Coordenar os processos externos de auditoria, inspeção, disciplinares e outros, remetidos pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, Tribunal de Contas, Tutela e demais entidades; • Receber as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento da ARSA, I.P., apresentadas pelos trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral; • Elaborar o plano anual de auditoria interna e o relatório anual de auditoria sobre a atividade desenvolvida, em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar, a submeter à aprovação do conselho diretivo, respetivamente, até 15 de dezembro e 15 de março de cada ano. 	
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>		Observações
1	Promover boas práticas ao nível do controlo interno	Qualidade	OE 5	4.5.		
2	Promover o levantamento das áreas de risco da ARSA	Qualidade	OE 5	4.5.		
3	Contribuir para a boa gestão dos dinheiros públicos	Eficiência	OE 5	4.5.		

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais

[Tabela A](#)

6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Proceder à atualização do Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo de Corrupção e de Infrações Conexas e de sua monitorização/avaliação	2	Não aplicável	
2	Revisão do Manual de Controlo Interno	1	Não aplicável	
3	Realização de auditorias em áreas de maior risco	3	Não aplicável	
4	Atuação sobre solicitações internas e externas determinadas pelo Conselho Diretivo	3	Não aplicável	

Tabela A

Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais

(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Instituição de novos procedimentos de controlo interno no MCI	Realização	1	N.º de procedimentos criados/N.º de procedimentos sugeridos pelas áreas departamentais	n.a.	60,00%	> 60%	Revisão do MCI	25%
2	Apresentação da proposta de atualização do Plano Prevenção Riscos Corrupção e Infrações Conexas ao Conselho Diretivo	Resultado	2	N.a.	n.a.	1º Trimestre 2015	Até 20 de março 2015	PPRIC	25%
3	N.º de auditorias realizadas	Resultado	3	N.º auditorias realizadas/N.º de auditorias planeadas	n.a.	65%	>65%	PAA 2015 e Relatórios de Auditoria emitidos	25%
4	N.º de informações/pareceres apresentados ao Conselho Diretivo	Resultado	3	N.º de informações apresentadas/N.º de informações solicitadas pelo CD	n.a.	75%	>75%	Despachos do CD/edoc	25%

4.3.9. Assessoria de Comunicação e Marketing

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Assessoria de Comunicação e Marketing
1.2. Responsável	Maria Manuel Martins

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Participar criativamente e ativamente no desenvolvimento e planeamento de estratégias de marketing e na estruturação e operacionalização das ações comunicacionais da organização, quer na vertente externa, quer como parte integrante do marketing-mix privilegiando a ótica comunicacional.	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
---	--

N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Melhorar a imagem institucional da ARSA, I.P.	Qualidade	OE 5				
2	Disponibilização de informação atualizada (notícias, novidades e eventos na intranet e internet da ARSA/ACES e outros portais: portal da saúde)	Eficiência	OE 2				
3	Melhorar a política da gestão da informação e comunicação da ARSA, IP	Qualidade	OE 2				
4	Gerir a produção e disponibilização de conteúdos para os vários suportes promocionais, em tempo útil	Eficiência	OE 5				
5	Fomentar e melhorar a organização de eventos promovidos pela ARSA	Qualidade	OE 5				

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais		Tabela A
---	--	--------------------------

6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Publicação de newsletter em formato digital	1,4	Não aplicável	
2	Atualização do site	2,4	Não aplicável	
3	VI Ação de Benchmarking nos CSP	5	Não	
4	II Ação de Benchmarking nos Cuidados Continuados	5	Não	
5	Encontro Comissão de Ética	5	Não	
6	Encontro Cuidados Continuados Integrados	5	Não	
7	Participação nos Prémios Hospital Futuro	5	Não aplicável	
8	Participação nos Prémios Boas Práticas em Saúde	5	Não aplicável	
9	Desafio pela Saúde	5	Não	
10	Participação na Feira de São João em Évora	5	Não	
11	Participação na Feira de Grândola em parceria com a ULSLA	5	Não aplicável	
12	II Encontro de Médicos Internos do Alentejo	5	Não	
13	Participação noutros certames, eventos e exposições temáticas	5	Não	
14	Conteúdos Multimédia para Balcões de Atendimento nos Cuidados de Saúde Primários	4	Não	
15	Realização de atividades/sessões de esclarecimento em datas comemorativas relacionadas com a Saúde	5	Não	

Tabela A
Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais
(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de Newsletter/Boletim concretizados: em suporte digital e em papel	Resultado	1	N.º	4	newsletters mensais	>4	Portal da ARS	40%
2	% de eventos, promovidos pela ARSA, publicados na página de Internet da ARSA	Impacto	2; 5	N.º de eventos promovidos pela ARSA publicados na página de Internet da ARSA/N.º total de eventos promovidos pela ARSA	N/A	70%	>70%	Portal da ARS	30%
3	% de execução do Plano de Comunicação e Marketing	Realização	3	N.º de atividades executadas/n.º total de atividades prevista no Plano de Comunicação e Marketing	N/A	70%	>70%	ACM	30%

4.3.10. Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados
1.2. Responsável	Maria da Graça Godinho Simões Eliseu

2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>	
As competências e atribuições da ECR Alentejo encontram-se enunciadas no artigo 10º do Decreto-lei nº 101/2006, de 6 de junho, nomeadamente:	
i) Promover formação específica e permanente dos diversos profissionais envolvidos na prestação dos cuidados continuados integrados;	
ii) Alimentar o sistema de informação que suporta a gestão da Rede;	
iii) Promover a divulgação da informação adequada à população sobre a natureza, número e localização das unidades e equipas da Rede.	
iv) Garantir a equidade no acesso à Rede e a adequação dos serviços prestados;	

3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>			Observações
1	Elaborar proposta de planeamento das respostas necessárias e propor a nível central os planos de ação anuais para o desenvolvimento da Rede e a sua adequação periódica às necessidades	Eficiência	OE 3	1.2.	3.1.		
2	Orientar e consolidar os planos orçamentados de ação anuais e respectivos relatórios de execução e submetê-los à coordenação nacional	Eficiência	OE 3	1.2.	3.1.		
3	Promover formação específica e permanente dos diversos profissionais envolvidos na prestação dos cuidados continuados integrados	Qualidade	OE 5	3.10.			
4	Promover a celebração de contratos para implementação e funcionamento das unidades e equipas que se propõem integrar a Rede	Eficiência	OE 3	1.2.	3.1.		
5	Acompanhar, avaliar e realizar o controlo de resultados da execução dos contratos para a prestação de cuidados continuados, verificando a conformidade das actividades prosseguidas com as autorizadas no alvará de licenciamento e em acordos de cooperação	Qualidade	OE 1	1.2.	3.1.		
6	Promover a avaliação da qualidade do funcionamento, dos processos e dos resultados das unidades e equipas e propor as medidas correctivas consideradas convenientes para o bom funcionamento das mesmas	Qualidade	OE 1	1.3.			
7	Garantir a articulação com e entre os grupos coordenadores locais	Eficiência	OE 1	1.1.	3.1.		
8	Garantir a equidade no acesso à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (Rede) e a adequação dos serviços prestados	Eficiência	OE 1	1.1.	3.1.		
9	Promover a divulgação da informação adequada à população sobre a natureza, número e localização das unidades e equipas da Rede	Eficiência	OE 2	3.3. e	3.9.		

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais							Tabela A
---	--	--	--	--	--	--	----------

6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Adequação de respostas e do número de lugares da Rede (equipas e unidades)	1	<input type="checkbox"/>	
2	Realização de orçamento, de assunção de compromissos e do acompanhamento financeiro	1, 2	<input type="checkbox"/>	
3	Planeamento e colaboração na realização de ações de formação aos profissionais da Rede	3	<input type="checkbox"/>	
4	Preparação dos contratos-programa/acordos para o funcionamento das unidades e equipas da Rede	4	<input type="checkbox"/>	
5	Aplicação da grelha de monitorização do funcionamento, da qualidade de prestação de cuidados e dos procedimentos nas unidades e equipas da Rede	5, 6	<input type="checkbox"/>	
6	Monitorização dos utentes internados em unidades com feridas e úlceras por pressão	5, 6, 8	<input type="checkbox"/>	
7	Monitorização mensal do preenchimento do anexo IV/V dos contratos-programa/acordos	5	<input type="checkbox"/>	
8	Avaliação do preenchimento do anexo IV/V dos contratos-programa/acordos	5, 6	<input type="checkbox"/>	
9	Apreciação e emissão de parecer dos regulamentos internos das unidades da RNCCI	5, 6	<input type="checkbox"/>	
10	Validação dos planos de ação, relatórios de atividades e de guias de acolhimento das unidades da RNCCI	5, 6	<input type="checkbox"/>	
11	Monitorização da área de prevenção e controlo de infeções	5	<input type="checkbox"/>	
12	Contratualização com os responsáveis pelos órgãos de gestão das unidades de cuidados continuados integrados a adesão ao Projeto de Incentivo à Melhoria da Qualidade	6	<input type="checkbox"/>	
13	Avaliação de satisfação dos utentes internados durante o ano de 2014, em unidades de cuidados continuados integrados	6	<input type="checkbox"/>	
14	Gestão das reclamações dos utentes internados na Rede	5	<input type="checkbox"/>	
15	Acompanhamento da atividade desenvolvida pelos grupos coordenadores locais	7	<input type="checkbox"/>	
16	Gestão da colocação dos utentes nas unidades e equipas da Rede, obedecendo aos critérios de referênciação e de priorização	8	<input type="checkbox"/>	
17	Validação da plataforma informática da ARSA, IP, para interação com os prestadores, equipas da Rede e população	9	<input type="checkbox"/>	
18	Acompanhamento da gestão de transporte não urgente, de utentes no âmbito da Rede	7, 8	<input type="checkbox"/>	

Tabela A

Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais

(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores										
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso	
1	Tempo médio de espera entre a data de "aguarda vaga" e da data de "doente colocado" (dias) no aplicativo Gestcare CCI	Resultado	8	Média das datas correspondentes ao nº de dias entre "doente colocado" e "aguarda vaga"	19 dias	inferior a 25 dias	inferior a 20 dias	ECR Alentejo (Gestcare CCI)	15%	
2	N.º de Equipas/Unidades monitorizadas para disponibilizar na plataforma informática da ARS, IP a 31-12-2015	Resultado	9	N.º de equipas e unidades monitorizadas para disponibilizar na plataforma informática da ARS, IP a 31-12-2015	não aplicável	69	87	ECR Alentejo	5%	
3	N.º de processos instruídos para estabelecimento de contratos-programa/acordos para continuidade do funcionamento das unidades de cuidados continuados integrados	Impacto	4	N.º de processos instruídos (orçamentação, pedido de assunção compromissos, visitas acompanhamento/pareceres ECR) para estabelecimento de contratos-programa/acordos para continuidade do funcionamento das unidades	não aplicável	26	28	ECR Alentejo	5%	
4	N.º de cartas de compromisso assinados no âmbito do PIQ / N.º de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2015 x 100	Resultado	6	N.º de cartas de compromisso assinados no âmbito do PIQ / N.º de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2015 x 100	82%	84%	87%	Departamento de Contratualização / ECR Alentejo	15%	
5	N.º de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através de aplicação de grelha da ECR / N.º de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2015 x 100	Realização	5,6	N.º de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através de aplicação de grelha da ECR / N.º de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2015 x 100	41%	58%	76%	ECR Alentejo	15%	
6	N.º de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização de utentes com feridas e úlceras por pressão/N.º de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2015x100	Realização	5,6	N.º de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização de utentes com feridas e úlceras por pressão/N.º de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2015x100	não aplicável	75%	90%	ECR Alentejo	5%	
7	Média total dos itens dos questionários de satisfação recebidos	Resultado	6	Média dos itens dos questionários de satisfação recebidos (tratamento estatístico através do SPSS)	4	3	4	ECR Alentejo	10%	
8	N.º de ações de formação realizadas / N.º de ações de formação aprovadas x 100	Resultado	3	N.º de ações de formação realizadas / N.º de ações de formação aprovadas x 100	não aplicável	92%	100%	Núcleo de Formação / ECR Alentejo	10%	
9	Porcentagem de aumento de n.º lugares em unidades de cuidados paliativos em 2015	Impacto	1	(N.º de lugares em unidades de cuidados paliativos a 31-12-2015-N.º de lugares em unidades de cuidados paliativos a 31-12-2014)/N.º de lugares em unidades de cuidados paliativos existente a 31-12-2014x100	não aplicável	11%	58%	Gestcare CCI	5%	
10	N.º de informações relativas a orçamento e execução financeira	Realização	2	N.º de informações ao CD com execução orçamental	não aplicável	3	4	ECR Alentejo	5%	
11	N.º de reuniões com Equipas Coordenadoras Locais	Realização	7	N.º reuniões realizadas com ECL	1	1	2	ECR Alentejo	10%	

4.3.11. Comissão de Ética para a Saúde

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades						
1. Identificação						
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Comissão de Ética para a Saúde da ARSA, IP					
1.2. Responsável	Susana Alexandra Machado Teixeira					
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>						
1. A CES da Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP (Instituição adiante também designada por ARSA), é um órgão colegial e consultivo, multidisciplinar e independente, cuja atividade se rege pela lei, nomeadamente pelo Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de Maio, pela Lei n.º 46/2004, de 19 de Agosto, e pela Portaria n.º 57/2005, de 20 de Janeiro, e pelo presente regulamento.						
2. No âmbito da sua atividade, cabe a esta Comissão proceder à análise, reflexão e divulgação de temas da prática biomédica e da saúde em geral que envolvam questões de ética, emitindo, quando for caso disso, pareceres sobre os mesmos.						
3. Cabe ainda a esta CES, de um modo particular, zelar pela observância de padrões de ética no exercício das ciências médicas e da saúde em geral, principalmente ao nível dos cuidados de saúde primários, de forma a proteger e garantir a dignidade e integridade da pessoa humana, assegurando a correspondente qualidade de vida e salvaguardando o exercício do consentimento, livre e esclarecido, como base do respeito pelo princípio da autonomia, por parte dos utentes, e o direito de objeção de consciência, por parte dos profissionais de saúde.						
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>						
N.º Descrição						
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados					
2	Fomentar uma maior interação dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde					
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados					
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados					
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP					
4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>		Observações
1	Promover a agilização da emissão de Pareceres	Eficiência	OE 5	3.9.		
2	Promover a acessibilidade à CES		OE 2	3.9.		
3	Promover o debate bioético	Eficiência	OE 2	3.11.		
4	Promover a articulação entre as CE existentes na região Alentejo (saúde público e privado, ensino superior)		OE 5	3.9.		
5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais						Tabela A
6. Atividades e projetos a desenvolver						
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações		
1	Revisão do Regulamento Interno	OO1	Não aplicável			
2	Divulgação de informação na INTRANET (Documento GUIA)	OO2	Não aplicável			
3	Colocação de informação no site/BANNER da CES	OO2	Não aplicável			
4	Integrar grupos de trabalho (âmbito regional e nacional)	OO3	Não aplicável			
5	Participar em reuniões/conferências ou seminários (profissionais de saúde e ensino superior, membros de CE)	OO3				
6	Registo agrupado das CE da Região do Alentejo no site da ARSA/Banner da CES	OO4	Não aplicável			
7	Identificação das CES de saúde privadas existentes na região	OO4	Não aplicável			
8	Promoção da implementação das CES em todas as instituições do ensino superior da região do Alentejo	OO4	Não aplicável			

Tabela A

Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais
(Devem ser pertinentes, válidos, credíveis, claros, capazes de medir o progresso diretamente e de forma não ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2014)	Meta 2015	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Tempo em que o processo está em análise	Resultado	1	data de emissão de parecer - data de atribuição de relator	107,5	90	<90	ces	12%
2	% de processos concluídos	Resultado	1	número de processos concluídos/n.º total de processos	52,90%	60%	>60%	ces	16%
3	% de processos encerrados	Resultado	1	número de processos encerrados/n.º total de processos	33,30%	25%	<25%	ces	10%
4	% de processos que transitam de ano	Resultado	1	número total de processos que transitam de ano / total de processos	22,20%	21%	<21%	ces	10%
5	Número de áreas disponibilizadas no BANNER da CES na página da ARSA	Resultado	2	número	5	6	>6	site da ARSA/Banner da CES	10%
6	N.º de Seminários que a CES integrou a Comissão organizadora	Realização	3	número	2	1	>1	ces	10%
7	N.º de reuniões/ formação no âmbito da bioética	Realização	3	número	14	10	>10	ces	10%
8	N.º de reuniões das CE da região do Alentejo	Realização	4	número	2	3	>3	site da ARSA/Banner da CES	12%
9	% de CE da região do Alentejo identificadas no site/banner das CES da ARSA	Resultado	4	número de CE divulgadas no site / n.º total de CE existentes	86%	90%	>90%	site da ARSA/Banner da CES	11%

V – Orçamento

O orçamento para o ano 2015 reflete as alterações e transformações em curso no S.N.S., bem como as diretrizes emanadas pela Direção-Geral do Orçamento, apresentando um valor global de 120.373.631,00€.

Quadro 6 – Proposta de Orçamento

RCE	Designação	Unid: Euros						
		Estimativa 2014	Redução de Receita ou Pressão na Despesa - 2015	Iniciativas 2015	Aumento de Receita ou Poupança na Despesa - 2015	Proposta orçamento 2015	Variação face a estimativa	
							Valor	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(1)+(2)+(3)+(4)	(6)=(5)-(1)	(7)=(6)/(1)		
R.01	Impostos diretos	0				0	0	
R.02	Impostos indiretos	0				0	0	
R.03	Contribuições de Segurança Social	0				0	0	
R.04	Taxas, multas e outras penalidades	3.478.820	-1.328.551			2.150.269	-1.328.551	-38%
R.05	Rendimentos de propriedade	10	-10			0	-10	-100%
R.07	Venda de bens e serviços	701.350			128.650	830.000	128.650	18%
R.06 + R.10	Transferências	121.050.872	-3.666.010			117.384.862	-3.666.010	-3%
R.08 + R.09 + R.13 + R.14 + R.15	Outras receitas	12.000	-3.500			8.500	-3.500	-29%
R.11 + R.12	Ativos/Passivos Financeiros (a)	0				0	0	
R.16	Saldo da gerência anterior	0				0	0	
R.99	Transferencia Receitas Gerais	0				0	0	
	Total Receita (b)	125.243.052	-4.998.071	0	128.650	120.373.631	-4.869.421	-4%
Por FF	Receitas Gerais	109.623.708	-127.293			109.496.415	-127.293	0%
	Receitas Próprias	4.192.180	-1.332.061		128.650	2.988.769	-1.203.411	-29%
	Fundus Europeus	1.307.300	-94.070			1.213.230	-94.070	-7%
	Transf. no âmbito das AP	10.119.864	-3.444.647			6.675.217	-3.444.647	-34%
	Total Receita por FF	125.243.052	-4.998.071	0	128.650	120.373.631	-4.869.421	-4%
D.01	Despesas com o pessoal	26.333.216	3.909.986	0	0	30.243.202	3.909.986	15%
D.01.01	Remunerações certas e permanentes	17.817.967	3.675.549			21.493.516	3.675.549	21%
D.01.02	Abonos Variáveis ou eventuais	3.696.505	22.872			3.719.377	22.872	1%
D.01.03	Segurança Social	4.818.744	211.565			5.030.309	211.565	4%
D.02	Aquisição de bens e serviços	93.037.110			-6.737.362	86.299.748	-6.737.362	-7%
D.03	Juros e outros encargos	128.000			-27.500	100.500	-27.500	-21%
D.04 + D.08	Transferências	182.296			-55.818	126.478	-55.818	-31%
D.05	Subsídios	0				0	0	
D.07	Investimento	5.414.680			-1.938.477	3.476.203	-1.938.477	-36%
D.06 + D.11	Outras despesas	147.750			-20.250	127.500	-20.250	-14%
D.09 + D.10	Ativos/Passivos Financeiros (c)	0				0	0	
	Total Despesa (d)	125.243.052	3.909.986	0	-8.779.407	120.373.631	-4.869.421	-4%
Por FF	Receitas Gerais	109.623.708	3.909.986		-4.037.279	109.496.415	-127.293	0%
	Receitas Próprias	4.192.180			-1.203.411	2.988.769	-1.203.411	-29%
	Fundus Europeus	1.307.300			-94.070	1.213.230	-94.070	-7%
	Transf. no âmbito das AP	10.119.864			-3.444.647	6.675.217	-3.444.647	-34%
	Total Despesa por FF	125.243.052	3.909.986	0	-8.779.407	120.373.631	-4.869.421	-4%
	Controlo Receita	0	0	0	0	0	0	
	Controlo Despesa	0	0	0	0	0	0	
Operações extraorçamentais								
R.17	Receitas extraorçamentais	14.750.000	-1075000			13.675.000	-1.075.000	-7%
D.12	Despesas extraorçamentais	14.750.000	-1075000			13.675.000	-1.075.000	-7%
Por memória								
(e) = (b) - (a)	Receita efetiva	125.243.052	-4.998.071	0	128.650	120.373.631	-4.869.421	-4%
(f) = (d) - (c)	Despesa efetiva	125.243.052	3.909.986	0	-8.779.407	120.373.631	-4.869.421	-4%
(g) = (e) - (f)	Saldo Global	0	-8.908.057	0	8.908.057	0	0	

5.1. Despesa

No âmbito da despesa destaca-se o seguinte na proposta de orçamento para o ano 2015:

Agrupamento 01 – Despesas com Pessoal

A orçamentação das despesas com pessoal para 2015, tem como referência os efetivos existentes à data da elaboração do orçamento, as entradas e saídas previstas até ao final do presente ano, bem como as alterações previstas para o próximo ano. Estas despesas representam €30.243.202. As despesas com pessoal integram todos os encargos sobre

remunerações, custos de ação social, etc., sendo estas calculadas com base na previsão de execução para o ano de 2015. Na elaboração do orçamento para o ano de 2015, importa destacar alguns aspetos a ter em conta na sua análise. A nova lei orgânica da ARSA com necessidade de recrutamento de profissionais com qualificação superior, nomeadamente médicos, enfermeiros e diverso pessoal técnico. A carência de pessoal de saúde especializado, que tem vindo a dificultar a implementação de novas políticas de saúde, bem como, a criação de novos serviços, tanto ao nível dos cuidados de saúde primários como dos cuidados diferenciados. Necessidade de dar cobertura aos programas nacionais de saúde, como a Higiene Oral, a Saúde Escolar, o HIV-Sida e a Obesidade, bem como ao desenvolvimento de rastreios nomeadamente na área da oncologia (rastreio do cancro do colo do útero e rastreio do cólon e reto) e da Retinopatia Diabética. À semelhança do ano anterior continua a verificar-se um elevado número de pedidos de aposentação, situação que vem agravar ainda mais o défice de recursos humanos na ARSA.

Agrupamento 02 – Aquisição de Bens e Serviços Correntes

Esta é a despesa com maior peso no valor global da ARSA, no montante de 86.299.748€. Esta rubrica abrange custos imprescindíveis para o bom funcionamento da ARS, incluindo despesas com compras (produtos farmacêuticos, material de consumo clínico, material de consumo hoteleiro, etc.), subcontratos (meios complementares de diagnóstico, terapêutico, produtos vendidos por farmácias, etc.) e fornecimentos e serviços (água, luz, comunicação, rendas, limpeza higiene e conforto, etc.). O cumprimento do ofício n.º 14.295 de 06/08/2008 da ACSS, o qual estipula que a ARSA é responsável pelo pagamento dos produtos vendidos por farmácias privadas de toda a Região de Saúde do Alentejo incluindo os distritos de Portalegre, Évora e Beja e os concelhos do Litoral Alentejano. Os custos com Contratação de Serviços Médicos e os custos com Internamentos e transporte de doentes resultantes dos serviços prestados no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados inerentes ao funcionamento da respetiva rede.

Agrupamento 03 – Juros e outros encargos

Os 100.500€ inscritos nesta rubrica correspondem a 100.000€ juros suportados para pagamento à ANF. Os 500€ para outros custos financeiros não especificados.

Agrupamento 04 – Transferências Correntes

Nesta rubrica foi feita a inscrição das seguintes verbas:

- 45.000€ referentes a verbas correntes a atribuir no âmbito da Portaria n.º 788/2007 de 20 julho, que regulamenta os apoios financeiros a atribuir a IPSS.
- 66.478€ para estágios profissionais na AP (PEPAC).

Agrupamento 06 – Outras Despesas Correntes

Esta rubrica foi dotada em 127.500€, de forma a cobrir custos essencialmente relativos a impostos e taxas e Entidade reguladora da Saúde (14.500€), quotizações (8.000€), serviços bancários (3.000€), multas fiscais (2.000€) e outros custos e perdas extraordinárias (100.000€).

Agrupamento 07 – Aquisição de Bens de Capital

A despesa inscrita em Investimento reflete as prioridades definidas pela ARSA, de acordo com os objetivos estratégicos para os próximos anos, com preocupações ao nível da otimização de recursos, da redução de custos, da melhoria da acessibilidade e da prestação de cuidados aos utentes. Assim para o ano 2015, pretende-se dar continuidade à execução do programa de investimentos, salientando-se a construção e a aquisição de novos equipamentos a utilizar, nomeadamente, em Centros de Saúde. Também ao nível do sistema de monitorização, informação e apoio à gestão é necessário manter e consolidar os investimentos já iniciados, bem como, abranger outros setores também deficitários. Por último o aumento do número de USF e UCC vai também exigir adaptações e investimentos. Esta rubrica foi dotada em 3.476.203€, de forma a cobrir custos essencialmente relativos a: construção do Centro de Saúde Sines e Extensões de Saúde do Torrão e de Alvalade do Sado assim como a remodelação de outros edifícios diversos. Deste montante, 1.415.640€ são relativos ao orçamento de investimento e os restantes 1.091.470€ serão suportados pelo orçamento de funcionamento. A inscrição de 90.000€ na rubrica 07.01.06 em equipamento de transporte destina-se à aquisição de 3 viaturas de transporte de pessoal das equipas regionais de Intervenção Precoce. A inscrição de 356.405€ na rubrica 07.01.07 Hardware tem por objetivo dar continuidade ao programa de desenvolvimento tecnológico da Administração Pública, nomeadamente no que respeita à uniformização e implementação de novas tecnologias de informação, como sejam: Intervenção Precoce, Telemedicina e continuação da renovação do parque informático. O valor de 242.114€ inscrito na rubrica 07.01.08 Software diz respeito à

aquisição de software específico para a área da saúde pública, aquisição de quiosques multimédia e aquisição de software para a saúde mental. A inscrição de 7.900€ na rubrica 07.01.09 equipamento administrativo visa dotar o Projeto Incentivo à Qualidade da Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados. A inscrição de 270.214€ na rubrica 07.01.10 Equipamento Básico visa essencialmente a aquisição de equipamento de laboratório para Departamento Saúde Pública, de equipamento médico-cirurgico e mobiliário hospitalar para o ACES Alentejo Central e de equipamento de imagiologia para a Telemedicina. A inscrição de 2.460€ inclui a despesa relacionada com a aquisição da sinalética para novas construções.

Agrupamento 08 – Transferências de Capital

A verba de 15.000€ nesta rubrica diz respeito a verbas de capital a atribuir no âmbito da Portaria n.º 788/2007 de 20 julho para apoio financeiro a atribuir a IPSS.

5.2. Receita

No âmbito da receita, destacam-se os seguintes capítulos do orçamento:

Capítulo 04 – Taxas, multas e outras penalidades

A importância de 2.150.269€ inscrita nesta rubrica para o ano de 2015, tem por base o valor cobrado em 2013, e a execução até julho de 2014 e resulta de: Taxas Moderadoras 2.073.769€; Taxa sobre licenciamentos 15.000€ e Outras Taxas (nomeadamente taxas de análises de água) 61.500€. De salientar que o valor inscrito em 2015 é inferior inscrito em 2014, uma vez que se verificou um decréscimo na execução em julho de 2014 quando comparada com o mês homólogo de 2013.

Capítulo 06 – Transferências correntes

O montante de 115.969.222€ corresponde a transferências do Orçamento de Estado no montante de 109.282.315€; Transferências da ACSS, IP., no montante de 6.675.217€ que diz respeito a transferências obtidas em receitas de jogos sociais (2.968.029€), programa nacional Saúde Oral (382.185€) e pagamento medicamentos subsistema ADSE (3.325.003€) e 11.690€ que é uma verba da componente nacional afeta a projetos cofinanciados.

Capítulo 07 – Venda de bens e serviços correntes

Esta rubrica foi dotada essencialmente por verbas resultantes de reembolsos e faturação a companhias de seguros e outras entidades que não são subsistemas, no valor de 830.000€.

Capítulo 08 – Outras receitas correntes

O montante de 8.500€ corresponde a outras receitas correntes, relativas a outros proveitos operacionais e a outros proveitos e ganhos favoráveis.

Capítulo 10 – Transferências de capital

O montante de 1.415.640€ corresponde a 1.203.294€ de FEDER relativo a comparticipação comunitária de projetos cofinanciados e a 212.346€ de Componente Nacional afeta a projetos cofinanciados.

VI - ANEXOS

Anexo 1: QUAR



ANO: 2015

Ministério da Saúde

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, I.P.

MISSÃO: Garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades e cumprir e fazer cumprir práticas e programas de saúde na sua área de intervenção.

OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

DESIGNAÇÃO:

- OE 1 - Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados de saúde
- OE 2 - Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização e gestão ativa dos serviços de saúde
- OE 3 - Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
- OE 4 - Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
- OE 5 - Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

OBJECTIVOS OPERACIONAIS

EFICÁCIA															50,0
OOp 1 - (OE 1): Aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde na Região Alentejo (Relevante)															Peso: 30,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
1.1 Percentagem de primeiras consultas hospitalares	N.A	31,41%	31,44%	31,21%	30,47%	30,43%	31%*	31,20%	0,00%	33,00%	30%				
1.2 Taxa de utilização global de consultas - 3 anos	N.A	N.A	N.A	N.A	84,85%	88,33%	88,5%*	89,00%	0,50%	95,00%	40%				
1.3 Nº de teleconsultas da especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região	N.A	N.A	2647	3223	3648	3327	3246	3300	300	4000	15%				
1.4 % de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos	N.A	N.A	N.A	14,64	27,61	29,54	30*	30,50	1,00	75,00	15%				
OOp 2 - (OE 1): Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região (Relevante)															Peso: 20,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
2.1 Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	N.A	37,12%	37,25%	34,30%	32,76%	32,91%	32%*	31,50%	0,50%	26,90%	40%				
2.2 Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	7,23%	16%*	18,00%	2,00%	22,00%	60%				
OOp 3 - (OE 1): Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a nível regional (Relevante)															Peso: 20,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
3.1 Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	N.A	14,72%	20,00%	29,37%	31,05%	33,19%	34%*	34,50%	1,00%	38,00%	40%				
3.2 % de utentes com nota de alta preenchida no GestCare CI no total de utentes com alta	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	95,00%	2,00%	100,00%	60%				
OOp 4 - (OE 1): Consolidar a adesão ao tratamento nas Unidades da DICAD															Peso: 10,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
4.1 Percentagem de atendimentos (primeiras consultas) nas equipas de tratamento, realizadas entre 10 e 14 dias	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	80%*	80,50%	5,00%	100,00%	50%				
4.2 Realização de, no mínimo, 12 consultas/ano por utente	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	12	13	1	16	50%				
OOp 5 - (OE 5): Otimizar recursos e aumentar a gestão participada (Relevante)															Peso: 20,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
5.1 Nº de ações de teleformação realizadas	N.A	5	5	7	16	19	12	5	0	19	70%				
5.2 Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação desde 2011 (%)	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	77,91%	83%*	83,50%	2,00%	90,00%	30%				
EFICIÊNCIA															20,0
OOp6 - (OE 3): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados															Peso: 20,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
6.1 Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	N.A	N.A	N.A	N.A	182,78 €	168,20 €	180*	178,00 €	5,00 €	160,00 €	50%				
6.2 Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv)	N.A	N.A	N.A	N.A	27,73 €	27,39 €	30*	28,00 €	2,00 €	25,00 €	50%				
OOp7 - (OE 3): Aumentar, com os mesmos recursos, as taxas de realização dos rastreios: cancro do colo do útero, cancro do cólon e recto e cancro da mama.															Peso: 20,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
7.1 Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	64,30%	70,00%	2,00%	90,00%	35%				
7.2 Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro da Mama	N.A	N.A	54,94%	59,96%	62,82%	62,08%	60%*	60,50%	1,00%	70,00%	35%				
7.3 Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	N.A	N.A	N.A	54,68%	47,48%	54,90%	54%*	54,50%	1,00%	70,00%	30%				
OOp8 - (OE 4): Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) e a vacinação contra a gripe sazonal															Peso: 40,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
8.1 Taxa de cobertura vacinal da Pentavalente (DTPaHibVIP) aos 2 anos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	98,20%	96%*	96,00%	0,50%	99,00%	40%				
8.2 Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	98,50%	96%*	96,00%	0,50%	99,00%	40%				
8.3 Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em instituições abrangidas pela vacinação gratuita (%)	N.A	N.A	N.A	N.A	90,40%	84,10%	80%*	80,00%	4,00%	90,00%	20%				
OOp9 - (OE 3): Otimizar, racionalizar recursos e diminuir custos															Peso: 20,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
9.1 Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	N.A	N.A	28,62%	32,90%	37,95%	42,14%	45%*	45,50%	1,00%	50,00%	60%				
9.2 Percentagem de Unidades de Saúde com Equipamento de Telerastreo Dermatológico	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	33,93%	50,00%	0,00%	90,00%	40%				
QUALIDADE															30,0
OOp10 - (OE 2): Melhorar a imagem institucional e a qualidade da gestão da informação da ARSA, IP (Relevante)															Peso: 40,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
10.1 Nº de Newsletters e Boletins concretizados e disponibilizados no portal da ARSA	N.A	N.A	4	4	4	4	4	5	0	8	100%				
OOp11 - (OE 4): Aprofundar a monitorização e acompanhamento do estado de saúde da população da região de saúde do Alentejo e das Entidades prestadoras de cuidados (Relevante)															Peso: 30,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
11.1 Atualização dos Perfis Locais de Saúde	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	7	0	5	100%				
OOp12 - (OE 4): Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e na comunidade															Peso: 30,0
INDICADORES	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
12.1 Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturadas	N.A	N.A	N.A	16,01%	15,85%	15,44%	14,00%	14,00%	0,50%	10,00%	100%				

NOTA EXPLICATIVA

*Valor Estimado

OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.

Fórmulas de Cálculo dos Indicadores:

Ind. 1.1 - Nº de 1ªs consultas médicas / Total de consultas médicas;

Ind. 1.2 - N.º de utentes com pelo menos 1 consulta médica presencial ou não presencial nos últimos 3 anos/N.º total de utentes com inscrição ativa

Ind. 1.3 - N.º de teleconsultas

Ind. 1.4 - N.º de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado/Total de doentes saídos X1000

Ind. 2.1 - N.º de partos por cesariana/N.º total de partos

Ind. 2.2 - N.º de utentes com pelo menos 1 avaliação de risco cardiovascular nos últimos 3 anos/N.º total de utentes com inscrição ativa e com diagnóstico de hipertensão (ICPC-2K86 ou K87), que não tenham diagnóstico ativo de diabetes, enfarte agudo do miocárdio, trombose ou AVC, arteriosclerose ou doença vascular periférica e tenham idade igual ou superior a 40 anos a 31 de dezembro

Ind. 3.1 - N.º de utentes abrangidos por USF/ N.º total de utentes inscritos

Ind. 3.2 - N.º utentes com nota de alta preenchida /N.º total de utentes com alta

Ind. 4.1 - N.º de consultas cuja data da primeira consulta-data do pedido de consulta < 10/N.º total de consultas

Ind. 4.2 - N.º de consultas/n.º ativos

Ind. 5.1 - N.º de ações

Ind. 5.2 - N.º de trabalhadores que frequentaram pelo menos 1 ação de formação desde 2011/ N.º de trabalhadores a exercer funções a 31/12/2015

Ind. 6.1 - Custo total (PVP) com medicamentos faturados em CSP/N.º de utilizadores (em euros)

Ind. 6.2 - Custo total com MCDT faturados por entidades convenionadas/N.º de utilizadores SNS em CSP (em euros)

Ind. 7.1 - N.º de utentes rastreadas/N.º utentes convocadas

Ind. 7.2 - Total de rastreadas/convocadas (retirando às convocadas as convocatórias devolvidas, as que estão em vigilância e as que fizeram mamografia há menos de 6 meses)

Ind. 7.3 - Total de utentes elegíveis que devolveram Kit/ total de utentes elegíveis a quem foi enviado Kit

Ind. 8.1 - N.º de utentes com 2 anos com PNV cumprido para a vacina da Pentalvente (DTPaHibVIP)/N.º total de utentes com 2 anos

Ind. 8.2 - N.º de utentes com 7 anos com PNV cumprido para a vacina VASPR II/N.º total de utentes com 7 anos

Ind. 8.3 - N.º de utentes com >= 65 anos institucionalizados que foram vacinados contra a Gripe sazonal/N.º total de utentes com >= 65 anos institucionalizados

Ind. 9.1 - N.º de embalagens de medicamentos genéricos/Número total de embalagens de medicamentos

Ind. 9.2 - N.º de unidades de saúde com equipamento de telerastreio/N.º total de unidades de saúde

Ind. 10.1 - N.º de Newsletters e Boletins disponibilizados no portal da ARSA entre 1 de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2015

Ind. 11.1 - N.º de meses a contar de 1/01/2015

Ind. 12.1 - N.º de quinolonas prescrito/N.º total de antibióticos faturados

JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS

A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS

	PLANEADO %	EXECUTADO %
EFICÁCIA	40%	
OOp 1 - (OE 1): Aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde na Região Alentejo (Relevante)	30	
OOp 2 - (OE 1): Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região (Relevante)	20	
OOp 3 - (OE 1): Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a nível regional (Relevante)	20	
OOp 4 - (OE 1): Consolidar a adesão ao tratamento nas Unidades da DICAD	10	
OOp 5 - (OE 5): Otimizar recursos e aumentar a gestão participada (Relevante)	20	
EFICIÊNCIA	40%	
OOp6 - (OE 3): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	20	
OOp7 - (OE 3): Aumentar, com os mesmos recursos, as taxas de realização dos rastreios: cancro do colo do útero, cancro do cólon e recto e cancro da mama.	20	
OOp8 - (OE 4): Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) e a vacinação contra a gripe sazonal	40	
OOp9 - (OE 3): Otimizar, racionalizar recursos e diminuir custos	20	
QUALIDADE	20%	
OOp10 - (OE 2): Melhorar a imagem institucional e a qualidade da gestão da informação da ARSA, IP (Relevante)	40	
OOp11 - (OE 4): Aprofundar a monitorização e acompanhamento do estado de saúde da população da região de saúde do Alentejo e das Entidades prestadoras de cuidados (Relevante)	30	
OOp12 - (OE 4): Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e na comunidade	30	
Taxa de Realização Global	100%	0%

RECURSOS HUMANOS - 2015

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (E) 31-12-2015	EFETIVOS (F) 31-12-2015	PONTUAÇÃO	RH PLANEADOS	RH REALIZADOS	DESVIO	DESVIO EM %
Dirigentes - Direção Superior	3		20	60			
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	8		16	128			
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)	94		12	1128			
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)	8		9	72			
Técnicos de Informática	6		8	48			
Assistentes Técnicos	240		8	1920			
Assistentes Operacionais	160		5	800			
Outros, especifique							
Administradores Hospitalares	2		12	24			
Médicos	162		12	1944			
Enfermeiros	227		12	2724			
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	67		12	804			
Técnicos Superiores de Saúde	32		12	384			
Totais				10.036	0	0	0

Efetivos no Organismo	31-12-2008	31-12-2009	31-12-2010	31-12-2011	31-12-2012	31-12-2013	31-12-2014	31-12-2015 (E)
Nº de efetivos a exercer funções	941	1176	1123	1092	1060	830	755	1009

RECURSOS FINANCEIROS - 2015 (Euros)

DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL	ORÇAMENTO CORRIGIDO	ORÇAMENTO EXECUTADO	DESVIO	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento	118.957.991,00 €				
Despesas com Pessoal	30.243.202,00 €				
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	86.299.748,00 €				
Outras Despesas Correntes e de Capital	2.415.041,00 €				
Orçamento de Investimento	1.415.640,00 €				
Despesas de Investimento	1.415.640,00 €				
Outros Valores	- €				
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	120.373.631,00 €	0	0	0	0%

INDICADORES

INDICADORES	FONTE DE VERIFICAÇÃO
1.1 Percentagem de primeiras consultas hospitalares	SICA
1.2 Taxa de utilização global de consultas - 3 anos	SIARS
1.3 Nº de teleconsultas da especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região	NATAPIE
1.4 % de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos	DC
2.1 Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	SICA
2.2 Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)	SIARS
3.1 Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	SIARS
3.2 % de utentes com nota de alta preenchida no GestCare CCI no total de utentes com alta	ECRCCI
4.1 Percentagem de atendimentos (primeiras consultas) nas equipas de tratamento, realizadas entre 10 e 14 dias	DICAD
4.2 Realização de, no mínimo, 12 consultas/ano por utente	DICAD
5.1 Nº de ações de teleformação realizadas	NATAPIE
5.2 Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação desde 2011 (%)	UGRH
6.1 Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	SIARS
6.2 Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	SIARS
7.1 Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	SIIMA - Rastreios
7.2 Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	Gab. Rastreios
7.3 Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	Aplicação do RCCR
8.1 Taxa de cobertura vacinal da Pentalvente (DTPaHibVIP) aos 2 anos	DSPD
8.2 Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos	DSPD
8.3 Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em instituições abrangidas pela vacinação gratuita (%)	DSPD
9.1 Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	SIARS
9.2 Percentagem de Unidades de Saúde com Equipamento de Telerastreio Dermatológico	NATAPIE
10.1 Nº de Newsletters e Boletins concretizados e disponibilizados no portal da ARSA	ACM
11.1 Atualização dos Perfis Locais de Saúde	NATAPIE/DSPD
12.1 Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturados	SIARS



Anexo 2: Fichas de Atividades por Programas Regionais de Saúde

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos (PNPCIRA)
1.2. Responsável	Mário Jorge

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Redução da taxa de infeção associada aos cuidados de saúde, promoção do uso correto de antimicrobianos e a diminuição da taxa de microrganismos com resistência a antimicrobianos	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
---	--

N.º	Descrição
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)	
---------------------------------------	--

N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo	Orientações MS <i>Confome listagem Anexo 1</i>	Observações
1	Dotar os profissionais de saúde dos Cuidados de Saúde Primários do conhecimento das boas práticas de prevenção e controlo de infeção e de resistência aos antimicrobianos.	Qualidade	OE 5	2.11.		
2	Apoiar as atividades de prevenção e controlo de infeção no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários da região Alentejo.	Qualidade	OE 4	2.11.		
3	Contribuir para melhorar o conhecimento das infeções nos utentes da Rede da região Alentejo, através da implementação de um programa de vigilância epidemiológica.	Qualidade	OE 4	2.11.		
4	Divulgar as atividades do Grupo Coordenador Regional (GCR) do PPCIRA do Alentejo.	Qualidade	OE 2	2.11.		
5	Reduzir a incidência de infeções associadas aos cuidados de saúde hospitalares e da comunidade	Eficiência	OE 4	2.11.		
6	Diminuir a incidência de microrganismos com resistência aos antimicrobianos.	Eficiência	OE 4	2.11.		
7	Apoiar as atividades de prevenção e controlo de infeção no âmbito dos Cuidados de Saúde Continuados Integrados	Qualidade	OE 4	2.11.		

5. Atividades e projetos a desenvolver	
---	--

N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Garantir a divulgação de normativo na área de prevenção e controlo de infeção, junto das Unidades de Cuidados de Saúde Primários da região Alentejo.	OO1	Não aplicável	
2	Qualificar, através de formação, os profissionais de saúde prestadores de cuidados nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários.	OO1	Não aplicável	
3	Apoiar as unidades de Cuidados de Saúde Primários, nomeadamente no que respeita a práticas e procedimentos dos profissionais de saúde.	OO2	Não aplicável	
4	Apoiar o PPCIRA nomeadamente em ações/eventos destinados às unidades de Cuidados de Saúde Primários (Estudos Epidemiológicos de Infeção Associada aos Cuidados de Saúde e do uso de Antibióticos em unidades de Cuidados de Saúde Primários, Campanha da Higiene das Mãos entre outros). Incentivar a implementar a nível experimental um modelo de Inquérito Epidemiológico.	OO3	Não aplicável	
5	Contribuir para a disponibilização de informação relevante do GCR PPCIRA do Alentejo no portal da ARSA,IP.	OO3	Não aplicável	
6	Garantir uma elevada taxa de imunização relativa às doenças preveníveis pela vacinação.	OO5	Não aplicável	
7	Estabelecer um plano de auditoria/consultoria no âmbito das Infeções associadas a Serviços de Saúde.	OO1	Não aplicável	
8	Promover as precauções básicas do controlo de infeção (PBCI), nas unidades de prestação de cuidados de saúde e nos Hospitais, da área referência da ARSA, I.P.	OO5	Não aplicável	
9	Contribuir para avaliação da prescrição de antimicrobianos;	OO1	Não aplicável	
10	Contribuir para as boas práticas de prescrição de anti microbianos.	OO1	Não aplicável	
11	Monitorizar a incidência da infeção por microrganismos problema e alerta, nos hospitais da área de referência da ARSA, I.P.	OO3	Não aplicável	
12	Reduzir a incidência da infeção por microrganismos problema e alerta, nos hospitais da área de referência da ARSA, I.P.	OO5	Não aplicável	



Plano de Atividades 2015

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação						
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS CÉREBRO-VASCULARES					
1.2. Responsável						
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>						
Redução da carga global de doenças cérebro-cardiovasculares com relevante impacto social.						
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Confome listagem Anexo 1</small>		Observações
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados	Eficiência	OE 4	2.6.	6.1.	
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde	Eficiência	OE 4	2.6.	3.4. e	
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados	Eficiência	OE 4	2.6.	3.4. e	
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados	Eficiência	OE 4	2.6.	3.4. e	
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP	Eficiência	OE 4	2.6.	3.4. e	
4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Confome listagem Anexo 1</small>		Observações
1	Promover a adoção de estratégias organizativas designadas como "Vias Verdes"	Eficiência	OE 4	2.6.	6.1.	
2	Promover a redução da mortalidade prematura por doença cerebrovascular	Eficiência	OE 4	2.6.	3.4. e	
3	Promover a redução da mortalidade prematura por doença isquémica do coração	Eficiência	OE 4	2.6.	3.4. e	
5. Atividades e projetos a desenvolver						
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações		
1	Manter e melhorar as "vias verdes"		Não aplicável			

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação						
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	PROGRAMA NACIONAL PARA A DIABETES					
1.2. Responsável	Isabel Râmbao					
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>						
Controlo de população geral, com especial incidência na que sofre de diabetes, mulheres grávidas e a população com risco acrescido de desenvolvimento de diabetes						
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Confome listagem Anexo 1</small>		Observações
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados	Qualidade	OE 1	2.1.	3.4. e	
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde	Qualidade	OE 1	2.1.	3.4. e	
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados	Qualidade	OE 1	2.1.	3.4. e	
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados	Qualidade	OE 1	2.1.	3.4. e	
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP	Qualidade	OE 1	2.1.	3.4. e	
4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Confome listagem Anexo 1</small>		Observações
1	Melhorar o acesso da pessoa com diabetes aos cuidados de saúde (conforme Despacho 3520/2013 sobre criação das UCF da Diabetes)	Qualidade	OE 1	2.1.	3.4. e	
5. Atividades e projetos a desenvolver						
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações		
1	Promoção da organização e implementação nas ULSs, ACES e HESE de Unidades Coordenadoras Funcionais	OO 1	Não aplicável			
2	Avaliação das necessidades de formação na deteção, tratamento e acompanhamento do doente diabético	OO 5	Financiamento pr			



Plano de Atividades 2015

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	PROGRAMA NACIONAL PARA A DOENÇA ONCOLÓGICA						
1.2. Responsável	Sérgio Barros						
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)							
Redução da mortalidade e morbilidade por cancro, através da melhoria da qualidade, acessibilidade e equidade de cuidados de saúde prestados							
3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)							
N.º Descrição							
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados						
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde						
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados						
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados						
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP						
4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Confome listagem Anexo 1			Observações
1	Promover o aumento da taxa de cobertura total dos rastreios oncológicos	Eficiência	OE 1	2.4.	3.4. e		
2	Promover a capacitação dos serviços	Eficiência	OE 5	2.4.	3.4. e	3.10.	

5. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Alargamento do rastreio do cancro do colon e reto	OO1	Não aplicável	
2	Definir formas de atuação concertada ao nível da prevenção, rastreio, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, numa perspetiva de tratamento multidisciplinar	OO1	Não aplicável	

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	PROGRAMA NACIONAL PARA AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS						
1.2. Responsável	Teresa Cardoso						
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)							
Redução da carga das Doenças Respiratórias Crónicas a nível regional							
3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)							
N.º Descrição							
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados						
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde						
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados						
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados						
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP						
4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Confome listagem Anexo 1			Observações
1	Promover o aumento da acessibilidade à espirometria dos doentes com sintomatologia de DPOC	Eficiência	OE 1	2.5.	3.4. e		
2	Promover a adequada utilização dos cuidados respiratórios domiciliários (Despacho 9309/2013, 16 de julho)	Eficiência	OE 1	2.5.	3.4. e	3.13.	

5. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Elaboração e divulgação de orientação de desenvolvimento da espirometria nos serviços dos Cuidados de Saúde Primários	OO 1	Não aplicável	
2	Recolha e análise de informação estatística sobre a prescrição de cuidados respiratórios domiciliários	OO 2	Não aplicável	



Plano de Atividades 2015

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Departamento de Saúde Pública da ARS Alentejo/ Programa Regional do Alentejo de Promoção da Alimentação Saudável
1.2. Responsável	Maria do Rosário Pires
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Este programa tem como missão delinear estratégias de intervenção na região Alentejo e irá articular-se ainda com os Programas Regionais de Saúde Escolar, Saúde Infantil e Juvenil, Diabetes, Doenças Oncológicas, Saúde Mental, Doenças Cardio-cérebrovasculares e Saúde Ocupacional da sua área de influência, intervindo no controlo da pré-obesidade e obesidade através de ações de educação nutricional, motivacional e prática de atividade física. Contribuindo assim para a promoção de estilos de vida saudáveis envolvendo a escola, a família, as autarquias, os serviços de saúde, o comércio, a indústria, organizações governamentais, associações e outros, levando a intervenções diversificadas, abrangentes e realizadas em parceria.	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Melhorar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população, seus determinantes e consequências.	Qualidade	OE 4	1.4.	1.3.	2.7.	
2	Contribuir para modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos.	Qualidade	OE 4	4.3.	4.8.	2.7.	
3	Promover a literacia alimentar e nutricional dos cidadãos de diferentes faixas etárias.	Qualidade	OE 4	4.3.	4.8.	2.7.	
4	Incentivar o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional	Qualidade	OE 4	1.4.	4.8.	2.7.	
5	Melhorar a qualificação dos diferentes profissionais.	Qualidade	OE 5	3.10.	3.11.	2.7.	
6	Contribuir para a redução da morbi-mortalidade prematura das doenças cardio-cerebrovasculares e diabetes.	Qualidade	OE 4	4.1.	4.8.	2.7.	

5. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Recolha de informação- Caracterização da população	1	Não aplicável	
2	Promover a avaliação das condições de higiene e segurança alimentar das zonas de alimentação coletiva nos estabelecimentos de educação e ensino;	1	Não aplicável	
3	Promover a análise de ementas e da lista de alimentos disponíveis nos estabelecimentos de educação e ensino	2	Não aplicável	
4	Desenvolver o projeto "A Minha Lancheira"	4	Não aplicável	
5	Promover ações de sensibilização nas escolas a: crianças, pais/ encarregados de educação, professores e assistentes operacionais, no âmbito do projeto "A Minha Lancheira".	3,4	Não aplicável	
6	Promover sessões de educação para a saúde sobre as seguintes temáticas: alimentação saudável; obesidade; perturbações do comportamento alimentar; alimentação materno-infantil; diabetes; hipertensão arterial e outros temas considerados pertinentes.	3	Não aplicável	
7	Realizar um encontro na região Alentejo para divulgação das atividades realizadas localmente.	4	Sim	
8	Promover ações de formação para profissionais de saúde.	5	Não aplicável	
9	Promover trabalhos de investigação	1	Não aplicável	
10	Monitorizar os dados referentes às consultas de dietética e nutrição realizadas	3,4	Sim	
11	Monitorizar os dados referentes às atividades desenvolvidas no âmbito do programa	1,2,3,4,5	Não aplicável	



Plano de Atividades 2015

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional de Saúde Reprodutiva
1.2. Responsável	DSPP

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
O Programa Nacional de Saúde Reprodutiva abrange as áreas do Planeamento Familiar, Vigilância Pré-Natal, Diagnóstico Pré-Natal, Interrupção Voluntária da Gravidez e Procriação Medicamente Assistida.	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1		Observações
1	Promover o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres ao longo do seu ciclo de vida.	Eficiência	OE 4	2.11		
2	Promoção do aleitamento materno.	Eficiência	OE 4	2.11		
3	Promover a discussão entre CSP e Maternidades sobre necessidade e aglização de informação.	Qualidade	OE 4	2.11		
4	Promover o estabelecimento de sinergias com programas.	Qualidade	OE 4	2.11		

5. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Promover o acompanhamento adequado da mulher face aos meios existentes de planeamento familiar, completado com ações de educação sexual.	OO1 e OO2	<input type="checkbox"/> Não aplicável	
2	Promover a articulação entre a prestação de cuidados de saúde primários e hospitalares tendo por objetivo melhorar e adequar os cuidados às grávidas e puérperas.	OO3	<input type="checkbox"/> Não aplicável	
3	Promover a articulação de programas que intervêm na educação sexual e planeamento familiar (saúde escolar, saúde infantil e juvenil).	OO4	<input type="checkbox"/> Não aplicável	

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	DSPP/Saúde Escolar
1.2. Responsável	Augusto Santana Brito

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Contribuir para mais saúde, mais educação, mais equidade e maior participação e responsabilização de todos com o bem-estar e a qualidade de vida. Apoiar a Escola nos desafios da mudança de comportamentos e na melhoria da literacia para a saúde	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1		Observações
1	Promover a articulação entre equipas de Saúde Escolar e equipas de Promoção e Educação para a Saúde	Eficiência	OE 4	2.11		
2	Promover a avaliação das crianças sinalizadas com Necessidades de Saúde Especiais	Qualidade	OE 2	2.11		
3	Promover a articulação Saúde Escolar/MGF	Eficiência	OE 3	2.11		
4	Sensibilizar os educadores para a importância da escovagem dentária	Eficiência	OE 4	2.11		

5. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Avaliar as crianças das coortes indicadas no Plano Nacional de Saúde Escolar	1	<input type="checkbox"/> Não aplicável	
2	Avaliar em reunião conjunta a aplicação do Plano Nacional de Saúde Escolar/Plano de Educação para a Saúde local	2,3,4	<input type="checkbox"/> Não aplicável	



Plano de Atividades 2015

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação						
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (PNSIJ)					
1.2. Responsável	DSPP					
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>						
Promover o apoio à saúde integral infantil e juvenil que concorra para a igualdade de oportunidades de desenvolvimento para todas as crianças e jovens, independentemente dos contextos socioeconómicos das famílias e comunidades.						
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>						
N.º Descrição						
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados					
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde					
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados					
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados					
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP					
4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Confome listagem Anexo 1</small>		Observações
1	Promover a vigilância de saúde a crianças e jovens até aos 18 anos de idade	Eficiência	OE 4	2.11.		
2	Promover a identificação das situações de risco e alertar as entidades responsáveis.	Eficiência	OE 4	2.11.		
3	Apoiar estratégias de articulação entre programas que têm como população alvo as crianças e jovens. Estender estas ações aos pais e educadores.	Qualidade	OE 4	2.11.		
5. Atividades e projetos a desenvolver						
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações		
1	Promover a avaliação e o crescimento e desenvolvimento das crianças e jovens, fazendo a referência das situações problemáticas para instituições de referência.	1	Não aplicável			
2	Promover a sinalização e apoio continuado às crianças com doença crónica/deficiência, vítimas de maus tratos e de violência, bem como às suas famílias.	2	Não aplicável			
3	Promover o estabelecimento de sinergias com programas que têm como população alvo as crianças e jovens.	3	Não aplicável			

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação						
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL					
1.2. Responsável	Erico Alves					
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>						
Adopção de um modelo de funcionamento dos serviços face ao doente mental que seja assente numa continuidade de cuidados entre os seus vários níveis, através de uma articulação com os cuidados primários, uma majoração das intervenções na comunidade, a garantia de cuidados de internamento nas situações agudas que dele careçam, preferencialmente em hospitais gerais, e uma monitorização das diferentes unidades de cuidados continuados de saúde mental.						
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>						
N.º Descrição						
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados					
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde					
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados					
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados					
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP					
4. Objetivos Operacionais (OO)						
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Confome listagem Anexo 1</small>		Observações
1	Promover medidas de prevenção da depressão e o suicídio através de referência e acompanhamento das pessoas mais velhas que vivem sós	Eficiência	OE 4	2.2.	3.4. e	
2	Promover a melhoria da informação disponível nos CSP	Eficiência	OE 4	2.2.	3.4. e	
6. Atividades e projetos a desenvolver						
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações		
1	Reuniões da Coordenação Regional com os Serviços de Psiquiatria e Saúde Mental da Região para o desenvolvimento dos objetivos do programa.	1	Não aplicável			
2	Elaborar documento estratégico de alargamento do Observatório do suicídio da ULSBA à Região Alentejo.	2	Não			



Plano de Atividades 2015

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	DSPP/ Saúde Oral
1.2. Responsável	Augusto Santana Brito

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Promover a saúde oral da população portuguesa através de uma estratégia global de intervenção assente na promoção da saúde e na prevenção primária e secundária da cárie dentária	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
---	--

N.º	Descrição
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Potenciar o trabalho de equipa	Eficácia	OE 4	2.10			
2	Promover o aumento da taxa de utilização de 1º cheque dentista no SOCI	Eficiência	OE 2	2.10			
3	Promover o aumento de utilização da referência em Higiene Oral	Eficiência	OE 3	2.10			
4	Promover a referência dos casos de cancro oral detetados no rastreio oportunista	Qualidade	OE 4				

5. Atividades e projetos a desenvolver

N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Promover a realização de uma reunião semestral	OO1	Não aplicável	
2	Promover a sensibilização dos educadores para a utilização do "cheque dentista" emitido - reforço da EPS na escola	OO2	Não aplicável	
3	Promover a sensibilização dos educadores para a utilização do documento de referência emitido - reforço da EPS na escola	OO3	Não aplicável	
4	Promover a emissão de cheques diagnóstico no seguimento de deteção do cancro oral	OO4	Não aplicável	

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	PROGRAMA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLO DO TABAGISMO
1.2. Responsável	Leonor Murjal

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Promover o desenvolvimento de políticas intersectoriais visando a criação de ambientes e condições de vida favoráveis à saúde, por parte dos cidadãos, das famílias e das comunidades.	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
---	--

N.º	Descrição
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Promover o aumento da capacidade de resposta do SNS no apoio à cessação tabágica	Eficiência	OE 4	2.8.	3.4. e		
2	Promover a constituição de equipa multidisciplinar para apoio à Coordenação do Programa	Eficácia	OE 4	2.8.	3.4. e		
3	Promover o ajustamento das dinâmicas do programa de forma a criar sinergias com outros programas	Eficiência	OE 4	2.8.	3.4. e		
4	Promover o reforço das competências dos profissionais de saúde	Eficiência	OE 5	2.8.	3.4. e	3.10.	

5. Atividades e projetos a desenvolver

N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Sensibilização das ULS e ACES para organização e implementação de consultas de cessação tabágica	OO 1	Não	
2	Proposta de rede de referência de consultas de apoio à cessação tabágica.	OO 1	Não	
3	Definição de prioridades para a dotação nas consultas e nas intervenções na comunidade de coxímetros que a Coordenação Nacional atribuiu à ARSA.	OO 1	Não	
4	Promoção de formação para profissionais de saúde sobre cessação tabágica.	OO 4	Não	
5	Promoção de iniciativas com escolas e comunidade sobre os riscos do consumo de tabaco, aproveitando as sinergias com o Programa de Saúde Escolar.	OO 3	Não	
6	Promoção de iniciativas sobre os riscos do consumo de tabaco nos CSP, nomeadamente na saúde materna.	OO 3	Não	



Plano de Atividades 2015

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional Tuberculose - Região Alentejo
1.2. Responsável	Agostinho Petronilho Simão

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
---	--

Coordenar todas as atividades de vigilância, prevenção e controlo da tuberculose.

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
---	--

N.º	Descrição
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)	
---------------------------------------	--

N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Melhorar a notificação de casos de tuberculose	Qualidade	OE 4	2.11.			
2	Melhorar a taxa de sucesso terapêutico	Qualidade	OE 4	2.11.			
3	Melhorar procedimentos dos profissionais CDP	Qualidade	OE 5	2.11.	3.10.		
4	Diminuir incidência de tuberculose nos Estabelecimentos Prisionais	Eficiência	OE 4	2.11.			

5. Atividades e projetos a desenvolver	
---	--

N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Realização de inquéritos epidemiológicos	OO1	Não aplicável	
2	Realização de rastreio dos contactos	OO1	Não aplicável	
3	Formação / atualização conhecimentos	OO3	Não aplicável	
4	Implementação de Toma Observada Direta (TOD)	OO2	Não aplicável	
5	Divulgação de newsletter trimestral	OO3	Não aplicável	
6	Formação/Atualização de conhecimentos	OO3	Não aplicável	
7	Implementação de protocolo com Estabelecimentos Prisionais (EP)	OO4	Não aplicável	

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional de Vacinação
1.2. Responsável	Paula Valente

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
---	--

O Programa Nacional de Vacinação tem como missão o controlo, eliminação ou erradicação das doenças-alvo.

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
---	--

N.º	Descrição
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)	
---------------------------------------	--

N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Coordenar o PNV a nível regional	Qualidade	OE 4	2.9.			
2	Monitorizar as coberturas vacinais	Eficiência	OE 4	2.9.			

5. Atividades e projetos a desenvolver	
---	--

N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Determinar as coberturas vacinais	2	Não aplicável	
2	Divulgar orientações e normas	1	Não aplicável	
3	Apoio técnico aos profissionais do ACES e ULS	1	Não aplicável	
4	Resposta a solicitações da DGS e outras instituições nacionais e regionais	1	Não aplicável	
5	Participar nas comemorações nacionais da Semana Europeia da Vacinação	1	Não aplicável	
6	Resposta a questões colocadas pelo público	1	Não aplicável	

Plano de Atividades 2015 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	PROGRAMA NACIONAL PARA A INFEÇÃO VIH/SIDA
1.2. Responsável	Telo Faria
2. Missão e Atribuições	
(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Contribuir para o esforço global de redução da transmissão do VIH e para a garantia de acesso à prevenção, tratamento, cuidados e apoio das pessoas infetadas e afetadas através da ajuda pública ao desenvolvimento, junto da população geral e populações particularmente vulneráveis.	

3. Objetivos Estratégicos (OE)	
(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º Descrição	
1	Melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados
2	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização dos serviços de saúde
3	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
4	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados
5	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP

4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS			Observações
				Conforme listagem Anexo 1			
1	Promover a prevenção Primária da infeção por VIH	Eficácia	OE 4	2.3.	3.4. e		
2	Promover o diagnóstico precoce da infeção VIH	Eficiência	OE 4	2.3.	3.4. e		
3	Promover a qualidade do tratamento dos doentes com infeção VIH	Qualidade	OE 4	2.3.	3.4. e		
4	Promover a capacitação dos recursos humanos	Qualidade	OE 5	2.3.	3.4. e	3.10.	

5. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Reforçar a informação e divulgação na implementação do Programa de troca de seringas	OO 1	Não aplicável	
2	Sensibilizar as ULSs e ACES para organização e implementação da distribuição de preservativos nas consultas	OO 1	Não aplicável	
3	Realizar 4 ações de formação para profissionais do CSP, para a implementação da realização do teste rápido de diagnóstico para a deteção do da infeção por VIH	OO 4	Não aplicável	
4	Realizar um Encontro sobre VIH/SIDA Regional	OO 4	Não aplicável	

Anexo 3: Demonstração de Resultados Líquidos Previsional
MINISTÉRIO DA SAÚDE

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, I.P.

31-12-2015

6 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS LÍQUIDOS

€URO\$

CÓDIGO CONTA	DESIGNAÇÃO	EXERCÍCIO			
		N		N-1	
CUSTOS E PERDAS					
61	Cust. merc. vend. e mat. cons.:				
	Mercadorias	0,00		0,00	
	Mat.-primas, subsid. e cons.	1.416.000,00	1.416.000,00	1.450.000,00	1.450.000,00
62	Forneciment. e serv. externos	106.334.827,00	106.334.827,00	104.775.000,00	104.775.000,00
64	Custos com pessoal:				
641	Remunerações Órgãos Directivos	200.000,00		192.000,00	
642	Remunerações base de pessoal	23.000.000,00		22.350.000,00	
643	Pensões	140.000,00		150.000,00	
645	Encargos sobre remunerações	5.038.416,00		4.280.000,00	
646	Seguros	1.000,00		500,00	
647	Encargos Sociais Voluntários	84.880,00		85.000,00	
648	Outros	150.000,00		148.000,00	
649		32.626,00	28.646.922,00	35.000,00	27.240.500,00
63	Transf. correntes concedidas	35.000,00	35.000,00	15.000,00	15.000,00
66	Amortizações do exercício	2.100.000,00		1.800.000,00	
67	Provisões do exercício	0,00	2.100.000,00	0,00	1.800.000,00
65	Outros custos operacionais		20.267,00		27.000,00
	(A)		138.553.016,00		135.307.500,00
68	Custos e perdas financeiras		100.000,00		250.000,00
	(C)		138.653.016,00		135.557.500,00
69	Custos e perdas extraordinárias		2.452.000,00		2.053.000,00
	(E)		141.105.016,00		137.610.500,00
86	Imposto s/ rendimento do exercício		0,00		0,00
	(G)		141.105.016,00		137.610.500,00
88	Resultado líquido do exercício		-19.517.979,00		-15.729.565,00
			121.587.037,00		121.880.935,00
PROVEITOS E GANHOS					
71	Vendas e Prestações de Serviços:				
711	Vendas	0,00		0,00	
712	Prestações de serviços	2.072.769,00	2.072.769,00	1.700.000,00	1.700.000,00
72	Impostos, taxas e outros		76.500,00		97.500,00
75	Trabalhos p/ própria instituição		0,00		0,00
73	Proveitos suplementares		0,00		0,00
74	Transf. e subs. correntes obtidos:				
741	Transferências - Tesouro	109.284.069,00		109.354.561,00	
742	Transferênc. Correntes Obtidas	8.099.793,00		10.058.984,00	
743	Subs. Corr. Obt.-Outros Ent. Publ.	0,00		68.880,00	
749	De Outras Entidades	0,00	117.383.862,00	0,00	119.482.425,00
76	Outros proveitos operacionais		536.000,00		475.000,00
	(B)		120.069.131,00		121.754.925,00
78	Proveitos e ganhos financeiros		2.000,00		1.010,00
	(D)		120.071.131,00		121.755.935,00
79	Proveitos e ganhos extraord.		301.500,00		125.000,00
	(F)		120.372.631,00		121.880.935,00

RESUMO:

Resultados operacionais: (B) - (A) =	-18.483.885,00	-13.552.575,00
Resultados financeiros: (D - B) - (C - A)	-98.000,00	-248.990,00
Resultados correntes: (D) - (C) =	-18.581.885,00	-13.801.565,00
Resultados Extraordinários (F-D) - (E - C) =	-2.150.500,00	-1.928.000,00
Resultado Antes de Impostos (F) - (E)	-20.732.385,00	-15.729.565,00
Imposto S/ Rendimento Exercício (G) - (E)	0,00	0,00
Resultado líquido do exercício: (F) - (G) =	-20.732.385,00	-15.729.565,00