



arsalentejo

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Plano de Atividades 2016

(março de 2016)



REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

Índice Geral

I – ENQUADRAMENTO GERAL	7
II – A ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO (ARSA).....	8
2.1. CARACTERIZAÇÃO DA ARSA	8
2.2. ESTRUTURA ORGÂNICA	8
2.3. ÁREA DE INTERVENÇÃO	9
III – VERTENTE ESTRATÉGICA DO PLANO.....	10
3.1. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO.....	10
3.2. MISSÃO, VISÃO, VALORES E VETORES ESTRATÉGICOS	11
3.3. DEFINIÇÃO DAS PERSPETIVAS DA ARSA	11
3.4. GRANDES LINHAS DE INTERVENÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE PARA 2016	12
3.5. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E OPERACIONAIS DA ARSA PARA 2016.....	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
3.8. MECANISMOS DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO	21
IV – VERTENTE DA ATIVIDADE DO PLANO	22
4.1. PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE.....	22
4.1.1. Alto Alentejo	23
4.1.2. Alentejo Central.....	24
4.1.3. Baixo Alentejo.....	28
4.1.4. Alentejo Litoral.....	30
4.1.5. Cuidados Continuados Integrados.....	33
4.1.6. Intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências	34
4.1.7. Cuidados de Proximidade.....	35
4.1.7.1. Telemedicina	35
4.1.7.2. Unidades Móveis de Saúde.....	36
4.1.8. Parcerias.....	37
4.1.8.1. Violência Doméstica	37
4.1.8.2. Euroregiões Alentejo-Centro-Extremadura (EUROACE) e Alentejo-Algarve-Andaluzia(EURO AAA).....	37
4.2. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE	38
4.2.1. PNS 2012-2016	38
4.2.1.1. Programas Nacionais Prioritários	38
4.2.2. Plano Regional de Saúde	39
4.2.2.1. Diabetes.....	40
4.2.2.2. Saúde Mental.....	40
4.2.2.3. Infecção VIH/SIDA	40
4.2.2.4. Doenças Oncológicas	41
4.2.2.5. Doenças Respiratórias	42
4.2.2.6. Doenças Cérebro-Cardiovasculares.....	42
4.2.2.7. Promoção da Alimentação Saudável	42
4.2.2.8. Prevenção e Controlo do Tabagismo	43
4.2.2.9. Programa de Vacinação.....	43
4.2.2.10. Saúde Oral	43
4.2.2.11. Prevenção e Controlo da Infecção e Resistência aos Antimicrobianos	43
4.2.2.12. Luta contra a Tuberculose	43
4.2.2.13. Saúde Infantil e Juvenil	44
4.2.2.14. Saúde Escolar	44
4.2.2.15. Saúde Reprodutiva	44
4.2.2.16. Intervenção Precoce.....	44
4.3. SERVIÇOS DE SUPORTE E COORDENAÇÃO.....	46
4.3.1. Departamento de Contratualização.....	46
4.3.2. Departamento de Saúde Pública e Planeamento	48
4.3.3. Unidade de Gestão de Recursos Humanos	48
4.3.3. Unidade de Gestão de Recursos Humanos	50
4.3.4. Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.....	51
4.3.5. Gabinete de Instalações e Equipamentos	53

4.3.6. Núcleo de Apoio Técnico para a área dos Sistemas de Informação	54
4.3.7. Núcleo de Apoio Técnico nas áreas de Planeamento, Investimento e Estatística.....	56
4.3.8. Auditoria e Controlo Interno	58
4.3.9. Assessoria de Comunicação e Marketing	59
4.3.10. Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados	60
4.3.11. Comissão de Ética para a Saúde	62
V – ORÇAMENTO	63
5.1. DESPESA	64
5.2. RECEITA	66
VI – ANEXOS	68
ANEXO 1: ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	69
ANEXO 2: QUAR	70
ANEXO 3: FICHAS DE ATIVIDADES POR PROGRAMAS REGIONAIS DE SAÚDE	73
ANEXO 4: DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS LÍQUIDOS PREVISIONAL	83
ANEXO 5: QUADRO DE MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DO PLANO	84

Índice de Quadros

Quadro 1 – matriz de análise swot (forças, fraquezas, oportunidades e ameaças)	10
Quadro 2 – missão, visão, valores e vetores estratégicos	11
Quadro 3 – objetivos e indicadores	15
Quadro 4 – qar 2016 – objetivos operacionais e indicadores	16
Quadro 5 – correspondência dos indicadores do qar com as orientações estratégicas do ministério da saúde	19
Quadro 6 – proposta de orçamento para 2016	63

Índice de Figuras

Figura 1 – organograma da arsa, i.p.	8
Figura 2 – perspetivas da arsa	9
Figura 3 – perspetivas da arsa	11
Figura 4 – mapa estratégico.....	20

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.
AS	Autoridade de Saúde
CAD	Centro de Aconselhamento e Diagnóstico
CCI	Cuidados Continuados Integrados
CES	Comissão de Ética para a Saúde
CIT	Contrato Individual de Trabalho
CPS	Contrato de Prestação de Serviços
CS	Centro de Saúde
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DGAG	Departamento de Gestão e Administração Geral
DGS	Direção Geral da Saúde
DICAD	Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
DSPP	Departamento de Saúde Pública e Planeamento
EBITDA	Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization (Lucros antes de juros, impostos, depreciação e amortização)
ECR	Equipa Coordenadora Regional
ELI	Equipas Locais de Intervenção
EP	Estabelecimento Prisional
EPE	Empresa Pública Empresarial
GIE	Gabinete de Instalações e Equipamentos
HESE	Hospital Espírito Santo de Évora
HPV	Human Papiloma Virus – Vírus do Papiloma Humano
IDT	Instituto da Droga e da Toxicodependência
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge
IP	Instituto Público
IPSS	Instituição Particular de Solidariedade Social
LPCC	Liga Portuguesa Contra o Cancro
LSP	Laboratório de Saúde Pública
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
MCI	Manual de Controlo Interno
MoU	Memorando de Entendimento sobre as Condicionais da Política Económica
NATAPIE	Núcleo de Apoio Técnico nas Áreas do Planeamento, Investimento e Estatística
NATASI	Núcleo de Apoio Técnico para a Área dos Sistemas de Informação

NUTS	Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
OE	Objetivos Estratégicos
OO	Objetivos Operacionais
ORL	Otorrinolaringologia
PCTEA	Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas
PIQ	Programa de Incentivo à Qualidade
PNS	Plano Nacional de Saúde
PNV	Programa Nacional de Vacinação
PRS	Plano Regional de Saúde
PVP	Preço de Venda ao Público
QUAR	Quadro de Avaliação e Responsabilização
RIIDE	Rede de Intervenção Integrada do Distrito de Évora
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
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
SIGA	Sistema Integrado de Gestão do Acesso
SNIFI	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)
TOD	Toma Observada Diária
TV	Televisão
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade
UCSP	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
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
USF	Unidade de Saúde Familiar
VASPR	Vacina combinada contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola
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 2016. Trata-se de estabelecer os vetores de atuação da instituição, permitindo materializar o orçamento que igualmente se apresenta.

A próxima década será marcada por um desafio a todas as entidades com responsabilidades no Serviço Nacional de Saúde (SNS): recuperar o SNS e o seu desempenho, dotando-o com a capacidade de responder melhor e de forma mais célere às necessidades dos cidadãos, simplificando o acesso aos cuidados de saúde, potenciando os serviços de proximidade e aumentando a capacidade de disponibilização de serviços diferenciados num só local, evitando o constante reenvio de doentes para unidades dispersas.

A política de saúde para os próximos anos será assim marcada pelo relançamento da reforma dos cuidados de saúde primários, dos cuidados continuados integrados e simultaneamente da reforma hospitalar, relançando deste modo o SNS e promovendo a integração dos cuidados e a eficiência dos serviços de saúde.

Neste contexto, o ano de 2016, será marcado pela concretização dos objetivos preconizados no Programa do XXI Governo Constitucional, nomeadamente no que se refere à implementação das medidas necessárias no âmbito das reformas em curso. Assim, dar-se-á especial destaque à implementação de vários projetos-piloto, dos quais se destaca já no início do ano a desmaterialização da receita (receita sem papel) e dos MCDT, a rentabilização do Registo Nacional do Utente (RNU), o alargamento da teleassistência domiciliária de doentes com determinadas patologias crónicas, ou a revisão dos quadros de referência para a criação de Unidades de Saúde Familiar (USF).

Simultaneamente a ARSA reger-se-á pela prossecução dos objetivos estabelecidos no Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR), no Plano Estratégico e pela implementação do Plano Nacional de Saúde (PNS) e Plano Regional de Saúde (PRS).

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

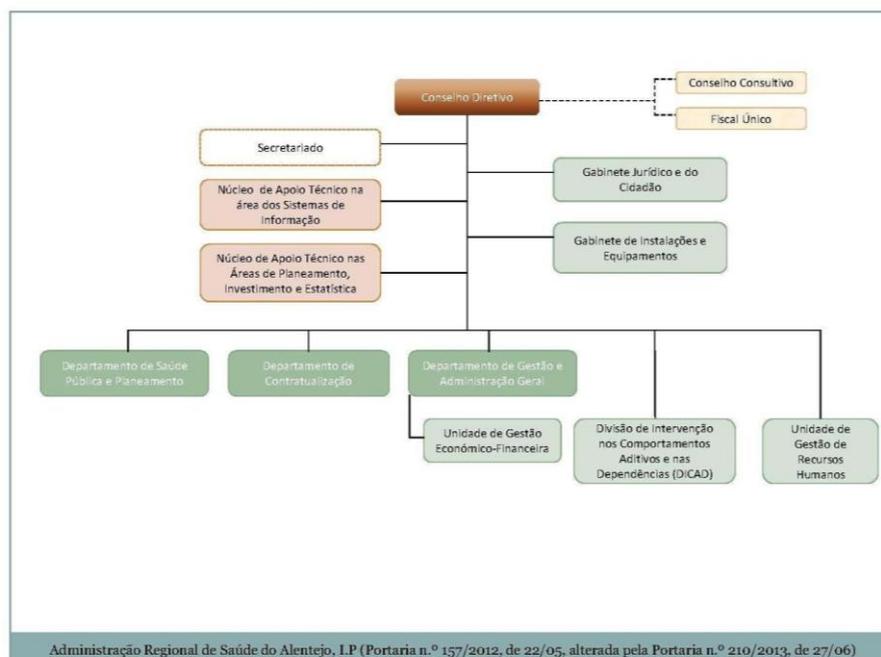


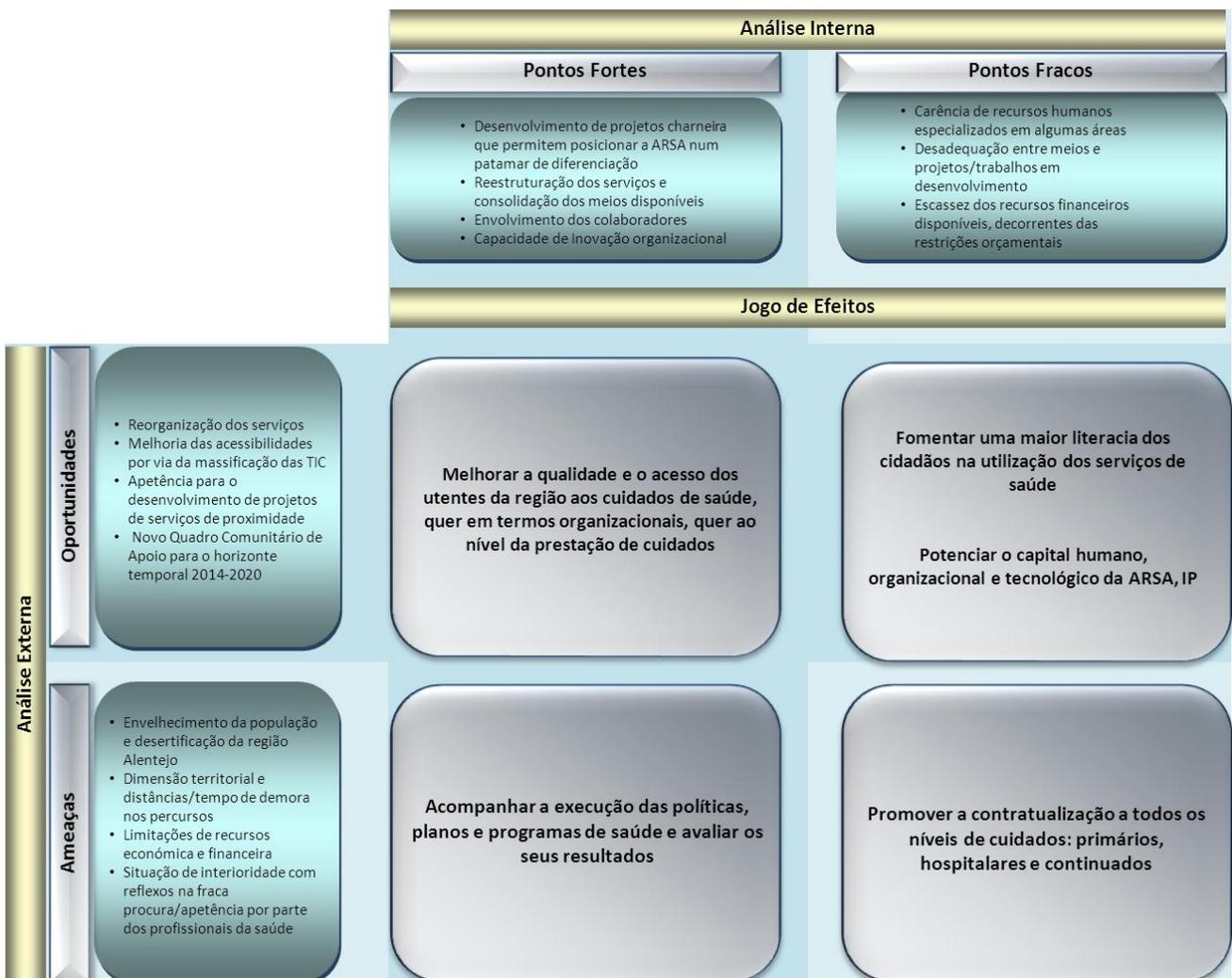
Figura 1 – Organograma da ARSA, I.P.

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.

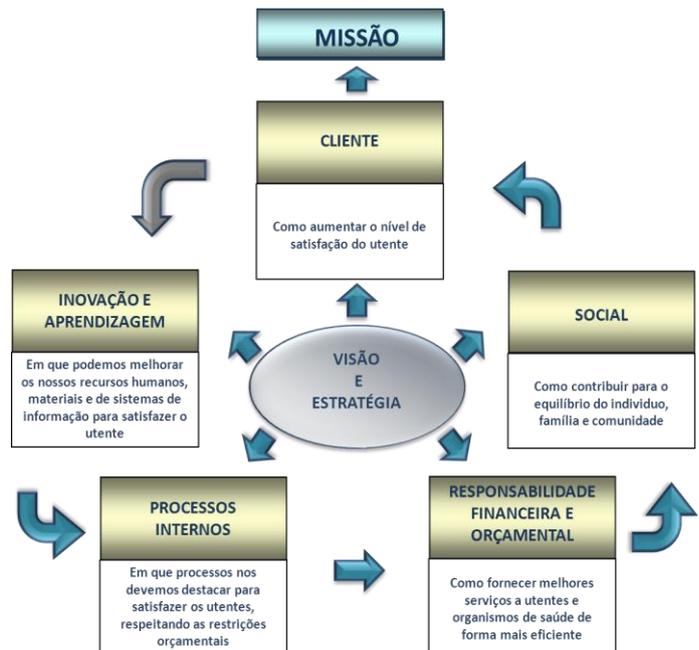


Figura 3 – Perspetivas da ARSA

Fonte: ARSA, Plano Estratégico 2014-2016

3.4. Grandes Linhas de Intervenção da Política de Saúde para 2016

A política de saúde para a atual legislatura, conforme descrita no Programa do XXI Governo Constitucional, tem como principal objetivo “dotar o SNS de capacidade para responder melhor e mais depressa às necessidades dos cidadãos do SNS, simplificando o acesso, aproveitando os meios de proximidade, ampliando a capacidade de, num só local, o cidadão obter consulta, meios de diagnóstico e de terapêutica que ali possam ser concentrados, evitando o constante reenvio para unidades dispersas e longínquas.”

Neste sentido, conforme descrito no Programa do Governo, serão implementadas medidas enquadradas em 9 objetivos:

- Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública

A saúde pública será valorizada enquanto área de intervenção na gestão dos sistemas de alerta e resposta atempada dos serviços, bem como de diagnóstico e identificação de situações problemáticas para a saúde. Neste contexto será criado o Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados, de modo a apoiar cuidadores informais, prevenir algumas doenças e promover a saúde. Será ainda dado destaque à implementação dos Planos Locais de Saúde, ao reforço da vigilância epidemiológica, da promoção da saúde e da prevenção primária e secundária, bem como à promoção de medidas de revitalização do Programa de Controlo das Doenças Transmissíveis, da prevenção do tabagismo, recuperação da Rede Nacional de Saúde Mental, avaliação do Programa Nacional de Vacinação e revogação da alteração à Lei da Interrupção Voluntária da Gravidez.

- Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde

Neste âmbito dar-se-á especial destaque à implementação de medidas de diferenciação positiva orientadas para os cidadãos mais vulneráveis e à redução global do valor das taxas moderadoras.

- Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços

Com um enfoque na qualidade do serviço e de forma a reforçar o poder do cidadão no SNS, serão implementadas várias medidas, entre as quais se destaca a criação de um *Simplex* da saúde, simplificando os procedimentos relativos ao acesso e à utilização do SNS, o recurso à telemonitorização de doentes no seu ambiente familiar e o recurso à telemedicina.

- Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários

Sendo fundamental a recuperação da centralidade da rede de cuidados de saúde primários, destacam-se neste âmbito a criação de novas respostas, nomeadamente

no que se refere ao MCDT e à abordagem integrada e de proximidade da doença crónica através da criação de um programa para a Gestão Integrada da Doença Crónica. Por outro lado, a melhoria da cobertura do SNS na área da saúde oral e saúde visual serão também uma aposta para esta legislatura, assim como, prosseguir com o objetivo de atribuir médico de família a todos os utentes e reforçar o apoio complementar de outras áreas de especialidade.

- Melhoria da gestão dos hospitais, da circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor

Entre outras medidas a implementar, destaca-se a reforma da organização interna e modelo de gestão dos Hospitais, a criação de um Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA), que facilite o acesso e a liberdade de escolha dos utentes dentro do SNS, a aposta no registo de saúde eletrónico e a valorização do papel das farmácias comunitárias.

- Expansão e melhoria da integração da Rede de Cuidados Continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência

Neste âmbito salienta-se o reforço dos cuidados prestados no domicílio e em ambulatório, o aumento do número de vagas em todas as tipologias da rede, o apoio aos cuidadores informais que apoiam as pessoas dependentes nos seus domicílios e o reforço da saúde mental na rede.

- Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde

O aperfeiçoamento da gestão dos recursos humanos e a promoção da valorização dos profissionais de saúde são fundamentais, para tal deverão ser fomentados novos modelos de cooperação e partilha de responsabilidades.

- Melhorar a governação do SNS

Com o objetivo de melhorar os resultados dos recursos disponíveis e aumentar a eficiência do SNS serão implementadas medidas de reforço da capacidade de alocação de recursos humanos, técnicos e financeiros assegurando a redução do tempo de espera e a qualidade dos cuidados. Por outro lado, será também aperfeiçoado o atual modelo de contratualização dos serviços, com a introdução de incentivos associados à melhoria da qualidade, da eficiência e da equidade dos serviços.

3.5. Objetivos Estratégicos e Operacionais da ARSA para 2016

A região de saúde do Alentejo foi definida pela Tutela como região piloto para a implementação de projetos e iniciativas que visam a Integração e descentralização de Cuidados. Neste sentido, o ano de 2016 será marcado pela implementação de várias ações/projetos-piloto, em áreas como a desmaterialização da receita eletrónica, a implementação de telemonitorização de doentes crónicos no domicílio, a integração dos vários níveis de cuidados, o reforço da saúde oral nas unidades de cuidados de saúde primários, a realização de rastreios, entre outras. Assim, os objetivos estratégicos definidos para o ano 2016, bem como os respetivos Objetivos Operacionais, tiveram em consideração quer a política da saúde definida no Programa do XXI Governo Constitucional, quer as orientações específicas da Tutela para a região Alentejo como região piloto na implementação de várias iniciativas e medidas, tendo a sua definição sido baseada em dois critérios: Integração de Cuidados e Cuidados de Proximidade.

Com a integração de cuidados, pretende-se criar uma sequência coerente de prestação de cuidados que possa ser claramente perceptível para os profissionais de saúde e também para os Utentes, envolvendo todas as Unidades de Saúde da região, incluindo Unidades de Cuidados de Saúde Primários, Unidades Hospitalares, Cuidados Continuados Integrados e Unidades de Intervenção Local da DICAD.

Os cuidados de proximidade desenvolvem-se com a descentralização de algumas especialidades hospitalares, para permitir uma resposta às necessidades dos cidadãos, quer no âmbito das consultas, quer no âmbito de domicílios em integração com os Cuidados de Saúde Primários. Haverá uma forte implementação na área dos domiciliários e de apoio a MCDT de proximidade (ECG, Análises, Espirometria e MAPA). Serão implementados os rastreios habituais, havendo desenvolvimento do rastreio oftalmológico, incluindo retinografias.

Os objetivos estratégicos da ARSA para 2016 são os seguintes:

- 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.	Percentagem de utentes com período de agudização inferior a 1 dia, no total dos utentes assistidos com agudização	Impacto	Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados
			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, 13 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
			Ind. 10.2.	N.º de áreas cobertas por Dashboard de apoio à gestão	Resultado	Núcleo de Apoio Técnico para a área dos Sistemas de Informação
			Ind. 10.3.	Data (mês) de implementação do canal de TV Saúde Regional	Resultado	Núcleo de Apoio Técnico para a área dos Sistemas de Informação
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 Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	Resultado	Assessoria para Programas de Saúde e Rastreios
	OOp9 - (OE 3): Otimizar, 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	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para a área dos Sistemas de Informação
			Ind. 9.3.	Data (mês) de implementação de equipamento e configurações para a receita sem papel na totalidade dos Centros de Saúde da ARSA	Impacto	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 DTPa 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 ERPI (%)	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
			Ind. 11.2.	Atualização da aplicação webmortalidades	Resultado	Departamento de Saúde Pública e Planeamento/Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
			Ind. 11.3.	N.º de novos indicadores propostos para o Portal da Transparência do SNS	Impacto	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): Otimizar 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.	Percentagem de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação	Resultado	Unidade de Gestão de Recursos Humanos

3.6. QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização

Quadro 4 – QUAR 2016 – Objetivos Operacionais e Indicadores

EFICÁCIA									
OOp 1 - (OE 1): Aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde na Região Alentejo (Relevante)									
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
1.1 Percentagem de primeiras consultas hospitalares	31,21%	30,47%	30,43%	30,81%	31,37%	31,40%	0,20%	33,00%	30%
1.2 Taxa de utilização global de consultas - 3 anos	N.A	84,85%	88,33%	88,50%	89,78%	89,50%	0,50%	95,00%	40%
1.3 Nº de teleconsultas da especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região	3223	3648	3327	3246	3042	3100	100	3500	15%
1.4 % de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos	14,64	27,61	29,54	30,00	75,30	75,50	1,00	100,00	15%
OOp 2 - (OE 1): Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região (Relevante)									
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
2.1 Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	34,30%	32,76%	32,91%	32,00%	26,53%	26,50%	0,50%	25,00%	40%
2.2 Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)	N.A	N.A	7,23%	16,00%	47,17%	48,00%	2,00%	50,00%	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	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
3.1 Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	29,37%	31,05%	33,19%	34,00%	34,14%	34,50%	1,00%	38,00%	50%
3.2 Percentagem de utentes com período de agudização inferior a 1 dia, no total dos utentes assistidos com agudização	N.A	N.A	29,00%	24,00%	26,00%	25,00%	0,50%	15,00%	50%
OOp 4 - (OE 1): Consolidar a adesão ao tratamento nas Unidades da DICAD									
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	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.	80,00%	90,00%	90,00%	0,50%	100,00%	50%
4.2 Realização de, no mínimo, 13 consultas/ano por utente	N.A.	N.A.	N.A.	12	14	13	1	16	50%

OOp 5 - (OE 5): Otimizar recursos e aumentar a gestão participada (Relevante)

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
5.1 Nº de ações de teleformação realizadas	7	16	19	12	6	8	0	19	70%
5.2 Percentagem de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	40,00%	5,00%	90,00%	30%

EFICIÊNCIA

OOp6 - (OE 3): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
6.1 Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	N.A	182,78 €	168,20 €	180,00 €	175,01 €	175,00 €	5,00 €	160,00 €	50%
6.2 Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	N.A	27,73 €	27,39 €	30,00 €	26,96 €	26,00 €	2,00 €	23,00 €	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	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
7.1 Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	N.A	N.A	N.A	64,30%	75,12%	75,00%	5,00%	90,00%	35%
7.2 Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro da Mama	59,96%	62,82%	62,08%	60,00%	62,15%	62,00%	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)	54,68%	47,48%	54,90%	54,00%	59,73%	60,00%	1,00%	70,00%	30%

OOp8 - (OE 4): Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) e a vacinação contra a gripe sazonal (Relevante)

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
8.1 Taxa de cobertura vacinal da DTPa aos 2 anos	97,30%	98,30%	97,60%	98,20%	97,40%	96,00%	0,50%	99,00%	40%
8.2 Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos	98,4%*	99,2%*	98,50%	98,50%	98,50%	96,00%	0,50%	99,00%	40%
8.3 Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	85,8%**	90,40%	84,10%	86,90%	85,00%	80,00%	4,00%	90,00%	20%

OOp9 - (OE 3): Otimizar, racionalizar recursos e diminuir custos (Relevante)

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
9.1 Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	32,90%	37,95%	42,14%	45,00%	54,37%	50,00%	1,00%	60,00%	25%
9.2 Percentagem de Unidades de Saúde com Equipamento de Telerastreio Dermatológico	N.A.	N.A.	N.A.	33,93%	61,40%	75,00%	1,00%	100,00%	25%
9.3 Data (mês) de implementação de equipamento e configurações para a receita sem papel na totalidade dos Centros de Saúde da ARSA	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	3	0	2	50%

QUALIDADE

OOp10- (OE 2): Melhorar a imagem institucional e a qualidade da gestão da informação da ARSA, IP (Relevante)

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
10.1 Nº de Newsletters e Boletins concretizados e disponibilizados no portal da ARSA	4	4	4	4	7	7	0	12	20%
10.2 N.º de áreas cobertas por Dashboard de apoio à gestão	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	3	0	12	40%
10.3 Data (mês) de implementação do canal de TV Saúde Regional	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	11	1	6	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

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
11.1 Atualização dos Perfis Locais de Saúde	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	6	6	0	2	40%
11.2 Atualização da aplicação webmortalidades	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	10	0	2	50%
11.3 N.º de novos indicadores propostos para o Portal da Transparência do SNS	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	2	1	5	10%

OOp12 - (OE 4): Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e na comunidade

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso
12.1 Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturadas	16,01%	15,85%	15,44%	14,30%	12,40%	12,30%	0,50%	10,00%	100%

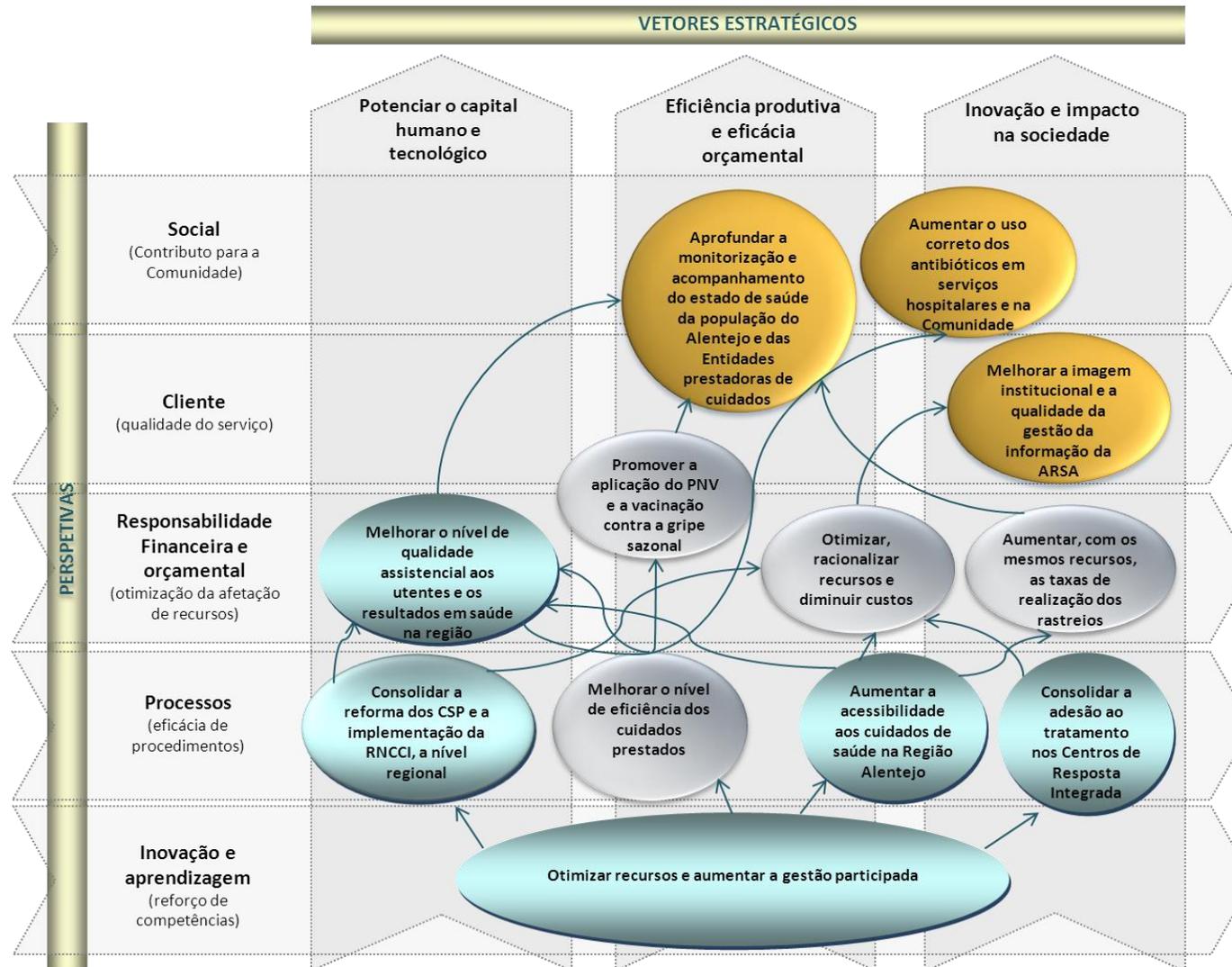
Apresenta-se no anexo 1 o QUAR completo.

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 XXI Governo Constitucional	PNS/PRS	Orientações Programáticas dos Programas de Saúde Prioritários e demais Programas Nacionais	Prioridades Estratégicas CSP	Prioridades Estratégicas da Reforma Hospitalar	Prioridades Estratégicas Cuidados Continuados Integrados	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				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 período de agudização inferior a 1 dia, no total dos utentes assistidos com agudização	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, 13 consultas/ano por utente	X		X							
Ind. 5.1. Nº de ações de teleformação realizadas									X (Lei n.º 66-B/2007; RCM 89/2010; Portaria n.º 242/2011; Portaria n.º 209/2011)	
Ind. 5.2. Percentagem de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação									X (Lei n.º 66-B/2007; Portaria n.º 242/2011; Portaria n.º 209/2011)	
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 DTPa 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 ERPI (%)		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. 9.3. Data (mês) de implementação de equipamento e configurações para a receita sem papel na totalidade dos Centros de Saúde da ARSA	X				X					
Ind. 10.1. Nº de Newsletters e Boletins concretizados e disponibilizados no portal da ARSA	X							X		
Ind. 10.2. Nº de áreas cobertas por Dashboard de apoio à gestão										
Ind. 10.3. Data (mês) de implementação do canal de TV Saúde Regional										
Ind. 11.1. Atualização dos Perfis Locais de Saúde		X						X		
Ind. 11.2. Atualização da aplicação webmortalidades		X						X		
Ind. 11.3. Nº de novos indicadores propostos para o Portal da Transparência do SNS	X							X		
Ind. 12.1. Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturadas	X		X							X

Figura 4 – Mapa Estratégico



3.8. Mecanismos de monitorização e avaliação

A monitorização e avaliação da implementação do plano de atividades é fundamental para que os resultados pretendidos possam ser atingidos.

Neste sentido, será feita a avaliação trimestral da execução dos resultados dos indicadores previstos no QUAR, de forma a permitir analisar o cumprimento dos objetivos estabelecidos e também possibilitar a realização de ajustes nas atividades a desenvolver, ou até mesmo, nas situações em que se justifique propor a alteração das metas estabelecidas.

A cada Departamento/Divisão/Unidade caberá a monitorização dos respetivos planos de atividades e a implementação das medidas necessárias face aos desajustamentos que forem identificados.

A avaliação global da execução do Plano de Atividades, será apresentada no Relatório Anual de Atividades.

IV – Vertente da Atividade do Plano

4.1. Prestação de Cuidados de Saúde

Tendo em consideração os valores fundamentais sobre os quais se baseia o Sistema de Saúde Português, designadamente a universalidade, o acesso a cuidados de saúde de qualidade, a equidade e a solidariedade, importa que os serviços de saúde da região Alentejo respondam a todos os desígnios previstos na génese do Sistema de Saúde Português e do Serviço Nacional de Saúde, em particular. Efetivamente, e assumindo o cumprimento da política da saúde definida para a atual legislatura, assente na simplificação do acesso, na potenciação dos meios de proximidade e na ampliação da capacidade de, num só local, o cidadão poder ter acesso a várias respostas, evitando deslocações desnecessárias, é essencial ajustar a prestação de cuidados na região, sobretudo porque com esta nova visão para o Serviço Nacional de Saúde, o utente/doente passará a ter uma maior autonomia e poder de escolha dentro do Sistema. É neste contexto, fundamental proceder a um trabalho de análise, ajustamento da oferta de cuidados de saúde e articulação entre as unidades hospitalares da região, permitindo uma oferta de serviços ajustada às necessidades da população, que responda à maioria das situações clínicas, para que os utentes não sejam obrigados a recorrer a unidades hospitalares fora da região de Saúde do Alentejo.

Particularmente, quando se pretende implementar o livre acesso e circulação dos utentes dentro do SNS, podendo o utente escolher onde quer ser atendido, é fundamental que as unidades hospitalares da região ajustem a sua oferta de forma a satisfazerem as necessidades dos utentes da região e, eventualmente, poderem até ser polos atrativos de utentes de outras regiões.

A Região tem vindo assim, a trabalhar com as ULS nos seus planos estratégicos, estando definidas as especialidades estruturais a existir em todos os hospitais da região, assim como as especialidades de âmbito regional e a sua concentração no HESE, enquanto hospital central, e acordadas as respetivas carteiras de cuidados (e correspondentes recursos humanos necessários) para responder às populações que servem. Por outro lado, tem vindo a ser trabalhado com as ULS e o ACES Alentejo Central a carteira de cuidados necessária, assim como os recursos humanos adequados para uma boa resposta às necessidades em cuidados primários. Importa deste modo, em 2016, continuar a trabalhar com as Instituições da região de forma a agilizar a

implementação das suas carteiras de serviços e articulação entre todos os níveis de cuidados (primários, hospitalares e cuidados continuados integrados), implementando na região uma oferta de serviços articulada e concertada que permita melhorar a qualidade e o acesso dos utentes da região aos 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 2016 dar-se-á destaque à implementação da figura “Enfermeiro de Família” em duas Unidades Piloto.

Será à semelhança dos anos anteriores 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 2016.

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

- Reforço da diferenciação e complementaridade dos Serviços de Saúde de Apoio, através do apetrechamento de vários serviços com equipamentos atuais e adequados, que permitam oferecer cuidados de saúde com padrões de elevada qualidade;
- Remoção e substituição das coberturas de amianto e outras substâncias perigosas;
- Alterações na organização e em algumas estruturas físicas, no sentido de obter a acreditação da Instituição e a Certificação de Serviços;
- Modernização dos sistemas de apoio à Gestão ao nível dos sistemas de informação;
- Construção e beneficiação de infraestruturas de cuidados de saúde primários, nomeadamente no Centro de Saúde de Crato e Centro de Saúde de Nisa, mediante protocolo com os respetivos Municípios;

- Melhoria das instalações do Hospital de Dia;

Na área dos recursos humanos, destaca-se para 2016, 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

A prestação de Cuidados de Saúde Primários na área de influência do ACES Alentejo Central para 2016 será marcada pela implementação de vários projetos-piloto no âmbito da integração de cuidados, descentralização de cuidados e respetivas alterações na estrutura organizacional e de infraestruturas para apoio à sua implementação.

Assim, destaca-se durante o primeiro trimestre, a implementação da receita sem papel em todas as Unidades de Saúde. No primeiro semestre dar-se-á lugar à implementação de um projeto-piloto na área da saúde oral, a decorrer nos Centros de Saúde de Portel e de Montemor-o-Novo, com vista a iniciar a integração de médicos dentistas nos cuidados de saúde primários, melhorando assim a acessibilidade a cuidados de saúde oral. Haverá também uma aposta na realização de MCDT de proximidade (ECG, Análises, Espirometria e MAPA).

Por outro lado, com base nos resultados já obtidos ao nível da telemonitorização de doentes crónicos noutras regiões do país, incluindo o projeto-piloto a decorrer na ULSNA, pretende-se implementar também no Alentejo Central, um projeto-piloto de telemonitorização de doentes crónicos no domicílio, em articulação com o HESE e que fará, numa fase inicial, o acompanhamento de 10 doentes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC).

Ainda no âmbito da implementação das medidas previstas pelo Governo, pretende-se continuar a cooperar para a integração de cuidados em articulação com o HESE, no âmbito da consulta de “Pé diabético”, do acompanhamento e tratamento de doentes oncológicos, da dinamização de consultas de telemedicina em áreas que acrescem valor em saúde e trazem ganhos de eficiência, da realização de consultas avançadas (de

diversas especialidades hospitalares) nos centros de saúde e de consultorias em áreas como medicina, pediatria, cirurgia e oncologia.

Dar-se-á destaque à promoção de momentos de discussão das práticas clínicas, do 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.

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 e de novos procedimentos concursais.

Na perspetiva da segurança do utente, em 2016 o ACES Alentejo Central tem como objetivos dar continuidade à estratégia definida nos anos anteriores 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 Infecção nas Unidades de Saúde.

Na perspetiva da acreditação, as atividades previstas para 2016 visam incentivar a acreditação das unidades de saúde (modelo ACSA), sobretudo USF's modelo B. Constitui-se também como objetivo do ACES para 2016 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, em Évora, 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 e que caminhe na direção de

melhorar em 10% o EBITDA de 2016 face ao valor obtido em 2015, através da contenção nos custos com pessoal e nos restantes custos operacionais.

A concretização destes objetivos estratégicos constitui uma tarefa exigente cuja execução somente poderá ser garantida, não só 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, a que se pretende dar continuidade, bem como algumas medidas que permitirão atingir esses objetivos estratégicos:

Eixo 1 – Reforma Hospitalar

No âmbito do Ajustamento de recursos humanos, prevê-se a contratação de pessoal para áreas em que o HESE é carenciado, o que permitirá aumentar a produção e alcançar tanto uma redução de horas extraordinárias, fundamentalmente no serviço de urgência, como uma redução da prestação de serviços médicos.

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

A melhoria dos indicadores de qualidade é uma das prioridades para o ano de 2016. Esse mesmo facto encontra-se refletido nos indicadores de qualidade enquadrados nos incentivos institucionais, bem como na obtenção da acreditação de vários serviços pela DGS. Pretende-se em 2016 conseguir a acreditação de mais 3 serviços, para além dos 3 já acreditados recentemente.

No que concerne ao modelo de governação, o HESE, em 2016, pretende melhorar e consolidar a metodologia de contratualização interna. Este processo consistirá na negociação de metas de produção, de qualidade e de metas económico-financeiras para cada serviço, bem como na elaboração dos diferentes planos de ação.

Eixo 2 – Diferenciação Hospitalar

No quadro da diferenciação hospitalar serão privilegiadas áreas como a reorganização da Carteira de Serviços, através do reforço de especialidades já existentes e da abertura de especialidades diferenciadoras e de apoio à região. Neste âmbito prevê-se o alargamento da resposta à região, nomeadamente dando apoio, nas especialidades básicas às dificuldades dos restantes hospitais da região, e centralizando no HESE o

tratamento de doentes de toda a região Alentejo da Cardiologia de Intervenção e Radioterapia, assim como de outras especialidades diferenciadas.

Ainda no âmbito da diferenciação hospitalar, o HESE continua a estudar a possibilidade de vir a estabelecer protocolos no âmbito do turismo de saúde, o que será mais facilmente concretizado com a concretização da construção do novo hospital.

Eixo 3 – Sustentabilidade Económico-Financeira

No que se refere à sustentabilidade económico-financeira, de forma a reduzir custos, apostar-se-á fundamentalmente na renegociação de contratos de prestação de serviços externos e na redução dos preços unitários, bem como na otimização de recursos, nomeadamente ao nível da otimização dos consumos, através de um apertado controlo interno.

Pretende-se também proceder à renegociação de processos de compra e à revisão de contratos de suporte. Adicionalmente, pretende-se a normalização da utilização de material de consumo clínico e a implementação de diferentes normas de orientação clínicas.

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

Em 2016, pretende-se uma melhoria da articulação com os cuidados de saúde primários, no sentido de promover o acesso à primeira consulta hospitalar e a redução dos tempos de espera para consulta. Está também em estudo a elaboração de protocolos para a realização, no HESE, de diferentes MCDT's prescritos pelos cuidados de saúde primários.

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

Por outro lado, pede-se aos hospitais que passem a adotar uma nova forma de trabalho, com equipas multidisciplinares experientes e altamente qualificadas e diferenciadas, acompanhadas por estruturas e equipamentos médicos altamente especializados, apostando num serviço de elevada qualidade e na investigação, ensino e formação como forma de melhorar continuamente a sua performance. Num enquadramento que será marcado pelo livre acesso a cuidados de saúde e circulação do utente, facilitado pelo

médico de família, é fundamental que, na região de saúde do Alentejo, se trabalhe também neste sentido, potenciando-se a criação de centros de responsabilidade integrados, que reúnam uma oferta de serviços altamente especializada e diferenciada, particularmente na área da oncologia, e que possam constituir-se como polos atrativos, para utentes e também para profissionais de saúde e investigadores.

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 2016, 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, destaca-se o reforço do acesso e integração de cuidados (desde a saúde pública aos cuidados continuados/paliativos), através da implementação de processos assistenciais partilhados.

No que se refere ao reforço e integração dos cuidados, destaca-se para 2016, 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 2016 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);
 - 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 dada especial atenção à integrada da doença crónica nas áreas da Diabetes, Psiquiatria e Saúde Mental, Saúde Materna e Infantil, entre outras.

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 à implementação da receita eletrónica em todas as unidades de saúde que compõem a ULS 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 2016.

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 contínua.

Ao longo do ano serão desencadeadas intervenções em infraestruturas e equipamentos, de forma a melhorar as condições físicas para a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade, bem como executadas melhorias nos sistemas de informação e continuação do recurso à telemedicina para consultas nos cuidados de saúde primários e cuidados de saúde hospitalares.

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 desde a constituição da ULS, assentes em 3 grandes linhas estratégicas:

- Eliminar o desajuste entre a procura e a oferta assistencial, implicando para isso a redefinição da carteira de serviços e a reorganização da rede de referenciação intra e extra ULSLA;
- Minimizar e até mesmo tentar resolver a escassez de recursos humanos, designadamente, o elevado *deficit* de médicos especialistas;
- Reequilibrar económica e financeiramente a ULS.

Destas três grandes linhas estratégicas destacamos a concretização do reequilíbrio económico-financeiro alcançado, através da redução da dívida e dos prazos médios de pagamento. Esta realidade criou condições de alguma estabilidade em termos de sustentabilidade imediata, mas torna imperativo um esforço mais profundo, durante o próximo triénio, na concretização e aprofundamento dos aspetos inerentes às outras linhas estratégicas, os quais, estão longe de estarem explorados e concretizados e, caso não o sejam, colocarão em causa não só a manutenção da sustentabilidade alcançada

mas também o alcançar do principal objetivo e missão da ULS: Prestar cuidados de saúde de qualidade à população do Litoral Alentejano.

Desta maneira os principais focos de atuação estratégica da ULSLA para o triénio que se segue com início em 2016 são os seguintes:

- **Melhorar o acesso e as condições de atendimento dos utentes nos cuidados de saúde primários e hospitalares.**

Ao nível do acesso, através da aposta no reforço dos Cuidados de Saúde de proximidade, com a descentralização de cuidados a realizar nos Centros de Saúde, como exemplo, cuidados na área de fisioterapia e algumas consultas de especialidade. Por outro lado, pretende-se aumentar a percentagem de utentes com resposta em tempo adequado (em particular na consulta externa), aumentar o número de intervenções cirúrgicas, rentabilizando o Bloco Operatório e diminuir o tempo de espera para a realização de MCDT/Exames Especiais, em particular na especialidade de Gastroenterologia (Colonoscopias) e Fisiatria (sessões e eletromiografias).

Ao nível das Estruturas, destaca-se a ampliação do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica aumentando a sua capacidade, principalmente no S.O. e melhorando os circuitos de utentes. Destaca-se ainda a entrada em funcionamento do novo Centro de Saúde de Sines e das Extensões de Saúde de Alvalade do Sado e Torrão. Ainda no âmbito das estruturas, será elaborado o plano diretor das instalações da ULSLA de forma a enquadrar, a nível hospitalar, a redefinição dos espaços e da sua ocupação, e a nível dos cuidados de saúde primários, a reabilitação ou construção de novos equipamentos tendo em atenção a aposta na concretização de cuidados de proximidade. Em qualquer dos casos o objetivo passa pela procura de maior coerência organizacional, maior eficiência e, sobretudo, melhores condições de atendimento. Este plano permitirá enquadrar e hierarquizar os investimentos necessários.

- **Continuar e em alguns casos iniciar o processo de integração em 5 dimensões:**

- **Clínica** – Conclusão da integração de serviços clínicos de suporte, nomeadamente na área da Patologia Clínica e da Imagiologia. Desenvolvimento na coordenação de práticas clínicas entre os vários níveis de cuidados (Primários, Hospitalares e Continuados), através da

elaboração de processos de referenciação internos, normas e protocolos clínicos de gestão da doença e, sobretudo, de relações de proximidade e colaboração entre os profissionais. Pretende-se conseguir um reforço das atividades associadas com a promoção da saúde e a prevenção da doença, diminuir as agudizações através do acompanhamento planificado da doença crónica e diminuir a afluência dos utentes aos cuidados de saúde mais onerosos e aos serviços de urgência.

- **Normativa** – Desenvolvimento do plano estratégico da ULSLA com o envolvimento dos profissionais e da comunidade, em paralelo com o desenvolvimento do Plano Local de Saúde. Elaboração de nova proposta de Regulamento interno que permita definir a organização e forma de funcionamento da ULSLA. Como consequência deste passo, definir ou redefinir processos e procedimentos coerentes que incluam os diferentes níveis e que garantam a continuidade de cuidados.
- **Informação** – É fundamental utilizar e desenvolver a capacidade instalada em termos de sistemas de informação de suporte à atividade clínica que incluam todas as áreas de prestação e permitam um maior acompanhamento e avaliação da atividade. Por outro lado, a implementação do SONHO V2, que já está projetada desde 2014, é um aspeto central para garantir a integração da informação clínica dado que permitirá a existência de um processo clínico único com ganhos para a prática clínica, melhorando a gestão clínica do utente.
- **Financeira** – Nesta dimensão o objetivo central é continuar a promover uma política financeira sustentável enquadrada com a estratégica definida ao nível da prestação de cuidados de saúde à população que servimos. Apesar de se ter verificado um fraco volume de investimentos no triénio que passou, e dado o elevado nível de obsolescência dos equipamentos e degradação de algumas instalações, (particularmente nos Cuidados de Saúde primários), é imperativo para 2016 praticar uma política de investimentos que seja criteriosa na priorização, sob pena de “ferir” a sustentabilidade desejável. Será por isso igualmente objetivo a perseguir, a implementação de um sistema de custeio, tendo o doente como referência, sendo para tal fundamental a concretização do previsto

na dimensão de integração da informação com a implementação do SONHO V2.

- **Administrativa** – A definição de processos e procedimentos de trabalho transversais a todas as unidades e níveis de cuidados são uma condição fundamental para alcançar ganhos de eficiência e eficácia de toda a organização, pelo que serão uma forte aposta durante o ano de 2016. Neste particular, destaque para a centralização das áreas de logística e aprovisionamento.

- **Reforço e capacitação dos recursos humanos da ULSLA:**

A contratação de médicos de Medicina Geral e Familiar é fundamental, procurando assim reduzir o número de utentes sem médico de família e facilitando igualmente o processo de integração clínica enunciado anteriormente. Por outro lado, também constitui objetivo para 2016, a contratação de médicos especialistas para as áreas com maior necessidade, com destaque para as especialidades de Cardiologia, ORL, Oftalmologia, entre outras, privilegiando a figura jurídica de emprego do CIT em detrimento da prestação de serviços.

Será efetuada uma análise das necessidades globais face aos objetivos definidos em termos de desempenho assistencial e conseqüentemente, desenvolvidos esforços com vista ao reforço do número de profissionais da ULSLA, em particular enfermeiros.

Por último, irá proceder-se à reorganização e reforço dos aspetos associados à formação dos profissionais.

4.1.5. Cuidados Continuados Integrados

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (Rede) continua a ser uma aposta fundamental a assegurar na região Alentejo para o ano de 2016 com especial enfoque para o reforço das respostas de proximidade no domicílio, nomeadamente equipas de cuidados continuados integrados. Esta aposta não pode descurar a necessidade de adequação de alguns lugares, embora residuais, ao nível das unidades de internamento e a implementação das novas respostas em cuidados continuados integrados de saúde mental e de pediatria.

Outra vertente essencial é o acompanhamento e consolidação dos principais processos relacionados com a prestação de cuidados continuados integrados de elevada qualidade.

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.

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.

Projeto de Incentivo à Qualidade

Pretendemos revitalizar este 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 para 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 2015, 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 da formação, estão planeadas para 2016 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 2016, 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).

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.

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.

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 20 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, Remo, Moura, Mértola, Almodôvar, Beja, Grândola, Odemira 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 2016, 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;

Destaca-se ainda para 2016 a implementação do Telerrastreio Dermatológico, que deverá ter início ainda durante o primeiro semestre, no Alentejo Litoral (com o apoio do serviço de Dermatologia do HESE) e, no segundo semestre, no Alentejo Central e possivelmente também no Norte Alentejano e Baixo Alentejo.

Ainda no âmbito das atividades do Programa de Telemedicina, está prevista a implementação, no Alentejo Central, de um projeto-piloto para monitorização de doentes crónicos (DPOC) no domicílio.

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 2016 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 ARSA, 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 ARSA 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 2016:

- 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 Euroregião 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 2016 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 cérebro-cardiovasculares;
- 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. Em 2016 dar-se-á seguimento à consolidação das Unidades Coordenadoras Funcionais e à criação de sinergias com outros Programas de Saúde.

4.2.2.2. Saúde Mental

No âmbito da Saúde Mental, a região de saúde do Alentejo, terá como prioridade para 2016 a adoção de um modelo de funcionamento assente na continuidade de cuidados entre os seus vários níveis, através da articulação com os cuidados de saúde primários, da majoração das intervenções na comunidade, da garantia de cuidados de internamento nas situações agudas que dele careçam e da monitorização das diferentes unidades de cuidados continuados de saúde mental.

4.2.2.3. Infecção VIH/SIDA

Pretende-se neste âmbito, em 2016, 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.

Neste sentido, os objetivos operacionais definidos para a região de saúde do Alentejo 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.

4.2.2.4. Doenças Oncológicas

Em 2016 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 2016, deverá manter-se a articulação entre serviços e ser estimulado o crescimento do rastreio, podendo vir a ser introduzida uma mudança, de acordo com os mais recentes avanços tecnológicos, consistindo na seleção de uma *coorte* para fazer o teste HPV como teste primário em vez de citologia em meio líquido.

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. Desde essa data que o rastreio vem a ser alargado a outras Unidades de Saúde do Alentejo Central com o apoio do HESE para a realização das colonoscopias de aferição, prevendo-se em 2016 continuar a rastrear a 2.^a metade da população elegível pertencente à USF Remo e no segundo semestre, iniciar o rastreio na USF Matriz (Arraiolos) e UCSP de Mora.

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 as 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.

4.2.2.5. Doenças Respiratórias

O programa para a Região do Alentejo segue a par das recomendações do programa nacional, propondo-se a carga das doenças respiratórias a nível regional, promovendo a acessibilidade à espirometria dos doentes com sintomatologia de DPOC, bem como a adequação da utilização dos cuidados respiratórios domiciliários.

4.2.2.6. Doenças Cérebro-Cardiovasculares

Na região de saúde do Alentejo dar-se-á a implementação das recomendações do Programa Nacional, promovendo a adoção de medidas que contribuam para a redução da mortalidade por doença cerebrovascular e por doença isquémica do coração.

4.2.2.7. Promoção da Alimentação Saudável

A implementação do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 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 Cérebro-cardiovasculares, e o Programa de Saúde Escolar.

Assim, os objetivos operacionais estabelecidos para 2016 são os seguintes:

- Melhorar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população, seus determinantes e consequências;
- Contribuir para modificação a disponibilidade de alguns alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos;
- Promover a literacia alimentar e nutricional dos cidadãos de diferentes faixas etárias;
- Incentivar o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional;
- Melhorar a qualificação dos diferentes profissionais;
- Contribuir para a redução da morbi-mortalidade prematura das doenças Cérebro-cardiovasculares e diabetes.

4.2.2.8. Prevenção e Controlo do Tabagismo

O consumo de tabaco é um 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 2016, pretende-se a criação de condições para aumentar a capacidade de resposta no apoio à cessação tabágica, a criação de sinergias com outros programas de saúde, designadamente o Programa de Saúde Escolar, bem como a promoção de iniciativas nos cuidados de saúde primários, sobre os riscos do consumo.

4.2.2.9. 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.

4.2.2.10. 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:

- Promover o aumento da taxa de utilização do 1.º cheque dentista;
- Promover o aumento da utilização da referenciação em Higiene Oral;
- Promover a referenciação dos casos de cancro oral detetados no rastreio oportunista.

4.2.2.11. 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 2016 pretende-se redução a taxa de infeção associada aos cuidados de saúde, promovendo o uso correto de antimicrobianos e a diminuição da taxa de microrganismos com resistência a antimicrobianos.

4.2.2.12. 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 2016, dar-se-á ainda destaque à realização de inquéritos epidemiológicos e à implementação da Toma Observada Direta (TOD).

4.2.2.13. Saúde Infantil e Juvenil

Pretende-se neste âmbito 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. Para o efeito, será dado especial destaque à promoção da vigilância da saúde de crianças e jovens até aos 18 anos, da identificação de situações de risco e da implementação de estratégias de articulação com outros programas de saúde.

4.2.2.14. Saúde Escolar

Com o objetivo de contribuir para mais saúde, mais educação, mais equidade e maior participação e responsabilização de todos com o bem-estar e a qualidade de vida, o Programa de Saúde Escolar apoiará a Escola nos desafios da mudança de comportamentos e na melhoria da literacia para a saúde independentemente dos contextos socioeconómicos das famílias e comunidades. Neste âmbito em 2016 será valorizada a articulação entre as equipas que desenvolvem atividade nesta área e a avaliação das crianças sinalizadas.

4.2.2.15. Saúde Reprodutiva

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. Nesta área importa promover em 2016 o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres ao longo do seu ciclo de vida, o aleitamento materno, bem como o estabelecimento de sinergias entre programas de saúde e a agilização de informação entre cuidados de saúde primários e hospitalares.

4.2.2.16. 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 2016 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.

4.3. Serviços de Suporte e Coordenação

4.3.1. Departamento de Contratualização

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades	
1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Departamento de Contratualização
1.2. Responsável	António Duarte
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>	
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) <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	Assegurar a coordenação dos trabalhos conducentes à elaboração dos planos estratégicos 2015/2017, para os Hospitais e Unidades Locais de Saúde (ULS) da região de saúde do Alentejo.	Eficiência	OE 3	1.3	3.8	3.5	
2	Realizar a negociação dos Contratos-Programa para 2016 com os Hospitais e ULS, assegurando a contratualização nos Cuidados de Saúde Primários.	Eficácia	OE 3	1.3	3.8	3.5	
3	Monitorizar, acompanhar, e avaliar o desempenho das atividades desenvolvidas pelos Hospitais, ULS, ACES (Unidades de Saúde), durante o ano de 2016.	Eficiência	OE 4	1.3	3.5	3.4	
4	Participar nos trabalhos de preparação da contratualização para o ano de 2017.	Eficácia	OE 3	1.3	3.8		
5	Assegurar o acompanhamento e monitorização: Relatórios e Tableau de Bord sobre a Monitorização da Prescrição de Medicamentos e MCDT; Relatórios SIGIC; Relatórios Convenções; Relatórios de gestão.	Eficiência	OE 4	1.3	3.8		
6	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	OE 1	1.2			
7	Assegurar o parecer 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	Eficácia	OE 4	1.2	3.7		
8	Efetuar Visitas de Verificação Técnica em áreas diversas de atuação do departamento	Qualidade	OE 4	1.2	3.8		
9	Reativar a contratualização com as Entidades prestadoras de cuidados no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), reforçando a necessidade junto da SPMS da disponibilização dos relatórios de dados do GestCare.	Qualidade	OE 3	1.3	3.6		

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	Proceder à apreciação e negociação do PE 2015/2017 de cada uma das entidades EPE; 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 2016 com contratualização interna efetuada (pressupõe a existência de condições e prazos exequíveis).	2	Não aplicável	
3	Realizar reuniões, relatórios de acompanhamento e tableau de bord para monitorização do CP e atividade assistencial.	3, 4 e 8	Não aplicável	
4	Realizar a avaliação dos Contratos Programa com ULS, Hospital e ACES, bem como, a avaliação da contratualização interna nos CSP, referente ao ano de 2015.	3	Não aplicável	
6	Organizar, gerir, analisar e emitir pareceres sobre pedidos de contratação de CIT e CPS das ULS e Hospital EPE	7	Não aplicável	
7	Elaboração de plano de Visitas Técnicas e execução do plano, com elaboração de relatórios	8	Não aplicável	
8	Preparar informação sobre cada um dos indicadores a negociar com as Unidades da RNCCI do Alentejo, tendo por base os relatórios de dados a fornecer pela SPMS do GestCare.	9	Sim	Orçamento da ARSA, IP (vertente ECRCCI)
9	Preparar plano de implementação/disponibilização de convenções, por área de saúde e territorial.	6	Sim	Orçamento geral da ARSA, IP

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 (2015)	Meta 2016	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Efetuar a coordenação dos trabalhos conducentes à elaboração dos planos estratégicos 2015/2017, 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 ACSS	Ser a 1ª ARS/DC a concluir as negociações	DC/SICA	20%
2	Realizar a negociação dos Contratos-Programa para 2016 com os Hospitais e ULS, assegurando a contratualização nos Cuidados de Saúde Primários.	Resultado	2	Contratos Programa 2016 negociados.	NA	Conforme prazos estipulados ACSS	Ser a 1ª ARS/DC a concluir as negociações	DC/SICA/SIARS	20%
3	Monitorizar e acompanhar o desempenho das atividades desenvolvidas pelos Hospitais, ULS, ACES (Unidades de Saúde).	Impacto	3	Reuniões periódicas e relatórios trimestrais efetuados.	NA	Conforme metodologia própria.	Numero de relatórios superiores ao planeado.	DC/SICA/SIARS	20%
4	Avaliar o desempenho das atividades desenvolvidas pelos Hospitais, ULS, ACES (vertente externa e interna da contratualização).	Resultado	4	Relatórios de Avaliação realizados.	NA	Conforme metodologia própria.	Avaliação concluída antes do término dos prazos.	DC/SICA/SIARS	10%
5	Assegurar o acompanhamento e monitorização de: Relatórios sobre a Monitorização da Prescrição de Medicamentos e MCDT; Relatórios SIGIC; Relatórios de gestão.	Impacto	3	Elaboração dos relatórios e reportes periódicos.	NA	Conforme periodicidade estipulada.	Inovar e melhorar os relatórios	DC/SIGLIC/SICA/SIARS	10%
7	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	9	Preparação dos Acordos, de acordo com as fases definidas.	NA	Conforme fases de trabalho definidas pela ACSS.	Cumprir os trâmites definidos, sem falhas.	DC	5%
8	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 e demais diplomas legais.	NA	Verificação do enquadramento PE em todos os processos	Informações a CD com alertas sistemáticos sobre dotações EPE	EDOC	5%
9	Efetuar Visitas de Verificação Técnica em áreas diversas de atuação do departamento	Impacto	7	Nº de Visitas efetuadas/Nº Visitas planeadas	3	4	1 Visita adicional	DC	5%
10	Preparar o processo de contratualização com as Unidades de Cuidados Continuados (PIQ) para 2016	Resultado	8	Cartas de compromisso do PIQ 2015 negociadas.	NA	Conforme metodologia própria do PIQ	Efetuar a contratualização com todas as Unidades de CCI (exceção UC Paliativos).	DC/ECRCCI	5%



4.3.2. Departamento de Saúde Pública e Planeamento

Plano de Atividades 2016 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)							
Caraterizar 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) (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	Funções de Coordenação do DSPP / função de Autoridade de Saúde	Eficiência	OE 4	3.9			
2	Propôr e coordenar o Plano Regional de Saúde	Eficiência	OE 4	1.3	1.4	1.11	
3	Promover a vacinação contra a gripe sazonal e a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV)	Qualidade	OE 4	2.9	1.5		
4	Monitorizar o estado de saúde da população, suas necessidades e impacto dos programas de saúde em curso	Eficiência	OE 4	1.3	1.6	1.11	
5	Coordenar e monitorizar planos e programas específicos com determinantes e factores de risco ambientais	Eficiência	OE 4	1.9	1.6	1.7	
6	Potenciar a resposta à missão do DSPP / Formação de Capital Humano	Eficiência	OE 4	3.7			
7	Promover a articulação do setor da saúde com outras instituições	Qualidade	OE 4	1.7	1.1	1.8	
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	Promover a continuidade do trabalho inter-institucional no âmbito da ASGVCV - Ação de Saúde de Género e Violência no Ciclo de Vida	OO7	Não aplicável				
2	Promover a continuidade do trabalho inter-institucional no âmbito da ASCIR - Ação de saúde de Crianças e Jovens em risco	OO7	Não aplicável				
3	Promover a intervenção nas áreas prioritárias de prevenção de consumos nocivos e de comportamentos de risco	OO7	Não aplicável				
4	Promover a continuidade do trabalho inter-institucional no âmbito da Intervenção Precoce	OO7	Não aplicável				
5	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.	OO4	Não aplicável				
6	Monitorizar a resposta ao 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	OO5	Não aplicável				
7	Concluir o trabalho de investigação "Perturbações da Linguagem em crianças apoiadas pelo SNIPI"	OO4	Não aplicável				
8	Realizar dois Encontros de Intervenção Precoce: VII Encontro do distrito de Portalegre e III Encontro do distrito de Beja	OO6	Não aplicável				
9	Realizar reuniões regulares de supervisão do trabalho desenvolvido pelas Equipas Locais de Intervenção Precoce	OO5	Não aplicável				
10	Promover a recolha mensal de indicadores de caracterização da população apoiada pelo SNIPI no Alentejo	OO4	Não aplicável				
11	Monitorizar mensalmente os apoios prestados pelas Equipas	OO4	Não aplicável				
12	Proporcionar às Equipas testes atualizados para avaliação das Perturbações da Linguagem	OO6	Não aplicável				
13	Dinamizar ações de âmbito comunitário, com vista ao reforço das parcerias nas ELI do Alentejo	OO7	Não aplicável				
14	Coordenação do Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas (DGS, ARSA-DSPP, ULS, ACES, USP e HESE)	OO5	Não aplicável				
15	Coordenação do Plano de Prevenção e Controlo de Doenças Transmítidas por Mosquitos e da implementação do Programa Regional de Vigilância de Vetores (DGS, INSA, ARSA-DSPP e USP)	OO5	Não aplicável				
16	Elaboração de documento técnico de caracterização dos determinantes ambientais e de saúde no Alentejo	OO5	Não aplicável				
17	Realização de Seminário sobre Piscinas com Tratamento Biológico e elaboração de nota técnica (DSPP, LSP e USP)	OO6	Não aplicável				
18	Elaboração de documento técnico sobre os problemas de qualidade da água e avaliação do impacto na saúde humana (DSPP/LSP/USP)	OO6	Não aplicável				
19	Elaboração de orientação técnica relativamente a Doença dos Legionários e contaminação ambiental de Legionella pneumophila (DSPP, LSP e USP)	OO6	Não aplicável				
20	Acompanhar e apoiar o exercício das funções das Autoridades de Saúde Regional (DGS/ARS/AS)	OO1	Não aplicável				
21	Articulação com entidades da área do Ambiente para promover a avaliação e gestão integrada da saúde ambiental	OO5	Não aplicável				
22	Participação, com a CCDR Alentejo e outras entidades, num projeto sobre alterações climáticas e efeitos na saúde humana	OO7	Não aplicável				
23	Identificação e divulgação de projetos de promoção de literacia em saúde e de educação para a saúde	OO7	Não aplicável				

Tabela A

Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais

(Devem ser pertinentes, válidos, creíveis, 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 (2015)	Meta 2016	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Nº formações realizadas no âmbito da ASGVCV/ASCJR	Realização	OO6	Nº formações realizadas /nº de formações previstas	10	10	atingir a meta 2015	Coordenação Regional de ASCJR	5
2	Nº de crianças e por sexo com maus tratos infantis e juvenis acompanhadas	Realização	OO7	Nº de crianças e por sexo com maus tratos infantis e juvenis	nd		atingir a meta 2015	Coordenação Regional de ASCJR Enfª Fernanda Marreiros	5
3	% de crianças com maus tratos no total das pessoas vítimas de maus tratos	Realização	OO7	Total de crianças com maus tratos/ tipos de maus tratos	nd		atingir a meta 2015	Coordenação Regional de ASCJR Enfª Fernanda Marreiros	5
4	Nº de situações relacionadas com violência no meio escolar, incluindo bullying e comportamentos autodestrutivos	Realização	OO7	Nº de situações relacionadas com violência no meio escolar, incluindo bullying e comportamentos autodestrutivos	nd		atingir a meta 2015	Coordenação Regional de ASCJR Enfª Fernanda Marreiros	5
5	Reforçar o conhecimento da igualdade de género na área da saúde aos profissionais que constituem as EPVA/NHACJR, com apresentação do V PNI, do II PIMS e da Equipa Interdepartamental.	Realização	OO7	Nº de reuniões realizadas /nº de reuniões previstas					5
7	Número de ações de formação/sensibilização;	Realização	OO7	Nº de ações de formação/nº de ações previstas					5
8	Nº de profissionais abrangidos desagregados por sexo, que participaram nas ações de formação/sensibilização	Realização	OO7	Nº de profissionais desagregados por sexo					5
9	Apresentação de Relatório Final do estudo "Perturbações da linguagem em crianças apoiadas pelo SNIP"	Resultado	OO4	Relatório		1		Divulgação de relatório	5
10	Concretização de dois Encontros Científicos abertos à população	Realização	OO6			2		Relatório de execução	5
11	Realização de 30 reuniões programadas	Realização	OO5	N.º de reuniões por distrito: 12 Évora + 6 Beja + & Portalegre + 6 Alentejo Litoral		30		Relatório de execução	5
12	Elaboração de 3 Relatórios da Subcomissão de Coordenação Regional de IP do Alentejo	Realização	OO4	2 relatórios semestral + 1 relatório anual		3		Divulgação de relatório	5
13	Percentagem de equipas com testes atualizados	Realização	OO6	Nº de Equipas com testes / Total de equipas					5
14	Número de ações realizadas de âmbito comunitário, com vista ao reforço das parcerias nas EII do Alentejo	Realização	OO7	Nº de ações por Distrito: 4		4		Distribuição de material	5
15	Percentagem de Concelhos com implementação do Programa Revive-Ixodídeos	Realização	OO5	nº de Concelhos com implementação do Programa Revive-Ixodídeos no total de Concelhos	85%	70%		Relatório anual	5
16	Percentagem de Concelhos com implementação do Programa Revive-Culicídeos	Realização	OO5	nº de Concelhos com implementação do Programa Revive-Culicídeos no total de Concelhos	60%	60%		Relatório anual	5
17	Número de Unidades de Saúde Locais e Agrupamento de Centros de Saúde e HESE com Plano Específico PCTEA	Realização	OO5	Nº de Unidades de Saúde Locais e Agrupamento de Centros de Saúde com Plano Específico PCTEA no total das ULSs e ACES	1	1		Relatório anual	5
18	Elaboração de documento sobre determinantes ambientais e saúde na região	Realização	OO5		1	1		Relatório anual	5
19	Número de resposta às solicitações em tempo legalmente previsto, no âmbito das competências da Autoridade de Saúde Regional.	Realização	OO5	Nº de resposta às solicitações em tempo legalmente previsto no âmbito das competências da Autoridade de Saúde Regional no total de solicitações	nd			Relatório anual	5
20	Apresentação e divulgação de orientação técnica relativa a doença dos legionários e contaminação por legionella pneumophila	Realização	OO6		nd	1		Divulgação da orientação	5

4.3.3. Unidade de Gestão de Recursos Humanos

Plano de Atividades 2016 - 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 estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)

- Centralizar as necessidades de recrutamento de pessoal das Unidades Orgânicas da ARS Alentejo, I.P., ACES e respetivas Unidades de Saúde Funcionais, garantindo:
 - * a execução de todas as normas da relação jurídica de emprego público aplicáveis aos trabalhadores do Instituto e dos seus serviços descentralizados.
 - * 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.
- 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.
- 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.
- 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.

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 aumento das qualificações dos trabalhadores	Qualidade	OE 5	3.10			
2	Melhorar a eficiência da aplicação Innux Time	Eficiência	OE 5	3.9			
3	Melhorar a qualidade dos serviços prestados aos utentes	Qualidade	OE 1	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	Execução do plano de formação aprovado para o ano 2016	OO1	Sim	
2	Aperfeiçoamento da aplicação Innux Time no registo da assiduidade	OO2	Financiamento próprio	
3	Reforçar o número de profissionais na ARS Alentejo	OO3	Financiamento próprio	

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)

N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2015)	Meta 2016	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Porcentagem de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação em 2016	Resultado	OO1	Trabalhadores com pelo menos uma ação de formação/ Total de trabalhadores		40%	100%	Balanço Social	35%
2	N.º de propostas de melhorias na aplicação	Realização	OO2	Número		2	100%	Aplicação InnuxTime	30%
3	N.º de procedimentos concursais abertos durante ao ano 2016	Realização	OO3	Número		10	100%	Documento	35%

4.3.4. Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Plano de Atividades 2016 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
<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>l) Assegurar, ao nível da região, a articulação com o SICAD para o desenvolvimento de programas e projetos de cuidados, nos setores social e privado e monitorizar o seu cumprimento;</p> <p>k) Colaborar com o SICAD na definição dos requisitos para licenciamento de unidades de prestação de cuidados nesta área;</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) (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	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	Eficiência	OE 1	1.9		
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 toxicodependente e alcoólica, garantido a qualidade dos serviços prestados e a divulgação de boas práticas	Eficiência	OE 1	1.9		
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	1.9		
4	Assegurar a existência de condições que promovam a autonomia e o exercício pleno de cidadania	Eficácia	OE 2	1.8		
5	Sensibilizar e capacitar para o assumir da função preventiva em abordagens comunitárias	Eficácia	OE 2	1.9	2.11	3.1
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	1.9	2.11	3.1
7	Melhorar o conhecimento e articulação entre redes de respostas dirigidas a cada fase do ciclo de vida	Eficácia	OE 2	1.9	2.11	3.1

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	Não aplicável	
2	Manter os tempos de espera para programas de tratamento (metadona, internamento para desabitação e comunidades terapêuticas) dentro dos limites previamente definidos como aceitáveis.	1	Não aplicável	
3	Estabilizar e se possível incrementar a eficácia do tratamento	2	Não aplicável	
4	Potenciar a adesão ao tratamento	2	Não aplicável	
6	Garantir, em todas as unidades, a uniformidade de acesso à diversidade de oferta em programas terapêuticos e reforço do contato com as unidades convencionadas	2	Não aplicável	
7	Atividade assistencial e não assistencial quotidiana	1	Não aplicável	
8	Produção de planos de formação de acordo com as especificidades dos intervenores (forças de segurança, profissionais de saúde, professores e técnicos da rede social)	5	Não aplicável	
9	Assegurar a intervenção em diversos contextos (laboral, recreativo, escolar)	6	Não aplicável	
10	Acompanhamento da execução do PRI de Elvas	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 (2015)	Meta 2016	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de atendimentos (primeiras consultas) nas equipas de tratamento realizados entre 10 e 14 dias	Impacto	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	2	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	1	$t = x + y$	1995	2000	> 2001	SIM	5%
4	Número de novos utentes admitidos nas equipas/ano	Impacto	1	N.º	400	400	> 401	SIM	5%
5	Número total de consultas/atendimento nas equipas/ano	Impacto	2	N.º	29412	30000	> 30001	SIM	15%
7	Realização de, no mínimo, 10 consultas/ano/Utente	Impacto	2	$m = n^{\circ}$ de consultas sobre ativos	14	> ou = 14	> ou = 15	SIM	5%
8	Número de eventos assistenciais	Realização	2	N.º	29412	30000	> 30001	SIM	10%
9	Número de ações de formação realizadas	Realização	5	N.º	14	0%	> ou = 14	Relatório	8%
10	Número de formandos participantes	Impacto	5	N.º	306	0%	> ou = 306	Relatório	5%
11	Número de ações de informação/sensibilização realizadas *	Realização	6	N.º	82	0%	> ou = 82	Dados estatísticos da DICAD	8%
12	População alvo abrangida	Impacto	6	N.º	5182	0%	> ou = 5000	Dados estatísticos da DICAD	5%
13	Número de sessões de dinamização realizadas no âmbito do Dia da Defesa Nacional	Realização	6	N.º	120	0%	Total das sessões programadas	Relatório	3%
14	Número de Jovens abrangidos no Dia da Defesa Nacional	Impacto	6	N.º	4470	0%	Total das sessões programadas	Relatório	2%
15	Número de intervenções no âmbito da intervenção em Meio Laboral	Realização	6	N.º	3	10%	> ou = 3	Relatório	9%

*Engloba o "Eu e os Outros", o "Cuida-te" e os contextos recreativos

4.3.5. Gabinete de Instalações e Equipamentos

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação

1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Gabinete de Instalações e Equipamentos
1.2. Responsável	Maria Manuela Varela Teles de Macedo e Sousa

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 projectos-tipo para estabelecimentos de saúde e adequá-los a situações concretas;
- 2.3 - Assegurar a actualização de uma base de dados relativa às instalações e equipamentos dos serviços e instituições prestadoras dos cuidados de saúde da região, monitorizado o respectivo 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 projectos 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 Confome listagem Anexo 1			Observações
1	Dar cumprimento à Missão e Atribuições do GIE conforme definido no ponto 2	eficácia	1 e 4	3.3	3.4	3.9	
2	Garantir os procedimentos necessários para acesso às candidaturas aos fundos comunitários de apoio à execução das instalações e equipamentos de saúde da região	eficácia	1 e 4	3.3	3.4	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	Centro Saúde de Sines - conclusão da obra	1 e 2	Sim	
2	Extensão de Saúde de Alvalade do Sado - construção	1 e 2	Sim	
3	Extensão de Saúde do Torrão - construção	1 e 2	Sim	
4	Centro Saúde de Reguengos - remodelação da rede eléctrica e outros	1	Sim	
6	Manutenção geral de edifícios	1	Sim	
7	Manutenção dos equipamentos e redes eléctricas dos edifícios	1	Sim	
8	Instalações do ACES	1	Sim	
9	Laboratório de Saúde Pública	1	Sim	

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

Plano de Atividades 2016 - 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"> Assurar 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; Assurar 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 Conforme listagem Anexo 1		Observações
1	Criação de dashboard dinâmico de apoio à gestão	Qualidade	OE 4	3.8	1.3	
2	Gestão integrada das ajudas técnicas	Eficiência	OE 1	3.8	1.2	
3	Gestão e controlo de identidades e acessos	Eficiência	OE 5	1.2		
4	Implementação da receita sem papel nas unidades de saúde	Eficiência	OE 1	1.2	1.3	
5	Criação de canal de TV Saúde regional	Qualidade	OE 2	1.1		
6	Criação de uma sala profissional de videoconferência	Eficiência	OE 5	1.3	3.4	

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	Desenvolver e implementar um sistema de dashboard dinâmico de apoio à gestão		Sim	1		Baseado em tecnologia Microstrategy (licenciamento assegurado pelo Ministério da Saúde), criação de um dashboard dinâmico para acompanhamento da produção e custos da Região de Saúde do Alentejo e indicadores de qualidade de modo a facilitar a tomada de decisão e a criar mecanismos de controlo dos cuidados prestados aos utentes.
2	Melhorar o inventário e gestão das ajudas técnicas das unidades de saúde		Não aplicável	2		Pretende-se com este projeto gerir as Ajudas Técnicas pertencentes às instituições de Saúde da ARSA I.P., o seu inventário e caracterização, o estado dos equipamentos, a sua localização e outras necessidades informacionais que possam advir do levantamento do processo de gestão. Assim passará a ser possível às unidades de saúde movimentar informaticamente as ajudas técnicas e alterações do seu estado, controlar prazos de entrega e alertas e um maior controlo dos bancos de ajudas técnicas. Paralelamente ao BackOffice descrito anteriormente, pretende-se disponibilizar em mapa a localização dos bancos técnicos, bem como a sua disponibilidade em termos de equipamentos, para os utentes em geral no portal da ARSA I.P.
3	Implementar um sistema de controlo e gestão de identidades e acessos		Não aplicável	3		Dado o atual contexto de informatização das unidades de saúde é fundamental desenvolver sistemas integrados de gestão e controlo de identidades e seus acessos. É assim objetivo da ARSA I.P. dotar a infra-estrutura tecnológica destas funcionalidades, de forma a proporcionar uma gestão centralizada de credenciais e atribuição de acessos apenas aos utilizadores legítimos.
4	Implementação da receita sem papel nas unidades de saúde		Não aplicável	4		A Receita Sem Papel foi desenvolvida para substituir de forma gradual a receita em papel. É uma solução inovadora, segura e sustentável. Com a Receita Sem Papel os medicamentos ficam imediatamente acessíveis numa qualquer farmácia.

6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
6	Criação de canal de TV Saúde regional para as salas de espera das unidades de saúde	5	Não	O Ministério da Saúde, a ARSA I.P., o ACES Central e as próprias Unidades de Saúde produzem inúmeros conteúdos multimédia para os utentes. Alguns destes conteúdos são distribuídos pelos canais tradicionais (em formato de papel), outros encontram-se unicamente na Internet. Com este projeto e usando os aparelhos televisivos das salas de espera, a ARS Alentejo tem como objetivo criar um canal de TV para divulgação de conteúdos de saúde, conseguindo passar conteúdos selecionados aos utentes, de uma forma rápida e eficaz.
7	Implementação de tecnologia profissional de videoconferência na sede da ARSA	6	Sim	Equipamento de projeção e videoconferência profissional de forma a equipar uma sala de formação/reunião para garantir um bom acompanhamento do projeto Simplex e outras medidas regionais e nacionais, criação de sessões de formação, discussão e apresentação de estratégias, atividades e controlo da prossecução dos objetivos regionais, com as unidades de saúde, presencialmente ou através de sessões de videoconferência.

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 ambigua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2015)	Meta 2016	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de áreas cobertas por dashboard de apoio à gestão	Resultado	1	N.º de áreas do dashbord	0	3	1	Dashboard	16
2	Data de realização do sistema de informação para gestão integrada das ajudas técnicas	Resultado	2	Data	0	nov-16	1 mês	Acesso ao sistema	16
3	Numero de identidades (contas de acesso) controladas	Realização	3	%	40%	80%	20%	Sistema de gestão de identidades	16
4	Data de implementação de equipamentos e configurações para a receita sem papel na totalidade dos CS da ARSA I.P.	Impacto	4	Data	0	31-03-2016	10 dias	Receitas sem papel passadas nos CS	20
5	Data de implementação do canal de TV Saúde regional	Resultado	5	Data	0	nov-16	1 mês	Acesso ao sistema	16
6	Data de implementação de tecnologia profissional de videoconferência na sede da ARSA	Resultado	6	Data		nov-16	1 mês	Acesso ao sistema	16

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

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades	
1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Núcleo de Apoio Técnico nas Áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
1.2. Responsável	Anabela David

2. Missão e Atribuições
(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
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 do Alentejo, na tomada de decisões para a operacionalidade dos serviços, de acordo com os princípios que regem uma boa gestão.

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	Elaborar e acompanhar a execução dos instrumentos de gestão da ARS do Alentejo	Eficácia	OE 4	1.16	2.11	3.10	
2	Gerir a recolha e tratamento de informação relativa aos pedidos de informação institucionais	Qualidade	OE 4	3.10	1.16	2.11	
3	Gerir a recolha e análise de informação estatística relevante para a região	Qualidade	OE 4	3.10	1.16	2.11	
4	Acompanhar e monitorizar a implementação das medidas previstas no Programa do Governo	Eficácia	OE 4	3.10			
5	Emitir parecer no âmbito da rede de referenciação hospitalar da região para os pedidos de abertura de consulta de especialidade efetuadas pelas Unidades Hospitalares e/ou Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas	Qualidade	OE 1	3.5			
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 do Alentejo	Eficiência	OE 1	3.2	3.4	3.9	
8	Assegurar a gestão da qualidade do Programa de Telemedicina do Alentejo	Qualidade	OE 1	3.9	3.2	3.5	

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	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, tais como as medidas relativas à prescrição de medicamentos e MCDT, atribuição de médico de família a todos os utentes, integração de cuidados de saúde, entre outras	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	Preparação e elaboração de candidatura ao Programa Operacional Regional Alentejo 2020	6	Não aplicável	
10	Emissão de pareceres para candidaturas propostas por outras entidades do SNS	6	Não aplicável	
11	Colaboração com o DGAG na preparação do orçamento para o ano 2017, com a recolha de informação e elaboração do contributo da área dos investimentos	6	Não aplicável	
12	Acompanhar e monitorizar o Plano de Contingência para as Temperaturas Extremas Adversas (Módulo Gripe e Módulo Calor)	3	Não aplicável	
13	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 (2015)	Meta 2016	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de documentos de apoio à gestão elaborados	Resultado	1	N.º	4	4	≥ 4	Edoc/e-mail	20
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	--	80%	≥ 80%	Edoc/e-mail	15
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	20
4	N.º de documentos efetuados com análise dos utentes inscritos por médico	Resultado	4	N.º	--	6	≥ 6	Portal da ARSA - área privada	10
5	N.º de novas especialidades abertas para as instituições da região	Impacto	5	N.º	--	5	≥ 5	Edoc/e-mail	10
7	N.º de Relatórios e/ou mapas de execução física e financeira dos projetos em curso	Resultado	7	N.º		1	≥ 1	mapas e relatórios produzidos	15
8	% de pedidos de ação corretiva levantados como resultado das auditorias internas e externas	Impacto	8	N.º de pedidos de ação corretiva levantados para não conformidades e oportunidades de melhoria identificadas nas auditorias internas e externas/N.º de não conformidades e oportunidades de melhoria levantadas nas auditorias internas e externas	--	75%	≥ 75%	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 2016 - 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 Confome listagem Anexo 1		Observações
1	Promover boas práticas ao nível do controlo interno	Qualidade	OE 5	3.8		
2	Promover o levantamento das áreas de risco da ARSA	Qualidade	OE 5	3.8		
3	Contribuir para a boa gestão dos dinheiros públicos	Eficiência	OE 5	3.8		

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 monitorização/avaliação do Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo de Corrupção e de Infrações Conexas e 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 ambigua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2015)	Meta 2016	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	25,00%	60,00%	> 60%	Revisão do MCI	25%
2	Apresentação do relatório de execução do Plano Prevenção Riscos Corrupção e Infrações Conexas ao Conselho Diretivo	Resultado	2	N.a.	n.a.	1º Quadrimestre 2016	Até 15 de abril 2016	Relatório de execução de 2015 do PPRCIC	25%
3	N.º de auditorias realizadas	Resultado	3	N.º auditorias realizadas/N.º de auditorias planeadas	67%	65%	>65%	PAA 2016 e Relatórios de Auditoria emitidos	25%
4	N.º de informações/pareceres apresentados ao Conselho Diretivo	Realização	3	N.º de informações apresentadas/N.º de informações solicitadas pelo CD	90%	75%	>75%	Despachos do CD/edoc	25%

4.3.9. Assessoria de Comunicação e Marketing

Plano de Atividades 2016 - 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 <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>	
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) <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	Melhorar a imagem institucional da ARSA, I.P.	Qualidade	OE 5	1.3		
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	3.3		
3	Melhorar a política da gestão da informação e comunicação da ARSA, IP	Qualidade	OE 5	1.3		
4	Gerir a produção e disponibilização de conteúdos para os vários suportes promocionais, em tempo útil	Eficiência	OE 2	3.3		
5	Fomentar e melhorar a organização de eventos promovidos pela ARSA	Qualidade	OE 2	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	Publicação de newsletter mensal em formato digital	1 e 4	Não aplicável			
2	Atualização do site	2 e 4	Não aplicável			
3	Semana do Aleitamento Materno	5	Não			
4	Encontro de Comunicação em Saúde no Alentejo	5	Não			
6	Encontro Comissão de Ética	5	Não			
7	Encontro Cuidados Continuados Integrados	5	Não			
8	Participação nos Prémios Hospital Futuro	5	Não aplicável			
9	Participação nos Prémios Boas Práticas em Saúde	5	Não aplicável			
10	Desafio pela Saúde	5	Não			
11	Participação na Feira de São João em Évora	5	Não			
12	Participação na Feira de Grândola em parceria com a ULSLA	5	Não aplicável			
13	III Encontro de Médicos Internos do Alentejo	5	Não			
14	Participação noutros certames, eventos e exposições temáticas	5	Não			
15	Conteúdos Multimédia para Balcões de Atendimento nos Cuidados de Saúde Primários	4	Não			
16	Realização de atividades 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 (2015)	Meta 2016	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de Newsletter/Boletim concretizados: em suporte digital e em papel	Resultado	1	N.º	7	7	>7	Portal da ARSA	35%
2	% de eventos, promovidos pela ARSA, publicados na página de Internet da ARSA	Impacto	2 e 5	N.º de eventos promovidos pela ARSA publicados na página de Internet da ARSA/N.º total de eventos promovidos pela ARSA	---	70%	>70%	Portal da ARSA	30%
3	% de execução do Plano de Comunicação e Marketing	Realização	3	N.º de atividades executadas/ n.º total de atividades previstas no Plano de Comunicação e Marketing	---	70%	>70%	ACM	35%



4.3.10. Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados

Plano de Atividades 2016 - 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
(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)

As competências e atribuições da ECR Alentejo encontram-se enunciadas no artigo 10º do Decreto-lei nº 101/2006, de 6 de junho, republicado pelo Decreto-lei nº 136/2015 de 28 de julho, 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)
(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	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	3.6	3.9	
2	Orientar e consolidar os planos orçamentados de ação anuais e respetivos relatórios de execução e submetê-los à coordenação nacional;	Eficiência	OE 3	3.6		
3	Promover formação específica e permanente dos diversos profissionais envolvidos na prestação dos cuidados continuados integrados;	Qualidade	OE 4	3.6	3.9	
4	Promover a celebração de contratos para implementação e funcionamento das unidades e equipas que se propõem integrar a Rede;	Eficácia	OE 3	3.6	1.2	
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	3.6	3.9	
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	3.6	3.9	
7	Garantir a articulação com e entre os grupos coordenadores locais	Eficiência	OE 1	3.6		
8	Garantir a equidade no acesso à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (Rede) e a adequação dos serviços prestados	Eficiência	OE 1	3.6	1.2	
9	Promover a divulgação da informação adequada à população sobre a natureza, número e localização das unidades e equipas da Rede;	Eficácia	OE 2	3.6	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		
2	Realização de orçamento, de assunção de compromissos e do acompanhamento financeiro	1; 2		
3	Planeamento e colaboração na realização de ações de formação aos profissionais da Rede	3		
4	Preparação dos contratos-programa/acordos para o funcionamento das unidades e equipas da Rede	4		
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		
6	Elaboração da grelha de monitorização do funcionamento, da qualidade de prestação de cuidados e dos procedimentos nas equipas da Rede	5		
7	Monitorização dos utentes internados em unidades com feridas e úlceras por pressão	5; 6; 8		
8	Monitorização mensal do preenchimento do anexo IV/V dos contratos-programa/acordos	5		
9	Avaliação do preenchimento do anexo IV/V dos contratos-programa/acordos	5; 6		
10	Apreciação e emissão de parecer dos regulamentos internos das unidades da RNCCI	5; 6		
11	Validação dos planos de ação, relatórios de atividades e de guias de acolhimento das unidades da RNCCI	5; 6		
12	Monitorização da área de prevenção e controlo de infeções	5		
13	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		
14	Avaliação de satisfação dos utentes internados durante o ano de 2015, em unidades de cuidados continuados integrados	6		
15	Gestão das reclamações dos utentes internados na Rede	5		
16	Acompanhamento da atividade desenvolvida pelos grupos coordenadores locais	7		
17	Gestão da colocação dos utentes nas unidades e equipas da Rede, obedecendo aos critérios de referência e de priorização	8		
18	Validação da plataforma informática da ARSA, IP, para interação com os prestadores, equipas da Rede e população	9		
19	Acompanhamento da gestão de transporte não urgente, de utentes no âmbito da Rede	7; 8		

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 (2015)	Meta 2016	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"	---	inferior a 25 dias	inferior a 20 dias	ECR Alentejo (Gestcare CCI)	10%	
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 31-12-2016	não aplicável	69	87	ECR Alentejo	5%	
3	N.º de processos instruídos para estabelecimento de novos contratos-programa/acordos para o funcionamento das unidades de cuidados continuados integrados	Impacto	4	N.º de processos instruídos (orçamentação, pedido de assunção compromissos, pareceres ECR) para estabelecimento de contratos-programa/acordos para o funcionamento das unidades de cuidados continuados integrados	não aplicável	3	4	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 31-12-2016 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 31-12-2016 x 100	não aplicável	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 31-12-2016 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 31-12-2016 x 100	59%	20%	30%	ECR Alentejo	15%	
6	Aprovação da grelha de monitorização do funcionamento, da qualidade de prestação de cuidados e dos procedimentos nas equipas da Rede	Realização	5	Grelha de monitorização do funcionamento, da qualidade de prestação de cuidados e dos procedimentos nas equipas da Rede, aprovada	não aplicável	1	não aplicável	ECR Alentejo	5%	
7	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 31-12-2016x100	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 31-12-2016x100	não aplicável	75%	90%	ECR Alentejo	5%	
8	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%	
9	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%	1	Núcleo de Formação / ECR Alentejo	10%	
10	Porcentagem de aumento de n.º lugares na RNCCI na região Alentejo em 2016	Impacto	1	(N.º de lugares na RNCCI na região Alentejo a 31-12-2016-N.º de lugares na RNCCI na região Alentejo a 31-12-2015)/N.º de lugares na RNCCI na região Alentejo existente a 31-12-2015x100	não aplicável	11%	58%	Gestcare CCI	5%	
11	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%	
12	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 2016 - 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>						
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</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 Conforme listagem Anexo 1		Observações
1	Promover a agilização da emissão de Pareceres	Eficiência	OE 5	3.10		
2	Promover a acessibilidade à CES	Qualidade	OE 2	3.10		
3	Promover o debate bioético	Eficiência	OE 2	3.10		
4	Promover a articulação entre as CE existentes na região Alentejo (saúde público e privado, ensino superior)	Eficiência	OE 5	3.10		
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	Promoção da implementação do Documento Guia em formato eletrónico	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	Não aplicável			
6	Registo agrupado das CE da Região do Alentejo no site da ARSA/Banner da CES	OO4	Não aplicável			
7	Promover formação em Bioética para profissionais de saúde/membros das CE/população em geral	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 (2015)	Meta 2016	Crítério 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	46,9	45	<45	ces	15%
2	% de processos concluídos	Resultado	1	Número de processos concluídos/n.º total de processos	85,00%	85%	>85%	ces	15%
3	% de processos encerrados	Resultado	1	Número de processos encerrados/n.º total de processos	0,00%	20%	<20%	ces	10%
4	% de processos que transitam de ano	Resultado	1	Número total de processos que transitam de ano / total de processos	12,50%	20%	<20%	ces	10%
5	Número de áreas disponibilizadas no BANNER da CES na página da ARSA	Resultado	2	Número	6	6	>6	site da ARSA/Banner da CES	10%
6	N.º de Seminários/formação que a CES integrou a Comissão organizadora	Realização	3	Número	4	5	>5	ces	15%
7	N.º de reuniões/ formação no âmbito da bioética	Realização	3	Número	11	10	>10	ces	10%
8	N.º de reuniões das CE da região do Alentejo	Realização	4	Número	6	6	>6	site da ARSA/Banner da CES	15%

V – Orçamento

Nota prévia: Dada a atual conjuntura, iremos iniciar o ano económico de 2016 em regime de duodécimos. Decorrente da aprovação do orçamento para 2016 e das alterações que, nessa sequência, forem necessárias e, caso se justifique, será efetuada uma adenda ao plano de atividades com as alterações ao orçamento que vierem a ocorrer.

O orçamento para o ano 2016 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 120.983.519,00€.

Quadro 6 – Proposta de Orçamento para 2016

		(Unid: Euros)						
RCE	Designação	Estimativa 2015	Redução de Receita ou Pressão na Despesa - 2016	Iniciativas 2016	Aumento de Receita ou Poupança na Despesa - 2016	Proposta orçamento 2016	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	2.176.820	-443.615			1.733.205	-443.615	-20%
R.05	Rendimentos de propriedade	0				0	0	
R.07	Venda de bens e serviços	825.980			4.020	830.000	4.020	0%
R.06 + R.10	Transferências	119.789.614	-1.377.800			118.411.814	-1.377.800	-1%
R.08 + R.09 + R.13 + R.14 + R.15	Outras receitas	9.276	-776			8.500	-776	-8%
R.11 + R.12	Ativos/Passivos Financeiros (a)	0				0	0	
R.16	Saldo da gerência anterior	4.753.559						
R.99	Transferencia Receitas Gerais	0				0	0	
	Total Receita (b)	127.555.249	-1.822.191	0	4.020	120.983.519	-1.818.171	-1%
Por FF	Receitas Gerais	109.496.810			4.503.190	114.000.000	4.503.190	4%
	Receitas Próprias	3.012.076	-440.371			2.571.705	-440.371	-15%
	Fundos Europeus	2.834.544	-2.237.844			596.700	-2.237.844	-79%
	Transf. no âmbito das AP	7.458.655	-3.643.541			3.815.114	-3.643.541	-49%
	Total Receita por FF	122.802.085	-6.321.756	0	4.503.190	120.983.519	-1.818.566	-1%
D.01	Despesas com o pessoal	25.397.588	2.537.310	0	-245507	27.689.391	2.291.803	9%
D.01.01	Remunerações certas e permanentes	16.769.372	2.345.950			19.115.322	2.345.950	14%
D.01.02	Abonos Variáveis ou eventuais	3.727.927	191.360			3.919.287	191.360	5%
D.01.03	Segurança Social	4.900.289			-245507	4.654.782	-245.507	-5%
D.02	Aquisição de bens e serviços	92.689.010			-2.230.604	90.458.406	-2.230.604	-2%
D.03	Juros e outros encargos	220.500	130.000			350.500	130.000	59%
D.04 + D.08	Transferências	370.539			-251.333	119.206	-251.333	-68%
D.05	Subsídios	0				0	0	
D.07	Investimento	3.996.848			-1.706.032	2.290.816	-1.706.032	-43%
D.06 + D.11	Outras despesas	127.600			-52.400	75.200	-52.400	-41%
D.09 + D.10	Ativos/Passivos Financeiros (c)	0				0	0	
	Total Despesa (d)	122.802.085	2.667.310	0	-4.485.876	120.983.519	-1.818.566	-1%
Por FF	Receitas Gerais	109.496.810			4.503.190	114.000.000	4.503.190	4%
	Receitas Próprias	3.012.076	-440.371			2.571.705	-440.371	-15%
	Fundos Europeus	2.834.544	-2.237.844			596.700	-2.237.844	-79%
	Transf. no âmbito das AP	7.458.655	-3.643.541			3.815.114	-3.643.541	-49%
	Total Despesa por FF	122.802.085	-6.321.756	0	4.503.190	120.983.519	-1.818.566	-1%
Controlo Receita		ERRO	ERRO	0	ERRO	0	ERRO	
Controlo Despesa		0	Erro	0	Erro	0	0	
Operações extraorçamentais								
R.17	Receitas extraorçamentais	13.675.000	-375000			13.300.000	-375.000	-3%
D.12	Despesas extraorçamentais	13.675.000	-375000			13.300.000	-375.000	-3%
Por memória								
(e) = (b) - (a)	Receita efetiva	122.801.690	-1.822.191	0	4.020	120.983.519	-1.818.171	-1%
(f) = (d) - (c)	Despesa efetiva	122.802.085	2.667.310	0	-4.485.876	120.983.519	-1.818.566	-1%
(g) = (e) - (f)	Saldo Global	-395	-4.489.501	0	4.489.896	0	395	-100%

Fonte: Memória Justificativa da Proposta de Orçamento para 2016 da ARSA

5.1. Despesa

No âmbito da despesa destaca-se o seguinte na proposta de orçamento para o ano 2016:

Agrupamento 01 – Despesas com Pessoal

A orçamentação das despesas com pessoal para 2016, tem como referência os efetivos existentes à data de novembro de 2015, as entradas e saídas previstas até ao final do presente ano, bem como as alterações previstas para o próximo ano. Estas despesas representam 27.689.391€. 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 2016, 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 90.458.406€. 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, bem como, os referentes ao DICAD que integraram esta ARS após a extinção do IDT.

Agrupamento 03 – Juros e outros encargos

Os 350.500€ inscritos nesta rubrica correspondem a 350.000€ juros suportados para pagamento à ANF. Os 500€ para outros custos financeiros não especificados.

Agrupamento 04 – Transferências Correntes

Nesta rubrica foi feita a inscrição de 42.071€ referentes à transferência de verbas para a ULSBA e ULSLA no âmbito do funcionamento dos CAD.

Agrupamento 06 – Outras Despesas Correntes

Esta rubrica foi dotada em 75.200€, de forma a cobrir custos essencialmente relativos a impostos e taxas e Entidade reguladora da Saúde (39.000€), quotizações (8.000€), serviços bancários (2.000€), multas fiscais (1.200€) e outros custos e perdas extraordinárias (25.000€).

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 2016, 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 2.290.816€, de forma a cobrir custos essencialmente relativos a: 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 (rubrica 07.01.03, no total de 1.451.150€, a suportar na totalidade

pelo orçamento de funcionamento); b) dar continuidade ao programa de desenvolvimento tecnológico da Administração Pública, nomeadamente no que respeita à implementação de novas tecnologias de informação e renovação do parque informático (rubrica 07.01.07, no total de 124.313€); c) aquisição de software específico para a área da saúde pública, aquisição de quiosques multimédia e aquisição de software para a saúde mental (247.514€); d) equipamento administrativo, para dotar de melhores condições os Centros de Saúde mais carenciados, bem como o novo Centro de Saúde de Sines e as Extensões de Torrão e Alvalade do Sado (120.000€); e) equipamento de laboratório para Departamento Saúde Pública, equipamento médico-cirúrgico e mobiliário hospitalar para o ACES Alentejo Central, para o novo Centro de Saúde de Sines, para as novas extensões de saúde de Torrão e Alvalade do Sado, bem como equipamento de imagiologia para o Programa de telemedicina e para o rastreio do cancro do colon e recto.

Agrupamento 12 – Operações Extraorçamentais

Nesta rubrica foi inscrita a previsão de despesa em fundos alheios no montante de 14.050.000€.

5.2. Receita

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

Capítulo 04 – Taxas, multas e outras penalidades

A importância de 1.733.205€ inscrita nesta rubrica para o ano de 2016, tem por base o valor cobrado em 2014, e a execução até novembro de 2015 e resulta de: Taxas Moderadoras 1.671.705€ e Outras Taxas (nomeadamente taxas de análises de água) 61.500€. De salientar que o valor inscrito em 2016 é inferior ao inscrito em 2015, uma vez que se estima uma redução de 20% no valor das taxas moderadoras, em virtude da implementação das medidas previstas pela Tutela nesta matéria.

Capítulo 06 – Transferências correntes

O montante de 117.815.114€ corresponde a transferências do Orçamento de Estado no montante de 114.000.000€; Transferências da ACSS, I.P., no montante de 3.757.443€

que diz respeito a transferências obtidas em receitas de jogos sociais e 57.671€ verba a receber da DGS afeta aos CAD.

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 596.700€ corresponde a comparticipação de projetos não cofinanciados.

Capítulo 17 – Operações extraorçamentais

Nesta rubrica foi inscrita a previsão de receita de fundos alheios no montante de 14.050.000€.

VI – ANEXOS

Anexo 1: Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

Nº	Orientação Estratégica
1	Orientações do Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão 2020 tendo por base os eixos estratégicos, orientações para a implementação, metas e indicadores, designadamente
1.1	Eixos Estratégico - Cidadania em Saúde
1.2	Eixos Estratégico - Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde
1.3	Eixos Estratégico - Qualidade na Saúde
1.4	Eixos Estratégico - Políticas Saudáveis
1.5	Orientação para a Implementação - Prevenção e Controlo da Doença
1.6	Orientação para a Implementação - Promoção e Proteção da Saúde
1.7	Orientação para a Implementação - Colaboração Intersectorial
1.8	Orientação para a Implementação - Capacitação dos cidadãos
1.9	Orientação para a Implementação - Promoção de ambientes saudáveis
1.10	Orientação para a Implementação - Divulgação e implementação de boas práticas
1.11	Orientação para a Implementação - Fortalecimento da Saúde Global
1.12	Meta de Saúde 2020 - Reduzir a mortalidade prematura (≤ 70 anos) para um valor inferior a 20%
1.13	Meta de Saúde 2020 - Aumentar a esperança de vida saudável aos 65 anos de idade em 30%
1.14	Meta de Saúde 2020 - Reduzir a prevalência do consumo de tabaco na população com ≥ 15 anos e eliminar a exposição ao fumo ambiental.
1.15	Meta de Saúde 2020 - Controlar a incidência e a prevalência de excesso de peso e obesidade na população infantil e escolar, limitando o crescimento até 2020
1.16	Outro
2	Orientações Programáticas dos Programas de Saúde Prioritários e demais programas nacionais – articulação com os Programas Nacionais da DGS ou de outras instituições do Ministério da Saúde, em vigor
2.1	Programa Nacional para a Diabetes
2.2	Programa Nacional para a Saúde Mental
2.3	Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA
2.4	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas
2.5	Programa Nacional para as Doenças Respiratórias
2.6	Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares
2.7	Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável
2.8	Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo
2.9	Programa Nacional de Vacinação
2.10	Programa Nacional de Saúde Oral
2.11	Outro
3	Programa do XXI Governo Constitucional - O Programa do Governo e prioridades assumidas, bem como as medidas previstas nas suas seções:
3.1	Eixo 1 - Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública
3.2	Eixo 2 - Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde
3.3	Eixo 3 - Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços
3.4	Eixo 4 - Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários
3.5	Eixo 5 - Melhoria da gestão dos hospitais, da circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor
3.6	Eixo 6 - Expansão e melhoria da integração da Rede de Cuidados Continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência
3.7	Eixo 7 - Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de Saúde
3.8	Eixo 8 - Melhorar a Governação do SNS
3.9	Eixo 9 - Melhorar a Qualidade dos Cuidados de Saúde
3.10	Outro

Anexo 2:



ANO: 2016

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: 20%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
1.1 Percentagem de primeiras consultas hospitalares	31,21%	30,47%	30,43%	30,81%	31,37%	31,40%	0,20%	33,00%	30%				
1.2 Taxa de utilização global de consultas - 3 anos	N.A	84,85%	88,33%	88,50%	89,78%	89,50%	0,50%	95,00%	40%				
1.3 Nº de teleconsultas da especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região	3223	3648	3327	3246	3042	3100	100	3500	15%				
1.4 % de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos	14,64	27,61	29,54	30,00	75,30	75,50	1,00	100,00	15%				

OOp 2 - (OE 1): Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região (Relevante) Peso: 20%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
2.1 Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	34,30%	32,76%	32,91%	32,00%	26,53%	26,50%	0,50%	25,00%	40%				
2.2 Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)	N.A	N.A	7,23%	16,00%	47,17%	48,00%	2,00%	50,00%	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: 10%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
3.1 Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	29,37%	31,05%	33,19%	34,00%	34,14%	34,50%	1,00%	38,00%	50%				
3.2 Percentagem de utentes com período de agudização inferior a 1 dia, no total dos utentes assistidos com agudização	N.A	N.A	29,00%	24,00%	26,00%	25,00%	0,50%	15,00%	50%				

OOp 4 - (OE 1): Consolidar a adesão ao tratamento nas Unidades da DICAD Peso: 10%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	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	80,00%	90,00%	90,00%	0,50%	100,00%	50%				
4.2 Realização de, no mínimo, 13 consultas/ano por utente	N.A	N.A	N.A	12	14	13	1	16	50%				

OOp 5 - (OE 5): Otimizar recursos e aumentar a gestão participada (Relevante) Peso: 40%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
5.1 Nº de ações de teleformação realizadas	7	16	19	12	6	8	0	19	70%				
5.2 Percentagem de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	40,00%	5,00%	90,00%	30%				

EFICIÊNCIA 30%

OOp6 - (OE 3): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados Peso: 20%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
6.1 Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	N.A	182,78 €	168,20 €	180,00 €	175,01 €	175,00 €	5,00 €	160,00 €	50%				
6.2 Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	N.A	27,73 €	27,39 €	30,00 €	26,96 €	26,00 €	2,00 €	23,00 €	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%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
7.1 Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	N.A	N.A	N.A	64,30%	75,12%	75,00%	5,00%	90,00%	35%				
7.2 Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	59,96%	62,82%	62,08%	60,00%	62,15%	62,00%	1,00%	70,00%	35%				
7.3 Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colón e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	54,68%	47,48%	54,90%	54,00%	59,73%	60,00%	1,00%	70,00%	30%				

OOp8 - (OE 4): Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) e a vacinação contra a gripe sazonal (Relevante) Peso: 30%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
8.1 Taxa de cobertura vacinal da DTPa aos 2 anos	97,30%	98,30%	97,60%	98,20%	97,40%	96,00%	0,50%	99,00%	40%				
8.2 Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos	98,4%*	99,2%*	98,50%	98,50%	98,50%	96,00%	0,50%	99,00%	40%				
8.3 Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	85,8%**	90,40%	84,10%	86,90%	85,00%	80,00%	4,00%	90,00%	20%				

OOp9 - (OE 3): Otimizar, racionalizar recursos e diminuir custos (Relevante) Peso: 30%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	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	32,90%	37,95%	42,14%	45,00%	54,37%	50,00%	1,00%	60,00%	25%				
9.2 Percentagem de Unidades de Saúde com Equipamento de Telerastreio Dermatológico	N.A	N.A	N.A	33,93%	61,40%	75,00%	1,00%	100,00%	25%				
9.3 Data (mês) de implementação de equipamento e configurações para a receita sem papel na totalidade dos Centros de Saúde da ARSA	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3	0	2	50%				

QUALIDADE 20%

OOp10 - (OE 2): Melhorar a imagem institucional e a qualidade da gestão da informação da ARSA, IP (Relevante) Peso: 50%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	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	4	4	4	4	7	7	0	12	20%				
10.2 Nº de áreas cobertas por Dashboard de apoio à gestão	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3	0	12	40%				
10.3 Data (mês) de implementação do canal de TV Saúde Regional	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	11	1	6	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 Peso: 25%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	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	6	6	0	2	40%				
11.2 Atualização da aplicação webmortalidades	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	10	0	2	50%				
11.3 Nº de novos indicadores propostos para o Portal da Transparência do SNS	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2	1	5	10%				

OOp12 - (OE 4): Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e na comunidade Peso: 25%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
12.1 Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturadas	16,01%	15,85%	15,44%	14,30%	12,40%	12,30%	0,50%	10,00%	100%				

NOTA EXPLICATIVA

*Avaliação proxi (VASPR aos 7 anos, PNV cumprido)
** Avaliação apenas nas instituições com vacinação gratuita

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 - N.º 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 telconsultas

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 de utentes assistidos no prestador, no período em análise com episódios de agudização inferior a 1 dia /N.º de utentes assistidos no prestador no período em análise, com episódios de agudização

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 no ano/ 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 convencionadas/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 Pentalente (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/N.º total de embalagens de medicamentos

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

Ind.9.3 - Mês de conclusão da implementação de equipamento e configuração para a receita sem papel nos centros de saúde que integram a ARSA IP

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. 10.2 - N.º de áreas com Dashboard de apoio à gestão implementado

Ind. 10.3 - Mês de entrada em funcionamento da TV Saúde Regional

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

Ind. 11.2 - N.º de meses a contar de 01/01/2015

Ind. 11.3 - N.º de novos indicadores propostos pela ARS e enviados à SPMS para colocação no Portal da Transparência do SNS

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	50%	
OOp 1 - (OE 1): Aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde na Região Alentejo (Relevante)	20	
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)	10	
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)	40	
EFICIÊNCIA	30%	
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 (Relevante)	30	
OOp9 - (OE 3): Otimizar, racionalizar recursos e diminuir custos (Relevante)	30	
QUALIDADE	20%	
OOp10 - (OE 2): Melhorar a imagem institucional e a qualidade da gestão da informação da ARSA, IP (Relevante)	50	
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	25	
OOp12 - (OE 4): Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e na comunidade	25	
Taxa de Realização Global	100%	

RECURSOS HUMANOS - 2016

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (E) 31-12-2016	EFETIVOS (F) 31-12-2016	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)	95		12	1140			
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 (exemplos)			-				
Médicos	162		12	1944			
Enfermeiros	226		12	2712			
Administradores Hospitalares	2		12	24			
Técnicos Superiores de Saúde	32		12	384			
Inspectores			12	0			
Investigadores			12	0			
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	67		12	804			

Totais

10.036

Efetivos no Organismo

31-12-2011 31-12-2012 31-12-2013 31-12-2014 31-12-2015 ('E) 31-12-2016 (E)

Nº de efetivos a exercer funções 1092 1060 830 755 1009 1009

RECURSOS FINANCEIROS - 2016 (Euros)

DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL	ORÇAMENTO CORRIGIDO	ORÇAMENTO EXECUTADO	DESVIO	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento	120.983.519,00 €				
Despesas com Pessoal	27.689.392,00 €				
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	90.458.405,00 €				
Outras Despesas Correntes e de Capital	2.835.722,00 €				
Orçamento de Investimento	- €				
Outros Valores	- €				
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	120.983.519,00 €				

INDICADORES		FONTES 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	Percentagem de utentes com período de agudização inferior a 1 dia, no total dos utentes assistidos com agudização	GestCare CCI
4.1	Percentagem de atendimentos (primeiras consultas) nas equipas de tratamento, realizadas entre 10 e 14 dias	DICAD
4.2	Realização de, no mínimo, 13 consultas/ano por utente	DICAD
5.1	Nº de ações de teleformação realizadas	NATAPIE
5.2	Percentagem de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação	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 DTPa aos 2 anos	DSPP
8.2	Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos	DSPP
8.3	Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	DSPP
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
9.3	Data (mês) de implementação de equipamento e configurações para a receita sem papel na totalidade dos Centros de Saúde da ARSA	NATASI
10.1	Nº de Newsletters e Boletins concretizados e disponibilizados no portal da ARSA	ACM
10.2	N.º de áreas cobertas por Dashboard de apoio à gestão	NATASI
10.3	Data (mês) de implementação do canal de TV Saúde Regional	NATASI
11.1	Atualização dos Perfis Locais de Saúde	NATAPIE/DSPP
11.2	Atualização da aplicação webmortalidades	NATAPIE/DSPP
11.3	N.º de novos indicadores propostos para o Portal da Transparência do SNS	NATAPIE
12.1	Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturadas	SIARS



Anexo 3: Fichas de Atividades por Programas Regionais de Saúde

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação						
1.1. DSPP	Programa Nacional para a Diabetes					
1.2. Responsável	Isabel Ramôa					
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)						
Controlo de população geral e em particular da que sofre de diabetes com e sem complicações da doença, as mulheres grávidas e a população com risco acrescido de desenvolvimento de diabetes.						
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 acesso da pessoa com diabetes aos cuidados de saúde (conforme Despacho 3520/2013 sobre criação das UCF da Diabetes)	Eficiência	OE 1	2.1		
2	Criação de sinergias entre os programas na ARSA	Qualidade	OE 1	2.1	2.11	
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	Consolidar a organização e implementação nas ULSs, ACES e HESE de Unidades Coordenadoras Funcionais	1	Não			
2	Identificação dos projetos a nível do ACES/ULSs e sua divulgação	2	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 (2015)	Meta 2016	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de UCF da Diabetes (CSP) com consultas de diabetes autónoma	Resultado	OO 1	Percentagem das UCF da Diabetes (CSP) com consultas de diabetes autónoma, no total nas UCF da Diabetes (CSP)	0,25	0,5	Existência de UCFs da Diabetes em mais de metade das ULSs e ACES	ACES e ULSs	50%
2	% de Hospitais com Unidade Integrada da Diabetes		OO 1	Percentagem dos Hospitais com Unidade Integrada da Diabetes, no total dos hospitais	0,5	0,7	supera se houver unidades integradas da diabetes em 70% dos hospitais; não atinge se o valor for inferior a 70%	ACES com HESE, e ULSs	50%

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. DSPP	Programa Nacional para as Doenças Oncológicas
1.2. Responsável	A designar
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		
2	Promover a capacitação dos serviços	Eficácia	OE 1	2.4	2.11	

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	Rastreo do cancro da mama e do Colo do utero em todas as ULS e ACES	1	Não	
2	Alargamento do rastreo do cancro do colon e reto	1	Não	
3	Definir formas de atuação concertada a nível da prevenção, rastreios, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, numa perspetiva de tratamento multidisciplinar	2	Não	
4	Definição da organização regional baseada em patologias	2	Não	

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. DSPP	Programa Nacional para as Doenças Cerebro-Cardiovasculares
1.2. Responsável	A designar
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Redução da carga global de doenças cérebro-cardiovasculares com relevante impacto social.	
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 a adoção de estratégias organizativas designadas como "Vias Verdes"	Eficiência	OE 1	2.6		
2	Promover a redução da mortalidade prematura por doença cerebrovascular	Eficiência	OE 4	2.6		
3	Promover a redução da mortalidade prematura por doença isquémica do coração	Eficiência	OE 4	2.6		

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	Criar sinergias com programa de Alimentação Saudável, Prevenção do Tabagismo e programas a integrar no Programa de Gestão da Doença Crónica.	1,2,3	Não	



Plano de Atividades 2016

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação						
1.1. DSPP	Programa Nacional para a Saúde Mental					
1.2. Responsável	Erico Alves					
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)						
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) (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 medidas de prevenção da depressão e o suicídio através de referênciação e acompanhamento das pessoas mais velhas que vivem sós	Eficiência	OE 1	2.2		
2	Promover a melhoria da informação disponível nos CSP	Qualidade	OE 1	2.2		
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	Reuniões da Coordenação Regional com os Serviços de Psiquiatria e Saúde Mental da Região para o desenvolvimento dos objectivos do programa.	1,2	Não			
2	Elaborar documento estratégico de alargamento do Observatório do suicídio da ULSBA à Região Alentejo.	1,2	Não			
3	Reunião do Conselho Regional de Saúde Mental.	1,2	Não			

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação						
1.1. DSPP	Programa Nacional para a Infecção 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 Confome listagem Anexo 1		Observações
1	Promover a prevenção Primária da infeção por VIH	Eficiência	OE 1	2.3		
2	Promover o diagnóstico precoce da infeção VIH	Eficácia	OE 1	2.3		
3	Promover a qualidade do tratamento dos doentes com infeção VIH	Qualidade	OE 4	2.3		
4	Promover a capacitação dos recursos humanos	Qualidade	OE 5	2.3		
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	Reforçar a informação e divulgação na implementação do Programa de troca de seringas	1	Não aplicável			
2	Sensibilizar as ULS e ACES para organização e implementação da distribuição de preservativos nas consultas	1, 2	Não aplicável			
3	Realizar 2 ações de formação para profissionais do CSP: profilaxia da infeção por exposição, teste rápido de diagnóstico para a deteção do da infeção por VIH, hepatites e sífilis	3, 4	Não aplicável			
4	Realizar um Seminário sobre VIH/SIDA Regional	3, 4	Não aplicável			



Plano de Atividades 2016

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. DSPP	Programa Nacional para a Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos (PNPCIRA)
1.2. Responsável	Mário Jorge Santos

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 Confome listagem Anexo 1		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.	Eficiência	OE 4	2.11		
2	Apoiar as atividades de prevenção e controlo de infeção no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários da região Alentejo.	Eficiência	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.	Eficiência	OE 4	2.11		
4	Divulgar as atividades do Grupo Coordenador Regional (GCR) do PPCIRA do Alentejo.	Qualidade	OE 4	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	Eficiência	OE 4	2.11		

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	Garantir a divulgação de normativo na área de prevenção e controlo de infeção, junto das Unidades de Cuidados de Saúde Primários da região Alentejo.	1	Não	
2	Qualificar, através de formação, os profissionais de saúde prestadores de cuidados nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários.	1	Não	
3	Apoiar as unidades de Cuidados de Saúde Primários, nomeadamente no que respeita a práticas e procedimentos dos profissionais de saúde.	2	Não	
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 notificação, e monitorizar, as infeções por microrganismos epidemiologicamente significativos identificados nos utentes das unidades de Cuidados de Saúde Primários.	3	Não	
5	Implementar a nível experimental um modelo de Inquérito Epidemiológico.	3	Não	
6	Contribuir para a disponibilização de informação relevante do GCR PPCIRA do Alentejo no portal da ARSA, I.P.	4	Não	
7	Garantir uma elevada taxa de imunização relativa às doenças preveníveis pela vacinação.	5	Não	
8	Estabelecer um plano de auditoria/consultoria no âmbito das infeções associadas a Serviços de Saúde.	1	Não	
9	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.	5	Não	
10	Contribuir para avaliação da prescrição de antimicrobianos;	1	Não	
11	Contribuir para as boas práticas de prescrição de anti microbianos.	1	Não	
12	Monitorizar a incidência da infeção por microrganismos problema e alerta, nos hospitais da área de referência da ARSA, I.P.	3	Não	
13	Reduzir a incidência da infeção por microrganismos problema e alerta, nos hospitais da área de referência da ARSA, I.P.	5	Não	



Plano de Atividades 2016

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. DSPP	Programa Nacional para as Doenças Respiratórias						
1.2. Responsável	Teresa Cardoso						
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>							
Redução da carga das Doenças Respiratórias Crónicas a nível regional.							
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 Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Promover o aumento a acessibilidade à espirometria dos doentes com sintomatologia de DPOC	Eficiência	OE 1	2.5			
2	Promover da adequação a utilização dos cuidados respiratórios domiciliários (Despacho 9309/2013, de 16 de julho)	Eficácia	OE 1	2.5			
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	Implementação da espirometria nos doentes com doenças respiratórias nos serviços dos Cuidados de Saúde Primários	1	Não aplicável				
2	Identificação das situações em que não há prescrição atempada de cuidados respiratórios domiciliários	2	Não aplicável				

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. DSPP	Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável						
1.2. Responsável	Maria do Rosário Pires						
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>							
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-cerebrovasculares 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) <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 Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Melhorar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população, seus determinantes e consequências.	Eficiência	OE 2	2.7	1.4		
2	Contribuir para modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos.	Eficácia	OE 2	2.7	1.4		
3	Promover a literacia alimentar e nutricional dos cidadãos de diferentes faixas etárias.	Eficiência	OE 2	2.7	1.4		
4	Incentivar o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional	Eficiência	OE 4	2.7	1.4		
5	Melhorar a qualificação dos diferentes profissionais.	Qualidade	OE 5	2.7	3.9		
6	Contribuir para a redução da morbi-mortalidade prematura das doenças cardio-cerebrovasculares e diabetes.	Eficiência	OE 4	2.7			
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	Promover a avaliação das condições de higiene e segurança alimentar das zonas de alimentação coletiva nos estabelecimentos de educação e ensino;	1	Não aplicável	
2	Promover a análise de ementas e da lista de alimentos disponíveis nos estabelecimentos de educação e ensino	2	Não	
3	Implementar e divulgar o projeto "A Minha Lancheira"	4	Não	
4	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	
5	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	
6	Realizar um encontro na região Alentejo para divulgação das atividades realizadas localmente.	4	Não	
7	Promover ações de formação para profissionais de saúde.	5	Não	
8	Dar continuidade aos trabalhos de investigação (COSI e outros)	1	Sim	
9	Monitorizar os dados referentes às consultas de dietética e nutrição realizadas	3,4	Não	
10	Monitorizar os dados referentes às atividades desenvolvidas no âmbito do programa	1,2,3,4,5	Não	

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação

1.1. DSPP	Programa Nacional para a Prevenção 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 intersetoriais 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

4. Objetivos Operacionais (OO)

N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Confome listagem Anexo 1		Observações
1	Promover o início de trabalho com Coordenadores regionais nas áreas de dependências e consumos para constituição do Programa de medidas contra o tabagismo, álcool e demais dependências	Eficiência	OE 4	2.8	1.4	
2	Promover o ajustamento das dinâmicas do programa de forma a criar sinergias com outros programas	Eficiência	OE 4	2.8	1.4	
3	Promover o aumento da capacidade de resposta do SNS no apoio à cessação tabágica	Eficiência	OE 4	2.8	1.4	
4	Promover o reforço das competências dos profissionais de saúde	Qualidade	OE 5	2.8	1.4	

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	Reforço da proposta de rede de referência de consultas de apoio à cessação tabágica.	3	Não	
2	Definição de prioridades para a dotação nas consultas e nas intervenções na comunidade de coxímetros solicitados à ARSA em 2015	1	Não	
3	Promoção de formação para profissionais de saúde sobre intervenção breve e cessação tabágica.	4	Não	
4	Desenvolvimento de sinergias com o programa de Saúde Escolar sobre os riscos do consumo de tabaco	1,2	Não	
5	Promoção de iniciativas sobre os riscos do consumo de tabaco nos CSP, nomeadamente na saúde materna.	1,2	Não	
6	Realização do encontro sobre Tabagismo em Setembro 2016	4	Não	



Plano de Atividades 2016

Plano de Atividades 2016 - 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 Confome listagem Anexo 1		Observações
1	Coordenar o PNV a nível regional	Eficiência	OE 4	2.9		
2	Monitorizar as coberturas vacinais	Eficiência	OE 4	2.9		
3	Divulgar informação sobre a Vacinação	Qualidade	OE 2	2.9		

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	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	
6	Participar nas comemorações nacionais da Semana Europeia da Vacinação	1	Não aplicável	
7	Resposta a questões colocadas pelo público	3	Não aplicável	
8	Divulgar informação sobre a Vacinação na página institucional	3	Não aplicável	

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Vacinação contra a gripe
1.2. Responsável	Paula Valente

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
A vacinação gratuita contra a gripe tem como objetivo de minorar o impacto da gripe na população pertencente aos grupos de risco 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 Confome listagem Anexo 1		Observações
1	Coordenar a vacinação gratuita contra a gripe	Eficiência	OE 4	2.11		
2	Monitorizar a vacinação gratuita contra a gripe	Eficácia	OE 4	2.11		
3	Divulgar informação sobre a prevenção das infeções respiratórias e vacinação contra a gripe	Qualidade	OE 2	2.11		

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	Determinar a proporção de vacinados contra a gripe em cada grupo alvo	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	
6	Resposta a questões colocadas pelo público	3	Não aplicável	
7	Divulgar informação sobre a vacinação contra a gripe na página institucional	3	Não aplicável	



Plano de Atividades 2016

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional de Saúde Oral						
1.2. Responsável	Augusto Santana de Brito						
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>							
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) <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 o aumento da taxa de utilização de 1º cheque dentista no SOCLI	Eficiência	OE 1	2.10			
2	Promover o aumento de utilização da referênciação em HO	Eficiência	OE 1	2.10			
3	Promover a referênciação dos casos de cancro oral detetados no rastreio oportunista	Eficiência	OE 1	2.10			
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	Realização de uma reunião	1,2,3	Não aplicável				
2	Promover a sensibilização dos educadores para a utilização do "cheque dentista" emitido - reforço da EPS na escola	1	Não aplicável				
3	promover a sensibilização dos educadores para a utilização do documento de referênciação emitido - reforço da EPS na escola	1	Não aplicável				
4	Promover a emissão de cheques diagnóstico no seguimento de deteção do cancro oral	2,3	Não aplicável				

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. DSPP	Programa Nacional para a Tuberculose						
1.2. Responsável	Agostinho Petronilho Simão						
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>							
Coordenar todas as actividades de vigilância, prevenção e controlo da tuberculose.							
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	Melhorar a notificação de casos de tuberculose	Eficiência	OE 4	2.11			
2	Melhorar a taxa de sucesso terapêutico	Eficiência	OE 4	2.11			
3	Melhorar procedimentos dos profissionais CDP	Eficiência	OE 4	2.11			
4	Diminuir incidência de tuberculose nos Estabelecimentos Prisionais	Qualidade	OE 5	2.11			
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	Realização de inquéritos epidemiológicos	1,2	Não				
2	Realização de rastreio dos contactos	2	Não				
3	Formação / atualização conhecimentos	3	Não				
4	Implementação de Toma Observada Direta (TOD)	2	Não				
5	Divulgação de newsletter trimestral	3	Não				
6	Implementação de protocolo com Estabelecimentos Prisionais (EP)	4	Não				



Plano de Atividades 2016

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. DSPP	Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil						
1.2. Responsável	Micaela Lopes						
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. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais							
Tabela A							
6. 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				
3	Promover o estabelecimento de sinergias com programas que têm como população alvo as crianças e jovens.	3	Não				

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. DSPP	Saúde Escolar						
1.2. Responsável	Augusto Santana Brito						
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>							
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 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 articulação entre equipas SE e equipas PES	Eficiência	OE 4	2.11			
2	Promover a avaliação das crianças sinalizadas com NSE	Eficiência	OE 4	2.11			
3	Promover a articulação SE/MGF	Eficiência	OE 4	2.11			
4	Sensibilizar os educadores para a importância da escovagem dentária	Eficiência	OE 4	2.11			
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	Identificar e caracterizar as crianças com necessidades de saúde especiais	1	Não aplicável				
2	Promover a melhoria da ligação entre saúde escolar e o programa de saúde infantil e juvenil	2,3,4	Não aplicável				
3	Identificar e divulgar os projetos promotores da saúde nos estabelecimentos escolares	2,3,4	Não				



Plano de Atividades 2016

Plano de Atividades 2016 - Ficha de Atividades

1. Identificação						
1.1. DSPP	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 branga 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 IMS 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 agilização de informação.	Eficiência	OE 4	2.11		
4	Promover o estabelecimento de sinergias com programas.	Qualidade	OE 4	2.11		
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	Promover o acompanhamento adequado da mulher face aos meios existentes de planeamento familiar, completado com ações de educação sexual.	1,2	Não aplicável			
2	Promover a articulação entre a prestação de cuidados de saúde primários e hospitalares tendo por objectivo melhorar e adequar os cuidados às grávidas e puerperas.	1,3,4	Não			
3	Promover a articulação de programas que intervêm na educação sexual e planeamento familiar (saúde escolar, saúde infantil e juvenil).	3,4	Não			

Anexo 4: Demonstração de Resultados Líquidos Previsional
MINISTÉRIO DA SAÚDE

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, I.P.

31-12-2015

6 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS LÍQUIDOS

€UROS

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

Anexo 5: Quadro de Monitorização e Avaliação dos Resultados do Plano

Objetivo Estratégico	Objetivo Estratégico	Objetivo Operacional	Parâmetro do objetivo operacional	Indicadores	Meta	Monitorização dos Resultado				
					2016	2016				
						Resultado	% de cumprimento em relação à meta	Varição relativamente ao ano anterior (2015)		
Melhorar a qualidade e acesso dos utentes da região aos cuidados de saúde, quer em termos organizacionais, quer ao nível da prestação de cuidados de saúde	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	Aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde na região Alentejo	Eficácia	Percentagem de primeiras consultas hospitalares (QUAR)	31,40%					
				Taxa de utilização global de consultas médicas - 3 anos (QUAR)	89,50%					
				N.º de teleconsultas da especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região (QUAR)	3100					
				% de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos (QUAR)	75,50					
				Percentagem de Unidades Cordenadoras Funcionais da diabetes a funcionar nos ACES (QUAR)	100,00%					
				Percentagem de Unidades Cordenadoras Funcionais da diabetes a funcionar nos ACES com consulta de diabetes autónoma	50,00%					
				Percentagem de Hospitais com Unidades Integradas da diabetes	60,00%					
				Percentagem de admissões hospitalares de doentes com AVC em unidades especializadas	60,00%					
				Percentagem de admissões de doentes em Unidades de AVC com encaminhamento através de "Vias Verdes" (INEM)	65,00%					
				Percentagem de admissões de doentes com EAM com supra desnivelamento do segmento ST admitidos com encaminhamento através das "Vias Verdes" (INEM)	45,00%					
				Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 7 anos de idade	65,00%					
				Taxa de utilização global de cheques-dentista (7, 10 e 13 anos)	34,00%					
				Taxa de referências para higiene oral (7, 10 e 13 anos)	34,00%					
				Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região	Eficácia	Percentagem de partos por cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS) (QUAR)	26,50%			
						Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos) (QUAR)	48,00%			
	Percentagem de ULS/ACES com Comissões de Qualidade e Segurança constituídas	100,00%								
	Percentagem de execução do plano de ação da Comissão de Qualidade e Segurança, definido nos termos do n.º 2 do despacho 3635/2013, de 7 de março	80,00%								
	Percentagem de ACES com oferta de apoio intensivo à cessação tabágica	100,00%								
	Percentagem de ACES que desenvolveram pelo menos uma iniciativa estruturada de prevenção de tabagismo de âmbito populacional	65,00%								
	Percentagem de utentes com idade ≥14 anos com IMC registado nos últimos 3 anos	46,00%								
	Percentagem de ACES/ULS com o programa de troca de seringas implementado	100,00%								
	Percentagem de hospitais que asseguram a distribuição de preservativos nas suas unidades	100,00%								
	Percentagem de ACES/ULS com capacidade para efetuar teste rápido de diagnóstico para deteção da infeção por VIH	100,00%								
	Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a nível regional	Eficácia	Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF (QUAR)			34,50%				
			Percentagem de utentes com período de agudização inferior a 1 dia, no total dos utentes assistidos com agudização (QUAR)			25,00%				
	Consolidar a adesão ao tratamento nas Unidades da DICAD	Eficácia	Percentagem de atendimentos (primeiras consultas) nas equipas de tratamento realizadas entre 10 e 14 dias (QUAR)	90,00%						
			Realização de, no mínimo, 13 consultas/ano por utente (QUAR)	13						

Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização e gestão ativa dos serviços de saúde	Fomentar uma maior literacia dos cidadãos na utilização e gestão ativa dos serviços de saúde	Melhorar a imagem institucional e a qualidade da gestão da informação da ARSA, IP	Qualidade	N.º de Newsletters e Boletins concretizados e disponibilizados no portal da ARSA (QUAR)	7			
				N.º de áreas cobertas por Dashboard de apoio à gestão (QUAR)	3			
				Data (mês) de implementação do canal de TV Saúde Regional (QUAR)	11			
Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados	Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	Eficiência	Despesas com medicamentos faturados, por utilizador (PVP) (QUAR)	175,00 €			
				Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. Conv.) (QUAR)	26,00 €			
				Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3 (QUAR)	75,00%			
		Aumentar, com os mesmos recursos, as taxas de realização dos rastreios	Eficiência	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	62,00%			
				Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colón e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio) (QUAR)	60,00%			
				Percentagem de diminuição dos custos com horas extraordinárias, face ao valor do ano anterior, para o total da região	6,00%			
		Otimizar, racionalizar recursos e diminuir custos	Eficiência	Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (QUAR)	50,00%			
				Percentagem de Unidades de Saúde com Equipamento de Telerastreio Dermatológico (QUAR)	75,00%			
Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados	Acompanhar a execução das políticas, planos e programas de saúde e avaliar os seus resultados	Promover a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) e a Vacinação contra a gripe sazonal	Eficiência	Taxa de cobertura vacinal DTPa aos 2 anos (QUAR)	96,00%			
				Taxa de cobertura vacinal da VASPR II aos 7 anos (QUAR)	96,00%			
				Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%) (QUAR)	80,00%			
		Aprofundar a monitorização e acompanhamento do estado de saúde da população da região de saúde do Alentejo e das Entidades prestadoras de cuidados	Qualidade	Atualização dos perfis locais de saúde (mês) (QUAR)	6			
				Atualização da aplicação webmortalidades (mês) (QUAR)	10			
				Percentagem de indicadores do PNS refletidos nos Planos Regionais e nos Planos Locais	50,00%			
				Percentagem de ACES que desenvolveram pelo menos uma ação intersetorial dirigida aos determinantes de saúde que visem a proteção e promoção da saúde	90,00%			
				N.º de iniciativas implementadas em parceria com as autarquias no âmbito da Rede Social, no âmbito da prevenção da depressão e suicídio	3			
				Percentagem de utentes inscritos com registo de perturbação depressiva nos Cuidados de Saúde Primários (Códigos P76 - Depressão e P03 - Sensação de Deprimido)	13,00%			
				N.º de novos indicadores propostos para o Portal da Transparência do SNS (QUAR)	2			
		Aumentar o uso correto dos antibióticos em serviços hospitalares e na comunidade	Qualidade	Percentagem de quinolonas prescritas no total de embalagens de antibióticos faturadas (QUAR)	14,00%			
				Pontos percentuais de redução do número de bacteriemias por MRSA por 1000 dias de internamento em relação a 2012	10,00%			
Taxa de bacteriemias por MRSA no total de bacteriemias por Staphylococcus aureus	0,55							
Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP	Potenciar o capital humano, organizacional e tecnológico da ARSA, IP	Otimizar recursos e aumentar a gestão participada	Eficácia	N.º de ações de teleformação realizadas (QUAR)	8			
				Percentagem de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação (QUAR)	40,00%			