



arsalentejo

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

HOMOLOGO

15. JUN 2018

Adalberto Campos Fernandes
Ministro da Saúde

Plano de Atividades 2018

(Documento para Homologação)

(abril de 2018)

Índice

1.	Nota Introdutória / Enquadramento	7
1.1.	Caracterização Geral.....	8
1.1.1.	Missão, Atribuições, Valores, Visão, Áreas de Intervenção e Funções Essenciais	8
1.1.2.	Estrutura Orgânica	11
1.2.	Perfil de Saúde.....	11
1.3.	Parcerias Estratégicas.....	13
1.3.1.	Hospital Central do Alentejo	13
1.3.2.	SNS + Proximidade	14
1.4.	Metodologia do Plano de Atividades	20
1.4.1.	Enquadramento com Planos Superiores Institucionais.....	20
1.4.2.	Instrumentos Estratégicos	21
1.4.2.1.	Análise SWOT.....	21
1.4.3.	Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades	23
2.	Estratégia e Objetivos	24
2.1.	Análise Estratégica	24
2.2.	Objetivos Estratégicos e Operacionais.....	25
2.3.	Articulação e Contributos entre Objetivos e Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	27
2.4.	Medidas Transversais	28
2.5.	Quadro de Avaliação e Responsabilização – QUAR.....	29
3.	Recursos Humanos e Financeiros.....	32
3.1.	Recursos Humanos.....	32
3.2.	Formação	33
3.3.	Recursos Financeiros	35
3.3.1.	Despesa.....	36
3.3.2.	Receita.....	36
4.	Operacionalização por Unidade Orgânica.....	38
4.1.	Departamento / Direção de Serviços / Divisão / Gabinetes / Equipas / Áreas de Atividade / Áreas de Competência	38
4.2.	Unidades, Ações e Projetos Transversais (programas de saúde).....	38
5.	Anexos.....	39
5.1.	Fichas de Atividades por Unidade Orgânica.....	39
5.2.	Fichas de Atividades por Programas Regionais de Saúde.....	48
5.3.	Mapa de Pessoal.....	61
5.4.	Quadro de Avaliação e Responsabilização – QUAR.....	64
5.5.	Quadros Objetivos Estratégicos / Operacionais.....	66
5.6.	Quadro Objetivos Estratégicos / Operacionais / Atribuições do Organismo / Planos Superiores Institucionais / Indicadores.....	67
5.7.	Quadro Objetivos Interinstitucionais 2018.....	71
5.8.	Quadro de Monitorização e Avaliação dos Resultados do Plano 2018.....	73

Índice de Figuras

Figura 1 - Área Geográfica da Região de Saúde do Alentejo	10
Figura 2 - Organograma da ARSA, I.P.....	11
Figura 3 - Mapa Estratégico.....	24

Índice de Quadros

Quadro 1 - Missão, Visão, Valores e Vetores Estratégicos	9
Quadro 2 - Matriz de Análise SWOT (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças)	22

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
CGA	Caixa Geral de Aposentações
CIT	Contrato Individual de Trabalho
CMA	Cirurgia Major em Ambulatório
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
HAD	Hospitalização ao Domicílio
HESE	Hospital Espírito Santo de Évora, EPE
HPV	Human Papiloma Virus – Vírus do Papiloma Humano
IDT	Instituto da Droga e da Toxicodependência
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica, IP
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP
IP	Instituto Público
IPI	Intervenção Precoce na Infância
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
MGF	Medicina Geral e Familiar
MoU	Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades 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

NOC	Normas de Orientação Clínica
NUTS	Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
OE	Objetivos Estratégicos
OO	Objetivos Operacionais
ORL	Otorrinolaringologia
PCTEA	Plano de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas
PIC	Plano Individual de Cuidados
PIQ	Programa de Incentivo à Qualidade
PNS	Plano Nacional de Saúde
PNV	Programa Nacional de Vacinação
POISE	Programa Operacional para Inclusão Social e Emprego
PPE	Profilaxia Pós-Exposição
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
SNIPI	Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE
SU	Serviço de Urgência
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

1. Nota Introdutória / Enquadramento

O presente documento pretende definir as principais linhas de ação das atividades da Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP (ARS do Alentejo) para 2018. Trata-se de estabelecer os vetores de atuação da instituição, permitindo concretizar o orçamento que igualmente se apresenta.

Impõe-se a todas as entidades com responsabilidades no Serviço Nacional de Saúde (SNS) o desafio de reforçar o SNS e o seu desempenho, dotando-o com a capacidade de responder melhor e de forma mais célere às necessidades dos cidadãos, melhorando o acesso aos cuidados de saúde, potenciando os serviços de proximidade e aumentando a capacidade de disponibilização de serviços diferenciados.

A política de saúde para os próximos anos continuará a ser marcada pela implementação da reforma dos cuidados de saúde primários, dos cuidados continuados integrados e simultaneamente da reforma hospitalar, de forma a tornar o SNS com maior integração de cuidados e eficiência.

Neste contexto, o ano de 2018 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 continuação da implementação de vários projetos-piloto e iniciativas no âmbito da integração de cuidados, bem como à implementação de ações no âmbito do apoio domiciliário e teleassistência domiciliária de doentes com determinadas patologias crónicas, mas também de apoio a MCDT de proximidade (ECG, Análises, Espirometria e MAPA), privilegiando sempre a proximidade dos cuidados.

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

É pois com este enquadramento que as reformas em curso devem pautar a atuação das diversas entidades intervenientes e com responsabilidade na área da saúde.

1.1. Caracterização Geral

A ARS do Alentejo 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 ARS do Alentejo 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 de outras entidades, que complementam e facilitam a criação de condições para a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade.

1.1.1. Missão, Atribuições, Valores, Visão, Áreas de Intervenção e Funções Essenciais

No âmbito da Lei Orgânica do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto-lei n.º 152/2015 de 07 de agosto, a ARS do Alentejo prossegue as seguintes atribuições:

- Execução da política nacional de saúde, visando o seu ordenamento racional e otimização de recursos;
- Participação na definição das medidas de coordenação intersectorial de planeamento, tendo como objetivo a melhoria da prestação de cuidados de saúde;
- Assegurar o planeamento regional dos recursos humanos e materiais, incluindo a execução dos necessários projetos de investimento, das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, supervisionando a sua afetação;
- Orientar, prestar apoio técnico e avaliar o desempenho das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, de acordo com as políticas definidas e orientações e normativos vigentes;
- Afetar recursos financeiros às instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde integrados ou financiados pelo SNS e acompanha e avaliar o seu desempenho;
- Desenvolver, consolidar e participar na gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados;
- Coordenar a nível regional a gestão da Rede Nacional de Cuidados Paliativos.

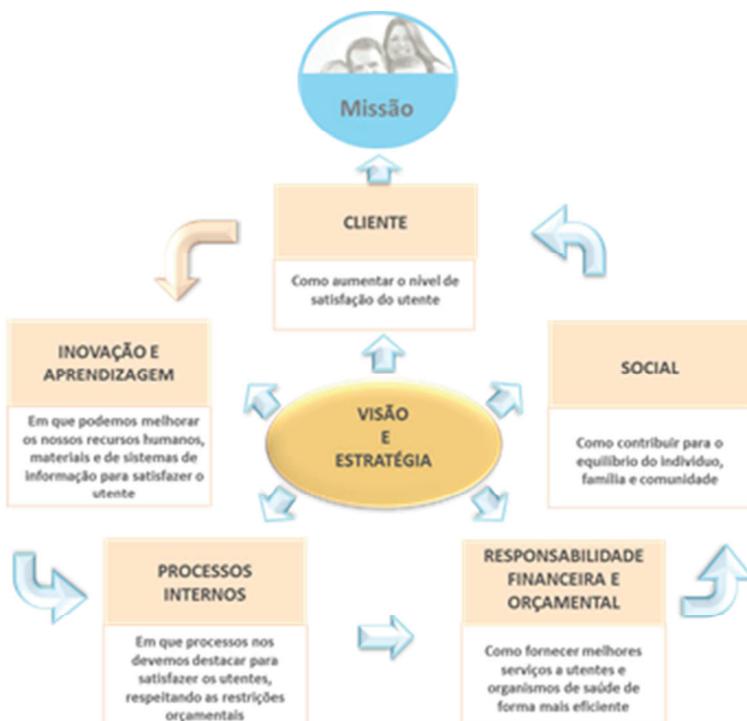
A Missão, a Visão, os Valores e os Vetores Estratégicos da ARS do Alentejo apresentam-se na imagem seguinte.

Quadro 1 - Missão, Visão, Valores e Vetores Estratégicos



Fonte: ARSA, Plano Estratégico 2017-2019

A definição das perspetivas da ARSA teve por base a Missão, Visão, Valores e Vetores Estratégicos e traduz-se num modelo circular de relações causa-efeito, em que a satisfação das necessidades dos utentes traduzir-se-á num aumento das expetativas que, por consequência, obrigará a ARSA a melhorar constantemente a sua performance e procurar os melhores meios técnicos e humanos.



Fonte: ARSA, Plano Estratégico 2017-2019

A área de intervenção da ARSA abrange as NUTS do Alto Alentejo, Alentejo Central, Alentejo Litoral e Baixo Alentejo, o que corresponde a uma área total de cerca de 27.330 km². A população residente estimada para 2016, de acordo com os dados do INE, é de 478.110 indivíduos, representando cerca de 5% da população do Continente (9.809.414). Desagregando a população por sexo, observou-se que 51,8% (247.553) são mulheres e 41,2% (230.557) são homens.

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

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

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

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

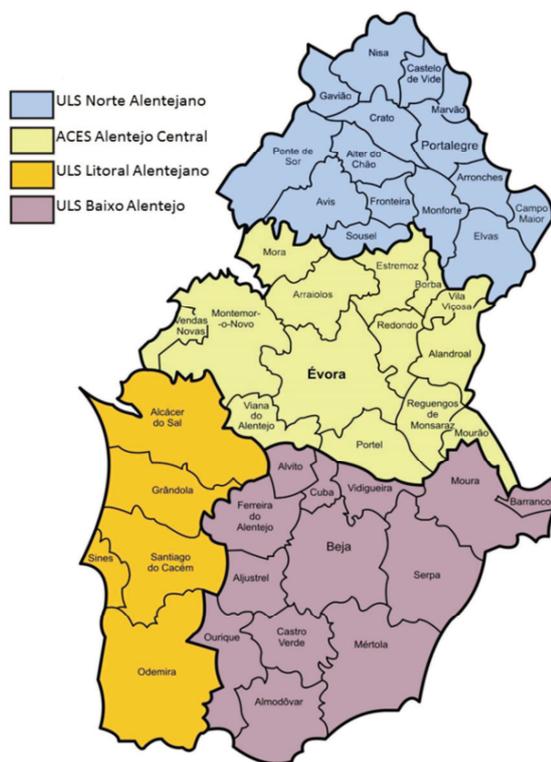
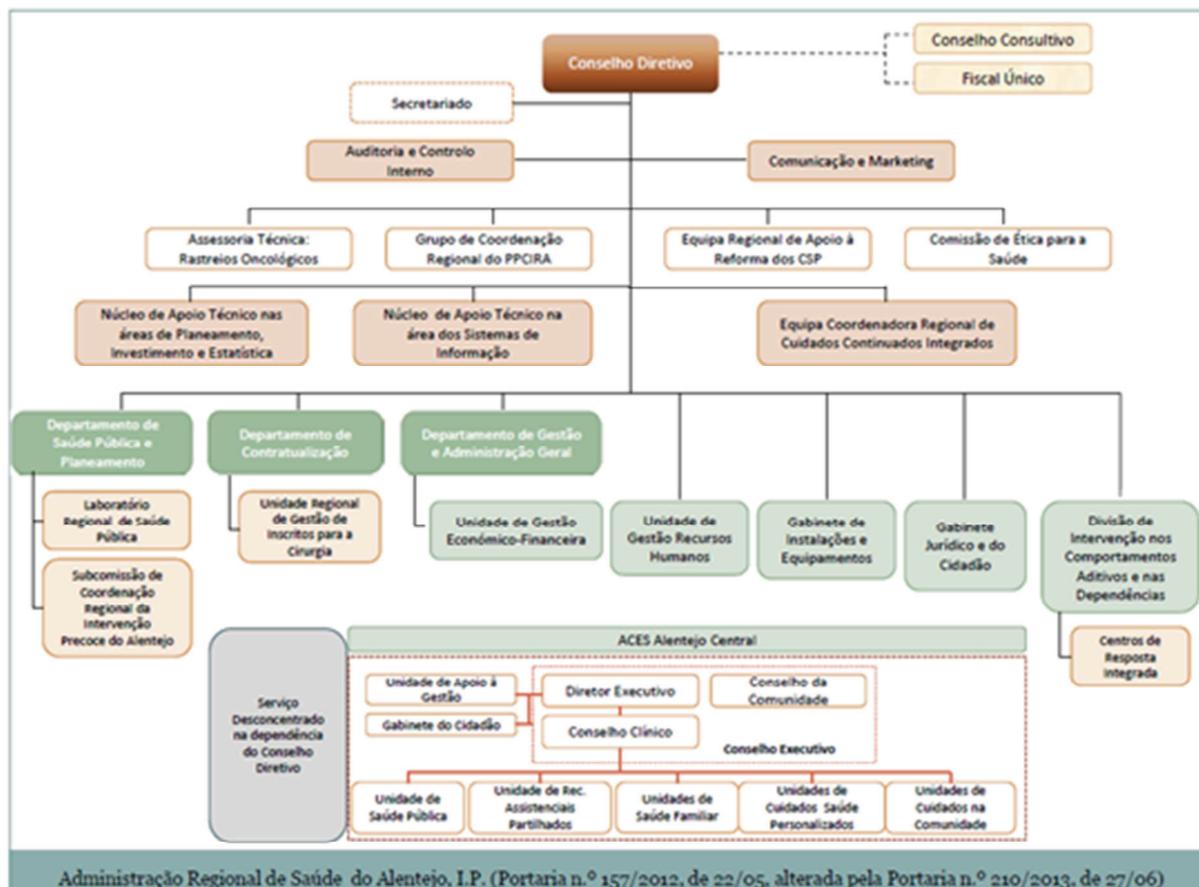


Figura 1 - Área Geográfica da Região de Saúde do Alentejo

1.1.2. Estrutura Orgânica

Figura 2 - Organograma da ARSA, I.P.



1.2. Perfil de Saúde

O **índice de envelhecimento**, em 2016, na região de saúde do Alentejo (205,9) é superior ao índice de envelhecimento no Continente (153,9), registando-se uma tendência crescente desde 1991.

O **índice de dependência de jovens** na região do Alentejo em 2016 é de 20,1, valor este inferior ao Continente (21,5), enquanto o **índice de dependência de idosos** regista o valor 33,1 quer na região Alentejo, quer no Continente.

A **taxa de natalidade**, em 2016, na região de saúde do Alentejo foi de 7,6/1000 habitantes, estando esta taxa a aumentar na região desde 2014, e sendo comparativamente ao Continente (8,4/ 1000 habitantes) um valor inferior. O **índice sintético de fecundidade** na região de saúde do Alentejo também tem aumentado ligeiramente nos últimos anos e em 2016 já tem o valor de 1,39.

A **esperança de vida à nascença** quer na região de saúde do Alentejo, quer no Continente tem aumentado, registando-se no triénio 2014-2016, para ambos os sexos, 80,4 e 81,4 respetivamente.

As mulheres têm uma esperança de vida à nascença superior à dos homens, especificamente no triénio 2014-2016 na região de saúde Alentejo, de 83,5 e 77,3 no Continente.

No Inquérito Nacional de Saúde (INS) de 2014, a **proporção de residentes com 15 ou mais anos de idade que eram fumadores atuais** na região de saúde do Alentejo era de 21,3%, valor este superior ao Continente (19,9%). 59,6% da população residente no Alentejo, refere ter **consumido alguma bebida alcoólica nos últimos 12 meses anteriores à entrevista do INS**, o que representa uma variação homóloga de +18,2% em relação ao 4º INS (2005/2006) (42,2%).

A **proporção da população residente com idade superior a 18 anos com excesso de peso**, na região Alentejo, foi superior no INS de 2014 (39,0%) comparativamente ao 4º INS (36,1%), apresentando uma variação de +8%. Também a **proporção da população residente com 18 e mais anos com obesidade** foi de 16,3%, +5,2% em relação ao 4º INS (15,5%).

No Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF), realizado em 2015, tendo como população alvo todos os indivíduos com idades compreendidas entre os 25 e os 74 anos de idade, a **prevalência de obesidade** (IMC $\geq 30\text{kg/m}^2$) estimada na região Alentejo foi de 30,3% (sendo a prevalência padronizada por sexo e idade de 29,7%).

No triénio 2014-2016, a **taxa de mortalidade infantil** da região de saúde do Alentejo foi de 2,5/1000 nados vivos, sendo esta taxa superior no Continente de 3,0/1000 nados vivos.

A **mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte**, para todas as idades e ambos os sexos, na região de saúde do Alentejo no triénio 2014-2016, que mais se destaca é a mortalidade relacionada por causas de doenças do aparelho circulatório, tumores malignos e doenças do aparelho respiratório. Para os indivíduos com idades inferiores a 75 anos e ambos os sexos, destacam-se na Região, a mortalidade por doenças do aparelho circulatório, tumores malignos e as causas externas.

Na análise da **Taxa de Mortalidade Padronizada (TMP)** para todas as idades e ambos os sexos destacam-se no triénio 2010-2012 na região de saúde do Alentejo, com uma TMP superior e com significância estatística comparativamente ao Continente, as doenças do aparelho circulatório (especificamente a doença isquémica do coração), as causas externas (nomeadamente acidentes de transporte e suicídios e lesões autoprovocadas intencionalmente), as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (nomeadamente a diabetes *mellitus*) e os tumores malignos cólon e reto e dos órgãos genitourinários.

Nos registos dos CSP no ano de 2016, verificou-se que as cinco doenças com maior **proporção de inscritos com diagnóstico ativo pela Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários (ICPC-2)**, foram a hipertensão, alterações do metabolismo dos lípidos, perturbações depressivas, diabetes e obesidade.

Da análise do **INS 2014**, das doenças que os indivíduos referiram ter sofrido nos últimos 12 meses anteriores à entrevista, ressaltam como mais prevalentes na Região as dores lombares ou outras dores crónicas nas costas, a hipertensão, dores cervicais ou outras dores crónicas no pescoço, artroses (excluindo artrite) e alergias (excluindo asma alérgica).

No **INSEF**, na região Alentejo a prevalência da **Diabetes Mellitus**, obtida através de três indicadores a $HbA_{1c} \geq 6,5\%$, a toma de medicação para a diabetes ou o autorreporte de diagnóstico confirmado por médico ou enfermeiro, foi de 11,3% (sendo a prevalência padronizada por sexo e idade de 10,7%). A prevalência da **Hipertensão**, obtida através deste instrumento, com a utilização de três indicadores Tensão Arterial Sistólica ≥ 140 mmHg, Tensão Arterial Diastólica ≥ 90 mmHg ou pela toma de medicação anti-hipertensora foi de 37,9% (sendo a prevalência padronizada por sexo e idade de 36,4%).

As **taxas de incidência de sida e da infeção VIH** têm sofrido oscilações ao longo dos anos e apresentam uma tendência para estabilizar nos últimos anos: em 2016, no Alentejo, a taxa de incidência de sida foi de 1,0/100 000 hab. e a taxa de incidência de infeção VIH foi de 4,4/100 000 hab..

A **taxa de incidência de tuberculose** tem vindo a diminuir na Região: em 2016 a taxa de incidência da tuberculose foi de 12,3/100 000 hab. e a taxa de notificação foi de 12,7/100 000 hab..

1.3.Parcerias Estratégicas

1.3.1. Hospital Central do Alentejo

O Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E. (HESE), como hospital de referência da região Alentejo, tem uma área de influência de cerca de 510.000 habitantes: direta, correspondente ao Alentejo Central, e indireta, correspondente ao Alto Alentejo, Baixo Alentejo e Alentejo Litoral.

O HESE é composto por dois edifícios separados por uma estrada nacional, sem nenhuma ligação física entre eles, e o mais antigo apresenta uma estrutura física com uma arquitetura obsoleta, não tendo sido originalmente desenhada para um hospital de agudos.

Consequentemente, o Hospital, repartido por dois imóveis, apresenta unidades mal dimensionadas e pouco flexíveis para uma reorganização necessária, grandes constrangimentos e dificuldades em relação ao circuito de gestão do doente, o que origina custos acrescidos e inviabiliza a obtenção de ganhos de eficiência.

Tendo em conta estes pressupostos, a construção de um novo Hospital corresponde não só a uma vontade da população, mas também de diferentes entidades no sentido de garantir o acesso, melhorar a qualidade, obter ganhos de eficiência ao nível regional e atingir graus elevados de satisfação dos utentes.

O perfil da nova unidade hospitalar, que se constituiu como um compromisso do Governo, vai permitir melhorar a integração dos cuidados, a eficiência e o acesso a cuidados altamente diferenciados para a população do Alentejo.

Pese embora o projeto técnico do novo Hospital Central do Alentejo, a edificar em Évora, se encontre concluído e aprovado há já alguns anos, o concurso público para a construção e equipamento desta nova infraestrutura hospitalar não avançou ainda. Para esse efeito, foi publicado recentemente o Despacho nº 2851/2018, de 20 de março, que atribuiu à ARS Alentejo a responsabilidade pelo “lançamento do concurso público para edificação e equipamento do novo Hospital”, após a necessária aprovação pelo Governo, e nomeou um “Grupo de Trabalho para preparação e lançamento do concurso público internacional do novo Hospital Central do Alentejo”, discriminando as tarefas a desenvolver.

Em conformidade com o cronograma estabelecido por esse grupo de trabalho entre Abril e Agosto será possível preparar o lançamento do concurso, apoiado por consultadoria especializada, prevendo-se que no final do mês do próximo mês de agosto a documentação necessária para aprovação da abertura de concurso esteja concluída.

O custo total estimado para a realização do investimento é de cerca de 180.000.000€, repartido por 6 anos de execução, incluindo o ano em curso, e, previsivelmente, o Hospital Central do Alentejo estará em funcionamento no início do ano 2023.

1.3.2. SNS + Proximidade

Neste subcapítulo tratar-se-ão alguns projetos a serem implementados e outros a manter durante o ano de 2018, que envolvem várias parcerias estratégicas com alguns atores locais. A saber:

- **ACES Alentejo Central (Évora):** Projeto ECCI 24

A Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) é uma tipologia de resposta, de prestação de cuidados, da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), enquadrada nos cuidados de saúde primários. É uma equipa multidisciplinar exclusivamente vocacionada para a prestação de cuidados de saúde ao utente no seu domicílio, decorrentes da avaliação integral, a pessoas em situação de dependência funcional, doença terminal ou em processo de convalescença, com rede de suporte social, cuja situação não requer internamento, mas que não podem deslocar-se de forma autónoma. A ECCI 24 Évora, em funcionamento desde dezembro de 2016, assume-se como uma experiência piloto a nível nacional em articulação estreita com as Unidades de Saúde Familiar (USF), a rede de suporte social e os cuidadores informais, promovendo assim a continuidade e maior proximidade dos cuidados. É composta por profissionais das áreas de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia da fala, medicina, nutrição, psicologia, serviço social e assistente operacional e assegura um compromisso assistencial de cuidados, a um

máximo de 25 utentes no domicílio (concelho de Évora), considerando-se utentes da ECCL, os admitidos após processo de referenciação, validado pela respetiva Equipa de Coordenação Local (ECL) da RNCCI. A esta multidisciplinaridade junta-se o alargamento de horário às 24h dos 365 dias do ano.

- **ACES Alentejo Central/HESE:** Projeto MCDT Direct

Projeto de articulação entre o ACES AC e o HESE: Integração de cuidados - MCDT's em consultas nos CSP. Por vezes as pessoas eram enviadas pelos CSP para a realização de exames complementares que lhes permitissem confirmar um diagnóstico e prescrever o tratamento adequado. Assim, foi criado um aplicativo informático pela ARSA que permite ao médico de família pedir diretamente para o serviço de imagiologia ou patologia clínica do HESE os exames (conforme protocolo), sem que para isso o doente tenha necessidade de passar pelo Serviço de Urgência (SU), havendo um circuito direto para esses serviços. Ao fazer os exames volta ao médico de família e o mesmo recebe por *mail* os resultados desses mesmos exames, permitindo terminar a consulta e dar uma resposta mais completa e imediata. Este projeto-piloto está a decorrer apenas nas 5 USF's de Évora por questões de acessibilidade geográfica.

- **ULSNA – Elvas:** Projeto Hospitalização ao domicílio e cirurgia major

Este projeto visa proporcionar, ao utente cirúrgico, um conjunto de tratamentos e cuidados de saúde prestados no domicílio, com uma complexidade, intensidade e duração comparáveis aos que receberia num serviço hospitalar de internamento convencional. A implementação do modelo de HAD associada à CMA permite prestar serviços de internamento hospitalar a utentes que poderão receber o tratamento terapêutico no seu domicílio sem qualquer prejuízo para o seu estado de saúde. Proporciona eficiência económica, através de uma redução no custo por utente saído e possibilitando um tratamento mais eficaz e eficiente. O modelo organizativo está estruturado da seguinte forma: os doentes são observados diariamente, no domicílio, de acordo com a patologia subjacente, em horário das 8 às 20 horas em presença física, todos os dias do ano, sendo assegurado o contacto, a qualquer hora, por telefone. O circuito do doente inicia-se pela referenciação para o cirurgião responsável a partir do médico de MGF, clínico de outra especialidade ou Serviço de Urgência, depois são avaliados os critérios de admissibilidade e eventual submissão a intervenção cirúrgica e, por último, é feito o acompanhamento no domicílio e discussão com o médico de MGF do doente, o cirurgião, o enfermeiro de família e o enfermeiro hospitalar para o planeamento dos cuidados no HAD e após a alta do HAD, sendo que o processo termina com a informação de alta para o médico MGF.

A equipa funcional descrita reúne mensalmente para análise e monitorização do trabalho desenvolvido e discussão de casos para melhoria contínua.

- **ULSNA:** Projeto Follow Up mais saúde

Este projeto assenta no conceito de partilha na responsabilização da promoção da saúde no utente entre o prestador e o utente propriamente dito, garantindo uma continuidade no acompanhamento e prestação de cuidados após alta de um episódio hospitalar. Se por um lado o utente é o interessado em ultrapassar uma situação de debilidade devido ao seu contexto clínico, o prestador é especialmente interessado em promover a saúde do seu utente, evitando situações idênticas ou mais graves que obriguem a readmissões hospitalares. Daquilo que são os circuitos e legislação atualmente em vigor, existem apenas três portas de entrada no SNS para o utente:

- ✓ Consulta nos Cuidados de Saúde Primários;
- ✓ Recurso ao Serviço de Urgência;
- ✓ Nascimento do Utente;

Após a primeira iniciativa do utente, através de uma das três situações identificadas, cabe à instituição promover todo o acompanhamento até à estabilização do mesmo em período pós alta hospitalar. Para tal é fundamental que, assim como o médico dos cuidados de saúde primários referencia o utente para uma especialidade hospitalar quando o seu contexto clínico assim o obriga, deverá existir uma dinâmica no sentido inverso, isto é, uma referenciação para os cuidados de saúde primários sempre que o utente tenha alta de um episódio hospitalar ou sempre que o utente recorra frequentemente aos serviços de urgência.

- **ULSLA:** Projeto Utilizadores frequentes do SU - a gestão de base como modelo de intervenção

Este programa visa tratar as falhas existentes na relação entre os doentes crónicos utilizadores dos cuidados de saúde, por agudizações da sua condição física, e a recorrência sistemática ao hospital. Apesar das funções de “ligação/articulação com outros profissionais/níveis de cuidados” e de “gestão da doença crónica” serem transversais a diversos profissionais de saúde, continuam a verificar-se lacunas na continuidade de cuidados, sobretudo dos doentes crónicos, com multipatologia e/ou com necessidades especiais, como por exemplo, necessidades de cariz socioeconómico. Tendo por base a definição de Gestão de Caso (processo colaborativo de trabalho que permite a integração da prestação de cuidados em torno das necessidades de um indivíduo frágil, com multimorbilidades), a equipa multidisciplinar de gestão de caso dedica-se apenas a um conjunto específico de situações, com necessidades mais complexas. Neste contexto, o gestor de caso, trabalhando em conjunto e na dependência desta equipa, tem funções específicas entre as quais:

- ✓ Ser o ponto primordial de contacto com o sistema social e de saúde;
- ✓ Acompanhar o processo de referenciação, nomeadamente informando o doente das consultas, MCDT ou de outros contactos previstos com o sistema de saúde, através de contacto telefónico;

- ✓ Coordenar cuidados, garantindo a continuidade: o gestor do doente tem a responsabilidade de coordenar os vários cuidados, em estreita colaboração com todos os setores da saúde e o setor social, facilitando e incrementando a colaboração e comunicação entre os elementos das equipas. Cabe ainda ao gestor de caso conhecer os recursos da comunidade e saber tirar o melhor partido em benefício do doente;
- ✓ Definir um plano individual de cuidados (PIC) personalizado, negociado com o doente e cuidador a partir dos planos de intervenção estabelecido pelos profissionais;
- ✓ Promover a capacitação do doente, de acordo com o Plano Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados e as orientações do SNS + Proximidade;
- ✓ Promover o autocuidado, capacitando o doente para a gestão autónoma da sua doença, promovendo o retorno à máxima funcionalidade e otimizando a qualidade de vida e autonomia;
- ✓ Apoiar e capacitar a família e/ou cuidadores, nos termos do ponto anterior;
- ✓ Garantir a adesão terapêutica. A adesão terapêutica, fator de sucesso para o controlo da doença crónica e redução dos episódios de agudização, é assegurada através de contacto telefónico periódico e visitas ao domicílio, entre outros;
- ✓ Assegurar que não há interrupção da terapêutica habitual por falta, fazendo a necessária articulação com o médico de família para renovação da prescrição da medicação crónica;
- ✓ Acompanhar desde a admissão ao internamento hospitalar e colaborar no planeamento da alta. O prolongamento dos internamentos, além do tempo clinicamente necessário, é uma realidade que pode ser otimizada com o planeamento da alta o mais precocemente possível. O gestor do doente, conhecendo os seus recursos, da família e da comunidade, poderá providenciar os meios necessários após a alta, evitando que a mesma seja prolongada além da duração apropriada;
- ✓ Acompanhar após a alta hospitalar, estabelecendo contacto o mais imediato possível com o doente;
- ✓ Gerir a utilização adequada dos serviços e recursos, em função das normas de orientação clínica da DGS e dos processos assistenciais;
- ✓ Assegurar a qualidade de cuidados de acordo com os *standards* e garantir a prestação dos melhores cuidados ao mais baixo custo, tendo também em conta as escolhas do doente.

- **ULSLA - Alcácer do Sal: Projeto Telefarmácia**

A consulta de Telefarmácia trata-se de um projeto da ULSLA que visa a descentralização da dispensa de medicação exclusiva da farmácia hospitalar para as unidades de cuidados de saúde primários, através de um sistema de teleconsulta. A grande área de abrangência da ULSA implica que os utentes dos concelhos mais afastados do Hospital do Litoral Alentejano, localizado em

Santiago do Cacém, tenham de percorrer distâncias que podem atingir os 100km para levantarem medicação. Esta questão, associada ao facto de ser uma região com pouca oferta a nível de transportes públicos, infraestruturas rodoviárias degradadas e uma população mais envelhecida, cria dificuldades de deslocação, o que pode propiciar uma falha de adesão à terapêutica. Através deste projeto é feito o transporte da medicação até à unidade de cuidados de saúde primários da área de residência dos utentes, onde a dispensa da medicação é feita através de um sistema de teleconsulta. Ao permitir que os utentes levistem a sua medicação próximo da sua área de residência eliminam-se as dificuldades de deslocação ao Hospital, facilitando o acesso à mesma, e melhorando a adesão à terapêutica.

- **ACES Alentejo Central: Criação de Multicanal de Saúde Regional**

Diversas instituições do Ministério da Saúde e de outros Ministérios produzem inúmeros conteúdos na área da saúde. Alguns destes conteúdos são distribuídos pelos canais tradicionais (em formato de papel), outros encontram-se unicamente na Internet. Com este projeto, pretende-se sair dos canais tradicionais e procurar informar e produzir conhecimento sobre saúde na população utilizando os aparelhos televisivos das salas de espera das unidades de saúde, o canal TV, os jornais, a rádio, o telemóvel. Pretende-se passar conteúdos selecionados aos utentes, de uma forma rápida e eficaz. Deverá existir uma grelha informativa variada, com a possibilidade de passar mensagens em rodapé, quando se pretender sinalizar algo importante ou fora do comum e que tenha relevância no contexto local, regional ou nacional.

- **ULSBA: Projeto Beja +**

Este projeto visa de uma forma simples o apoio telefónico 24h/dia a doentes em situação paliativa e cuidadores formais e informais.

- **ACES Alentejo Central - USF Foral (Montemor-o-Novo): Projeto Cuidados para pessoas com múltiplos problemas de saúde**

Pretende-se o acompanhamento de doentes complexos que, por razões clínicas, necessitam de uma gestão de proximidade.

Esta gestão de proximidade traduz-se por um acompanhamento periódico proativo por parte da Unidade Funcional, através de contacto telefónico, prestação de cuidados no domicílio ou marcação de atendimento/consulta, por forma a evitar a descompensação das situações clínicas.

- **ACES Alentejo Central - UCSP Portel: Projeto MCDT + Proximidade**

Neste plano pretende-se a realização de MCDT (*Holter*, MAPA, ECG, Espirometria, Rastreo da Visão e Audição) no local, de todos os utentes identificados pelos médicos de família, sem necessidade de deslocação dos mesmos.

- **Programa de Telessaúde do Alentejo**

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 Telessaúde desde 1998, que tem sofrido diversas ampliações e atualizações de equipamento, abrangendo, neste momento, 5 Hospitais da Região (Beja, Elvas, Évora, Portalegre e Santiago do Cacém) e 22 Centros de Saúde: Castelo de Vide, Ponte de Sôr, Portalegre, Nisa, Sousel, Alter do Chão, Gavião, Alandroal, Estremoz, Mora, Portel, Vendas Novas, Viana do Alentejo, Vila Viçosa, Montemor-o-Novo, Borba, Reguengos de Monsaraz, Moura, Almodôvar, Mértola, Grândola e Alcácer do Sal.

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

Para 2018, foram definidos os seguintes objetivos para a região:

- Implementar a estratégia nacional de Telessaúde na Região de Saúde do Alentejo;
- Assegurar a qualidade do Programa de Telessaúde do Alentejo;
- Assegurar a realização de teleconsultas na região;
- Realização de cursos de Teleformação.

Destaca-se, ainda, para 2018, a realização de seis ações de teleformação, cujas temáticas são: Saúde Mental na Adolescência, Doenças Infecciosas Emergentes e Reemergentes, Epidemiologia, Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA e Tuberculose – Hepatites Virais, *Legionella* e Diabetes em Cirurgia Vascolar.

De referir, por último, que o Programa de Telessaúde do Alentejo tem subjacente um Sistema de Gestão da Qualidade, na prestação de serviços de telessaúde nas áreas de teleconsultas e teleformação, certificado em conformidade com a Norma NP EN ISO 9001:2015.

1.4. Metodologia do Plano de Atividades

1.4.1. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais

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 nos seguintes objetivos:

- Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública
- Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde
- Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços
- Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários
- Melhoria da gestão dos hospitais, da circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor
- Expansão e melhoria da integração da Rede de Cuidados Continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência
- Aperfeiçoar a gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde
- Melhorar a governação do SNS
- Melhorar a qualidade dos cuidados de saúde

Assim, para 2018, de acordo com o definido nas Grandes Opções do Plano para 2018 (Lei n.º 113/2017, de 29 de dezembro) pretende-se melhorar a governança do SNS, aumentando a sua eficiência. Deste modo, e em consonância com as medidas previstas no Programa do Governo, estão definidos vários objetivos operacionais para o ano, entre os quais se destaca:

- Redução das desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde, visando responder melhor e de forma adequada às necessidades dos cidadãos, valorizando a perspetiva de proximidade e continuando a ampliar a capacidade de resposta interna do SNS, reforçando a articulação entre os vários níveis de cuidados;
- Expansão e melhoria da integração da Rede Nacional de Cuidados Continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência, através de uma estratégia integrada de intervenção na área da dependência, em particular ao nível do apoio domiciliário. Neste âmbito são, ainda, objetivos a continuação do reforço dos cuidados continuados no domicílio e em ambulatório, bem como o reforço da rede nacional com um aumento de 600 vagas em cuidados continuados integrados em todas as suas tipologias.

Alargar e robustecer a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados Pediátricos, reconhecer e apoiar os cuidadores informais que apoiam pessoas dependentes nos seus domicílios e expandir os cuidados paliativos hospitalares também constituem objetivos no âmbito do melhoramento da Rede Nacional de Cuidados Continuados;

- Para melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários, pretende-se dotar os mesmos com um novo tipo de respostas a nível de meios auxiliares de diagnóstico e de terapêutica; continuar a reforçar a sua capacidade através do apoio complementar em áreas como a saúde mental, psicologia, oftalmologia, obstetrícia, pediatria e medicina física e reabilitação; implementar programas de prevenção e medidas estratégicas para a gestão integrada da doença crónica, como a hipertensão, insuficiência renal crónica, diabetes, doença cardiovascular e doença oncológica; alargar a cobertura do SNS nas áreas da saúde oral e da saúde visual e promover trabalhos de grupo de âmbito interministerial para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, reduzindo a carga da doença e o recurso ao SNS;
- No âmbito da Saúde Pública, destacam-se as seguintes medidas:
 - Implementar o Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados;
 - Implementar os Planos Locais de Saúde em cumprimento do Plano Nacional de Saúde;
 - Reforçar a vigilância epidemiológica da promoção da saúde, da prevenção primária e da prevenção secundária;
 - Revitalizar o Programa de Controlo das Doenças Transmissíveis;
 - Promover medidas de prevenção do tabagismo, de alimentação saudável, de promoção da atividade física e de prevenção do consumo de álcool e demais produtos geradores de dependência;
 - Implementar integralmente o novo Programa Nacional de Vacinação.

1.4.2. Instrumentos Estratégicos

1.4.2.1. Análise SWOT

A análise das Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats), enquanto instrumento de análise do ambiente interno e externo à organização, é muito útil para estabelecer o diagnóstico/posicionamento da ARS do Alentejo e fundamental para o estabelecimento de prioridades.

Num contexto de coesão social e territorial, a área da saúde tem que acompanhar o desenvolvimento das restantes áreas associadas, tais como a educação e proteção social, de forma a convergirem para uma política comum no âmbito do acesso das populações a serviços básicos. Os

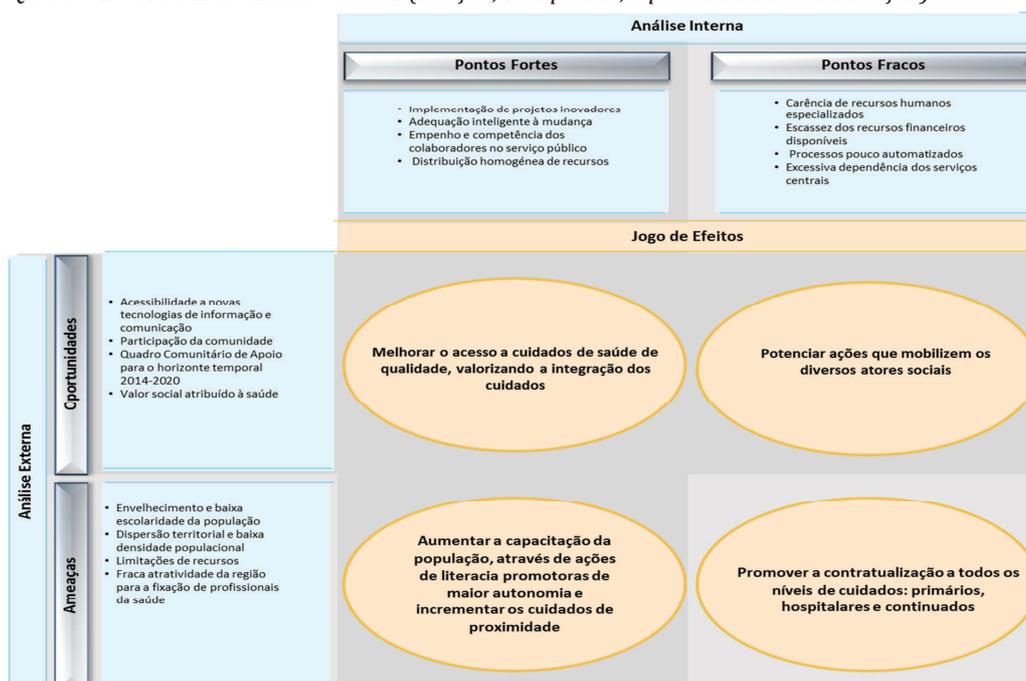
indicadores de saúde apontam para melhorias dos níveis de desenvolvimento, bem-estar e salubridade das populações.

Ainda que persistam notórias insuficiências, principalmente ao nível dos recursos humanos especializados e da fraca atratividade da região para fixação de profissionais de saúde, bem como da escassez de recursos financeiros, a região de saúde do Alentejo apresenta um espectro de oportunidades de desenvolvimento que possibilitam a mobilização de iniciativas públicas e privadas e potenciam o investimento.

Por outro lado, têm sido desenvolvidos na região de saúde do Alentejo vários projetos-piloto, designadamente na área da saúde oral, dos MCDT, da telemonitorização de doentes crónicos no domicílio, entre outros. Todos estes projetos foram concebidos na ótica de melhorar a integração de cuidados na região. Com a consolidação dos meios disponíveis, designadamente a distribuição mais homogénea dos recursos, a participação da comunidade, o envolvimento de todos os colaboradores e a capacidade que tem vindo a ser demonstrada de inovar em termos organizacionais, estão reunidas as condições para que a ARS do Alentejo possa melhorar a sua resposta às necessidades da população que serve.

É em resultado dos jogos de efeitos estabelecidos entre o cruzamento da análise do ambiente interno e externo que se estabeleceram os objetivos estratégicos. Efetivamente importa potenciar os pontos fortes e aproveitar as oportunidades, de modo a minimizar os pontos fracos e combater as ameaças.

Quadro 2 - Matriz de Análise SWOT (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças)



Fonte: ARSA, Plano Estratégico 2017-2019

1.4.3. Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades

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

Neste sentido, será feita a avaliação semestral 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.

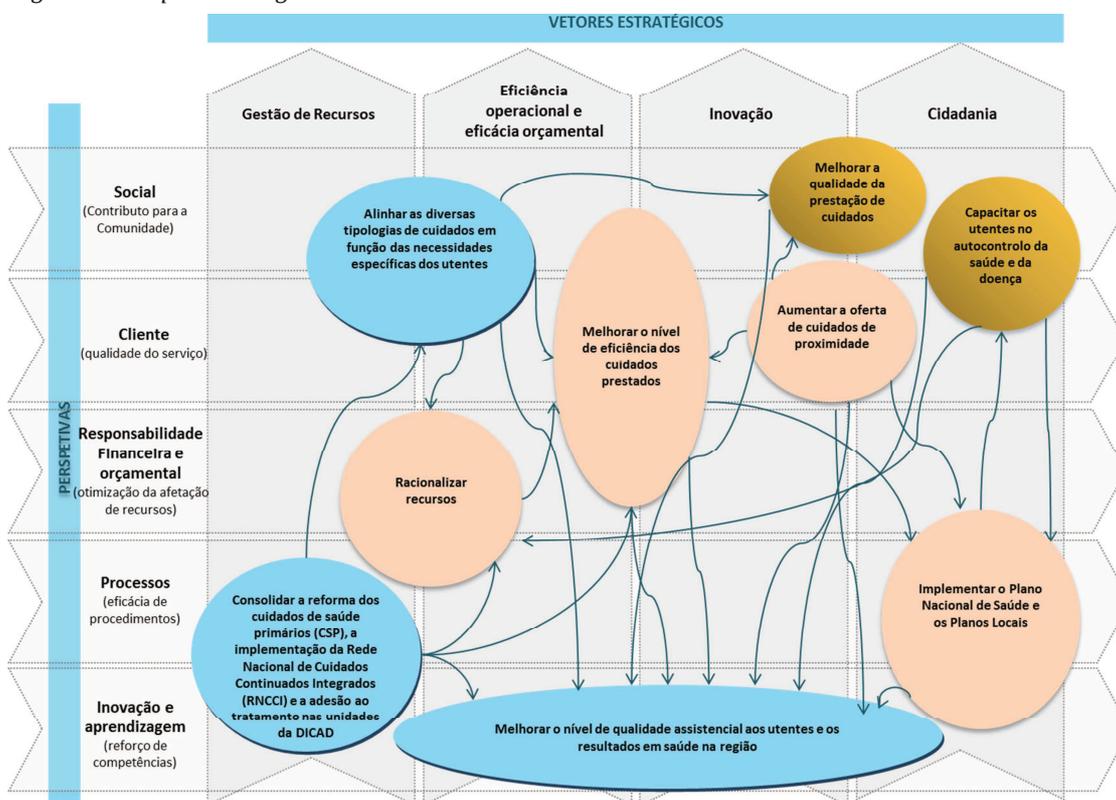
2. Estratégia e Objetivos

2.1. Análise Estratégica

A análise estratégica baseia-se no mapa estratégico da ARS do Alentejo que, por sua vez, assenta na sua Missão, Visão e Valores, e pretende sintetizar a articulação entre os vetores estratégicos definidos, as cinco perspetivas que contribuem para atingir a Missão e ainda os objetivos operacionais que contribuem para atingir os objetivos estratégicos.

O mapa estratégico reflete os principais objetivos da ARS do Alentejo enquanto organização e servirá de base à formulação dos objetivos operacionais de cada Departamento/Unidade.

Figura 3 - Mapa Estratégico



É necessário que toda a organização se reveja na estratégia e trabalhe de forma coordenada e articulada para a sua implementação, que deve ser feita de forma operacional. O Mapa Estratégico possibilita descrever e comunicar a estratégia. Por outro lado, para que a implementação da estratégia seja efetiva, é necessário que exista uma definição clara de funções e que sejam criadas sinergias entre os vários Departamentos/Unidades. É ainda necessário que a estratégia envolva o trabalho de todos através de um alinhamento progressivo dos objetivos individuais à estratégia da ARS do Alentejo.

Adicionalmente, a estratégia tem que estar alinhada com o orçamento disponível.

Para controlar a estratégia afeta ao presente Plano, medir possíveis desvios, proceder a ajustes e correções é necessário monitorizar e acompanhar de modo a que a implementação da estratégia seja um processo contínuo.

2.2. Objetivos Estratégicos e Operacionais

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 2018 será marcado pela continuação da implementação de várias ações/projetos-piloto, em áreas como a 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 outros. Assim, os objetivos estratégicos definidos para o ano 2018, bem como os respetivos objetivos operacionais, tiveram em consideração quer a política da saúde definida no Programa do XXI Governo Constitucional e nas Grandes Opções do Plano para 2018, 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. Dar-se-á continuidade à implementação de ações na área dos domicílios e de apoio a MCDT de proximidade (ECG, Análises, Espirometria e MAPA). Serão implementados os rastreios habituais, havendo desenvolvimento do rastreio oftalmológico, incluindo a realização de retinografias, e o arranque do rastreio da saúde visual.

Os objetivos estratégicos da ARSA para 2018 são os seguintes:

- Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados;
- Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade;

- Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados;
- Potenciar ações que mobilizem os diversos atores sociais.

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	Objetivos Operacional	Parâmetro atribuído ao Objetivo Operacional	Indicadores	Tipo de Indicador	Departamento/Unidade responsável pela execução/recolha do indicador	
OE 1: Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados	OOp 1: Alinhar as diversas tipologias de cuidados em função das necessidades específicas dos utentes	Eficácia	1.1	Percentagem de primeiras consultas hospitalares	Impacto	Departamento de Contratualização
			1.2	Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
	OOp 2: Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região	Eficácia	2.1	Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	Resultado	Departamento de Contratualização
			2.2	Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	Resultado	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
	OOp 3: Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e a adesão ao tratamento nas unidades do DICAD	Eficácia	3.1	Taxa de cobertura de utentes com médico de família	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
			3.2	Tempo médio de espera entre a data de registo "aguarda vaga" e a data de registo "doente colocado" (em dias)	Resultado	Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados
3.3			Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	Resultado	DICAD	
OE2: Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados	OOp 4: Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	Eficiência	4.1	Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
			4.2	Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
	OOp 5: Racionalizar recursos	Eficiência	5.1	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
			5.2	Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas	Resultado	Departamento de Contratualização
	OOp 9: Melhorar a qualidade da prestação de cuidados	Qualidade	9.1	Percentagem de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR	Resultado	Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados
			9.2	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	Resultado	Departamento de Contratualização
OE 3: Potenciar ações que mobilizem os diversos atores	OOp 6: Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais	Eficiência	6.1	Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	Resultado	Assessoria para Programas de Saúde e Rastreios
			6.2	Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro da Mama	Resultado	Assessoria para Programas de Saúde e Rastreios
			6.3	Taxa de adesão ao Rastreo do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreo)	Resultado	Assessoria para Programas de Saúde e Rastreios
			6.4	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	Resultado	Departamento de Saúde Pública e Planeamento
			6.5	Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	Resultado	Departamento de Saúde Pública e Planeamento
			6.6	Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	Resultado	Departamento de Saúde Pública e Planeamento
OE 4: Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade	OOp 7: Aumentar a oferta de cuidados de proximidade	Eficiência	7.1	N.º de registos na aplicação MCDT Direct	Resultado	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas dos Sistemas de Informação
			7.2	Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC	Impacto	Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central
	OOp 8: Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença	Qualidade	8.1	N.º de vídeos publicados no canal ARSA TV	Realização	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas dos Sistemas de Informação
			8.2	Percentagem de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que melhoraram o score final da Classificação Internacional de Funcionalidade (grau de funcionalidade), exceto doentes de perfil paliativo	Resultado	Equipa Cuidados Continuados Integrados de Évora - 24h

2.3. Articulação e Contributos entre Objetivos e Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

O quadro seguinte apresenta a articulação e correspondência dos objetivos operacionais e respetivos indicadores com as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde.

Quadro 4 – Correspondência dos Indicadores do QUAR com as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

Objetivos Operacional	Indicadores	Programa do XXI Governo Constitucional	PNS/PRS	Orientações Programáticas dos Programas de Saúde Prioritários e demais Programas Nacionais	Prioridades Estratégicas da reforma dos CSP	Prioridades Estratégicas da Reforma dos CSH	Prioridades Estratégicas da Reforma dos Cuidados Continuados Integrados	Orientações Interinstitucionais	Contratualização
OOp 1: Alinhar as diversas tipologias de cuidados em função das necessidades específicas dos utentes	1.1	Percentagem de primeiras consultas hospitalares	X	X					X
	1.2	Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	X	X		X			X
OOp 2: Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região	2.1	Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	X				X		
	2.2	Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	X		X				
OOp 3: Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e a adesão ao tratamento nas unidades do DICAD	3.1	Taxa de cobertura de utentes com médico de família	X			X			X
	3.2	Tempo médio de espera entre a data de registo "aguarda vaga" e a data de registo "doente colocado" (em dias)	X					X	
	3.3	Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	X		X				
OOp 4: Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	4.1	Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	X					X	
	4.2	Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	X					X	
OOp 5: Racionalizar recursos	5.1	Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	X						X
	5.2	Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas					X		X
OOp 6: Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais	6.1	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	X	X	X				
	6.2	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	X	X	X				
	6.3	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	X	X	X				
	6.4	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	X	X	X				
	6.5	Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	X	X	X				
	6.6	Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	X	X	X				
OOp 7: Aumentar a oferta de cuidados de proximidade	7.1	N.º de registos na aplicação MCDT Direct	X					X	
	7.2	Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC"	X	X					
OOp 8: Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença	8.1	N.º de vídeos publicados no canal ARSA TV	X	X				X	
	8.2	Percentagem de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que melhoraram o score final da Classificação Internacional de Funcionalidade (grau de funcionalidade), exceto doentes de perfil paliativo	X					X	
OOp 9: Melhorar a qualidade da prestação de cuidados	9.1	Percentagem de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR	X					X	
	9.2	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	X						X

2.4. Medidas Transversais

No âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados do Alentejo, e com a publicação do Despacho n.º 11482-A/2017, de 29 de dezembro, foi autorizada a celebração de dois contratos-programa/acordos na região Alentejo para o funcionamento de 15 lugares na tipologia de convalescença, no Alto Alentejo, e 10 lugares na tipologia de média duração e reabilitação, no Baixo Alentejo.

A nova unidade de convalescença, com 15 lugares, será gerida pela Cruz Vermelha Portuguesa - Delegação de Elvas, a funcionar no concelho de Elvas, e representa um aumento em 11% nos atuais 135 lugares de convalescença disponíveis no Alentejo.

Os 10 lugares na tipologia de média duração e reabilitação autorizados vêm acrescer aos já existentes 21 lugares que são atualmente geridos pela Fundação Joaquim António Franco e Seus Pais, com sede em Casével, concelho de Castro Verde, e representam um aumento de cerca de 5% na atual oferta de lugares de internamento nesta tipologia na Região.

Desta forma, o número total de lugares de internamento da RNCCI do Alentejo (unidades de convalescença, de média duração e reabilitação, de longa duração e manutenção e de cuidados paliativos) atingirá as 808 camas.

No Alentejo Central existe uma capacidade assistencial domiciliária, no âmbito da RNCCI, para 184 utentes, que recebem cuidados de saúde na sua residência prestados por 12 Equipas de Cuidados Continuados Integrados.

Na área da Saúde Mental também está previsto o aumento de número de lugares. Assim, já foi autorizada a criação de uma Unidade Socio-Ocupacional, com 10 lugares, na Santa Casa da Misericórdia de Mora (por reconversão do Fórum Socio-Ocupacional estabelecido ao abrigo do DL n.º 407/98) e uma Residência de Apoio Moderado, no Hospital S. João de Deus – Instituto S. João de Deus, com 10 lugares, em Montemor-o-Novo.

Enquadrado no Eixo 4 – Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários do Programa do XXI Governo Constitucional, está previsto que, em 2018, quatro das USF's modelo A existentes na região Alentejo passem a modelo B, são elas a USF Portus Alacer (Portalegre), USF Quinta da Prata (Borba), USF Remo (Reguengos de Monsaraz) e a USF Sol (Évora). Foi ainda candidatada à ACSS a criação de uma UCC, na Vidigueira.

2.5. Quadro de Avaliação e Responsabilização – QUAR

No quadro seguinte apresentam-se os Objetivos Operacionais e Indicadores com as respetivas metas. No Anexo 5.4 expõe-se o QUAR completo.

Quadro 5 – QUAR 2018 – Objetivos e Indicadores

EFICÁCIA													45,0%
OOp 1 - (OE 1): Alinhar as diversas tipologias de cuidados em função das necessidades específicas dos utentes (Relevante)													35,0
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
1.1	Percentagem de primeiras consultas hospitalares	30,43%	30,81%	31,37%	31,90%	31,30%	31,50%	0,20%	33,00%	50%			
1.2.	Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	88,33%	88,50%	89,78%	89,92%	86,92%	88,00%	1,00%	100,00%	50%			
OOp 2 - (OE 1): Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região													25,0
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
2.1	Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	32,91%	32,00%	26,53%	26,90%	29,59%	29,00%	5,00%	25,00%	40%			
2.2	Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	N.A.	9,50%	13,67%	18,01%	25,26%	30,00%	2,00%	31,58%	60%			
OOp 3 - (OE 1): Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e a adesão ao tratamento nas unidades da DICAD (Relevante)													40,0
INDICADORES	2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
3.1	Taxa de cobertura de utentes com médico de família	N.A.	N.A.	92,6%	96,5%	96,6%	97,0%	0,5%	100%	30%			
3.2	Tempo médio de espera entre a data de registo "aguarda vaga" e a data de registo "doente colocado" (em dias)	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	19	19	2	24	20%			
3.3	Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	N.A.	12	14	15	15	14	1	19	50%			

EFICIÊNCIA													30%	
OOp4 - (OE 2): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados													20,0	
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
4.1	Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	168,20 €	180,00 €	175,01 €	168,59 €	176,28 €	172,00 €	5,00 €	160,00 €	50%				
4.2	Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	27,39 €	30,00 €	26,96 €	29,86 €	32,43 €	31,00 €	2,00 €	23,00 €	50%				
OOp5 - (OE 2): Racionalizar recursos (Relevante)													40,0	
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
5.1	Porcentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	42,14%	45,00%	54,37%	55,38%	57,77%	59,00%	1,00%	72,21%	40%				
5.2	Porcentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas	N.A.	N.A.	59,41%	65,25%	65,51%	65,60%	0,5	72,00%	60%				
OOp6 - (OE 3): Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais													20,0	
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
6.1	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	N.A.	64,30%	75,12%	73,33%	76,50%	76,50%	5,00%	95,63%	20%				
6.2	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	62,08%	60,00%	62,15%	62,90%	60,40%	60,50%	1,00%	78,63%	20%				
6.3	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Cólon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	54,90%	54,00%	59,73%	53,30%	52,00%	52,00%	1,00%	74,66%	10%				
6.4	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	97,60%	98,20%	97,40%	97,00%	97,00%	95,00%	0,50%	100,00%	20%				
6.5	Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	96,90%	95,00%	0,50%	100,00%	20%				
6.6	Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	84,10%	86,90%	85,00%	87,00%	87,80%	85,00%	3,00%	100,00%	10%				
OOp7 - (OE 4): Aumentar a oferta de cuidados de proximidade													20,0	
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
7.1	N.º de registos na aplicação MCDT Direct	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	996	1200	100	1245	60%				
7.2	Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	70,00%	3%	87,50%	40%				

QUALIDADE														25%
OOp8 - (OE 4): Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença (Relevante)														50,0
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
8.1	N.º de vídeos publicados no canal ARSA TV	N.A.	N.A.	N.A.	12	28	35	5	35	50%				
8.2	Percentagem de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que melhoraram o score final da Classificação Internacional de Funcionalidade (grau de funcionalidade), exceto doentes de perfil paliativo	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	67,20%	70,50%	2,00%	88,13%	50%				
OOp9 - (OE 2): Melhorar a qualidade da prestação de cuidados (Relevante)														50,0
INDICADORES		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
9.1	Percentagem de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	46,00%	60,00%	5,00%	65,00%	40%				
9.2	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convenionadas	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	5	5	1	6	60%				

3. Recursos Humanos e Financeiros

3.1. Recursos Humanos

Em termos de Recursos Humanos, a ARSA dispunha de 723 profissionais em funções, num total de 1.022 postos de trabalho, à data de 31 de dezembro de 2017. Prevê-se que durante o ano venham a ser ocupados vários postos de trabalho, por força da colocação de enfermeiros do concurso nacional da ACSS, bem como outros profissionais. O mapa de pessoal completo está descrito no Anexo 5.3.

Quadro 6 – Quadro de pessoal resumido, por Unidade Orgânica

Unidade orgânica/centros de competência ou de produto/área de actividades	Cargos/carreiras/categorias												Nº de postos de trabalho
	Director-Geral	Subdirector-Geral	Director de serviços	Chefe de divisão	Técnico superior	Especialista de informática	Técnico de informática	Coordenador técnico	Assistente técnico	Encarregado geral operacional	Encarregado operacional	Assistente operacional	
Conselho Directivo	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Secretariado do Conselho Directivo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Gabinete Jurídico e do Cidadão	0	0	0	1	9	0	0	0	1	0	0	0	11
Unidade de Gestão de Recursos Humanos	0	0	0	1	9	0	0	0	8	0	0	0	18
Departamento de Contratualização	0	0	1	0	12	0	0	0	2	0	0	0	15
Equipa de Coordenação Regional do Cuidados Continuados Integrados	0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	8
Departamento de Gestão e Administração Geral	0	0	1	1	18	4	5	1	21	0	0	9	60
Gabinete de Instalações e Equipamentos	0	0	0	1	8	0	0	1	2	0	0	2	14
Departamento de Saúde Pública e Planeamento	0	0	1	0	24	0	0	0	5	0	0	3	33
Subcomissão Reginal de Intervenção Precoce	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3
DICAD	0	0	0	1	2	1	0	0	2	0	0	0	6
Saúde Pública de Portalegre	0	0	0	0	26	0	1	0	3	0	0	2	32
ACES Alentejo Central	0	1	0	0	433	0	1	6	180	0	0	137	758
Unidades de Intervenção Local (Extinta Delegação Regional do Alentejo - IDT, IP)	0	0	0	0	35	0	0	0	24	0	0	0	59
TOTAL	1	3	3	5	584	5	7	9	252	0	0	153	1022

3.2. Formação

Prevê-se que no decorrer do ano sejam ministradas as ações de formação que constam no Quadro 7.

Quadro 7 - Plano de Formação 2018 - POISE - PORTUGAL 2020

Projeto 3.30

N.º	Ações de Formação	Nº Ações	Nº de Horas	N.º Formandos	Destinatários
1	Práticas alimentares saudáveis vs atividade física: que orientações dar?	1	14	12	Médicos, Nutricionistas, Dietistas, Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Técnicos de Saúde Ambiental, ...
2	Diabetes e Obesidade (repetição)	1	21	12	Médicos, Nutricionistas, Dietistas, Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Técnicos de Saúde Ambiental, ...
3	Comunicação e marketing na saúde	1	14	12	Médicos, Nutricionistas, Dietistas, Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Técnicos de Saúde Ambiental, ...
4	Nutrição na continuidade dos cuidados	1	14	12	Médicos, Nutricionistas, Dietistas, Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Técnicos de Saúde Ambiental, ...
5	Curso de Cuidados Paliativos - Formação Intermédia	1	90	20	Profissionais da área de Saúde
6	Técnicas de Informação e Comunicação - Desenhar uma Campanha para Sensibilização Temática na Comunidade	1	7	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnicos de Serviço social.
7	Violência Vicariante	1	7	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnicos de Serviço social.
8	Formação Testes Rápidos VIH	1	7	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Profissionais ONG's
9	Formação Testes Rápidos Hepatites e Sífilis	1	7	12	Médicos, Enfermeiros e Psicólogos, Profissionais ONG's
11	Plano Individual de Intervenção (pII) - RNCCI	1	14	12	Equipa interdisciplinar
12	Segurança do Doente - Gestão do Risco nos Cuidados de Enfermagem	3	21	12	Enfermeiros
13	Educação Sexual: Sexualidades	1	7	12	Equipa Multidisciplinar
14	Demências: Alzheimer - do Diagnóstico ao tratamento; Cuidados ao doente confuso	1	21	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnico Superior de Saúde e Fisioterapeutas
15	Capacitação do indivíduo infetado por VIH para a gestão da doença	1	28	12	Médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais
17	Intervenção breve na cessação tabágica	1	7	12	Médicos e Enfermeiros
18	Inaloterapia	1	3	12	Médicos e Enfermeiros dos CSP
19	Oxigénio e ventiloterapia	1	3	12	Médicos de família e Enfermeiros CSP
20	Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida- Formação Inicial para EPVAS	1	14	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnicos de Serviço social.
21	Formação no âmbito da abordagem a crianças e jovens em risco inseridos em famílias com CAD	1	14	12	Psicólogos e Técnicos de Serviço Social
22	Formação no âmbito da abordagem a mulheres grávidas e puérperas com CAD	1	7	12	Psicólogos
25	Formação no âmbito da abordagem aos problemas relacionados com o jogo patológico	1	21	12	Psicólogos, Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Serviço Social
26	Formação no âmbito da abordagem aos problemas ligados ao álcool	1	21	12	Psicólogos, Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Serviço Social
27	Prevenção da Recaída	1	7	12	Enfermeiros

28	Formação no âmbito da abordagem a pessoas com consumos de novas substâncias psicoactivas	1	7	12	Enfermeiros e Médicos
30	Suporte Básico de Vida com DAE	2	6	12	Profissionais dos CRIS
31	Avaliação Neuropsicológica nas Dependências	1	14	12	Técnicos dos CRIS
33	Formação no âmbito do contexto familiar e CAD	1	14	12	Profissionais da área de Saúde
34	Formação em Intervenções Preventivas em CAD	1	14	12	Profissionais da área de Saúde
35	Entrevista Motivacional (dependências)	1	7	12	Profissionais da área de Saúde
39	S.Clínico- Registos de Enfermagem	2	7	12	Enfermeiros
40	Registos S.Clínico	2	4	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnicos de Serviço social.
41	Suporte Básico de Vida	2	4	12	Médicos, Enfermeiros, Assistentes Operacionais e Técnicos Diagnóstico e Terapêutica
42	Espirometria	1	3	12	Médicos de Família
43	Qualidade na Saúde - Segurança do Doentes nos Cuidados de Saúde Primários	3	21	12	GCL-PPCIRA, técnicos superiores, técnicos de saúde ambiental, engenheiros do ambiente, enfermeiros
44	Programa de apoio à prescrição de antimicrobianos	3	4	12	Assistentes Operacionais
45	Identificação de doentes com necessidades paliativas - NECPAL	2	7	12	Profissionais da área de Saúde
46	Pé Diabético	1	14	12	Profissionais da área de Saúde
49	Doenças psiquiátricas na criança e no jovem	1	7	12	Médicos e Enfermeiros
TOTAL		49	502	464	

Projeto 3.17

N.º	Ações de Formação	Nº Ações	Nº de Horas	N.º Formandos	Destinatários
1	Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida - Equipas de Prevenção de Violência nos Adultos - A Vitima e Agressores	2	12	12	Equipas
2	(Des) igualdade, Conceitos, Preconceitos, Estereótipos, Discriminação	1	7	7	Equipas
3	Discriminação e Violência contra Pessoas LGTB - nos Serviços de Saúde	1	7	7	Equipas
4	Violência nas Relações de Intimidade - Violência no Namoro	2	7	7	Equipas
5	Aspetos Legais de Promoção e Proteção de Menores na Violência Conjugal	1	7	7	Equipas
6	Violência Contra Pessoas Idosas e Dependentes	1	7	7	Equipas
7	Tráfico de Seres Humanos- "O Tráfico Mora Aqui, no Alentejo"	1	7	7	Equipas
8	Follow-up para Discussão de Casos da Formação Inicial ASGVCV e Monitorização	2	7	7	Equipas
Totais		11	12	61	

3.3. Recursos Financeiros

O orçamento para o ano de 2018 reflete as alterações e transformações em curso no SNS, bem como as diretrizes emanadas pela Direção-Geral do Orçamento, apresentando um valor global de 131.012.028,00€.

Quadro 8 – Proposta de Orçamento para 2018

RCE	Designação	OE/2017 aprovado	Redução de Receita ou Pressão na Despesa - 2018	Iniciativas 2018	Aumento de Receita ou Poupança na Despesa - 2018	Proposta orçamento 2018	Variação OE 2018 face a OE/2017	
							Valor	%
		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(2)+(3)+(4)+(5)	(7)=(6)-(2)	(8)=(6)/(2)
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	2.100.430	-354.532	75.000		1.820.898	-279.532	-13%
R.05	Rendimentos de propriedade	0				0	0	
R.07	Venda de bens e serviços	805.351	-20.601			784.750	-20.601	-3%
R.06+R.10	Transferências	119.428.326			8.973.054	128.401.380	8.973.054	8%
R.08 + R.09 + R.13 + R.14 + R.15	Outras receitas	58.500	-53.500			5.000	-53.500	-91%
R.11 + R.12	Ativos/Passivos Financeiros (a)					0	0	
R.16	Saldo da gerência anterior							
R.99	Transferencia Receitas Gerais					0	0	
	Total Receita (b)	122.392.607	-428.633	75.000	8.973.054	131.012.028	8.619.421	7%
Por FF	Receitas Gerais	33.149.528	-6.702.579			26.446.949	-6.702.579	-20%
	Receitas Próprias	2.964.281	-428.633	75.000		2.610.648	-353.633	-12%
	Fundos Europeus					0	0	
	Transf. no âmbito das AP	86.278.798			15.675.633	101.954.431	15.675.633	18%
	Total Receita por FF	122.392.607	-7.131.212	75.000	15.675.633	131.012.028	8.619.421	7%
D.01	Despesas com o pessoal	26.857.016	1.771.298	80.000	-2.129.642	26.578.672	-278.344	-1%
D.01.01	Remunerações certas e permanentes	18.292.518	1.389.322	80.000		19.761.840	1.469.322	8%
D.01.02	Abonos Variáveis ou eventuais	4.256.339	381.976			4.638.315	381.976	9%
D.01.03	Segurança Social	4.308.159			-2.129.642	2.178.517	-2.129.642	-49%
D.02	Aquisição de bens e serviços	94.774.821	9.622.535	6.000		104.403.356	9.628.535	10%
D.03	Juros e outros encargos	1.500			-1.500	0	-1.500	-100%
D.04+D.08	Transferências	82.788			-82.788	0	-82.788	-100%
D.05	Subsídios	0				0	0	
D.07	Investimento	635.482			-635.482	0	-635.482	-100%
D.06+D.11	Outras despesas	41.000			-11.000	30.000	-11.000	-27%
D.09+D.10	Ativos/Passivos Financeiros (c)	0				0	0	
	Total Despesa (d)	122.392.607	11.393.833	86.000	-2.860.412	131.012.028	8.619.421	7%
Por FF	Receitas Gerais	33.149.528		80.000	-6.782.579	26.446.949	-6.702.579	-20%
	Receitas Próprias	2.964.281		6.000	-359.633	2.610.648	-353.633	-12%
	Fundos Europeus	0				0	0	
	Transf. no âmbito das AP	86.278.798			15.675.633	101.954.431	15.675.633	18%
	Total Despesa por FF	122.392.607	15.675.633	86.000	-7.142.212	131.012.028	8.619.421	7%
	Controlo Receita	0	ERRO	0	ERRO	0	0	
	Controlo Despesa	0	Erro	0	Erro	0	0	
Operações extraorçamentais								
R.17	Receitas extraorçamentais					0	0	
D.12	Despesas extraorçamentais					0	0	
Por memória								
(e) = (b) - (a)	Receita efetiva	122.392.607	-428.633	75.000	8.973.054	131.012.028	8.619.421	7%
(f) = (d) - (c)	Despesa efetiva	122.392.607	11.393.833	86.000	-2.860.412	131.012.028	8.619.421	7%
(g) = (e) - (f)	Saldo Global	0	-11.822.466	161.000	11.833.466	0	0	

Fonte: Memória Justificativa da Proposta de Orçamento para 2017 da ARSA.

3.3.1. Despesa

No âmbito da despesa destaca-se o seguinte na proposta de orçamento para o ano 2017:

Agrupamento 01 – Despesas com pessoal

As despesas com pessoal foram apuradas de acordo com as instruções superiores recebidas e condicionadas ao *plafond* de receitas gerais que foi atribuído à ARSA e à receita própria. Assim, o seu valor ascende a 26.578.672 €. Este valor não é suficiente para as necessidades apuradas, em particular para fazer face às obrigações decorrentes dos descontos da entidade para a CGA, onde se estima um défice na ordem dos 2.657.016 €.

Agrupamento 02 – Aquisição de Bens e Serviços Correntes

Esta é a despesa com maior peso no valor global da ARSA, no montante de 104.403.356 €. Esta rubrica abrange custos imprescindíveis para o bom funcionamento da ARS, incluindo despesas com compras, subcontratos (meios complementares de diagnóstico, terapêutica, produtos vendidos por farmácias, etc.) e fornecimento e serviços (água, luz, comunicação, rendas, limpeza higiene e conforto etc.). Abrange, também, 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, assim como os referentes ao DICAD. Resultado de ter sido atribuído à ARSA um *plafond* insuficiente para os fornecimentos e serviços, bem como para as compras, ficaram subdotadas todas as rubricas de fornecimentos e serviços (estima-se um *déficit* de 9,5 milhões de euros). A conta de imobilizações não foi orçamentada.

Agrupamento 06 - Outras despesas correntes

Esta rubrica foi dotada em 30.000 € de forma a cobrir custos relacionados essencialmente com: impostos e taxas e Entidade Reguladora da Saúde (12.000€); quotizações (7.000€); serviços bancários - instituições bancárias privadas por causa do Sistema Pagamentos Convencionados - (1.000€) e outros custos e perdas extraordinárias (10.000€).

3.3.2. Receita

Capítulo 04 - Taxas, multas e outras penalidades

A importância de 1.820.898 €, inscrita nesta rubrica para o ano de 2018, tem por base o valor cobrado em 2016 e a execução até julho de 2017, e resulta de Taxas Moderadoras (1.764.898€) e outras taxas, nomeadamente taxas sanitárias e de análises de água (56.000€).

Capítulo 06 - Transferências correntes

O montante de 128.401.380 € corresponde à transferência do Orçamento de Estado no montante de 26.446.949€; transferências da ACSS, no montante de 101.845.960€, que diz respeito a transferências obtidas em receitas de jogos sociais, no valor de 4.345.960€, e à centralização de

verbas em 2018 no Orçamento de Estado da ACSS, no valor de 97.500.000€, e ainda a transferências correntes provenientes da DGS e do INEM, no valor de 57.671€ e de 50.800€, respetivamente.

Capítulo 07 - Venda de bens e serviços correntes

Esta rubrica foi dotada essencialmente por verbas resultantes de reembolsos e faturação a companhia de seguros e outras entidades que não subsistemas, no valor de 784.750€.

Capítulo 08 - Outras receitas correntes

O montante de 5.000€ corresponde a outros proveitos e ganhos favoráveis.

4. Operacionalização por Unidade Orgânica

4.1. Departamento / Direção de Serviços / Divisão / Gabinetes / Equipas / Áreas de Atividade / Áreas de Competência

No que respeita à operacionalização por Unidade Orgânica, apresentam-se no Anexo 5.1 as várias fichas por departamento, unidade orgânica ou serviço da ARS Alentejo, IP. Estes documentos foram elaborados com base nos objetivos operacionais de cada estrutura em alinhamento com os objetivos estratégicos da Instituição. São também definidos os indicadores e metas a alcançar, bem como as atividades e projetos que cada unidade pretende levar a cabo em 2018.

4.2. Unidades, Ações e Projetos Transversais (programas de saúde)

Neste ponto optou-se por apresentar, no Anexo 5.2, as fichas de atividades dos Programas Regionais de Saúde implementados na região Alentejo, nas quais se assinalam as principais tarefas/ações que se pretendem realizar em 2018, decorrentes da aplicação dos Programas Nacionais, em alinhamento com as especificidades da região.

5. Anexos

5.1. Fichas de Atividades por Unidade Orgânica

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	DSPP - Departamento de Saúde Pública e Planeamento								
1.2. Responsável	Dra. 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 o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1		Observações			
1	Dar cumprimento às funções de Autoridade de Saúde Regional	Eficácia	OE 3	1.16					
2	Coordenar e monitorizar planos e programas específicos com determinantes e factores de risco ambientais	Eficiência	OE 4	1.9					
3	Promover a articulação do setor da saúde com instituições com competências na área do ambiente (CCDRA, APA-ARH e outras)	Qualidade	OE 3	1.7					
4	Propôr e coordenar o Plano Regional de Saúde	Eficiência	OE 1	1.11					
5	Monitorizar o estado de saúde da população, suas necessidades e impacto dos programas de saúde em curso	Eficiência	OE 1	1.3					
6	Potenciar a resposta à missão do DSPP / Formação de Capital Humano	Eficiência	OE 3	3.7					
7	Promover o desenvolvimento da Rede do Observatório Regional do Alentejo	Eficiência	OE1	4.3					
8	Potenciar a resposta à missão do DSPP / Formação de Capital Humano	Eficiência	OE 3	3.7					
9	Promover a vacinação contra a gripe sazonal e a aplicação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) - Ficha própria detalhada em anexo								
10	Promover o desenvolvimento do Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados - Ficha própria detalhada em anexo								
11	Promover o Plano de Contingência de Saúde Sazonal - Ficha própria detalhada em anexo								
12	Acompanhar o desenvolvimento do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância - Ficha própria detalhada em anexo								
13	Acompanhar o desenvolvimento da Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco - Ficha própria detalhada em anexo								
14	Acompanhar o desenvolvimento da Ação de Saúde sobre Óbito, Violência e Ciclo de Vida - Ficha própria detalhada em anexo								
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	Acompanhar e apoiar o exercício das funções da Autoridades de Saúde Regional (DGS/ARS/AS)	OO1	Não aplicável						
2	Promover ações de formação/sensibilização no âmbito das funções da Autoridade de Saúde (DSPP-ARSA/USP)	OO1	Não aplicável						
3	Identificar os fatores de risco inerentes à qualidade da água para consumo humano detetados nas ações de vigilância sanitária (DSPP/LSP/USP)	OO2	Não aplicável						
4	Dar cumprimento às competências previstas pela DGS/outros no âmbito da qualidade do ar interior e contaminação ambiental de Legionella pneumophila (ARSA-DSPP, LSP/USP)	OO2	Não aplicável						
6	Reforçar a articulação com entidades da área do Ambiente para promover a avaliação e gestão integrada da saúde ambiental (ARSA-DSPP/USP)	OO2	Não aplicável						
7	Coordenar o Programa Regional de Vigilância de Vetores (DGS, INSA, ARSA-DSPP/USP)	OO2	Não aplicável						
8	Reformular os procedimentos normalizados nas ações de vigilância sanitária de piscinas ao nível da região, dando cumprimento à Circular Normativa da DGS (ARSA-DSPP/LSP/USP)	OO2	Não aplicável						
9	Realizar ações de formação/informação para os profissionais de saúde e demais instituições com competências na área da saúde ambiental (ARSA-DSPP/USP)	OO3	Não aplicável						
10	Produzir e divulgar materiais pedagógicos, da área da saúde ambiental, dirigidos aos serviços de saúde e população em geral (ARSA-DSPP/USP)	OO3	Não aplicável						
11	Atualizar o Plano anual de saúde em alinhamento com o PNS/PRS 2020	OO4	Não aplicável						
12	Atualizar o Perfil Regional de saúde do Alentejo em articulação com as USP	OO7	Não aplicável						
Tabela A									
Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais									
5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Número de resposta às solicitações em tempo legalmente previsto, no âmbito das competências da Autoridade de Saúde Regional.	Realização	OO1	Nº de resposta às solicitações em tempo legalmente previsto no âmbito das competências da Autoridade de Saúde Regional no total de solicitações		100%		Relatório anual	
2	Número de ações de formação/sensibilização no âmbito das funções da Autoridade de Saúde realizadas	Realização	OO3	Número de ações realizadas/ações previstas		4		Relatório anual	
3	Apresentação e divulgação dos fatores de risco identificados nas ações de vigilância sanitária da qualidade da água para consumo humano	Realização	OO2	Efetivação				Relatório anual	
4	Realização do seminário sobre saúde ambiental	Realização	OO3	Efetivação				Relatório anual	
5	Número de matérias pedagógicas saúde ambiental elaborados e divulgados	Realização	OO2	Número				Relatório anual	
7	Número de ações de formação/informação no âmbito da saúde ambiental realizadas	Realização	OO3	Número de ações realizadas/ações previstas				Relatório anual	

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Departamento de Contratualização
1.2. Responsável	Sandra Santos e Silva

2. Missão e Atribuições	
<i>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a organização da ARS ALENTEJO)</i>	
<p>Missão: Colaborar com as instituições prestadoras de cuidados de saúde da região 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, enquadradas nos princípios de equidade, acessibilidade, qualidade e eficiência dos serviços de saúde.</p> <p>Competências (de acordo com o definido na Portaria 157/2012, de 22 de maio, que aprova os estatutos da ARS):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participar na definição dos critérios para a contratualização dos serviços de saúde e ainda: - Propor a afetação de recursos financeiros às instituições ou serviços integrados ou financiados pelo SNS ou entidades de natureza privada com ou sem fins lucrativos, que prestem cuidados de saúde, que atuem no âmbito das áreas de cuidados continuados integrados e dos programas de intervenção local nos comportamentos aditivos e nas dependências; - Preparar e acompanhar a celebração e a execução dos contratos, protocolos e convenções de âmbito regional, bem como efetuar a respetiva avaliação no âmbito da prestação de cuidados de saúde, dos cuidados continuados integrados e dos programas de intervenção local nos comportamentos aditivos e nas dependências; - Assegurar a avaliação de desempenho das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, de acordo com as políticas definidas e com as orientações e normativos emitidos pelos serviços e organismos centrais competentes nos diversos domínios de intervenção; - Propor a realização de auditorias administrativas e clínicas; - Compete ainda, no âmbito da sua intervenção, 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. 	

3. Objetivos Estratégicos (OE)	
<i>(Conforme definidos no QUAR da ARS ALENTEJO)</i>	
N.º Descrição	
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade

4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações
1	Participar nos trabalhos de preparação do processo de contratualização para o ano 2019 assegurando a coordenação dos trabalhos conducentes à negociação dos Contratos-Programa com as ULS/Hospital, bem como a contratualização no âmbito do CSP.	Eficiência	OE 2	1.2	3.5	3.8	
2	Assegurar o acompanhamento, monitorização e avaliação do desempenho das atividades desenvolvidas pelas ULS/Hospital e ACES (e unidades funcionais).	Eficiência	OE 2	1.2	3.5		
3	Acompanhar e monitorizar as atividades desenvolvidas em todas as áreas acompanhadas pelo DC.	Eficiência	OE 2	1.2	3.8		
4	Gerir e monitorizar todos os acordos e convenções acompanhados no âmbito das atividades do DC.	Qualidade	OE 1	1.2	1.3		
5	Monitorizar e acompanhar a produção cirúrgica realizada pelas unidades hospitalares, bem como a atividade realizada no âmbito dos vales cirúrgia/notas de transferência.	Eficiência	OE 1	1.2			
6	Asssegurar a emissão de pareceres sobre os projetos de mapas de pessoal das instituições EPE do SNS da região e sobre os pedidos de contratação de pessoal em CIT e CPS das instituições EPE	Eficácia	OE 1	3.8			
7	Efetuar visitas de verificação técnica em várias áreas de atuação do DC	Qualidade	OE 1	1.3	3.9		
8	Realizar a análise e estruturação do processo de contratualização com as unidades prestadoras de cuidados no âmbito da RNCCI	Qualidade	OE 2	1.2	3.8	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	Negociar os Acordos Modificativos aos Contratos Programa com as ULS/Hospitais para o ano 2019 e CSP para 2018 e para 2019	OO 1	Não aplicável	Pressupõe a existência de condições e prazos exequíveis
2	Realizar reuniões, relatórios de acompanhamento e <i>tableau de bord</i> para monitorização dos Contratos Programa e Atividade Assistencial	OO 2	Não aplicável	
3	Realizar relatórios e <i>tableau de bord</i> sobre a monitorização do SIGIC, dos acordos e convenções, das contratações, da prescrição de medicamentos e MCDT, dos custos com trabalho extraordinário, IAC, entre outros.	OO 3	Não aplicável	
4	Acompanhar/monitorizar a atividade desenvolvida no âmbito dos acordos e convenção	OO 4	Não aplicável	
5	Elaboração de template e realização de ações de verificação, por amostragem, para análise da conformidade da realização das consultas de revisão pelo Hospital de Origem, após a intervenção cirúrgica.	OO 5	Não aplicável	
6	Atualização dos procedimentos de trabalho e revisão das <i>checklist</i> de apoio, de forma a permitir um maior controlo na elaboração de pareceres de CIT e CPS	OO 6	Não aplicável	
7	Realizar visitas de verificação técnica às entidades convenionadas	OO 7	Não aplicável	
8	Analisar, com a ERCCI a possibilidade de reativação do processo de contratualização com as unidades prestadoras de cuidados no âmbito da RNCCI, nomeadamente no que se refere à fiabilidade dos dados disponíveis, à definição de indicadores, termos e programa de implementação do processo de contratualização	OO 8	Não aplicável	Atividade dependente da existência/disponibilidade de informação no aplicativo da rede (gestcare), para calcular indicadores fiáveis, bem como das orientações da Coordenação Nacional a este respeito.

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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de Acordos Modificativos aos Contratos-Programa negociados e assinados	Resultado	OO 1	N.º	--	4		DC/SICA	20%
2	N.º de relatórios e <i>tableau de bord</i> submetidos à consideração do CD no âmbito da monitorização dos Contratos Programa e Atividade Assistencial	Resultado	OO 2	N.º	--	10	>10	DC	15%
3	N.º de novos <i>tableau de bord/Relatórios</i> implementados e submetidos à consideração do CD no âmbito das outras áreas de atividade acompanhadas pelo DC	Resultado	OO 3/OO 4	N.º	--	1		DC	15%
4	N.º de ações de verificação realizadas para a análise da conformidade da realização da consulta de revisão pelo HO, após intervenção cirúrgica	Resultado	OO 5	N.º	--	4	>4	DC-URGIC	15%
5	N.º de procedimentos de trabalho revistos no âmbito da elaboração de pareceres para contratação de pessoal em CIT e CPS.	Realização	OO 6	N.º	NA	2		DC	10%
6	% de cumprimento do Plano de Visitas de Verificação Técnica às Entidades Convenionadas	Resultado	OO 7	%	--	80%	> 80%	DC	15%
7	Informação ao CD sobre resultado da análise e respetiva proposta quanto à possibilidade de reativação do processo de contratualização com as unidades da RNCCI	Resultado	OO 8	Informação	NA	1 informação		DC/EDOC	10%

Plano de Atividades 2018 - 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									
<i>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS ALENTEJO)</i>									
- 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 descontratados;									
* 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)									
<i>(Conforme definidos no QUAR da ARS ALENTEJO)</i>									
N.º	Descrição								
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados								
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados								
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores								
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade								
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <i>Conforme listagem Anexo 1</i>			Observações		
1	Melhorar a qualidade dos serviços prestados aos utentes	Qualidade	OE 1	3,9					
2	Promover o aumento das qualificações dos trabalhadores	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	Reforçar o número de profissionais na ARS ALENTEJO			OO1	Financiamento próprio				
2	Execução do plano de formação aprovado para o ano 2018			OO2	Sim				

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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de ações desenvolvidas durante o ano 2018 para suprir necessidades de Recursos Humanos	Realização	OO1	Número		11	100%	Documental	50%
2	Porcentagem de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação em 2018	Resultado	OO2	Trabalhadores com pelo menos uma ação de formação/Total de trabalhadores		43%	100%	Balanco Social	50%

Plano de Atividades 2018 - 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									
<i>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS ALENTEJO)</i>									
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)									
<i>(Conforme definidos no QUAR da ARS ALENTEJO)</i>									
N.º	Descrição								
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados								
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados								
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores								
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade								
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <i>Conforme listagem Anexo 1</i>			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			
3	Garantir e zelar pela conservação do património edificado a cargo da ARSA	eficácia	1	3,3	3,4	3,9			
4	Contribuir para a implementação na região dos planos estratégicos nacionais com relação com a actividade do GIE	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	Conclusão, apetrechamento e colocação em funcionamento da Extensão de Saúde do Torrão			1 e 2	sim				
2	Conclusão, apetrechamento e colocação em funcionamento da Extensão de Saúde de Alvala do Sado			1 e 2	sim				
3	Requalificação de unidades de saúde do ALENTEJO Central - Centro de Saúde de Reguengos de Monsaraz e Vendas Novas - lançamento do concurso público e início de obra			1 e 2	sim				
4	Proceder a obras de conservação no Centro de Saúde de Estremoz - preparação do processo de concurso			1 e 3	sim				
5	Implementação do Plano Nacional de Saúde Oral na região - continuação			1 e 4	não				
6	Implementação do Plano Estratégico de Baixo Carbono, e Programa de Eficiência Energética na Administração Pública			1 e 4	não se aplica				
7	Manutenção geral dos edifícios e redes técnicas			1 e 3	sim				
8	Análise de projectos externos			1	não se aplica				
9	Acessoria à ECR no âmbito da reavaliação dos contratos das UCCI's na Rede Nacional de Cuidados Continuados			1	não se aplica				
10	Acessoria técnica à ECR no âmbito da experiência piloto para a saúde mental			1	não se aplica				
11	Projecto e aquisição do grupo gerador de socorro para a Extensão Norte			1	sim				
12	Reformulação do edifício da saúde pública do ACES e anexos - projectos			1 e 3	não				
13	Reorganização interior da USF Saúde - projectos			1 e 3	não				
14	Reorganização do piso inferior do ACES e edifícios no exterior para arquivo central da ARSA - projectos			1 e 3	não				
15	Requalificação das extensões de saúde			1 e 3	não				

Plano de Atividades 2018 - 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	João Mário Lopes Sardica
2. Missão e Atribuições <i>(Conforme definido nos diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</i>	
<p>1 - A 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 apoiar no âmbito da sua área de intervenção;</p> <p>g) Promover a realização de diagnósticos das necessidades de intervenção de âmbito regional e local, definir as prioridades e o tipo de intervenção a efetuar e os recursos a afetar, nomeadamente a projetos e programas cofinanciados, contribuindo para um planeamento nacional sustentado;</p> <p>h) Avaliar e supervisionar o funcionamento das unidades de intervenção local, prestadoras de cuidados de saúde nesta área, assegurar o planeamento e gestão dos recursos necessários à respetiva atividade e propor a criação de novas unidades ou o seu encerramento;</p> <p>i) Planear a articulação interinstitucional e incentivar a participação das instituições da comunidade, públicas ou privadas, no desenvolvimento de ações de prevenção, de tratamento, de redução de riscos e minimização de danos e de reinserção social, no âmbito dos programas nacionais promovidos pelo SICAD;</p> <p>j) Promover, desenvolver e aplicar metodologias de avaliação das diversas ações desenvolvidas ou apoiadas, atualizar diagnósticos, elaborar relatórios e analisar as respetivas conclusões;</p> <p>k) Colaborar com o SICAD na definição dos requisitos para licenciamento de unidades de prestação de cuidados, nos setores social e privado e monitorizar o seu cumprimento;</p> <p>l) Assegurar, ao nível da região, a articulação com o SICAD para o desenvolvimento de programas e projetos.</p> <p>2 - Compete ainda à DICAD, no âmbito de intervenção regional, proceder à difusão das normas e orientações técnicas e de outros instrumentos de apoio técnico à atividade dos estabelecimentos de saúde, apoiar a sua implementação e monitorizar a sua execução.»</p>	

3. Objetivos Estratégicos (OE) <i>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</i>	
N.º Descrição	
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade

4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <i>(Conforme Listagem Anexo 1)</i>			Observações
1	Garantir a toda a população que o desejo, o acesso em tempo útil a respostas terapêuticas integradas (articuladas e complementares) e disponibilizar uma oferta de programas de tratamento e de cuidados diversificados, abrangendo um amplo leque de abordagens psicossociais e farmacológicas orientadas por princípios éticos e pela evidência científica	Eficiência	OE 1	1.2	2.15	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
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, alcoólica e às dependências sem substância, garantindo a qualidade dos serviços prestados e a divulgação de boas práticas	Eficiência	OE 1	1.6	2.15	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
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	1.7	2.15	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
4	Promover o desenvolvimento e monitorização de programas e intervenções em CAD	Qualidade	OE 1	1.10	1.11	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
5	Assegurar a existência de condições que promovam a autonomia e o exercício pleno de cidadania	Eficiência	OE 4	1.8	2.15	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
6	Sensibilizar e capacitar para o assumir da função preventiva em abordagens comunitárias	Eficiência	OE 4	1.9	2.15	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
7	Promover a existência de respostas diferenciadas (universal/seletiva/indicada) para os diferentes grupos etários e contextos de acordo com os níveis de risco	Qualidade	OE 4	1.9	2.15	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
8	Melhorar o conhecimento e articulação entre redes de respostas dirigidas a cada fase do ciclo de vida	Eficiência	OE 4	1.9	2.15	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências

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 os tempos de espera para primeiras consultas, dentro dos limites previamente definidos como aceitáveis.		1	
2	Manter os tempos de espera para programas de tratamento (metadona, internamento para desabituação e comunidades terapêuticas) dentro dos limites previamente definidos como aceitáveis.		1	
3	Potenciar a adesão ao tratamento		2	
4	Utilizar o ICD-10, no registo de diagnóstico nos novos utentes, assim como o registo na ficha-base dos doentes com comorbilidade psiquiátrica.		4	
5	Garantir, em todas as unidades, a uniformidade de acesso à diversidade de oferta em programas terapêuticos e reforço do contato com as unidades convencionadas		2	
6	Manter Atividade assistencial e não assistencial quotidiana		1	
7	Produção de planos de formação de acordo com as especificidades dos intervenores (forças de segurança, profissionais de saúde, professores e técnicos da rede social)		6	
8	Assegurar a intervenção em diversos contextos (laboral, recreativo, escolar)		7	
9	Acompanhar a execução e avaliação do PRI de Elvas		6	
10	Acompanhar, potenciar e alargar as consultas de Prevenção e Indica da a adolescentes.		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 (2017)	Meta 2018	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% < 15 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 desabituação até 14 dias; c) comunidade terapêutica até 28 dias *	Impacto	2	a) e b) e-s<14 c) e-s<28	85% < 15 dias	85% < 15 dias	85% < 15 dias	Dados estatísticos da DICAD	10%
3	Número total de utentes em tratamento nas equipas/ano (utentes ativos)	Impacto	1	tx+xy	2.050	2.100	> 2.100	SIM	5%
4	Número de novos utentes admitidos nas equipas/ano	Impacto	2	não se aplica	550	600	> 600	SIM	5%
5	Número total de consultas/atendimento nas equipas/ano (Tratamento Prevenção Indicada)	Impacto	2	não se aplica	31.000	32.500	> 32.000	SIM	10%
7	Realização de, no mínimo, 12 consultas/ano/utente	Impacto	2	m=nº de consultas sobre ativos	> ou = 14	> ou = 14	> ou = 15	SIM	5%
8	% de novos utentes com registo de diagnóstico pela ICD - 10	Resultado	4	não se aplica		50%	> 50%	Dados estatísticos da DICAD	3%
9	% de fichas -base do SIM atualizadas relativas a doentes em tratamento com comorbilidade psiquiátrica.	Resultado	4	não se aplica		50%	> 50%	Dados estatísticos da DICAD	2%
10	Número de eventos assistenciais	Realização	2	não se aplica	31.000	32.500	> 32.000	SIM	10%
11	Número de ações de formação realizadas	Realização	5	não se aplica	> ou = 14	> ou = 14	> 14	Relatório	6%
12	Número de formandos participantes	Impacto	5	não se aplica	> ou = 399	> ou = 399	> 399	Relatório	2%
13	Número de ações de informação/sensibilização realizadas	Realização	7	não se aplica	> ou = 84	> ou = 84	> 84	Relatório	8%
14	População alvo abrangida	Impacto	7	não se aplica	> ou = 4.207	> ou = 4.207	> 4.207	Relatório	2%
15	Número de sessões de dinamização realizadas no âmbito do Dia da Defesa Nacional	Realização	7	não se aplica	126	100%	100%	Relatório DDN	1%
16	Número de jovens participaram em sessões sobre Comp. Aditivos e dependências no âmbito do Dia da Defesa Nacional	Impacto	7	não se aplica	4.627	4.735	100%	Relatório DDN	1%
17	Número de intervenções no âmbito da intervenção em Meio Laboral	Realização	7	não se aplica	1	> ou = 1	> 1	Relatório	7%
18	Número de colaboradores envolvidos em ações de informação/sensibilização em Meio Laboral	Impacto	7	não se aplica	29	> ou = 29	> 29	Relatório	5%
19	Número de intervenções em contexto recreativo e académico	Realização	7	não se aplica	2	> ou = 2	> 2	Relatório	6%
20	Número de jovens intervenções em contexto recreativo e académico	Impacto	7	não se aplica	950	> ou = 950	> 950	Relatório	2%

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	NATAPIE - Núcleo de Apoio Técnico nas áreas de Planeamento, Investimentos e Estatística						
1.2. Responsável	Anabela David						
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>							
Apoio direto à tomada de decisão em áreas estratégicas como são o planeamento, os investimentos e a estatística, de forma a habilitar o Conselho Diretivo da ARS Alentejo na tomada de decisões para a operacionalidade dos serviços, de acordo com os princípios que regem uma boa gestão.							
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>							
N.º	Descrição						
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados						
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados						
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores						
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade						
4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>			Observações
1	Elaborar e acompanhar a execução dos instrumentos de gestão da ARS Alentejo	Eficácia	OE 2	1.16	2.15	3.10	
2	Gerir a recolha e tratamento da informação relativa aos pedidos de informação institucional	Qualidade	OE 2	3.10	1.16	2.15	
3	Gerir a recolha e análise de informação estatística relevante para a Região	Qualidade	OE 2	3.10	1.16	2.15	
4	Acompanhar e monitorizar a implementação das medidas previstas no Programa do Governo	Eficácia	OE 2	3.10			
5	Planear, desenvolver e acompanhar os procedimentos necessários à implementação de ações previstas no âmbito da execução de novos investimentos e investimentos em curso da ARS Alentejo	Eficiência	OE 1	3.2	3.4	3.9	
6	Acompanhar e monitorizar a execução física e financeira dos investimentos cofinanciados desenvolvidos pelas ULS/Hospitais	Eficiência	OE 1	3.10			
7	Acompanhar e monitorizar a implementação e execução dos projetos candidatos ao Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos utentes do SNS da ACS, IP	Eficiência	OE 1	3.2	3.3	3.5	
8	Assegurar a gestão da qualidade do Programa de Telessaúde 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 de Atividades e Relatório de Atividades	1	Não aplicável			
2	Monitorizar a implementação do QUAR	1	Não aplicável			
3	Elaborar Relatórios com informação estatística que respondam às necessidades dos serviços	3	Não aplicável			
4	Responder aos pedidos de informação institucionais	2	Não aplicável			
5	Participar nas atividades e reuniões do Observatório Regional de Saúde	3	Não aplicável			
6	Acompanhar e monitorizar o Plano de Contingência Saúde Sazonal	3	Não aplicável			
8	Preparar e elaborar candidatura(s) ao Programa Operacional Alentejo 2020	4	Não aplicável			
9	Emitir pareceres para candidaturas propostas por outras entidades do SNS	5	Não aplicável			
10	Acompanhar a execução física e financeira dos projetos de investimento em curso	4	Não aplicável			
11	Colaborar com o DGAG na preparação do orçamento para 2018, através da recolha de informação e elaboração do contributo da área dos investimentos	4	Não aplicável			
12	Acompanhar a execução física e financeira dos projetos candidatos e aprovados ao Programa de Incentivos da ACS	7	Não aplicável			
13	Desenvolver os procedimentos necessários à manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade do Programa de Telessaúde do Alentejo	8	Não aplicável			
14	Acompanhar os pedidos de ação corretiva do Sistema de Gestão da Qualidade do Programa de Telessaúde 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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de documentos de apoio elaborados relativos aos instrumentos de gestão da ARSA	Resultado	1	Nº	4	3	> 3	Edoc/email	20
2	% de respostas a pedidos institucionais, enviadas até 8 dias após a receção e validação dos contributos das Instituições	Resultado	2	Nº ofícios com resposta a pedidos institucionais enviados até 8 dias após receção e validação de contributos/Nº total de ofícios com resposta a pedidos institucionais enviados	80%	80%	> 80%	Edoc/email	15
3	N.º de relatórios de indicadores regionais elaborados e submetidos à consideração do Conselho Diretivo	Resultado	3 e 4	Nº	4	4	> 4	Edoc	20
4	N.º de relatórios e/ou mapas de execução física e financeira dos projetos em curso	Resultado	5, 6 e 7	Nº	1	1	> 1	Mapas e relatórios produzidos	15
5	% de pedidos de ação corretiva levantados como resultado das auditorias internas e externas	Impacto	8	Nº de pedidos de ação corretiva levantados para não conformidades identificadas nas auditorias internas e externas resolvidos/número de pedidos de ação corretiva levantados para não conformidades identificadas nas auditorias internas e externas	75%	75%	> 75%	MOD. 109.TS-Pedido de ação corretiva - Sistema de Gestão da Qualidade do Programa de Telessaúde	15
6	N.º de áreas estratégicas com documentos de apoio à gestão disponibilizados na área privada da ARSA	Resultado	1	N.º	N/A	4	> 4	Mapas e relatórios produzidos	15

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Núcleo de Apoio Técnico na área dos Sistemas de Informação
1.2. Responsável	Paulo Basílio

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

3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS ALENTEJO)</small>	
N.º Descrição	
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade

4. Objetivos Operacionais (OO)					
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme Listagem Anexo 1</small>	Observações
1	Aumentar os níveis de segurança e veracidade da informação e proteção dos dados pessoais		OE 3		
2	Desenvolver ações de literacia para os utentes		OE 4		
3	Potenciar a eficiência e eficácia da organização documental e seus workflows		OE 4		
4	Providenciar SI e TIC capazes de dar resposta em tempo oportuna as solicitações dos serviços		OE 4		
5	Capacitar a ARS com SI no âmbito da integração de cuidados a utentes, literacia e cuidados de proximidade.		OE 4		
6	Melhoramentos na gestão do rastreio de retinopatia diabética		OE 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	Criação de um mecanismo de notificação de informação caducada dos processos individuais dos colaboradores	OO1	Não aplicável	
2	Implementação de multicanal de comunicação e divulgação de informação da ARS e Unidades de Saúde.	OO2		
3	Implementação de novas funcionalidades de gestão documental	OO3		
4	Manutenção evolutiva e melhoria de performance dos sistemas sistemas de informação e postos de trabalho	OO4		
5	Desenvolvimento, implementação e manutenção evolutiva dos SI no âmbito da integração de cuidados a utentes, literacia e cuidados de proximidade.	OO5		
6	Controlo do Processo de leituras das retinografias	OO6		
7	Melhoramentos dos SI afetos à Cardiopneumologia, MCDT Direto e ECCI 24	OO5		
8	Implementação e controlo das regras associadas à proteção dos dados pessoais dos utentes.	OO1		

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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso	
1	Data da criação do mecanismo de notificação de informação caducada dos processos individuais dos colaboradores.		OO1	Data	0	dez/18	1 mês	Acesso ao sistema		
2	Implementação e suporte ao multicanal de atendimento, comunicação e divulgação de informação da ARS e Unidades de Saúde.		OO2	Data	0	dez/18	1 mês	Acesso ao sistema		
3	Implementação do Novo EDOC - permitindo o acesso do exterior, melhorar o registo de entrada, catalogação e arquivo e acesso a informação com maior rapidez.		OO3	Data	0	dez/18	1 mês	Acesso ao sistema		
4	Percentagem de PCs com 8GB de memória nos serviços Centrais, sendo que, ao nível dos serviços financeiros e aprovisionamento, esta alteração deve estar concluída no final de Janeiro.		OO4	Data	0	abr/18	1 mês	Acesso ao sistema		
5	Desenvolvimento, implementação e manutenção evolutiva dos SI necessários aos projetos aprovados pela ACSS para ARS ALENTEJO no âmbito da Integração de cuidados, literacia e cuidados de proximidade.		OO5	N.º	22	35	2	Playlist do Canal de TV		
6	Manutenção evolutiva, com melhoria de performance dos sistemas associados à área financeira, contabilidade e gestão de stocks ao nível dos postos de trabalho		OO4	Data	0	dez/18	1 mês	Performance do Sistema		
7	Controlo do Processo de leituras das retinografias, em termos da garantia da sua execução num prazo de 15 dias após a sua realização.		OO6	Data de início - data de entrega	0	20 dias	15 dias	Acesso ao sistema		
8	Manutenção evolutiva dos projetos SI associados à Cardiopneumologia, MCDT Direto e ECCI 24.		OO5	Data	0	dez/18	1 mês	Acesso ao sistema		
9	Participação ativa no processo de levantamento, criação, implementação e controlo das regras associadas à proteção dos dados pessoais dos utentes.		OO1	Data	0	dez/18	Maio	Relatório		

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Auditoria e Controlo Interno
1.2. Responsável	Sandra Sofia Dordio Gonçalves
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS ALENTEJO)</small>	
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:	
<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 de 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 o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade

4. Objetivos Operacionais (OO)					
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1	Observações
1	Promover o levantamento das áreas de risco da ARSA	Qualidade	OE 1	3.8	
2	Contribuir para a boa gestão dos dinheiros públicos	Eficiência	OE 1	3.8	
3	Participar ativamente no grupo de trabalho nas atividades associadas ao grupo de trabalho afeto à temática da Aplicação do Regulamento de Proteção de Dados Pessoais	Qualidade	OE 3	4.4	

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	Proceder à monitorização/avaliação do Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo de Corrupção e de Infrações Conexas e sua monitorização/avaliação	1	Não aplicável	
2	Revisão do Manual de Controlo Interno	2	Não aplicável	
3	Realização de auditorias em áreas de maior risco e elaboração de planos globais de auditoria/metodologias para aplicação por equipas multidisciplinares	2	Não aplicável	
4	Atuação sobre solicitações internas e externas determinadas pelo Conselho Diretivo (extra plano de atividades)	2	Não aplicável	
5	Apresentação dos relatórios de execução financeira trimestral da ARSA à ACSS	2	Não aplicável	
6	Acompanhamento/monitorização de recomendações formuladas por entidades externas à ARSA junto dos serviços/departamentos visados	2	Não aplicável	
7	Monitorização das atividades de implementação do Regulamento de Proteção de Dados Pessoais	3	Não aplicável	

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

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Elaboração de 4 relatórios de execução financeira (1 por trimestre), em cumprimento do Despacho n.º 7709-B/2016, de 9 de junho do SES	Realização	2	Na.	não aplicável	Cumprimento do estipulado no n.º 4 da Circular Normativa n.º 20/2016/ACSS, de 12/10/2016	Apresentar relatório até 5 dias antes do termo instituído no n.º 4 da antedita Circular	Relatório de execução financeira trimestral/ email remetido à ACSS	15%
2	Apresentação do relatório de execução do Plano Prevenção Riscos Corrupção e Infrações Conexas ao Conselho Diretivo	Resultado	1	Na.	não aplicável	2º Semestre 2018	Até 31 de outubro 2018	Relatório de execução de 2017 do PPRCIC	15%
3	Execução do Plano de Controlo Interno e Auditorias (Plano de Atividades) aprovado para 2018	Realização	2	N.º de atividades executadas/N.º de atividades planeadas	não aplicável	65%	>65%	Plano de Atividades Anual 2018 e Relatórios/informações emitidas	20%
4	N.º de informações/pareceres/relatórios apresentados ao Conselho Diretivo (extra - Plano de Atividades)	Resultado	2	N.º de informações apresentadas/N.º de informações solicitadas pelo CD	não disponível	75%	>75%	Despachos do CD/edoc	20%
5	Aplicação efetiva do Regulamento de Proteção de Dados Pessoais	Realização	3	Aplicado na ARS ALENTEJO	não aplicável	100%	Aplicado na ARS ALENTEJO, a partir de 25 de maio	Despachos do CD/edoc. Plano de atuação concluído.	30%

Plano de Atividades 2018 - 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 o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados					
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados					
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores					
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade					
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, L.P.	Qualidade	OE 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 4		
3	Melhorar a política de gestão da informação e comunicação da ARSA, LP	Qualidade	OE 3		
4	Gerir a produção e disponibilização de conteúdos para os vários suportes promocionais, em tempo útil	Eficiência	OE 4		
5	Fomentar e melhorar a organização de eventos promovidos pela ARSA	Qualidade	OE 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	Edição e Publicação de Newsletter Semanal em formato digital – enviada por email e publicada no site da ARSA	1,4	Não aplicável		
2	Gestão Site e Intranet - Banner; Notícias; Eventos; Novidades	2,3	Não aplicável		
3	Realização de atividades em datas comemorativas relacionadas com a Saúde	5	Não		
4	Seminário Investigação e Bioética - Alentejo	5	Sim	Tendo em conta o previsto deverá fazer-se pedido prévio para ser aprovado	
5	Reuniões PLS- PNS	5	Sim	Tendo em conta o previsto deverá fazer-se pedido prévio para ser aprovado	
6	Encontro Unidade de Saúde Pública	5	Sim	Tendo em conta o previsto deverá fazer-se pedido prévio para ser aprovado	
7	III Encontro PRAPAS	5	Sim	Tendo em conta o previsto deverá fazer-se pedido prévio para ser aprovado	
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	Sim	Tendo em conta o previsto deverá fazer-se pedido prévio para ser aprovado	
11	Participação na Feira de São João em Évora	5	Sim	Tendo em conta o previsto deverá fazer-se pedido prévio para ser aprovado	
12	IV Encontro de Médicos Internos do Alentejo	5	Sim	Tendo em conta o previsto deverá fazer-se pedido prévio para ser aprovado	
13	III Encontro - Cuidar do eu do outro e do tempo	5	Sim	Tendo em conta o previsto deverá fazer-se pedido prévio para ser aprovado	
14	Semana do Aleitamento Materno	5	Não		
15	Conteúdos Multimédia para Balcões de Atendimento nos Cuidados de Saúde Primários	1,4	Financiamento próprio		
16	Participação noutros certames, eventos e exposições temáticas	5	Não		

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades					
1. Identificação					
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Gabinete de Rastreios da ARS Alentejo				
1.2. Responsável	Tereza Lopes				
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>					
Operacionalizar e monitorizar os rastreios de base populacional da responsabilidade da ARS Alentejo					
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>					
N.º Descrição					
1 Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados					
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados					
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores					
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade					
4. Objetivos Operacionais (OO)					
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>	Observações
1	Rastreio do Cancro da Mama	Qualidade	OE 2	2.6 1.2 1.3	metade da população elegível
2	Rastreio do Cancro do Colo do Útero	Qualidade	OE 2	2.6 1.2 1.3	51.900 mulheres
3	Rastreio do Cancro do Colon e do Reto	Qualidade	OE 2	2.6 1.2 1.3	7.800 utentes
4	Rastreio da Retinopatia Diabética	Qualidade	OE 2	2.4 1.2 1.3	metade da população elegível
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	Monitorização do Rastreio do Cancro da Mama	1	Não	1/2 da pop elegível - 45-69 A - Mulheres	
2	Monitorização do Rastreio do Cancro do Colo do Útero	2	Não	1/3 da pop elegível - 25-64 A - Mulheres	
3	Operacionalização do Rastreio do Cancro do Colon e do Reto	3	Não	1/2 da pop elegível - 50-74 A - H/M	
4	Monitorização do Rastreio da Retinopatia Diabética	4	Não	1/2 da pop elegível, diabéticos > 18 anos	

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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	Realização	1	Utentes rastreadas/Utentes convocadas				LPCC	20,00%
2	% de casos positivos detetados no Rastreio do Cancro da Mama	Resultado	1	Utentes com diagnóstico positivo/Utentes rastreadas				LPCC	5,00%
3	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero	Realização	2	Utentes rastreadas/Utentes convocadas	12671/16553=76,5%	77%		SIMA rast	20,00%
4	% de casos positivos detetados no Rastreio do Cancro do Colo do Útero	Resultado	2	Utentes com diagnóstico positivo/Utentes rastreadas	190/12.671=1,49%	1,4%		SIMA rast	5,00%
5	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e do Reto	Realização	3	Utentes rastreados/Utentes convocados	3307/6359=52%	55%		plattf propria/ARSA	20,00%
7	% de casos positivos detetados no Rastreio do Cancro do Colon e do Reto	Resultado	3	Utentes com diagnóstico positivo/Utentes rastreados	217/3307=6,56%	6,5%		plattf propria/ARSA	5,00%
8	Taxa de Rastreio da Retinopatia Diabética	Realização	4	Utentes rastreados/Utentes convocados	2799/3074=91,05%	92%		SIMA rast	20,00%
9	% de casos positivos detetados no Rastreio da Retinopatia Diabética	Resultado	4	Utentes com diagnóstico positivo/Utentes rastreados	321/2799=11,46%	11,5%		SIMA rast	5,00%

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Comissão de Ética para a Saúde da ARSA, IP						
1.2. Responsável	Susana Alexandra Machado Teixeira						
2. Missão e Atribuições							
<small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>							
1. A CES da Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP (instituição adiante também designada por ARSA), é um órgão colegial e consultivo, multidisciplinar e independente, cuja atividade se rege pela lei, nomeadamente pelo Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de Maio, pela Lei n.º 46/2004, de 19 de Agosto, e pela Portaria n.º 57/2005, de 20 de Janeiro, e pelo presente regulamento. 2. No âmbito da sua atividade, cabe a esta Comissão proceder à análise, reflexão e divulgação de temas da prática biomédica e da saúde em geral que envolvam questões de ética, emitindo, quando for caso disso, pareceres sobre os mesmos. 3. Cabe ainda a esta CES, de um modo particular, zelar pela observância de padrões de ética no exercício das ciências médicas e da saúde em geral, principalmente ao nível dos cuidados de saúde primários, de forma a proteger e garantir a dignidade e integridade da pessoa humana, assegurando a correspondente qualidade de vida e salvaguardando o exercício do consentimento, livre e esclarecido, como base do respeito pelo princípio da autonomia, por parte dos utentes, e o direito de objeção de consciência, por parte dos profissionais de saúde.							
3. Objetivos Estratégicos (OE)							
<small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>							
N.º Descrição							
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados						
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados						
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores						
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade						
4. Objetivos Operacionais (OO)							
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS			Observações
				<small>Conforme listagem Anexo 1</small>			
1	Promover a agilização da emissão de Pareceres	Eficiência	OE 3	1.3	3.9	4.3	
2	Promover a acessibilidade à CES	Qualidade	OE 4	1.3	3.3	4.3	
3	Promover o debate bioético	Eficiência	OE 4	1.1	3.2	3.3	
4	Promover a articulação entre as CE existentes na região Alentejo (saúde público e privado, ensino superior)	Eficiência	OE 3	3.8	3.3	4.3	
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	Promoção do preenchimento do Documento Guia em formato eletrónico	OO1/OO4	Não aplicável				
2	Divulgação de informação na INTRANET/INTERNET (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/OO4	Não aplicável				
5	Participar em reuniões/conferências ou seminários (profissionais de saúde e ensino superior, membros de CE)	OO3	Não aplicável				
6	Atualização do 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	Sim				

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 (2017)	Meta 2018	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	44,8	44,8	<44,8	ces	15%
2	% de processos concluídos	Resultado	1	Número de processos concluídos/n.º total de processos	88,89%	80%	>80%	ces	15%
3	% de processos encerrados	Resultado	1	Número de processos encerrados/n.º total de processos	11,11	12%	<12%	ces	10%
4	% de processos que transitam de ano	Resultado	1	Número total de processos que transitam de ano / total de processos	11,11	20%	<20%	ces	10%
5	N.º de áreas disponibilizadas no BANNER da CES na página da ARSA	Resultado	2	Número	8	9	>9	site da ARSA/Banner da CES	10%
7	N.º de Seminários/formação que a CES integrou a Comissão Organizadora	Realização	3	Número	4	4	>4	ces	15%
8	N.º de reuniões/formação no âmbito da bioética	Realização	3	Número	12	10	>10	ces	10%
9	N.º de reuniões das CE da região do Alentejo	Realização	4	Número	7	6	>6	site da ARSA/Banner da CES	15%

5.2. Fichas de Atividades por Programas Regionais de Saúde

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional para a Infeção VIH/Sida								
1.2. Responsável	Dr. Telo Fialho Nunes Bettencourt Faria								
2. Missão e Atribuições									
(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)									
1- Sensibilizar, informar e esclarecer toda a comunidade que a Infeção VIH/SIDA e outras infeções sexualmente transmissíveis e por via parentérica são diminuídas drasticamente desde que haja por parte dos cidadãos comportamentos seguros relativamente às suas vias de transmissão. Reforço desta mensagem em populações especialmente vulneráveis, nomeadamente migrantes, reclusos e trabalhadores do sexo.									
2- Reforçar a componente de Saúde Pública alicerçada na melhoria das condições sociais, económicas e de literacia em saúde da população, no sentido da efetividade das mensagens de Prevenção e Promoção da Saúde, baseadas na prática de sexo seguro, uso de material esterilizado no consumo de drogas IV e ainda, de novas modalidades de prevenção como a PrEP.									
3- Investir na realização de testes de rastreio, no sentido de redução dos diagnósticos tardios, na referenciação atempada para as consultas de especialidade e promover estratégias de retenção e de acompanhamento.									
4- Promover igualmente, e gerir a infeção como um modelo de Doença Crónica, no sentido das Metas de Saúde da ONUSIDA, para 2020 e 2030, considerando um quarto 90 - Qualidade de Vida									
3. Objetivos Estratégicos (OE)									
(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)									
N.º Descrição									
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados								
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados								
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores								
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade								
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações		
1	Meta "90.90.90". Considerar o quarto 90 - QdV		1	1.5	1.12	2.8			
2	Manter Transmissão Vertical em <2% em situação de não amamentação; Manter taxa de casos de novas infeções pediátricas por transmissão vertical <= 50 casos/100.000nados vivos	Eficiência	1	1.5	1.12	2.8			
3	Reduzir em 75% as novas infeções	Eficiência	1,4	1.5	1.12	2.8			
4	Reduzir em 75% a taxa de diagnóstico tardio (Linf TC04 <350 cts/mm3)	Eficiência	1,4	1.5	1.12	2.8			
5	Conhecer a serologia para VIH em 90% dos doentes com Tuberculose	Qualidade	1,3,4	1.5	1.12	2.8			
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	Assegurar o acesso Universal ao conhecimento do estado serológico	1,4	não						
2	Alargar a oferta dos testes rápidos de VIH - CAD Litoral e CSP, incluindo CDP - segundo os modelos de aconselhamento, deteção e referenciação	1,4,5	não						
3	Promover a aplicação de recomendações, NOC e Guidelines clínicas	1,2	não						
4	Promover Consultas Multidisciplinares no acompanhamento aos utentes VIH +	1,2	não						
6	Aumentar o acesso ao preservativo feminino e masculino	3	não						
7	Aumentar acesso à PPE	3	não						
8	Promover o Programa troca de seringas	3	não						
9	Promover a formação de profissionais de saúde na área da infeção VIH e co-infeções	3,4,5	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 ambigua, comparáveis e fáceis de recolher)									
5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de Pessoas diagnosticadas	Resultado	1			90%			
2	% de Pessoas diagnosticadas em tratamento	Impacto	1			90%			
3	% de Pessoas diagnosticadas em tratamento com carga viral suprimida	Impacto	1			0,9			
4	Taxa de transmissão pediátrica	Impacto	2			<1%			
5	Taxa de transmissão vertical	Impacto	2			<1%			
7	Nº de novas infeções em adultos	Impacto	3						
8	Proporção de diagnósticos tardios	Impacto	4			30%			
9	Proporção de doentes com tuberculose com serologia VIH conhecida	Impacto	5						
10	Percentagem de ACES com capacidade para efetuar teste rápido de diagnóstico para deteção da infeção por VIH.	Estrutura	1,3,4			1			
11	N.º de Centros de Aconselhamento e Deteção Precoce do VIH em funcionamento	Estrutura	1,3,4			300%			
12	N.º de estruturas de base comunitária/projetos que disponibilizam o teste VIH e IST	Estrutura	1,3,4			100%			
13	nº de testes realizados	Realização	1,3,4			0,15			
14	Nº de material preventivo distribuído	Realização	1,2,3,4			15%			
15	nº ações de Formações realizadas	Realização	1,2,3,4,5			200%			
16	% de consultas hospitalares com distribuição de material preventivo	Estrutura	1,2,3			3			
17	% de consultas hospitalares com equipa multidisciplinar	Estrutura	1,2,3			300%			
18	nº de PPE		3						
19	Nº PPreP		3						

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa de Saúde Prioritário na área das Hepatites Virais								
1.2. Responsável	Dr. Telo Fialho Nunes Bettencourt Faria								
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>									
1- Sensibilizar, informar e esclarecer toda a comunidade que as Hepatites e outras infeções sexualmente transmissíveis e por via parentérica são diminuídas drasticamente desde que haja por parte dos cidadãos comportamentos seguros relativamente às suas vias de transmissão. Reforço desta mensagem em populações especialmente vulneráveis, nomeadamente consumidores de drogas EV, migrantes, reclusos e trabalhadores do sexo.									
2- Reforçar a componente de Saúde Pública alicerçada na melhoria das condições sociais, económicas e de literacia em saúde da população, no sentido da efetividade das mensagens de Prevenção e Promoção da Saúde, baseadas na prática de sexo seguro, uso de material esterilizado no consumo de drogas EV.									
3- Investir na realização de testes de rastreio, na referência atempada para as consultas de especialidade e promover estratégias de retenção e de acompanhamento.									
4- Promover igualmente, e gerir a infeção como um modelo de Doença Crónica, no sentido das Metas de Saúde para 2030, nomeadamente a eliminação da infeção por VHC, reduzindo em 65% das mortes relacionadas com doença hepática, diminuição de 90% de novas infeções e no diagnóstico até 2030 de 90% dos infetados.									
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>									
N.º Descrição									
1 Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>		Observações			
1	Sensibilização de todas as estruturas dos CSP e Saúde Pública face às Hepatites Virais	Eficiência	OE 1	2,9					
2	Asegurar o acesso ao conhecimento do estado serológico	Eficiência	OE 1	2,9					
3	Reforço da Literacia em Saúde	Qualidade	OE 4	2,9					
4	Reforço de Sistema de Informação integrado num SI Nacional	Qualidade	OE 3	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	Promover a aplicação de recomendações, NOC e Guiadelines clínicas	OO1							
2	Promover Consultas Multidisciplinares no acompanhamento dos utentes	OO1							
3	Aumentar o acesso ao preservativo feminino e masculino	OO1							
4	Aumentar acesso à PPE	OO1							
6	Promover o Programa troca de seringas	OO1							
7	Promover a formação de profissionais de saúde na área das Hepatites Virais	OO1							
8	Rastreio da população de acordo com as normas em vigor	OO1							
9	Criação de Rede de Referência Regional, tendo por modelo a existente na Infeção VH	OO1, OO4							
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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Diagnósticos obtidos em Rastreio Sistemático	Realização				10%			
2	Novos casos de infeção VHB e VHC	Impacto				-10%			
3	Mortalidade Associada	Impacto				-0,05			
4	Transmissão vertical	Impacto				0%			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional para Tuberculose								
1.2. Responsável	Dr. Agostinho 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 o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
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 taxa de sucesso terapêutico	Eficácia	OE 1	1,5	2,8				
2	Melhorar procedimentos dos profissionais CDP	Qualidade	OE 1	1,5	2,8				
3	Melhorar exportação dados para o SVIG TB	Qualidade	OE 1	1,5	2,8				
4	Implementar o rastreio com microradiografia, anual nos estabelecimentos prisionais	Eficiência	OE 1	1,5	2,8				
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	Realização de inquéritos epidemiológicos	OO1	Não						
2	Realização de rastreio dos contactos	OO1	Não						
3	Melhorar a Toma Observada Direta (TOD)	OO3	Não						
4	Formação / atualização conhecimentos	OO2	Não						
6	Divulgação de newsletter trimestral	OO2	Não						
7	Implementação do protocolo com ARS Algarve para rastreio anual RX nos Estabelecimentos Prisionais (EP)	OO4	Não						
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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Taxa notificação de casos TB	Resultado	OO1, OO2, OO3	Percentagem nº de notificações no total casos diagnosticados	90 - 95 %				
2	Taxa sucesso terapêutico	Impacto	OO1	Percentagem do n.º doentes curados no total doentes tratados	80 - 85 %				
3	Taxa confirmação laboratorial	Realização	OO1	Percentagem do n.º confirmações laboratoriais no total casos tratado	85 - 90%				
4	Taxa Cobertura teste VIH	Realização	OO1	Percentagem do total de testes efetuados no total casos tratados	90 - 95%				
5	Implementação rastreio anual, com UM Rx, nos EP da Região	Estrutura	OO4	Percentagem de EP com rastreio efetuado, no total Ep da Região	100%				

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete	Programa de Saúde Prioritário na área Saúde Mental							
1.2.	Responsável	Dr. Érico da Silveira 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 o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS (Conforme listagem Anexo 1)			Observações		
1	Optimizar a articulação com os CSP agilizando respostas às necessidades da população	Qualidade	1; 2	1.2	1.3	1.6			
2	Aprimorar a interligação com eficácia dos Serviços de Saúde Mental com a RNCCI	Eficácia; Qualidade	1; 2	1.2	1.3	1.5			
3	Efetivar a prestação de serviços com proximidade aos cidadãos, nomeadamente, no seu domicílio	Eficiência	1; 4	1.2	1.5	1.6			
4	Crear parcerias comunitárias melhorando a literacia em Saúde Mental por parte dos cuidadores institucionais/informais	Eficácia; Eficiência	2; 3; 4	1.6	1.8	1.10			
5	Promover ações de prevenção do suicídio mediante mobilização de intervenientes comunitários no âmbito da cidadania	Eficácia; Eficiência	3	1.1	1.5	1.6			
5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais							Tabela A		
6. Atividades e projetos a desenvolver									
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações					
1	Reuniões da Coordenação Regional com os Serviços de Psiquiatria e Saúde Mental da Região para o desenvolvimento dos objetivos do programa.	OO1	Não						
2	Elaborar documento estratégico de alargamento do Observatório do suicídio da ULsBA à Região Alentejo.	OO1	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 (2017)	Meta 2018	Crítério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	nº de ações de formação aos diferentes atores	Realização	1; 4; 5						
2	Crear novos lugares na RNCCI para cuidados de saúde mental	Estrutura	2						
3	nº de domicílios efetivadas no âmbito da saúde mental	Realização; Resultado	3						
4	Diminuição do nº de reinternamentos	Resultado; Impacto	1; 3; 4						

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo							
1.2.	Responsável	Dra. Leonor Murjal							
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS ALENTEJO)									
Promover o desenvolvimento de políticas intersectoriais visando a criação de ambientes e condições de vida favoráveis à saúde, por parte dos cidadãos, das famílias e das comunidades.									
3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS ALENTEJO)									
N.º Descrição									
1 Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS (Conforme listagem Anexo 1)			Observações		
1	Promover o aumento da capacidade de resposta do SNS no apoio à cessação tabágica	Eficiência	OE 1	1.14	2.3	3.4			
2	Promover a constituição de equipa multidisciplinar para apoio à Coordenação do Programa	Qualidade	OE 1	1.14	2.3	3.4			
3	Promover o ajustamento das dinâmicas do programa de forma a criar sinergias com outros	Eficiência	OE 4	1.14	2.3	3.4			
4	Promover o reforço das competências dos profissionais de saúde	Eficácia	OE 1	1.10	2.3	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	Promover o início de trabalho com Coordenadores regionais nas áreas de dependências e com os Coordenadores dos programas em que existem possibilidade de estabelecer sinergias	OO1, OO2,	Não						
2	Reforço da proposta de rede de referência de consultas de apoio à cessação tabágica.	OO1	Não						
3	Promoção de formação para profissionais de saúde sobre intervenção breve e cessação tabágica.	OO1, OO4	Não						
4	Promoção de iniciativas com escolas e comunidade sobre os riscos do consumo de tabaco, aproveitando as sinergias com o Programa de Saúde Escolar.	OO3	Não						
6	Promoção de iniciativas sobre os riscos do consumo de tabaco nos CSP, nomeadamente na saúde materna.	OO1, 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 (2017)	Meta 2018	Crítério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de ACES com oferta de apoio intensivo à cessação tabágica	Estrutura	OO1	quociente das ULs e ACES com oferta de apoio intensivo à cessação tabágica, no total das ULs	100%	100%			
2	% de ACES que desenvolveram pelo menos 1 iniciativa de prevenção de tabagismo de âmbito populacional por grupos populacionais com prioridade aos escolarizados	Realização	OO3	ACES e ULs que desenvolveram iniciativas de prevenção de tabagismo de âmbito populacional	Não existem neste momento informação	100%			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades

1. Identificação	Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável	
1.2. Responsável	Dra. Maria do Rosário Costa Grossinho Reino Pires	

2. Missão e Atribuições
(Conforme definidos nos diplomas que estabelecem a orgânica da ARS ALENTEJO)

Este programa tem como missão delinear estratégias de intervenção na região Alentejo e articula-se ainda com os Programas Regionais de Saúde Escolar, Saúde Infantil e Juvenil, Diabetes, Programa para a Promoção da Atividade Física, 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, organizações governamentais, associações e outros, levando a intervenções diversificadas, abrangentes e realizadas em parceria.

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

N.º	Descrição
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade

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	OE2	2.1	1.4	
2	Contribuir para modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos.	Eficácia	OE2	2.1	1.4	
3	Promover a literacia alimentar e nutricional dos cidadãos de diferentes faixas etárias.	Eficiência	OE2	2.1	1.4	
4	Incentivar o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional	Eficiência	OE4	2.1	1.4	
5	Melhorar a qualificação dos diferentes profissionais.	Qualidade	OE3	2.1	3.4	
6	Contribuir para a redução da morbi-mortalidade de prematura das doenças cardio-cerebrovasculares e diabetes.	Eficiência	OE4	2.1	1.5	

5. Indicadores e Metas associadas aos objetivos operacionais

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 "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".	3,4,6	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.	3,6	Não	
6	Promover ações de formação para profissionais de saúde.	5	Não	
7	Dar continuidade aos trabalhos de investigação (COSI e outros)	1	Sim	
8	Monitorizar os dados referentes às consultas de dietética e nutrição realizadas	3,4	Não	
9	Monitorizar os dados referentes às atividades desenvolvidas no âmbito do programa	1,2,3,4,5	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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Percentagem de estabelecimentos de educação e ensino com zona de alimentação coletiva avaliados no âmbito das condições de higiene e segurança alimentar	Realização	1	$(N.º \text{ de estabelecimentos de educação e ensino avaliados}) / (N.º \text{ de estabelecimentos de educação e ensino com avaliações programadas ou solicitadas}) \times 100$	valor Prévio (2016) - (108/111) x100= 97,3%	60%			
2	Percentagem de estabelecimentos de educação e ensino com avaliação nutricional de ementas e/ou alimentos disponibilizados (bufetes/ máquinas de venda automática)	Realização	2	$(N.º \text{ de estabelecimentos de educação e ensino com ementas avaliadas e/ou alimentos disponibilizados}) / (N.º \text{ de estabelecimentos de educação e ensino com avaliações programadas ou solicitadas}) \times 100$	valor Prévio (2016) - (459/475) x 100= 96,6%	35%			
3	Percentagem de alunos abrangidos pelo projeto "A Minha Lancheira"	Realização	4	$N.º \text{ de alunos abrangidos pelo projeto "A Minha Lancheira"} / N.º \text{ de alunos matriculados no 1.º ciclo}$	valor Prévio (2016) - (2250/16615) x 100= 13,5%	7%			
4	Percentagem de turmas que desenvolvem todas as atividades do projeto "A Minha Lancheira"	Realização	4	$N.º \text{ de turmas em que foram realizadas as atividades do projeto "A Minha Lancheira"} / N.º \text{ de turmas aderentes}$	valor Prévio (2016) - (120/120) = 100%	85%			
5	Percentagem de ações de educação para a saúde no âmbito da alimentação saudável, obesidade, perturbações do comportamento alimentar, alimentação materno-infantil, diabetes, hipertensão arterial e outros temas considerados pertinentes	Realização	3	$N.º \text{ de ações realizadas} / N.º \text{ de ações previstas}$	valor Prévio (2016) - (55448/55449) x100= 99,9%	85%			
6	Percentagem de ações de formação realizadas a profissionais de saúde	Realização	5	$(N.º \text{ de ações de formação realizadas a profissionais de saúde}) / (N.º \text{ de ações de formação programadas para profissionais de saúde}) \times 100$	valor Prévio (2016) (3/3) x100= 100%	65%			
7	Percentagem de 1.ªs consultas de nutrição realizadas a adultos de acordo com os critérios de referência	Realização	1	$(N.º \text{ de 1.ªs consultas de nutrição realizadas a adultos}) / (N.º \text{ de consultas de nutrição marcadas para adultos, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos}) \times 100$	valor Prévio (2016) - (1102/1420) x100= 77,6%	65%			
8	Percentagem de 1.ªs consultas de nutrição realizadas a crianças e jovens de acordo com os critérios de referência	Realização	1	$(N.º \text{ de 1.ªs consultas de nutrição realizadas a crianças e jovens}) / (N.º \text{ de consultas de nutrição marcadas para crianças, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos}) \times 100$	valor Prévio (2016) - (310/469) x 100= 66,1%	65%			
9	Percentagem de consultas de nutrição de acompanhamento realizadas a adultos de acordo com os critérios de inclusão.	Realização	1	$(N.º \text{ de consultas de acompanhamento realizadas a adultos}) / (N.º \text{ de consultas de acompanhamento marcadas para adultos}) \times 100$	valor Prévio (2016) - (3814/5040) x 100= 75,7%	60%			
10	Percentagem de consultas de nutrição de acompanhamento realizadas a crianças e jovens de acordo com os critérios de inclusão.	Realização	1	$(N.º \text{ de consultas de acompanhamento realizadas a crianças e jovens}) / (N.º \text{ de consultas de acompanhamento marcadas para crianças e jovens}) \times 100$	valor Prévio (2016) - (1180/1381) x100= 85,4%	60%			
11	Percentagem de dados concelhos recebidos	Realização	1,2,3,4,5	$(N.º \text{ de dados concelhos recebidos}) / (N.º \text{ de concelhos existentes}) \times 100$	valor Prévio (2016) - (13+13+8+5)/(15+13+14+5) x 100= 83%	70%			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral							
1.2.	Responsável	Dr. Augusto Santana 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 o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>	Observações				
1	Aumentar a utilização do "cheque dentista" na vertente SOCI do PNPSO	Eficiência	OE 1	2.13					
2	Aumentar a utilização do documento de referência emitido pelo HO	Eficiência	OE 1	2.13					
3	Aumentar a aplicação de verniz de flúor no âmbito do PNPSO	Eficiência	OE 1	2.13					
4	Melhorar a articulação PNPSO/MGF	Eficiência	OE 1	2.13					
5	Potenciar o trabalho de equipa	Eficiência	OE 3	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	Promover a sensibilização dos educadores para a utilização do "cheque dentista" emitido no âmbito do programa SOCI	1	n/a						
2	Promover a sensibilização dos educadores para a utilização do documento de referência emitido pelos HO	1	n/a						
3	Assegurar as condições para a aplicação de verniz de flúor	1	n/a						
4	Promover a emissão de cheques diagnóstico após deteção de lesão suspeita no âmbito do PIPCO/MGF	2,3	n/a						
6	Promover a realização de uma reunião semestral	3	n/a						
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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de cheques emitidos serão utilizados	resultado		cheque SOCI utilizados/ cheques SOCI emitidos		50%	>50%		
2	% de referências HO emitidas serão utilizadas	resultado		referência utilizada/referência emitida		55%	>55%		
3	organizar uma equipa de aplicação de verniz de flúor nas ULS e ACES	Estrutura		equipas formadas/equipas previstas		1	>1		
4	promover uma reunião de sensibilização com coordenadores de USF/UCSP	Realização		reuniões efectuadas/reuniões previstas		1	>1		
5	nº de reuniões com HO efectuadas	Realização		reuniões efectuadas/reuniões previstas		100%			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete		Programa Nacional de Promoção de Saúde Escolar						
1.2.	Responsável		Dr. Augusto Santana Brito						
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)									
Contribuir para mais saúde, mais educação, mais equidade e maior participação e responsabilização de todos com o bem-estar e a qualidade de vida. Apoiar a Escola nos desafios da mudança de comportamentos e na melhoria da literacia da saúde.									
3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)									
N.º Descrição									
1 Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações		
1	Reforçar a intervenção em Promoção da Saúde em Meio Escolar	Qualidade	OE 3	2.15					
2	Promover a articulação entre equipas SE e equipas PES	Eficiência	OE 3	2.15					
3	Promover a avaliação das crianças sinalizadas com NSE	Eficiência	OE 1	2.15					
4	Promover a articulação SE/MGF	Eficiência	OE 1	2.15					
5	Sensibilizar os educadores para a importância da escovagem dentária	Eficiência	OE 4	2.15					
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 divulgar os projectos promotores de saúde em meio escolar	3	não						
2	Promover a articulação entre PES, Eco escolas e vertente ambiental da saúde escolar	3	não						
3	Identificar e promover boas práticas de articulação entre Escola e Saúde	3	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 ambigua, comparáveis e fáceis de recolher)									
5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Articulação com Eco escolas e Saúde Ambiental	resultado	OO1	PES analisados com articulação/PES analisados	30%				
2	Analisar PES considerados pertinentes e divulgação junto das estruturas de saúde e educação ligadas à saúde escolar	resultado	OO1	PES divulgados/PES pertinentes	50%				
3	Identificação de boas práticas acompanhadas pela equipa regional	resultado	OO1	Boas práticas acompanhadas/boas práticas identificadas	50%				
4	% de alunos que foram alvo de pelo menos uma atividade associada ao PNSE	Resultado	OO1	nº alunos em actividade/total de alunos matriculados da pré escola ao secundário (oficial)	70%				
5	% de alunos com NSE com Plano de Saúde Individual elaborado	Resultado	OO3	nº alunos com PSI/nº alunos com NSE	50%				
7	% de alunos com vigilância de saúde aos 6 anos de idade	Resultado	OO4	nº alunos com 6 anos com EGS/nº alunos com 6 anos abrangidos por PNSE	70%				
8	% de alunos com vigilância de saúde aos 13 anos de idade	Resultado	OO4	nº alunos com 13 anos com EGS/nº alunos com 13 anos abrangidos por PNSE	70%				
9	% de alunos da PE alvo de projetos de promoção da alimentação saudável	Resultado	OO1	nº alunos da PE em projectos de al.saudável/nº alunos da PE abrangidos pelo PNSE	60%				
10	% de alunos do 1ºCEB alvo de projetos de promoção da alimentação saudável	Resultado	OO1	nº alunos do 1º CEB em projectos de al.saudável/nº alunos do 1º CEB abrangidos pelo PNSE	60%				
11	% de alunos do 1ºCEB alvo de projetos de educação sexual	Resultado	OO1	nº alunos do 1º CEB em projectos de ed.sexual/nº alunos do 1º CEB abrangidos pelo PNSE	30%				
12	% de alunos do 2ºCEB alvo de projetos de educação sexual	Resultado	OO1	nº alunos do 2º CEB em projectos de ed.sexual/nº alunos do 2º CEB abrangidos pelo PNSE	50%				
13	nº de reuniões de equipa regional de SE para acompanhamento de projectos locais PES/SE	Estrutura	OO2, OO2	reuniões realizadas	15				

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades											
1. Identificação											
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete		Programa Cuidados Paliativos								
1.2.	Responsável		Dra. Margarida Damas de Carvalho								
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)											
Desenvolver os cuidados paliativos na continuidade dos cuidados de saúde a todos os níveis (cuidados de saúde a nível hospitalar, cuidados de saúde primários e cuidados continuados) aos doentes em situação de sofrimento decorrente de doença incurável ou grave, em fase avançada e progressiva, e às respetivas famílias, com o objetivo de promover o seu bem estar e a sua qualidade de vida.											
3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)											
N.º Descrição											
1 Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados											
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados											
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores											
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade											
4. Objetivos Operacionais (OO)											
N.º	Descrição		Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações			
1	Promover a generalização da Abordagem Paliativa nas equipas não específicas de cuidados paliativos (hospitalares, cuidados de saúde primários e na RNCCI)			OE 1							
2	Promover a dotação na ARS Alentejo de recursos específicos de cuidados paliativos adequados às necessidades.			OE 2							
3	Promover a sensibilização da formação em cuidados paliativos no ensino pré-graduado das escolas superiores de saúde e serviço social do Alentejo.			OE 3							
4	Promover a informação e sensibilização da população sobre Cuidados Paliativos.			OE 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	Promover a identificação dos doentes e famílias com necessidades paliativas			OO1							
2	Promover a formação básica e intermédia em Cuidados Paliativos de profissionais			OO1							
3	Promover o desenvolvimento de equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos nos 5 hospitais.			OO2							
4	Promover o desenvolvimento de 1 equipa comunitária no ACES e ULS.			OO2							
6	Promover o desenvolvimento das UCP hospitalares (Unidade de Cuidados Paliativos).			OO2							
7	Promover reuniões com as direções das escolas superiores sobre os protocolos já estabelecidos (Enfermagem) e a estabelecer (Psicologia e Serviço Social).			OO3							
8	Promover a elaboração de protocolos para a inclusão de cuidados paliativos nos currículos de Ensino superior de Psicologia e de Serviço Social.			OO3							
9	Promover a sensibilização das Associações de estudantes para a importância da formação em cuidados paliativos.			OO3							
10	Promover ações de educação e sensibilização nos parceiros sociais.			OO4							
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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Nº de ações de formação básica		Realização	OO1			1 realizado a nível local	dois			
2	Nº de ações de formação intermédia		Realização	OO1			1	1			
3	Apresentação aos CA das ULS e DE do ACES e CA do Hospital ES de Évora do Programa e ponto de situação atual		Realização	OO2			5	5 reuniões			
4	Apresentação às direções das Escolas Superiores de Psicologia e Serviço Social do programa		Realização	OO3			0	2 reuniões			
5	Tomar conhecimento da aplicação prática dos protocolos estabelecidos com as Escolas de Enfermagem		Realização	OO3				3 reuniões			
7	Encontro regional com Associações de Voluntariado para apresentação do programa e sensibilização		realização	OO4				1			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades											
1. Identificação											
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete		Programa de Saúde Prioritário na área das Doenças Respiratórias								
1.2.	Responsável		Dra. Maria Teresa Gomes Cardoso								
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)											
Redução da carga das Doenças Respiratórias Crónicas a nível regional											
3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)											
N.º Descrição											
1 Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados											
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados											
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores											
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade											
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	1.5	1.14	2.7				
2	Promover a adequação a utilização dos cuidados respiratórios domiciliários (Despacho 9309/2013, 16-7)		Eficiência	OE 1	1.5	1.14	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	Elaboração e divulgação de orientação de desenvolvimento da espirometria nos serviços dos Cuidados de Saúde Primários			OO1	não						
2	Recolha de informação de prescrição de cuidados respiratórios domiciliários			OO1	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 ambigua, comparáveis e fáceis de recolher)											
5.1. Indicadores											
N.º	Designação do Indicador		Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo		Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de ACES com oferta de espirometria realizada nos CSP em integração com a pneumologia hospitalar		Estrutura		Numerador: N.º de ACES com oferta de espirometria realizada nos CSP em integração com a pneumologia hospitalar Denominador: N.º total de ACES (incluindo os pertencentes às ULS) Fonte: ACSS			50			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete		Programa Nacional de Saúde Ocupacional						
1.2.	Responsável		Dr. Manuel Galego						
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)									
Missão: Promover o "valor da saúde" e a qualidade de vida no trabalho, através de ambientes de trabalho saudáveis e da melhoria da cobertura e qualidade dos Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho. Objetivo Geral: Promover atividades que visem a Proteção e Promoção da Saúde dos Trabalhadores através de estratégias que contribuam para a redução dos riscos profissionais e para a melhoria constante das condições dos locais de trabalho.									
3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)									
N.º Descrição									
1 Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações		
1	Integrar a Comissão Técnica de Acompanhamento do PNSOC - 2ª Ciclo 2013/2017;	Qualidade	OE 1	1.2	1.6	1.10			
2	Identificar o grau de cumprimento dos requisitos legais em saúde no trabalho (empresas prestadoras de serviços externos de Saúde do Trabalho);	Qualidade	OE 2	1.3	3.4	3.9			
3	Estimular ao exercício da vigilância epidemiológica em contexto de trabalho.	Eficácia	OE 4	1.5	1.9	1.10			
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	Promover a organização de cuidados de saúde ocupacional nos serviços ou unidades de saúde, públicas e privadas.		Não						
2	Promover a organização de cuidados de saúde ocupacional nas diferentes instituições de saúde no Alentejo		Financiamento próprio						
3	Realização de visitas extraordinárias a empresas prestadoras de ST por solicitação da DGS, do ACT, ou entidade a fim; ou por outros motivos justifiquem a sua intervenção;		Financiamento próprio						
4	Promover a organização de cuidados de saúde ocupacional na administração central/ administração local (autarquias).		Não						
6	Promover a organização de cuidados na generalidade das empresas com especial atenção às micro e pequenas empresas.		Não						
7	Promover a realização de cursos de pequena duração para os profissionais de saúde dos cuidados primários de saúde.		Financiamento próprio						
8	Apoiar as ações de formação em serviço de iniciativa dos serviços de saúde ocupacional.		Financiamento próprio						
9	Proteger e promover a saúde dos trabalhadores nos locais de trabalho (ARSA, I.P. e ACES Alentejo Central)		Não aplicável						
10	Melhorar a qualidade de trabalho e devida dos trabalhadores em todos os sectores de actividade assegurando ganhos em saúde evidenciáveis (ARSA, I.P. e ACES Alentejo Central)		Não						
11	Actualizar o diagnóstico nacional das relações trabalho saúde/doença avaliando o impacto global na saúde da actividade laboral (ARSA, I.P. e ACES Alentejo Central)		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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Nº de CS ou ACEs com equipas de saúde ocupacional/Nº de CS ou ACEs da ARSA	Resultado				75%			
2	Nº de CS ou ACES com registo e análise de acidentes em serviço e de trabalho/Nº de CS ou ACEs da Região do	Resultado				90%			
3	N.º de documentos actualizados e divulgados no âmbito do Programa SO/ N.º de documentos produzidos	Realização				100%			
4	Número de reuniões/acções desenvolvidas entre CS/ACES e SSO dos hospitais	Realização				4			
5	Número de estabelecimentos de Saúde com Modelos de Boas Práticas identificados	Impacto				50%			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa de Prevenção e Controlo de infeções e de Resistência aos Anti-microbianos
1.2. Responsável	Dr. Mário Jorge Rego dos Santos

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

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. Devido a alguns indicadores Nacionais serem impossíveis de obter foram elaborados indicadores de resultado a nível Regional. Para 2017 pretende-se redução da 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. Pretende-se também implementar dois estudos europeus (HALT II e PPS) da Iniciativa do CDC nas Unidades de Saúde da Região bem como proceder à formação em Precauções básicas e de contacto para preparar as Unidades de Cuidados continuados para receberem utentes colonizados com agentes multi-resistentes.

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

N.º	Descrição
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade

4. Objetivos Operacionais (OO)

N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS		Observações
				Conforme listagem Anexo 1		
1	Dotar os profissionais de saúde dos do conhecimento das boas práticas de prevenção e controlo de infeção e de resistência aos antimicrobianos.	eficiência	OE 2	1.5	2.10	
2	Apoiar as atividades de prevenção e controlo de infeção no âmbito das Unidades de Prestação de Cuidados da região Alentejo.	eficiência	OE 3	1.5	2.10	
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 5	1.5	2.10	
4	Divulgar as atividades do Grupo Coordenador Regional (GCR) do PPCIRA do Alentejo.	eficiência	OE 2	1.5	2.10	
5	Reduzir a incidência de infeções associadas aos cuidados de saúde hospitalares e da comunidade	eficiência	OE 3	1.5	2.10	
6	Diminuir a incidência de microrganismos com resistência aos antimicrobianos.	eficiência	OE 3	1.5	2.10	
7	Promover a realização do PPS nas cinco Unidades Hospitalares da Região	eficiência	OE1	1.5	2.10	
8	Promover a Realização do HALT III nas Unidades de Cuidados continuados da Região	eficiência	OE 3	1.5	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	Divulgação dos Normativos relativos ao PPCIRA		1	
2	Qualificar os Profissionais de Saúde dos três níveis de cuidados no âmbito do PPCIRA		3	
3	Fornecer consultoria às unidades de CSP e UCCI no âmbito do controlo de infeção e da resistência aos anti-microbianos		3	
4	Promover a investigação em controlo de infeção e da resistência aos anti-microbianos		7	
6	Apoiar o controlo de surtos de agentes multi-resistentes		7	
7	Garantir uma elevada taxa de imunização de profissionais de saúde		3	
8	Estabelecer planos de auditoria de acordo com as normas nacionais		1	
9	Monitorizar a incidência de infeções hospitalares e a prescrição de anti-microbianos		1	
10	Monitorizar e acompanhar as infeções por agentes alerta e problema		1	

Tabela A

Indicadores e metas associadas aos objetivos operacionais

5.1. Indicadores

N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Crítério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Divulgar a legislação e o normativo no âmbito do PPCIRA	Realização	OO4	(N.º de normas (legislação, circulares, normas, orientações, "bundles") no âmbito do PPCIRA divulgadas/N.º de normas no âmbito do PPCIRA publicadas)x100	90%	95%			
2	Formar os profissionais de saúde das unidades de Cuidados de Saúde Primários	Realização	OO1	(N.º de formações realizadas/N.º de formações previstas dirigidas a PS das unidades de Cuidados de Saúde Primários) x100	90%	95%			
3	Apoiar as unidades de Cuidados Continuados Integrados	Realização	OO2	(N.º de respostas / N.º de solicitações)x100	90%	90%			
4	Apoiar as unidades de Cuidados de Saúde Primários	Resultado	OO2	(N.º de respostas / N.º de solicitações)x100	90%	95%			
5	Contribuir para a implementação do PPCIRA nas unidades de Cuidados de Saúde Primários	Realização	OO2	(N.º de unidades Cuidados de Saúde Primários com responsável local do PPCIRA designado pelo respetivo Órgão de Gestão/ N.º de unidades Cuidados de Saúde Primários da região) x100	70%	100%			
7	Monitorizar as infeções por microrganismos epidemiologicamente significativos identificados nos utentes Cuidados Continuados	Realização	OO3	(N.º de unidades de Cuidados de Saúde Primários que aplicaram o Inquérito Epidemiológico / N.º de unidades Cuidados Continuados aderentes ao programa)x100	20%	30%			
8	Monitorizar as infeções por microrganismos epidemiologicamente significativos identificados nos utentes Cuidados Continuados	Realização	OO3	(N.º de unidades de Cuidados de Saúde Primários que aplicaram o Inquérito Epidemiológico / N.º de unidades Cuidados Continuados aderentes ao programa)x100	30%	50%			
9	Contribuir para a imunização dos profissionais de Saúde	Impacto	OO5	Taxa de cobertura do PNV+Gripe nos termos das normas actuais para profissionais de saúde	90%	90%			
10	Modificar as práticas de prescrição de antimicrobianos	Impacto	OO6	(Nº de caixas de quinolonas faturadas em 2017/ Nº de caixas de quinolonas faturadas em 2016)x100	90%	90%			
11	Modificar as práticas de prescrição de antimicrobianos	Impacto	OO6	(Nº de caixas de Cefalosporinas de 2ª e 3ª geração faturadas em 2014/ Nº de caixas de Cefalosporinas de 2ª e 3ª geração faturadas em 2014)x100	90%	80%			
12	Modificar as práticas de prescrição de antimicrobianos	Impacto	OO6	DHD de consumo Hospitalar de Carbapenems/nº total de habitantes	12%	10%			
13	Melhorar a adesão aos sistemas de Vigilância epidemiológica de organismos resistentes	Realização	OO6	Número de hospitais aderentes à vigilância de microrganismos resistentes em 2017/ número de hospitais do SNS em 2017	50%	100%			
14	Diminuir a densidade de incidência de infeções por MRSA	Impacto	OO6	Nº de bactériemias por MRSA por 1000 dias de internamento em 2017/ nº de bactériemias por MRSA por 1000 dias de internamento em 2012	<90%	<90%			
15	Proceder à formação do Programa de vigilância da infeção do local cirúrgico	Realização	OO1	(N.º de formações realizadas/N.º de formações previstas dirigidas a PS das unidades de Cirurgia) x100	90%	95%			
16	Compilar e Avaliar informação recebida dos GCL dos hospitais referente à monitorização dos microrganismos multiresistentes	Realização	OO7	Elaboração de relatório	100%	100%			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional de Vacinação								
1.2. Responsável	Dra. Paula Maria Valente								
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelece 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 o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
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 1	2.12					
2	Monitorizar as coberturas vacinais	eficiência	OE 1	2.12					
3	Divulgar informação sobre a Vacinação	eficiência	OE 1	2.12					
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							
2	Divulgar orientações e normas	3							
3	Apoio técnico aos profissionais de saúde	1							
4	Resposta a solicitações da DGS e outras instituições nacionais e regionais	1							
6	Participar nas comemorações nacionais da Semana Europeia da Vacinação	3							
7	Resposta a questões colocadas pelos cidadãos e instituições	3							
8	Divulgar informação sobre a Vacinação na página institucional	3							
9	Colaborar com os serviços farmacêuticos e de aprovisionamento para otimização da vacinação no âmbito do PNV e outras vacinas (Gripe)	1							
10	Avaliar o impacto do PNV na população através da vigilância da morbilidade e da mortalidade por doenças abrangidas pelo PNV	1							
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 ambigua, comparáveis e fáceis de recolher)									
5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Crítério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Nº de crianças da coorte que completa 2 anos de idade vacinadas contra o tétano de acordo com o PNV (esquema recomendado e em atraso)/Nº de crianças da coorte que completa 2 anos de idade*100	Resultado	1	Nº de crianças da coorte que completa 2 anos de idade vacinadas contra o tétano de acordo com o PNV (esquema recomendado e em atraso)/Nº de crianças da coorte que completa 2 anos de idade*100	nd	>=95%		Aplicação Vacinas	
2	Nº de crianças da coorte que completa 7 anos de idade vacinadas contra o sarampo (2 doses)/(esquema recomendado)/Nº de crianças da coorte que completa 7 anos de idade*100	Resultado	1	Nº de crianças da coorte que completa 7 anos de idade vacinadas contra o sarampo (2 doses) (esquema recomendado)/Nº de crianças da coorte que completa 7 anos de idade*100	nd	>=95		Aplicação Vacinas	
3	Elaborar relatório anual sobre a avaliação do PNV	Realização	3	Elaboração e divulgação do relatório	Maio	junho		Envio DGS e Página ARSA	

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete	Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco							
1.2.	Responsável	Enfª Fernanda Marreiros							
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>									
Missão (pág 103 Manual de Violência Interpessoal) Apoiar e orientar a intervenção da saúde nas crianças e jovens em risco, com vista a uma mais efetiva prevenção do fenómeno dos maus tratos e a uma significativa melhoria da qualidade das respostas do SNS a esta problemática. Atribuições de acordo com os despachos: Estabelecer articulação com o grupo de acompanhamento da DGS, coordenar e acompanhar a execução da ASCJR regionalmente: Alocação e gestão de recursos; Formação em serviço; Procedimentos administrativos; Operacionalizar a coordenação da atividade dos N(H)ACJR.									
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>									
N.º Descrição									
1 Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>	Observações				
1	Realizar 4 ações de formação sobre a temática de crianças e jovens em risco	Eficácia	OE 3	3,9					
2	Identificar nº de casos de maus tratos e jovens em risco a nível regional - casuística	Eficácia	OE 3	3,9					
3	Identificar o tipo de mau trato mais prevalente na região Alentejo	Eficácia	OE 3	3,9					
4	Identificar no de ações desenvolvidas na comunidade pelas equipas N(H)ACJR	Eficácia	OE 4	3,3					
5	Identificar nº de equipas que enviaram instrumento de registo de casuística 2017	Eficácia	OE 3	3,9					
6	Identificar nº de profissionais envolvidos nos N(H)ACJR	Eficácia	OE 3	3,7					
7	Enumerar nº de equipas com horas atribuídas para as atividades do N(H)ACJR	Eficácia	OE 3	3,7					
8	Identificar necessidades de formação manifestadas	Eficácia	OE 3	3,7					
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	Organização do plano de formação com o Núcleo de Formação da ARS de candidatura	1	Financiamento próprio						
2	Realização de oficinas para Conselhos de Administração do hospital, das ULS e Diretora Executiva do ACES AC para solicitação de casuística	2	Não aplicável						
3	Recolha da casuística e análise dos dados	2,3	Não aplicável						
4	Elaboração de relatório anual	1,2,3,4,5,6,7,8	Não aplicável						
6	Realização de reuniões com Equipa Regional	1,7,8	Não aplicável						
7	Acompanhamento e apoio às equipas de acordo com as necessidades e solicitado	6	Não aplicável						
8	Participação nas reuniões com o grupo de acompanhamento da DGS		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 ambigua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Nº formações realizadas no âmbito da ASGVVCV/ASCJR para profissionais de saúde	Realização	1	Nº formações realizadas / nº de formações previstas	N/D				
2	% de crianças com maus tratos, por sexo, no total das pessoas vítimas de maus tratos	Realização	2,3	Total de crianças com maus tratos / tipos de maus tratos					
3	Nº de situações relacionadas com violência no meio escolar, incluindo bullying e comportamentos	Realização	2,3	Nº de situações relacionadas com violência no meio escolar, incluindo bullying e					
4	Número de ações de formação/sensibilização na comunidade;	Realização	8	Nº de ações realizadas					
5	Nº de profissionais abrangidos desagregados por sexo, que participaram nas ações de formação/sensibilização	Realização	1	Nº de profissionais desagregados por sexo					

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete	Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida							
1.2.	Responsável	Enfª Fernanda Marreiros							
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>									
Apoiar e orientar a intervenção da Saúde no domínio da prevenção da violência ao longo do ciclo da vida, em particular a violência interpessoal. A ASGVVCV privilegia formas de intervenção integrada que assentem na colaboração e articulação entre serviços e entre profissionais com responsabilidade na prevenção do fenómeno, em particular os prestadores de cuidados diretos à população. Atribuições de acordo com o Despacho nº 6873 de 16 de maio de 2013; Estabelecer articulação com o grupo de acompanhamento da DGS; coordenar e acompanhar a execução da ASGVVCV regionalmente: Alocação e gestão de recursos; Formação em serviço; Procedimentos administrativos; Operacionalizar a coordenação da atividade das EPVAs.									
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>									
N.º Descrição									
1 Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados									
2 Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados									
3 Potenciar ações que mobilizem os diversos atores									
4 Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade									
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>	Observações				
1	Realizar 4 ações de formação sobre as tipologias da violência	Eficácia	OE 3	3,9					
2	Identificar nº de casos de violência a nível regional - casuística	Eficácia	OE 3	3,9					
3	Identificar a tipologia de violência mais prevalente na região Alentejo	Eficácia	OE 3	3,9					
4	Identificar no de ações desenvolvidas na comunidade pelas equipas EPVA	Eficácia	OE 4	3,3					
5	Identificar nº de equipas que enviaram instrumento de registo de casuística 2017	Eficácia	OE 3	3,9					
6	Identificar nº de profissionais envolvidos nas EPVAs	Eficácia	OE 3	3,7					
7	Enumerar nº de equipas com horas atribuídas para as atividades das EPVAs	Eficácia	OE 3	3,7					
8	Identificar necessidades de formação manifestadas pelos profissionais	Eficácia	OE 3	3,7					
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	Organização do plano de formação com o Núcleo de Formação da ARS de candidatura	1	Financiamento próprio						
2	Realização de oficinas para Conselhos de Administração do hospital, das ULS e Diretora Executiva do ACES AC para solicitação de casuística	2	Não aplicável						
3	Recolha da casuística e análise dos dados	2,3	Não aplicável						
4	Elaboração de relatório anual	2,3,4,5,6,7,8	Não aplicável						
6	Realização de reuniões com Equipa Regional	1,7,8	Não aplicável						
7	Acompanhamento e apoio às equipas de acordo com as necessidades e solicitado	6	Não aplicável						
8	Participação nas reuniões com o grupo de acompanhamento da DGS		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 ambigua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Nº formações realizadas no âmbito da ASGVVCV/ASCJR para profissionais de saúde	Realização	1	Nº formações realizadas / nº de formações previstas	N/D				
2	Nº de casos de violência a nível regional - casuística	Realização	2,3	Total de pessoas vítimas de violência/ tipologia da violência					
3	Nº de casos e tipologia de violência mais prevalente na região Alentejo	Realização	2,3	Nº de situações relacionadas com violência vicariante					
4	Número de ações de formação/sensibilização na comunidade;	Realização	8	Nº de ações realizadas					
5	Nº de profissionais abrangidos desagregados por sexo, que participaram nas ações de formação/sensibilização	Realização	1	Nº de profissionais desagregados por sexo					

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete	Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância							
1.2.	Responsável	Dra. Cristina Miranda							
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>									
O Programa de Intervenção Precoce na Infância, consta do apoio às crianças dos 0 aos 6 anos de idade e suas famílias que apresentam atraso grave de desenvolvimento ou risco de atraso grave, de acordo com o estipulado no Decreto Lei nº 281/2009.									
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>									
N.º	Descrição								
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados								
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados								
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores								
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade								
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>			Observações		
1	Apoiar a Comissão e transmitir as suas orientações aos profissionais que compõem as equipas de IP;	Eficiência	OE 3	1.2					
2	Coordenar a gestão de recursos humanos, materiais e financeiros, segundo orientações do plano nacional de ação;	Eficiência	OE 3	1.2					
3	Proceder à recolha e atualização contínua da informação disponível e ao levantamento de necessidades da sua área de intervenção, promovendo, para o efeito, a criação de uma base de dados;	Eficiência	OE 4	1.2					
4	Planear, organizar e articular a ação desenvolvida com as equipas locais de intervenção e os núcleos de supervisão técnica da área respectiva de intervenção;	Eficiência	OE 1	1.7					
5	Integrar núcleos de supervisão técnica constituídos por profissionais das várias áreas de intervenção das entidades.	Qualidade	OE 1	1.7					
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 o trabalho inter institucional no âmbito da intervenção precoce	5	Não aplicável						
2	Realizar um Encontro de Intervenção Precoce, os 15 anos de Rede de IP, no Alentejo	2	Não aplicável						
3	Realizar um Encontro de Intervenção Precoce no distrito de Portalegre	2	Não aplicável						
4	Promover a recolha mensal de indicadores de caracterização da população apoiada pelo SNPI no Alentejo	3	Não aplicável						
6	Monitorizar mensalmente os apoios prestados pelas Equipas	3	Não aplicável						
7	Dinamizar ações de âmbito comunitário, com vista ao reforço das parcerias nas EI do Alentejo	4	Não aplicável						
8	Realizar Ações de formação a todas as EI do Alentejo	4	Não aplicável						
9	Realizar reuniões regulares de supervisão do trabalho desenvolvido pelas Equipas Locais de Intervenção Precoce	1	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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Realização do Encontro Regional Comemorativo dos 15 anos de Rede de IP do Alentejo	Realização	6		N/D	1			
2	Realizar um Encontro de Intervenção Precoce no distrito de Portalegre	Realização	6		1	1			
3	Elaboração do Relatório Anual da Subcomissão de Coordenação Regional de IP do Alentejo	Realização	6		1	1			
4	Realização de ações de âmbito comunitário, com vista ao reforço das parcerias das EI do Alentejo	Realização	7		8	8			
5	Realizar Ações de formação a todas as EI do Alentejo	Realização	7			4			
7	Realizar reuniões regulares de supervisão do trabalho desenvolvido pelas Equipas Locais de Intervenção Precoce	Realização	5		N/D	2			
8	Realização de 32 reuniões programadas	Realização	5			32			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete	Plano de Contingência Saúde Sazonal							
1.2.	Responsável	DSPP							
2. Missão e Atribuições <small>(Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)</small>									
Minimizar os efeitos negativos dos períodos com temperaturas extremas adversas (calor e frio) na saúde da população em geral e grupos de risco da população. Apresentar as orientações estratégicas para comunicação e gestão do risco à população e aos parceiros do setor da saúde, capacitar os cidadãos para a sua proteção individual (literacia) e a prontidão dos serviços de saúde para a resposta ao aumento da procura ou a uma procura diferente da esperada.									
3. Objetivos Estratégicos (OE) <small>(Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)</small>									
N.º	Descrição								
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados								
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados								
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores								
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade								
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS <small>Conforme listagem Anexo 1</small>			Observações		
1	Coordenar e monitorizar planos e programas específicos com determinantes e fatores de risco ambientais	Eficiência	OE 1	1.9	1.6	1.7			
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	Revisão e coordenação anual do Plano de Contingência Saúde Sazonal	OO1	Não aplicável						
2	Articulação com serviços de saúde e departamentos da ARSA	OO1	Não aplicável						
3	Articulação com a DGS e CD da ARSA	OO1	Não aplicável						
4	Articulação com as entidades de âmbito regional e multimunicipal (CDOS, SS, CDDR, APA-ARH Alentejo, ICNF, Educação e IPDI)	OO1	Não aplicável						
5	Monitorização ambiental diária anual	OO1	Não aplicável						
6	Envio de informação diária do risco	OO1	Não aplicável						
7	Monitorização semanal dos indicadores regionais	OO1	Não aplicável						
8	Divulgação de informações e comunicados com recomendações à população e grupo vulneráveis, às ULS/ACES/HESE/ECRCCI e Entidades regionais	OO1	Não aplicável						
9	Articulação com os meios de comunicação social da região para divulgação de informação/comunicados à população	OO1	Não aplicável						
10	Atualização da informação na página web da ARSA	OO1	Não aplicável						
11	Elaboração e divulgação do relatório de avaliação	OO1	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 (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Número de Unidades Locais de Saúde e Agrupamentos de Centros de Saúde e Hospital do Espírito Santo de Évora com Plano Específico Saúde Sazonal	Realização	OO1	Nº de ULS, ACEs e HESE com Plano Específico Saúde Sazonal/ Total das ULS, ACEs, HESE	100%	100%			

Plano de Atividades 2018 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1. Departamento/Unidade	Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados								
1.2. Responsável	DSPP								
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS ALENTEJO)									
Pretende capacitar para a cidadania em saúde, tornando as pessoas mais autónomas em relação à sua saúde, à saúde dos que dela dependem e à da sua comunidade.									
3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS ALENTEJO)									
N.º Descrição									
1	Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados								
2	Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados; primários, hospitalares e continuados								
3	Potenciar ações que mobilizem os diversos atores								
4	Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade								
4. Objetivos Operacionais (OO)									
N.º	Descrição	Parâmetro do OO	OE relacionado	Contributo Orientações MS Conforme listagem Anexo 1			Observações		
1	Divulgar informações à população sobre boas práticas de literacia e educação para saúde	Eficiência	OE 4	1.5	1.6	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	Reuniões mensais para identificação de áreas temáticas			OO1					
2	Elaboração da informação a divulgar			OO1					
3	Participação em projetos e eventos comunitários da região			OO1					
4	Identificação de datas comemorativas para promoção de divulgação de programas de saúde			OO1					
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 ambigua, comparáveis e fáceis de recolher)									
5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor Prévio (2017)	Meta 2018	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Número de divulgações/ informações à população sobre boas práticas e literacia em saúde	Realização	OO1	Nº de divulgações efetuadas/ Total previsto (8 meses)		100%			

5.3. Mapa de Pessoal

Atribuições/competências/atividades	Unidade orgânica/centros de competência ou de produto/área de atividades	Cargos/carreiras/categorias											Área de formação académica e/ou profissional	Nº de postos de trabalho	N.º PT Funções				
		Director-Geral	Subdirector-Geral (1)	Director de serviços	Chefe de divisão	Técnico superior	Especialista de informática	Técnico de informática	Coordenador técnico	Assistente técnico	Encarregado geral operacional	Encarregado operacional				Assistente operacional			
Presidente do CD	Conselho Directivo	1															1	1	
Vogais do CD			2														2	2	
Secretariado do Conselho Directivo	Apoio ao Conselho Directivo							1	1								2	2	
Total		1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	5	
Coordenador do Gabinete	Gabinete Jurídico e do Cidadão				1												1	1	
Técnico Superior Jurista						4											4	2	
Técnico Superior Auditoria e Controlo Interno						3											3	3	
Técnico Superior de Gabinete do Cidadão						1											1	0	
Técnico Superior de Comunicação, Marketing e Relações Públicas						1											1	0	
Técnico de Apoio																	1	1	
Total		0	0	0	1	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	11	7	
Coordenador de Unidade	Unidade de Gestão de Recursos Humanos				1												1	1	
Técnico Superior de Recursos Humanos						7											7	5	
Técnico Superior de Formação						2											2	2	
Técnico de Apoio Administrativo - Recursos										7							7	7	
Técnico de Apoio Administrativo - Formação										1							1	1	
Total		0	0	0	1	9	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	18	16	
Director de Departamento	Departamento de Contratualização			1													1	1	
Assessoria Clínica						4											4	2	
Assessoria Técnica						1											1	0	
Técnico Superior de Contratualização						5											5	4	
Técnico Superior de Apoio ao SIGIC						1											1	0	
Técnico Superior de Convenções com a SNS						1											1	1	
Técnico de Apoio										2							2	1	
Total			0	0	1	0	12	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	15	9
Coordenador da Equipa de Coordenação Regional		Equipa de Coordenação Regional do Cidadão e Programas na área da Saúde Integrados					1											1	1
Técnico Superior C.C. - área Serviço Social							2											2	1
Técnico Superior de Projectos e Programas na área da Saúde						3											3	2	
Técnico Superior C.C. - área Enfermagem						1											1	0	
Técnico de Apoio										1							1	0	
Total			0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8	4
Director de Departamento	Departamento de Gestão e Administração Geral			1													1	1	
Técnico Especialista de Informática	Sistemas de Informação					4											4	3	
Técnico de Informática							4										4	4	
Total		0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	7	
Coordenador de Unidade	Unidade de Gestão Económico-Financeira				1												1	1	
Técnico Superior de Gestão Financeira						5											5	3	
Técnico Superior de Contabilidade						5											5	2	
Técnico Superior de Programas de Saúde - Execução Financeira						1											1	0	
Técnico Superior de Gestão do Património						1											1	0	
Técnico Superior de Convenções e Relações						1											1	1	
Técnico de Apoio Administrativo na área de									1	1							2	0	
Técnico de Apoio Administrativo na área de										8							8	5	
Técnico de Apoio Administrativo na área de										2							2	1	
Técnico de Apoio Administrativo na área de										2							2	1	
Técnico de Apoio Administrativo de Arquivo										1							1	1	
Subtotal			0	1	1	13	0	0	0	1	14	0	0	0	0	0	0	29	15
Técnico Superior de Arquivo e Documentação						1												1	0
Técnico de Apoio Administrativo - Recepção e										2							2	2	
Subtotal			0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Técnico Superior de Aprovisionamento						2												2	2
Técnico Informática - Armazém e Gestão de Stocks								1										1	1
Técnico Superior de Farmácia					1												1	1	
Técnico de Farmácia					1												1	1	
Técnico de Apoio Administrativo de									5								5	3	
Assistente de Serviços Gerais - Armazém e gestão de Stocks												4					4	3	
Assistente de Serviços Gerais - Expediente e Transportes												1					1	1	
Assistente Operacional - Motorista												4					4	4	
Subtotal		0	0	4	0	1	0	0	5	0	0	9	0	0	0	0	19	16	
Total		1	1	1	18	4	5	1	21	0	0	9	0	0	0	0	60	41	

(continuação do Mapa de Pessoal da ARSA)

Atribuições/competências/atividades	Unidade orgânica/centros de competência ou de produto/área de atividades	Cargos/carreiras/categorias											Área de formação académica e/ou profissional	Nº de postos de trabalho	N.º PT Funções		
		Director-Geral	Subdirector-Geral (1)	Director de serviços	Chefe de divisão	Técnico superior	Especialista de informática	Técnico de informática	Coordenador técnico	Assistente técnico	Encarregado geral operacional	Encarregado operacional				Assistente operacional	
Coordenador de Gabinete	Gabinete de Instalações e Equipamentos				1										Licenciatura em área	1	1
Técnico Superior na área de Arquitectura						2									Licenciatura em Arquitectura	2	1
Técnico Superior na área de Engenharia Civil						2									Licenciatura em Engenharia Civil	2	2
Técnico Superior na área de Engenharia Electrotécnica						1									Licenciatura em Engenharia Electrotécnica	1	0
Técnico Superior de Engenharia de Energia e Sistemas de Potência						1									Licenciatura ou Bacharelato em Engenharia de Energia e Sistemas de Potência	1	1
Técnico Superior de Engenharia Mecânica						2									Licenciatura em Engenharia Mecânica	2	2
Assistente Técnico de Apoio Administrativo de Construção Civil e Especialidades										1					Curso Técnico-profissional-Desenho Construção Civil	1	1
Assistente Técnico de Apoio Administrativo									1	1						2	1
Assistente Operacional de Serviços Gerais														2		2	1
Total			0	0	0	1	8	0	0	1	2	0	0	2		14	10
Director de Departamento	Departamento de Saúde Pública e Planeamento			1											Licenciatura em área	1	1
Técnico Superior de Gestão da Qualidade						1									Licenciatura em Ciências do Ambiente	1	0
Técnico Superior de Planeamento em Saúde						3									Licenciatura em Sociologia, em Gestão	3	2
Técnico Superior de Projectos de Investimentos						3									Licenciatura em Gestão de Empresas, em Sociologia, em Economia, em Engenharia Civil, Electrotécnica e	3	2
Técnico Superior de Planeamento e Análise de Dados (Estatística)						2									Licenciatura em Matemática e Génia da Computação, e em Estatística	2	2
Assistente Graduado Sênior de Saúde Pública						1									Licenciatura em Medicina	1	1
Assistente Graduado de Saúde Pública						1									Licenciatura em Medicina	1	1
Técnico Superior de Saúde de Engenharia Sanitária						1									Licenciatura em Engenharia Sanitária	1	1
Técnico de Saúde Ambiental						1									Curso Superior das escolas superiores de tecnologia da saúde, ou outro legalmente reconhecido, na área de Saúde Ambiental	1	1
Técnico Superior de Psicologia Clínica						1									Licenciatura em Psicologia Clínica	1	0
Técnico de Controlo de Infecção e Resíduos Hospitalares						1									Licenciatura em Medicina (Saúde Pública)/Enfermagem (Saúde Pública)/Eng.	1	1
Enfermeiro (Planeamento em Saúde)						1									Licenciatura em Enfermagem	1	1
Enfermeiro (Vigilância Epidemiológica)						1									Licenciatura em Enfermagem	1	0
Técnico Superior de Saúde de Laboratório						3									Licenciatura de Farmácia, Bioquímica e Química	3	3
Técnico de Análises Clínicas						3									Cursos das Escolas Superiores de Tecnologias da Saúde, área de Análises Clínicas e de Saúde Pública	3	3
Técnico Coordenador Análise Clínicas						1									Curso Superior das escolas superiores de tecnologia da saúde, ou outro legalmente reconhecido, na área de Análises Clínicas e de Saúde Pública	1	0
Técnico de Apoio Administrativo - Farmácias										1						1	0
Técnico de Apoio										4						4	3
Assistente de Serviços Gerais (Laboratório)														3		3	1
Subtotal			0	1	0	24	0	0	0	5	0	0	0	3		33	23
Coordenador do Programa de Intervenção Precoce	Subcomissão Regional de Intervenção Precoce				1										Licenciatura em área relevante	1	1
Técnico de Apoio									2							2	2
Subtotal		0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0		3	3	
Total		0	0	1	0	25	0	0	7	0	0	0	3		36	26	
Coordenador de Equipa	DICAD				1										Licenciatura	1	1
Técnico Superior Av/Form/Planos						1									Licenciatura	1	1
Coordenação Médica						1									Licenciatura em Medicina	1	1
Especialista de Informática							1								Licenciatura em Engenharia Informática	1	1
Técnico Apoio Secretariado										1						1	1
Técnico de Apoio										1						1	1
Total		0	0	0	1	2	1	0	0	2	0	0	0		6	6	
Médicos	Saúde Pública de Portalegre					9									Licenciatura em Medicina	9	8
Técnico Superior de Saúde - área Laboratório						1									Licenciatura	1	0
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica						15									Curso Superior das escolas superiores de tecnologia da saúde, ou outro legalmente reconhecido, na área	15	12
Técnico Informática										1					Bacharelato em Engenharia Informática	1	0
Técnico Superior						1									Licenciatura	1	1
Assistente Técnico										3						3	0
Assistente Operacional														2		2	2
Total		0	0	0	0	26	0	1	0	3	0	0	2		32	23	

(continuação do Mapa de Pessoal da ARSA)

Atribuições/competências/atividades	Unidade orgânica/centros de competência ou de produto/área de atividades	Cargos/carreiras/categorias											Área de formação académica e/ou profissional	Nº de postos de trabalho	N.º PT Funções						
		Director-Geral	Subdirector-Geral (1)	Director de serviços	Chefe de divisão	Técnico superior	Especialista de informática	Técnico de informática	Coordenador técnico	Assistente técnico	Encarregado geral operacional	Encarregado operacional				Assistente operacional					
Director Executivo	ACES Alentejo Central	1															Licenciatura em área relevante	1	1		
Médicos						143												Licenciatura em Medicina	143	106	
Enfermeiros						207												Licenciatura em Enfermagem	207	173	
TDT - Análises Clínicas e Saúde Pública						5													5	1	
TDT - Cariopneumografia						1													1	0	
TDT - Dietética						3													3	0	
TDT - Fisioterapia						9													9	3	
TDT - Higiene Oral						7													7	5	
TDT - Ortopedia						3													3	1	
TDT - Radiologia						10													10	2	
TDT - Saúde Ambiental						12													12	5	
TDT - Terapia da Fala						1													1	0	
TDT - Terapia Ocupacional						1													1	0	
Assessoria Técnica Especializada						1													Licenciatura acrescida de Curso de Especialização em Administração Hospitalar	1	0
Técnico Superior de Apoio à Gestão						7													Licenciaturas em Gestão de Empresas, Economia, Gestão e Administração Pública, Gestão de Recursos Humanos, Psicologia - área de Social e do Trabalho ou Social e das Organizações, Sociologia	7	5
Técnico Superior de Gabinete do Cidadão						1													Licenciatura em Sociologia, em Serviço Social, Direito e	1	1
Técnico Superior de Farmácia						1													Curso superior das escolas superiores de tecnologia da saúde, ou outro legalmente reconhecido, na área de Farmácia	1	0
Técnico Superior de Serviço Social					7													Licenciatura em Serviço Social/Curso Superior de Serviços Social	7	5	
Técnico de Informática							1											Bacharelato em Engenharia Informática	1	0	
Técnico Superior de Nutrição					4													Licenciatura em Ciências de Nutrição	4	0	
Técnico Superior de Psicologia Clínica					10													Licenciatura em Psicologia Clínica	10	4	
Técnico de Atendimento e Secretaria								6	180										186	134	
Assistente de Serviços Gerais																			133	71	
Capelão																			4	1	
Total		0	1	0	0	433	0	1	6	180	0	0	137						758	518	
Médico MGF	Unidades de Intervenção Local (Extinta Delegação Regional do Alentejo - IDT, IP)					3													Licenciatura	3	4
Médico Hospitalar																			Licenciatura	0	0
Enfermagem - Progr. Farmacológicos / Tratamento						14													Licenciatura	14	14
Técnicos Superiores de Saúde de Psicologia						7													Licenciatura em Psicologia Clínica	7	7
Técnicos Superiores de Psicologia						4													Licenciatura	5	5
Técnicos Superiores de Serviço Social						5													Licenciatura	5	5
Técnicos Superiores de Prevenção						2													Licenciatura	1	1
Assistentes Técnicos - Apoio Psicossocial/Atendimento										7										7	8
Assistentes Técnicos - Secretariado Clínico										4										4	3
Assistentes Técnicos - Operacionais										1										1	1
Assistentes Operacionais - Progr. Farmacológicos /										12										12	10
Total		0	0	0	0	35	0	0	0	24	0	0	0						59	58	
Totais Gerais		1	3	3	5	584	5	7	9	252	0	0	153						1022	723	

5.4. Quadro de Avaliação e Responsabilização – QUAR



ANO: 2018

Ministério da Saúde

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, IP

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.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS														
DESIGNAÇÃO														
OE 1 - Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados														
OE 2 - Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados														
OE 3 - Potenciar ações que mobilizem os diversos atores sociais														
OE 4 - Aumentar a capacitação da população através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade														
OBJETIVOS OPERACIONAIS														
EFICÁCIA														
Oop 1 - (OE 1): Alinhar as diversas tipologias de cuidados em função das necessidades específicas dos utentes (Relevante)														45,0%
INDICADORES														
		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
1.1	Porcentagem de primeiras consultas hospitalares	30,43%	30,81%	31,37%	31,90%	31,30%	31,50%	0,20%	33,00%	50%				
1.2	Taxa de utilização global de consultas < 3 anos (CSP)	88,33%	88,50%	89,78%	89,92%	86,92%	88,00%	1,00%	100,00%	50%				
Oop 2 - (OE 1): Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região														25,0
INDICADORES														
		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
2.1	Porcentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	32,91%	32,00%	26,53%	26,90%	29,59%	29,00%	5,00%	25,00%	40%				
2.2	Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	N.A.	9,50%	13,67%	18,01%	25,26%	30,00%	2,00%	31,58%	60%				
Oop 3 - (OE 1): Consolidar o reformo dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e adesão ao tratamento nas unidades de DICAD (Relevante)														40,0
INDICADORES														
		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
3.1	Taxa de cobertura de utentes com médico de família	N.A.	N.A.	92,6%	96,5%	96,6%	97,0%	0,5%	100%	30%				
3.2	Tempo médio de espera entre a data de registo "aguarda vaga" e a data de registo "doente colocado" (em dias)	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	19	19	2	24	20%				
3.3	Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades de DICAD (taxa de retenção)	N.A.	12	14	15	15	14	1	19	50%				
EFICIÊNCIA														
Oop4 - (OE 2): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados														20,0
INDICADORES														
		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
4.1	Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVV)	168,20 €	180,00 €	175,01 €	168,59 €	176,28 €	172,00 €	5,00 €	160,00 €	50%				
4.2	Despesa MDT faturados, por utilizador (SIS p. com)	27,39 €	30,00 €	26,96 €	29,86 €	32,43 €	31,00 €	2,00 €	23,00 €	50%				
Oop5 - (OE 2): Racionalizar recursos (Relevante)														40,0
INDICADORES														
		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
5.1	Porcentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	42,14%	45,00%	54,37%	55,38%	57,77%	59,00%	1,00%	72,21%	40%				
5.2	Porcentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas	N.A.	N.A.	59,41%	65,25%	65,51%	65,60%	0,5	72,00%	60%				
Oop6 - (OE 3): Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais														20,0
INDICADORES														
		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
6.1	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	N.A.	64,30%	75,12%	73,33%	76,50%	76,50%	5,00%	95,63%	20%				
6.2	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	62,08%	60,00%	62,15%	62,90%	60,40%	60,50%	1,00%	78,63%	20%				
6.3	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	54,90%	54,00%	59,73%	53,30%	52,00%	52,00%	1,00%	74,66%	10%				
6.4	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	97,60%	98,20%	97,40%	97,00%	97,00%	95,00%	0,50%	100,00%	20%				
6.5	Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	96,99%	95,00%	0,50%	100,00%	20%				
6.6	Taxa de cobertura de vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	84,10%	86,90%	85,00%	87,00%	87,80%	85,00%	3,00%	100,00%	10%				
Oop7 - (OE 4): Aumentar o oferta de cuidados de proximidade														20,0
INDICADORES														
		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
7.1	N.º de registos na aplicação MCDT Direct	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	996	1200	100	1245	60%				
7.2	Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	70,00%	3%	87,50%	40%				
QUALIDADE														
Oop8 - (OE 4): Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença (Relevante)														25%
INDICADORES														
		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
8.1	N.º de vídeos publicados no canal ARSA TV	N.A.	N.A.	N.A.	17	28	35	5	35	50%				
8.2	Porcentagem de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que melhoraram o score final da Classificação Internacional de Funcionalidade (grau de funcionalidade), exceto doentes de perfil paliativo	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	67,20%	70,50%	2,00%	88,13%	50%				
Oop9 - (OE 2): Melhorar a qualidade da prestação de cuidados (Relevante)														50,0
INDICADORES														
		2013	2014	2015	2016	2017	Meta 2018	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
9.1	Porcentagem de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	46,00%	60,00%	5,00%	65,00%	40%				
9.2	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convenionadas	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	5	5	1	6	60%				

NOTA EXPLICATIVA

OE = Objeto Estratégico; OOp = Objeto Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.
 *Avaliação próxima

Fórmulas de Cálculo dos Indicadores:

- Ind. 1.1 - Nº de 1ª consultas médicas / Total de consultas médicas x 100;
- 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 x 100;
- Ind. 2.1 - N.º de partos por cesariana/N.º total de partos x 100;
- Ind. 2.2 - N.º de utentes com 18 ou mais anos, não diabéticos e com, pelo menos uma avaliação de risco de diabetes tipo 2, registado nos últimos 3 anos / N.º de utentes com inscrição ativa com 18 ou mais anos e sem diabetes x 100;
- Ind. 3.1 - N.º de utentes com médico de família/N.º total de utentes inscritos da região, excluindo os utentes que não têm médico de família por opção x 100;
- Ind. 3.2 - Média do número de dias correspondentes à diferença de datas entre "doente colocado" e "aguarda vaga", relativa à colocação dos utentes referenciados para a RNCCI;
- Ind. 3.3 - N.º de consultas/n.º utentes ativos (taxa de retenção);
- Ind. 4.1 - Custo total (PVP) com medicamentos faturados em CSP/N.º de utilizadores (em euros);
- Ind. 4.2 - Custo total com MCDT faturados por entidades convenionadas/N.º de utilizadores SNS em CSP (em euros);
- Ind. 5.1 - N.º de embalagens de medicamentos genéricos/N.º total de embalagens de medicamentos x 100;
- Ind. 5.2 - Nº de cirurgias realizadas em ambulatório / Total de cirurgias x 100;
- Ind. 6.1 - N.º de utentes rastreados/N.º utentes convocadas x 100;
- Ind. 6.2 - Total de rastreadas/convocadas (retirando às convocadas as convocatórias devolvidas, as que estão em vigiância e as que fizeram mamografia há menos de 6 meses) x 100;
- Ind. 6.3 - Total de utentes elegíveis que devolveram Kit/ Total de utentes elegíveis a quem foi enviado Kit x 100;
- Ind. 6.4 - N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação, com PNV cumprido para a vacina contra o tétano/N.º total de crianças que completam 2 anos de idade no ano em avaliação x 100;
- Ind. 6.5 - N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação, vacinados com a 2ª dose da vacina contra o sarampo/N.º total de crianças que completam 6 anos de idade no ano em avaliação x 100;
- Ind. 6.6 - N.º de utentes com ≥ 65 anos institucionalizados que foram vacinados contra a Gripe sazonal/N.º total de utentes com ≥ 65 anos institucionalizados x 100;
- Ind. 7.1 - N.º de registos na aplicação MCDT Direct;
- Ind. 7.2 - N.º de espirometrias realizadas/n.º de espirometrias agendadas, no ACES Alentejo Central;
- Ind. 8.1 - N.º de vídeos publicados no canal ARSA TV;
- Ind. 8.2 - Utes com idade superior ou igual a 65 anos, que tiveram alta, por objetivos atingidos, num determinado período de tempo e que apresentam uma diminuição do Score Final face ao Score Inicial da Classificação Internacional de Funcionalidade do idoso/N.º total de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que tiveram alta num determinado período de tempo, exceto doentes de perfil paliativo x 100;
- Ind. 9.1 - 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 31-12-2018 x 100;

JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS

A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS

	PLANEADO %	EXECUTADO %
EFICÁCIA	45%	
OOp 1 - (OE 1): Alinhar as diversas tipologias de cuidados em função das necessidades específicas dos utentes (Relevante)	35	
OOp 2 - (OE 1): Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região	25	
OOp 3 - (OE 1): Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e a adesão ao tratamento nas unidades da DICAD (Relevante)	40	
EFICIÊNCIA	30%	
OOp4 - (OE 2): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	20	
OOp5 - (OE 2): Racionalizar recursos (Relevante)	40	
OOp6 - (OE 3): Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais	20	
OOp7 - (OE 4): Aumentar a oferta de cuidados de proximidade	20	
QUALIDADE	25%	
OOp8 - (OE 4): Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença (Relevante)	50	
OOp9 - (OE 2): Melhorar a qualidade da prestação de cuidados (Relevante)	50	
Taxa de Realização Global	100%	0%

RECURSOS HUMANOS - 2018

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (Planeados) 1-1-2018	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2018	PONTUAÇÃO	RH PLANEADOS PONTUAÇÃO	RH REALIZADOS PONTUAÇÃO	DESVIO	DESVIO EM %
Dirigentes - Direção Superior	4		20	80	0	-80,00	
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	8		16	128	0	-128,00	
Técnicos Superiores (Inclui Especialistas de Informática)	78		12	936	0	-936,00	
Coordenadores Técnicos (Inclui Chefes de Secção)	2		9	18	0	-18,00	
Técnicos de Informática	5		8	40	0	-40,00	
Assistentes Técnicos	163		8	1304	0	-1304,00	
Assistentes Operacionais	96		5	480	0	-480,00	
Outros (exemplos)	0		-	-	-	-	
Médicos	124		12	1488	0	-1488,00	
Enfermeiros	221		12	2652	0	-2652,00	
Administradores Hospitalares	0		12	0	0	0,00	
Técnicos Superiores de Saúde	18		12	216	0	-216,00	
Inspectores	0		12	0	0	0,00	
Investigadores	0		12	0	0	0,00	
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	36		12	432	0	-432,00	
Totais	755	0		7.774	0	-7.774	#DIV/0!

efetivos no Organismo	31/12/2012	31/12/2013	31/12/2014	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017
Nº de efetivos a exercer funções	1060	830	755	785	765	723

RECURSOS FINANCEIROS - 2018 (Euros)

DESIGNAÇÃO	2012 EXECUTADO	2013 EXECUTADO	2014 EXECUTADO	2015 EXECUTADO	2016 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2018	ORÇAMENTO CORRIGIDO 2018	ORÇAMENTO EXECUTADO 2018	DESVIO	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento	148.461.068,00 €	122.018.051,00 €	136.774.612,00 €	116.757.959,00 €	146.607.131,42 €	131.088.374,00 €			0	#DIV/0!
Despesas com Pessoal	38.092.204,00 €	25.490.337,00 €	25.827.459,00 €	24.419.629,00 €	25.429.758,99 €	26.578.672,00 €			0	#DIV/0!
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	101.541.271,00 €	95.770.921,00 €	89.557.700,00 €	90.669.838,00 €	119.059.453,65 €	104.479.702,00 €			0	#DIV/0!
Outras Despesas Correntes e de Capital	8.827.593,00 €	756.793,00 €	21.389.453,00 €	1.668.492,00 €	2.117.918,78 €	30.000,00 €			0	#DIV/0!
Orçamento de Investimento	3.207.249,00 €	625.394,00 €	26.199,00 €	- €	- €	- €			0	#DIV/0!
Outros Valores	- €	- €	- €	- €	- €	- €			0	#DIV/0!
TOTAL (OP+PIDDAC+Outros)	151.668.317,00 €	122.643.445,00 €	136.800.811,00 €	116.757.959,00 €	146.607.131,42 €	131.088.374,00 €	- €	- €	- €	#DIV/0!

	INDICADORES	FONTES DE VERIFICAÇÃO
1.1	Percentagem de primeiras consultas hospitalares	SICA
1.2	Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	SIARS
2.1	Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	SICA
2.2	Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	SIARS
3.1	Taxa de cobertura de utentes com médico de família	NATAPIE
3.2	Tempo médio de espera entre a data de registo "aguarda vaga" e a data de registo "doente colocado" (em dias)	ECRCCI
3.3	Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	DICAD
4.1	Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	SIARS
4.2	Despesa MCDT faturados, por utilizador (SNS (p. conv.))	SIARS
5.1	Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	SIARS
5.2	Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas	SICA
6.1	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	SIIMA - Rastreios
6.2	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	Gab. Rastreios
6.3	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	Aplicação do RCCR
6.4	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	DSPP
6.5	Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	DSPP
6.6	Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	DSPP
7.1	N.º de registos na aplicação MCDT Direct	NATAPI
7.2	Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC	ACES AC
8.1	N.º de vídeos publicados no canal ARSA TV	NATAPI
8.2	Percentagem de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que melhoraram o score final da Classificação Internacional de Funcionalidade (grau de funcionalidade), exceto doentes de perfil paliativo	ECCCI 24
9.1	Percentagem de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR	ECRCCI
9.2	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convenionadas	DC

5.5. Quadros Objetivos Estratégicos / Operacionais

Objetivos Estratégicos	Objetivos Operacionais
1: Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados	0Op 1: Alinhar as diversas tipologias de cuidados em função das necessidades específicas dos utentes
	0Op 2: Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região
	0Op 3: Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e a adesão ao tratamento nas unidades do DICAD
2: Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados	0Op 4: Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados
	0Op 5: Racionalizar recursos
	0Op 9: Melhorar a qualidade da prestação de cuidados
3: Potenciar ações que mobilizem os diversos atores	0Op 6: Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais
4: Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade	0Op 7: Aumentar a oferta de cuidados de proximidade
	0Op 8: Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença

5.6. Quadro Objetivos Estratégicos / Operacionais / Atribuições do Organismo / Planos Superiores Institucionais / Indicadores

Objetivo Estratégico 1: Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, valorizando a integração dos cuidados					
Objetivos Operacionais	Articulação com atribuições do Organismo	Enquadramento com Planos Superiores Institucionais	Instrumento Estratégico QUAR	Descrição do Indicador	Meta 2018
OOp 1: Alinhar as diversas tipologias de cuidados em função das necessidades específicas dos utentes	a); c) e d)	1. PNS 2020: 1.2. Eixo Estratégico - Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.2. Eixo 2 - Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.3. Eixo 3 - Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços.	Indicador 1.1.: "Percentagem de primeiras consultas hospitalares"	Numerador: N.º de 1ªs consultas médicas Denominador: Total de consultas médicas Fonte: SICA	31,5%
			Indicador 1.2.: "Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)"	Numerador: N.º de Utentes com pelo menos 1 consulta médica presencial ou não presencial nos últimos 3 anos Denominador: N.º total de utentes com inscrição ativa Fonte: SIARS	88,0%
OOp 2: Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região	b); c) e d)	1. PNS 2020: 1.3. Eixo Estratégico - Qualidade em Saúde; 2. Programas de Saúde Prioritários: 2.4. Programa Nacional para a Diabetes; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.9. Eixo 9 - Melhorar a Qualidade dos Cuidados de Saúde.	Indicador 2.1.: "Percentagem de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)"	Numerador: N.º de partos por cesariana Denominador: N.º total de partos Fonte: SICA	29,0%
			Indicador 2.2.: "Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos"	Numerador: N.º de utentes com 18 ou mais anos, não diabéticos e com, pelos menos uma avaliação de risco de diabetes tipo 2, registado nos últimos 3 anos Denominador: N.º de utentes com inscrição ativa com 18 ou mais anos e sem diabetes Fonte: SIARS	30,0%
OOp 3: Consolidar a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), a implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e a adesão ao tratamento nas unidades do DICAD	a); c); d) e g)	1. PNS 2020: 1.2. Eixo Estratégico - Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde; 1. PNS 2020: 1.5. Orientação para a Implementação - Prevenção e Controlo da Doença; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.4. Eixo 4 - Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 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.	Indicador 3.1.: "Taxa de cobertura de utentes com médico de família"	Numerador: N.º de utentes com médico de família Denominador: N.º de utentes da região (excluindo os utentes que não têm médico de família por opção) Fonte: NATAPIE	97,0%
			Indicador 3.2.: "Tempo médio de espera entre a data de registo "aguarda vaga" e a data de registo "doente colocado" (em dias)"	Média do número de dias correspondentes à diferença de datas entre "doente colocado" e "aguarda vaga", relativa à colocação dos utentes referenciados para a RNCCI Fonte: ECRCCI	19
			Indicador 3.3.: "Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)"	Numerador: N.º de consultas Denominador: N.º Utentes ativos Fonte: DICAD	14

Objetivo Estratégico 2: Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados					
Objetivos Operacionais	Articulação com atribuições do Organismo	Enquadramento com Planos Superiores Institucionais	Instrumento Estratégico QUAR	Descrição do Indicador	Meta 2018
OOp 4: Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	a); e e)	3. Programa do XXI Governo Constitucional: 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. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.8. Eixo 8 - Melhorar a governação do SNS; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.8. Eixo 9 - Melhorar a qualidade dos Cuidados de Saúde; 4. Orientações Interinstitucionais: 4.3. Melhoria da eficiência da gestão.	Indicador 4.1.: "Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)"	Numerador: Custo total (PVP) com medicamentos faturados em CSP (em euros) Denominador: N.º de utilizadores Fonte: SIARS	172,0 €
			Indicador 4.2.: "Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)"	Numerador: Custo total com MCDT faturados por entidades convencionadas (em euros) Denominador: N.º de utilizadores SNS em CSP Fonte: SIARS	31,0 €
OOp 5: Racionalizar recursos	a); b) e e)	3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.8. Eixo 8 - Melhorar a governação do SNS; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.8. Eixo 9 - Melhorar a qualidade dos Cuidados de Saúde; 4. Orientações Interinstitucionais: 4.3. Melhoria da eficiência da gestão.	Indicador 5.1.: "Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos"	Numerador: N.º de embalagens de medicamentos genéricos Denominador: N.º total de embalagens de medicamentos Fonte: SIARS	59%
			Indicador 5.2.: "Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas"	Numerador: N.º de cirurgias realizadas em ambulatório Denominador: Total de cirurgias Fonte: SICA	66%
OOp 9: Melhorar a qualidade da prestação de cuidados	a); d) e g)	4. Orientações Interinstitucionais: 4.3. Melhoria da eficiência da gestão.	Indicador 9.1.: "Percentagem de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR"	Numerador: N.º de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através de aplicação de grelha da ECR Denominador: N.º de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2018 Fonte: ECRCCI	60%
			Indicador 9.2.: "N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas"	N.º visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas Fonte: DC	5

Objetivo Estratégico 3: Potenciar ações que mobilizem os diversos atores					
Objetivos Operacionais	Articulação com atribuições do Organismo	Enquadramento com Planos Superiores Institucionais	Instrumento Estratégico QUAR	Descrição do Indicador	Meta 2018
OOp 6: Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais	a); b) e d)	<p>1. PNS 2020: 1.5. Orientação para a Implementação - Prevenção e Controlo da Doença;</p> <p>1. PNS 2020: 1.12 Meta de Saúde 2020 - Reduzir a mortalidade prematura para um valor inferior a 20%;</p> <p>1. PNS 2020: 1.12 Meta de Saúde 2020 - Aumentar a esperança de vida saudável aos 65 anos de idade em 30 %;</p> <p>2. Programas de Saúde Prioritários: 2.6. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas;</p> <p>3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.1. Eixo 1 - Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública;</p> <p>3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.9. Melhorar a qualidade dos cuidados de saúde;</p> <p>Objetivo Interinstitucional: Desenvolver ações na área da prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios de base populacional.</p>	Indicador 6.1.: "Taxa de adesão ao Rastreamento do Cancro do Colo do Útero para a volta 3"	<p>Numerador: N.º de utentes rastreadas</p> <p>Denominador: N.º utentes convocadas</p> <p>Fonte: SHIMA - Rastreios</p>	76,50%
			Indicador 6.2.: "Taxa de adesão ao Rastreamento do Cancro da Mama"	<p>Numerador: Total de rastreadas</p> <p>Denominador: Convocadas (retirando às convocadas as convocatórias devolvidas, as que estão em vigilância e as que fizeram mamografia há menos de 6 meses)</p> <p>Fonte: Gab. Rastreios</p>	60,50%
			Indicador 6.3.: "Taxa de adesão ao Rastreamento do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)"	<p>Numerador: Total de utentes elegíveis que devolveram Kit</p> <p>Denominador: total de utentes elegíveis a quem foi enviado Kit</p> <p>Fonte: Aplicação do RCCR</p>	52%
			Indicador 6.4.: "Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação"	<p>Numerador: N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação, com o PNV cumprido para a vacina contra o tétano (T)</p> <p>Denominador: N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação</p> <p>Fonte: DSPP</p>	95%
			Indicador 6.5.: "Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação"	<p>Numerador: N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação, vacinados com a 2.ª dose da vacina contra o sarampo (S)</p> <p>Denominador: N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação</p> <p>Fonte: DSPP</p>	95%
		Indicador 6.6.: "Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)"	<p>Numerador: N.º de utentes com ≥ 65 anos institucionalizados que foram vacinados contra a Gripe sazonal</p> <p>Denominador: N.º total de utentes com ≥ 65 anos institucionalizados</p> <p>Fonte: DSPP</p>	85%	

Objetivo Estratégico 4: Aumentar a capacitação da população, através de ações de literacia promotoras de maior autonomia e incrementar os cuidados de proximidade					
Objetivos Operacionais	Articulação com atribuições do Organismo	Enquadramento com Planos Superiores Institucionais	Instrumento Estratégico QUAR	Descrição do Indicador	Meta 2018
OOp 7: Aumentar a oferta de cuidados de proximidade	a); b) e c)	<p>1. PNS 2020: 1.2. Eixo Estratégico - Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde;</p> <p>1. PNS 2020: 1.5. Orientação para a Implementação - Prevenção e Controlo da Doença;</p> <p>1. PNS 2020: 1.8. Orientação para a Implementação - Capacitação dos Cidadãos;</p> <p>1. PNS 2020: 1.10. Orientação para a Implementação - Divulgação e Implementação de boas práticas;</p> <p>3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.2. Eixo 2 - Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde;</p> <p>3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.3. Eixo 3 - Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços;</p> <p>3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.4. Eixo 4 - Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários;</p> <p>3. Programa do XXI Governo Constitucional: 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;</p> <p>4. Orientações Interinstitucionais: 4.1. Simplex - Implementação de medidas que simplifiquem os procedimentos relativos ao acesso e utilização do SNS e que tornem transparente, informada e acolhedora a circulação do utente nos diversos níveis do sistema.</p>	Indicador 7.1.: "N.º de registos na aplicação MCDT Direct "	N.º de registos na aplicação MCDT Direct Fonte: NATASI	1200
			Indicador 7.2.: "Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC"	Numerador: N.º de espirometrias realizadas, no ACES Alentejo Central Denominador: N.º de espirometrias agendadas, no ACES Alentejo Central Fonte: ACES AC	70,0%
Indicador 8.1.: "N.º de videos publicados no canal ARSA TV"			N.º de videos publicados no canal ARSA TV Fonte: NATASI	35	
OOp 8: Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença			Indicador 8.2.: "Percentagem de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que melhoraram o score final da Classificação Internacional de Funcionalidade (grau de funcionalidade), exceto doentes de perfil paliativo"	Numerador: Utes com idade superior ou igual a 65 anos, que tiveram alta, por objetivos atingidos, num determinado período de tempo (por exemplo: ano civil, mês, semestre, etc) e que apresentam uma diminuição do Score Final (medido no momento da alta) face ao Score Inicial (medido no momento da admissão) da Classificação Internacional de Funcionalidade do idoso, exceto doentes de perfil paliativo Denominador: N.º total de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que tiveram alta num determinado período de tempo (por exemplo: ano civil, mês, semestre, etc), exceto doentes de perfil paliativo Fonte: ECCI 24	70,5%

5.7. Quadro Objetivos Interinstitucionais 2018

Objetivos Operacionais	Indicadores	Descrição do Indicador	Metas										Observações	Entidades Envolvidas
			Nacional	Continente	Regional									
			2018	2018	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	RAA	RAM	2018		
1. Implementar o Plano Nacional de Saúde	1.1. % de ACES com Planos Locais de Saúde publicados e implementados	Numerador: Número de ACES com Planos Locais de Saúde publicados e implementados Denominador: Número total de ACESFonte: ARS-PNS (Continente); RAA + RAM	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM
2. Melhorar o acesso aos cuidados de saúde e promover as boas práticas	2.1. Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	Numerador: N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação, com o PNV cumprido para a vacina contra o tétano (T) Denominador: N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliaçãoFonte: SI Vacinas (Continente); RAA + RAM	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	QUAR	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.2. Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	Numerador: N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação, vacinadas com a 2ª dose da vacina contra o sarampo (S) Denominador: N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliaçãoFonte: SI Vacinas (Continente); RAA + RAM	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	QUAR	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.3. Taxa de cobertura vacinal contra a gripe sazonal em residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	Numerador: N.º de residentes em ERPI vacinados contra a gripe sazonal no ano em avaliação Denominador: N.º de residentes em ERPI, no ano em avaliaçãoFonte: SI Vacinas (Continente); RAA + RAM	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	QUAR	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.4. Taxa de cobertura referente à consulta de saúde infantil aos 6/7 anos de idade	Numerador: N.º de crianças com 7 anos com consulta de saúde infantil realizada Denominador: N.º total de crianças com 7 anos	60%	66%	83%	73%	51%	57%	46%	50%	50%	50%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.5. % de incremento primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica tendo como referência o ano anterior	Numerador: N.º primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica em 2018 Denominador: N.º primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica em 2017. Fonte: Nota DGS: ARS respetiva ou ACS. A compilação da informação deve ser realizada conforme o Despacho n.º 6300/2016, de 12 de maio	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.6. % de utentes utilizadores com emissão de recurso(s) de aconselhamento breve de atividade física nos CSP	Numerador: N.º de utentes com emissão de, pelo menos, 1 recurso de aconselhamento breve de atividade física nos CSP (≥ 18 anos) Denominador: N.º utentes com consulta realizada nos CSP (≥ 18 anos)Fonte: SIARS (Continente); RAA + RAM Nota DGS: Através dos indicadores contratualizados 2013.036.01 e 2013.024.01 é possível recolher informação, uma vez que têm implícito o registo de hábitos alimentares, hábitos físicos e regime medicamentoso.	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.7. Proporção de utentes com DPCC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	Numerador: N.º de utentes com DPCC com Registo de FeV1 nos últimos 3 anos Denominador: N.º total de utentes com DPCC Fonte: SIARS (Continente); RAA + RAM Nota DGS: Proxy: Proporção de utentes com DPCC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	40%	40%	55%	26%	30%	22%	26%	40%	40%	40%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.8. % de doentes que iniciam TARc com um regime de 1.ª linha de acordo com as NOC	Numerador: N.º doentes que iniciam TARc com um regime de 1.ª linha de acordo com as NOC. Denominador: N.º doentes que iniciam TARc Fonte: SIVIDA (Continente); RAA + RAM	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.9. % de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga viral suprimida	Numerador: N.º de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga viral suprimida, após 6 meses Denominador: N.º doentes que iniciaram TARc há pelo menos 6 mesesFonte: SIVIDA (Continente); RAA + RAM	87%	87%	87%	87%	87%	87%	87%	87%	87%	87%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.10. % de doentes com hepatite C que iniciaram tratamento de acordo com as NOC	Numerador: N.º de doentes com hepatite C que iniciaram tratamento de acordo com as NOC. Denominador: N.º de doentes com hepatite C que iniciaram tratamento.Fonte: INFARMED (Continente); RAA + RAM	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	PA	DGS + INFARMED + SICAD + ARS + RAA + RAM
	2.11. Consumo DDD hospitalar de carbenemom	Numerador: N.º de DDD (dose diária definida) / 1.000 habitantes / dia de carbenemom consumidas em meio hospitalar Denominador: N.º total de habitantes x 365 diasFonte: INFARMED (Continente); RAA + RAM	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	PA	DGS + INFARMED + ARS + RAA + RAM
	2.12. Consumo DDD de quinolonas na comunidade	Numerador: N.º de DDD (dose diária definida) / 1.000 habitantes / dia de quinolonas consumidas na comunidade Denominador: N.º total de habitantes x 365 diasFonte: INFARMED (Continente); RAA + RAM	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	PA	DGS + INFARMED + ARS + RAA + RAM
	2.13. Reporte da Taxa de Staphylococcus aureus resistente à metilicina (MRSA) no total de Staphylococcus aureus isolados em amostras invasivas (sangue e liquor), relativo ao ano civil anterior (mês)	Numerador: N.º total de MRSA em amostras invasivas Denominador: N.º total Staphylococcus aureus em amostras invasivasFonte: VE-INCS/INSA (Continente); RAA + RAM	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	PA	DGS + INSA + ARS + RAA + RAM
	2.14. Reporte da Taxa de incidência de Staphylococcus aureus res (MRSA) no total de Staphylococcus aureus isolados em amostras invasivas (sangue e liquor), relativa ao ano civil anterior (mês)	Numerador: N.º total de MRSA em amostras invasivas / 1.000 dias de internamento Denominador: N.º total Staphylococcus aureus em amostras invasivas / 1.000 dias de internamentoFonte: VE-INCS/INSA (Continente); RAA + RAM	42%	42%	42%	42%	42%	42%	42%	42%	42%	42%	PA	DGS + INSA + ARS + RAA + RAM

Objetivos Operacionais	Indicadores	Descrição do Indicador	Metas									Observações	Entidades Envolvidas	
			Nacional	Continente	Regional				Alentejo	Algarve	RAA			RAM
			2018	2018	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	RAA	RAM			
3. Melhorar o registo sobre indicadores de saúde	3.1. % de notícias de nascimento desmaterializadas	Numerador: N.º de notícias de nascimento desmaterializadas Denominador: N.º total de notícias de nascimento Fonte: PDS (Nota da DGS de acordo com a norma 13/2015, de 1 de julho de 2015, o reporte é efetuado por interlocutores regionais e locais).	43%	65%	75%	75%	70%	45%	70%	20%	20%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM	
	3.2. % de utentes com registo de Pré-Obesidade nos CSP	Numerador: N.º de utentes com registo de pré- obesidade nos CSP (Código T83 - Excesso de Peso) Denominador: N.º utentes ativos dos CSPFonte: SIARS (Continente); RAA + RAM	11%	11%	11%	11%	11%	11%	11%	11%	11%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM	
	3.3. % de utentes com registo de Obesidade nos CSP	Numerador: N.º de utentes com registo de obesidade nos CSP (Código T82 - Obesidade) Denominador: N.º utentes ativos dos CSPFonte: SIARS (Continente); RAA + RAM	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	13%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM	
	3.4. % de utentes utilizadores com registo de atividade física e comportamentos sedentários habituais nos CSP	Numerador: N.º de utentes com registo de atividade física nos CSP (≥ 18 anos) Denominador: N.º utentes com consulta realizada nos CSP (≥ 18 anos)Fonte: SIARS (Continente); RAA + RAM Nota DGS: Recolha no Sclenic através dos indicadores contratualizados 2013.036.01 e 2013.024.01 que têm implícito o registo de hábitos alimentares, hábitos exercício físico e regime medicamentosos.	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM	
	3.5. % de utentes com registos de ansiedade nos CSP	Numerador: N.º de utentes inscritos nos CSP com registo de ansiedade (Código P74 - Distúrbio ansioso / estado de ansiedade e P01 - Sensação de ansiedade / nervosismo / tensão) Denominador: N.º utentes ativos dos CSPFonte: SIARS (Continente); RAA + RAM	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM	
	3.6. % de utentes inscritos com registo de perturbação depressiva nos CSP	Numerador: N.º de utentes inscritos nos CSP com registo de perturbação depressiva (Códigos P76 - Depressão e P03 - Sensação de Deprimido) Denominador: N.º utentes ativos dos CSPFonte: SIARS (Continente); RAA + RAM	11%	11%	11%	11%	11%	11%	11%	11%	11%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM	
4. Desenvolver ações na área da prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios de base populacional	4.1. % de ACES com rastreio de cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos	Numerador: N.º ACES com rastreio de cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos Denominador: N.º total ACES (incluindo os pertencentes às ULS) Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Continente); RAA + RAM	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	QUAR a)	DGS + ARS + RAA + RAM	
	4.2. Taxa de adesão ao Rastreios do cancro do colo do útero organizado em população entre os 25-60 anos	Numerador: N.º total de mulheres rastreadas na região Denominador: População elegívelFonte: Plataforma multirastreio das ARS (Continente); RAA + RAM	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	QUAR b)	DGS + ARS + RAA + RAM	
	4.3. % de utentes com registo de diabético que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética	Numerador: N.º de utentes com registo de diabetes que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética Denominador: N.º total de utentes com registo de diabetes Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Continente); RAA + RAM	30%	30%	50%	20%	30%	20%	60%	30%	30%	PA c)	DGS + ARS + RAA + RAM	
	4.4. % de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos	Numerador: N.º ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos Denominador: N.º total ACES (incluindo os pertencentes às ULS) Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Continente); RAA + RAM	25%	25%	50%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM	

Observações:

- O rastreio foi iniciado enquanto projeto piloto no ACES Alentejo Central (concelho de Évora). Posteriormente e de acordo com a capacidade instalada, foi alargado ao distrito de Évora, de forma a dar cobertura a toda a população desta área geográfica. Deste modo, o indicador reflete esta realidade.
- O método de cálculo é o preconizado pela DGS, de acordo com o Despacho 4808/2013.
- Neste momento estão a ser resolvidas questões técnicas e operacionais, de forma a permitir a realização do mesmo.

5.8. Quadro de Monitorização e Avaliação dos Resultados do Plano 2018

Indicadores	QUAR	Resultado 2017	Meta 2018	Monitorização dos resultados - 2018		Fonte de Verificação
				Resultado	% de cumprimento em relação à meta	
N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	X	5	5			DC
% de primeiras consultas hospitalares	X	31,30%	31,50%			SICA
% de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas	X	65,51%	65,60%			SICA
% de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	X	29,59%	29,00%			SICA
Taxa de cobertura de utentes com médico de família	X	96,60%	97,00%			SIARS
Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	X	86,92%	88,00%			SIARS
Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)		55,58%	56,65%			SIARS
Proporção de DM com última HbA 1C <= 80%		56,48%	57,00%			SIARS
Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	X	25,26%	30,00%			SIARS
% de utentes com registo de Pré-Obesidade nos CSP		5,04%	5,50%			SIARS
% de utentes com registo de Obesidade nos CSP		9,65%	10,00%			SIARS
% de utentes com registos de Distúrbio Ansioso nos CSP		8,36%	9,00%			SIARS
% de utentes com registo de Perturbação Depressiva nos CSP		11,59%	13,50%			SIARS
Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos		19,26%	19,50%			SIARS
Proporção de crianças com 7 anos com consulta médica de vigilância e PNV		75,20%	76,50%			SIARS
% de aumento do número de primeiras consultas de cessação tabágica relativamente ao ano anterior		23,18%	25,00%			ACES AC/ULS
Número de lugares, no âmbito da oferta de Cuidados Continuados Integrados na Rede da ARS		1349	1379			ECRCCI
Taxa de ocupação média anual das Equipas de Cuidados Continuados Integrados		64,50%	70%			ECRCCI
Tempo médio de espera entre a data de registo "aguarda vaga" e a data de registo "doente colocado" (em dias), na RNCCI	X	19	19			ECRCCI
% de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR	X	46,00%	60,00%			ECRCCI
% de doentes admitidos nas UCCL, relativamente aos doentes referenciados		89,00%	91,00%			ECRCCI
Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	X	15	14			DICAD
Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	X	32,43 €	31,00 €			SIARS
Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	X	176,28 €	172,00 €			SIARS
% do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	X	57,77%	59,00%			SIARS
% de registos completos no SIIE		---	98,00%			DGAG
Variação de compra de papel A4, em relação ao ano anterior		-40,00%	-16,67%			DGAG - APR
Incidência de infeção hospitalar por Staphylococcus aureus, por 1.000 doentes admitidos (internamento) no Alentejo		6,47/1000	6,20/1000			PPCIRA
Variação no consumo de carbapenems em relação a 2016, em DDD.		---	-5,00%			INFARMED / Portal da Transpar
% de embalagens de quinolonas faturadas no total de embalagens de antibióticos faturadas (em ambulatório)		9,85%	9,30%			PPCIRA
Variação do total de antibióticos consumidos no ambulatório, em relação ao ano anterior		---	-5,00%			PPCIRA
N.º de vídeos publicados no canal ARSA TV	X	28	35			NATASI
% de ACES com Planos Locais de Saúde publicados e implementados		0,00%	50,00%			ARS
N.º de registos na aplicação MCDT Direct	X	996	1200			NATASI
Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC	X	---	70,00%			ACES AC
% de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que melhoraram o score final da Classificação Internacional de Funcionalidade (grau de funcionalidade), exceto doentes de perfil paliativo	X	67,20%	70,50%			ECCI 24h Évora
Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	X	52,00%	52,00%			Plataforma Multirastreios ARS
Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	X	76,50%	76,50%			Plataforma Multirastreios ARS
Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	X	60,40%	60,50%			Gab. Rastreios
% de utentes com registo de diabético que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética		6,40%	6,50%			Plataforma Multirastreios ARS
% de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos		0,00%	25,00%			Plataforma Multirastreios ARS
N.º de teleconsultas de especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região		2.479	2.200			Prog. Telessaúde
% de Utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado		73,17%	75,00%			CTH
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses		3,7	3,5			SIGIC
% de doentes cirúrgicos (neoplasias malignas) inscritos em LIC com tempo de espera <= TMRG		1,00%	5,00%			SIGIC
Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	X	97,00%	95,00%			SI Vacinas
Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	X	96,90%	95,00%			SI Vacinas
Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	X	87,80%	85,00%			SI Vacinas

Indicadores	Descrição do indicador
N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	Número de visitas Fonte: TIC
% de primeiras consultas hospitalares	Numerador: N.º de primeiras consultas médicas Denominador: N.º total de consultas médicas x100 Fonte: SIC
% de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas	Numerador: Total de episódios de ambulatório, com procedimentos cirúrgicos ambulatorizáveis Denominador: Total de episódios de internamento e de ambulatório, com procedimentos cirúrgicos ambulatorizáveis X 100 Fonte: SIC
% de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	Numerador: N.º partos por cesariana Denominador: N.º total de partos x100 Fonte: SIC
Taxa de cobertura de utentes com médico de família	Numerador: N.º utentes com médico de família Denominador: N.º total de utentes inscritos da região, excluindo os utentes que não têm médico de família por opção x 100 Fonte: SIARS
Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	Numerador: N.º utentes inscritos com pelo menos 1 consulta médica nos últimos 3 anos Denominador: N.º utentes inscritos x 100 Fonte: SIARS
Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)	Numerador: N.º de utentes com pelo menos 1 avaliação de risco cardiovascular nos últimos 3 anos Denominador: N.º total de utentes com inscrição ativa e com diagnóstico de hipertensão (ICPC-2R86 ou R87), que não tenham diagnóstico ativo de diabetes, enfarte agudo de miocárdio, trombose ou AVC, arteriosclerose ou doença vascular periférica e tenham idade igual ou superior a 40 anos a 31 de dezembro Fonte: SIARS
Proporção de DM com última HbA1C <= 8%	Numerador: N.º de utentes inscritos com diabetes com último resultado de HgbA1c inferior ou igual a 8% Denominador: N.º utentes inscritos com diabetes. Fonte: SIARS
Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	Numerador: N.º de utentes com 18 ou mais anos, não diabéticos e com, pelos menos uma avaliação de risco de diabetes tipo 2, registado nos últimos 3 anos Denominador: N.º de utentes com inscrição ativa com 18 ou mais anos e sem diabetes x 100 Fonte: SIARS
% de utentes com registo de Pré-Obesidade nos CSP	Numerador: N.º de utentes com registo de pré-obesidade nos CSP (Código T83 - Excesso de Peso) Denominador: N.º utentes ativos dos CSP Fonte: SIARS (Contínente); RAA + RAM
% de utentes com registo de Obesidade nos CSP	Numerador: N.º de utentes com registo de obesidade nos CSP (Código T82 - Obesidade) Denominador: N.º utentes ativos dos CSP Fonte: SIARS (Contínente); RAA + RAM
% de utentes com registos de Distúrbio Ansioso nos CSP	Numerador: N.º de utentes inscritos nos CSP com registo de ansiedade (Código P74 - Distúrbio ansioso / estado de ansiedade) Denominador: N.º utentes ativos dos CSP Fonte: SIARS (Contínente); RAA + RAM
% de utentes inscritos com registo de perturbação depressiva nos CSP	Numerador: N.º de utentes inscritos nos CSP com registo de perturbação depressiva (Códigos P76 - Depressão) Denominador: N.º utentes ativos dos CSP Fonte: SIARS (Contínente); RAA + RAM
Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	Numerador: N.º de utentes com DPOC com Registo de FEV1 nos últimos 3 anos Denominador: N.º total de utentes com DPOC Fonte: SIARS (Contínente); RAA + RAM Nota DGS: Proxy: Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos
Proporção de crianças com 7 anos com consulta médica de vigilância e PNV	Numerador: N.º de crianças com 7 anos com consulta de saúde infantil realizada Denominador: N.º total de crianças com 7 anos Fonte: SIARS
% de aumento do número de primeiras consultas de cessação tabágica relativamente ao ano anterior	Numerador: N.º primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica em 2018 Denominador: N.º primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica em 2017. Fonte: Nota DGS: ARS respetiva ou ACSS. A compilação da informação deve ser realizada conforme o Despacho n.º 6300/2016, de 12 de maio
Número de lugares de CCI na RARS	Número de lugares de CCI Fonte: ECRCCI
Taxa de ocupação média anual das Equipas de Cuidados Continuados Integrados	Numerador: Somatório da taxa de ocupação mensal de todas ECCI, ao longo do ano Denominador: N.º total de ECCI x 12 meses do ano Fonte: ECRCCI
Tempo médio de espera entre a data de registo "aguarda vaga" e a data de registo "doente colocado" (em dias), na RNCCI	Média do número de dias correspondentes à diferença de datas entre "doente colocado" e "aguarda vaga", relativa à colocação dos utentes referenciados para a RNCCI Fonte: ECRCCI
% de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR	Numerador: N.º de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR Denominador: N.º total de unidades de cuidados continuados Fonte: ECRCCI
% de doentes admitidos nas UCCL, relativamente aos doentes referenciados	Numerador: N.º de doentes admitidos Denominador: N.º total de doentes referenciados Fonte: ECRCCI
Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	Numerador: N.º de consultas Denominador: N.º utentes ativos (taxa de retenção) Fonte: DICAD
Despesa MCDDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.)	Numerador: Custo total com MCDDT faturados por entidades convencionadas Denominador: N.º de utilizadores SNS em CSP (em euros) Fonte: SIARS
Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (PVP)	Numerador: Custo total (PVP) com medicamentos em CSP Denominador: N.º de utilizadores (em euros) Fonte: SIARS
% do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	Numerador: {N.º de embalagens em que a prescrição ocorreu por DCI A o medicamento prescrito pertence a um CNPDM que tem pelo menos um medicamento genérico} + {N.º embalagens em que a prescrição não ocorreu por DCI mas o medicamento é genérico} Denominador: N.º de embalagens de medicamentos prescritas Fonte: SIARS
% de registos completos no SIE	Numerador: N.º de registos completos no SIE Denominador: N.º total de registos no SIE Fonte: DGAG
Variação de compra de papel A4, em relação ao ano	Numerador: Diferença entre o número de resmas de papel A4 adquiridas no ano n e o ano n-1 Denominador: Número de resmas adquirido no ano n-1 x 100 Fonte: Aprovisionamento
Incidência de infeção hospitalar por Staphylococcus aureus, por 1.000 doentes admitidos (internamento) no Alentejo	Numerador: N.º de infeções hospitalares por Staphylococcus aureus Denominador: N.º de doentes admitidos no internamento x 1.000 Fonte: PPCIARA
Variação no consumo de Carbenepemes em relação a 2016, em DDD.	Numerador: Diferença entre a soma de DDD consumidas de Carbenepemes em 2018 e a soma de DDD consumidas de Carbenepemes em 2016 Denominador: Soma de DDD consumidas em 2016 x 100 Fonte: INFARME/Portal da transparência
% de embalagens de quinolonas faturadas no total de embalagens de antibióticos faturadas (em ambulatório)	Numerador: N.º de embalagens de quinolonas faturadas Denominador: N.º total de embalagens de antibióticos faturadas Fonte: PPCIARA
Variação do total de antibióticos consumidos no ambulatório, em relação ao ano anterior	Numerador: Diferença entre o total de caixas de antibióticos dispensados no ambulatório no ano n e o ano n-1 Denominador: Total de caixas de antibióticos dispensados no ambulatório no ano n-1 x 100 Fonte: PPCIARA
N.º de vídeos publicados no canal ARSA TV	N.º de vídeos Fonte: NATASI
% de ACES com Planos Locais de Saúde publicados e implementados	Numerador: Número de ACES com Planos Locais de Saúde publicados e implementados Denominador: Número total de ACES Fonte: ARS-PNS (Contínente); RAA + RAM
N.º de registos na aplicação MCDDT Direct	N.º de registos Fonte: Aplicação MCDDT Direct - NATASI
Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC	Numerador: N.º de espirometrias realizadas Denominador: N.º de espirometrias agendadas, no ACES Alentejo Central Fonte: ACES AC
% de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que melhoraram o score final da Classificação Internacional de Funcionalidade (grau de funcionalidade), exceto doentes de perfil paliativo	Numerador: Uteses com idade superior ou igual a 65 anos, que tiveram alta, por objetivos atingidos, num determinado período de tempo e que apresentam uma diminuição do Score Final face ao Score Inicial da Classificação Internacional de Funcionalidade do idoso Denominador: N.º total de utentes com idade superior ou igual a 65 anos que tiveram alta num determinado período de tempo, exceto doentes de perfil paliativo x 100 Fonte: ECCI 24h Évora
Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	Numerador: N.º ACES com rastreio de cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos Denominador: N.º total ACES (incluindo os pertencentes às ULS) Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Contínente); RAA + RAM
Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	Numerador: N.º total de mulheres rastreadas na região Denominador: População elegível Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Contínente); RAA + RAM
Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	Numerador: Total utentes rastreadas Denominador: Total de utentes convocadas (retirando às convocadas as convocatórias devolvidas, as que estão em vigilância e as que fizeram mamografia há menos de 6 meses) Fonte: Gab. Rastreios
% de utentes com registo de diabético que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética	Numerador: N.º de utentes com registo de diabetes que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética Denominador: N.º total de utentes com registo de diabetes Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Contínente); RAA + RAM
% de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos	Numerador: N.º ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos Denominador: N.º total ACES (incluindo os pertencentes às ULS) Fonte: Plataforma multirastreio das ARS (Contínente); RAA + RAM
N.º de teleconsultas de especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região	N.º de teleconsultas efetuadas no registo Fonte: Programa de Telessaúde da Região Alentejo
% de Utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	Numerador: N.º de 1.ªs CE (CFH) dentro do TMRG Denominador: N.º de 1.ªs CE (CFH) X 100 Fonte: CFH
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	Para uma LIC de tamanho n, se n for ímpar será o valor da observação (n+1)/1, se n for par será o valor correspondente à média dos dois elementos centrais, n/2 e (n/2)+1 Fonte: SIGIC
% de doentes cirúrgicos (neoplasias malignas) inscritos em LIC com tempo de espera <= TMRG	Numerador: N.º Insc. LIC NM com tempo de espera <= TMRG Denominador: N.º Insc. LIC NM X 100 Fonte: SIGIC
Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	Numerador: N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação, com o PNV cumprido para a vacina contra o tétano (T) Denominador: N.º de crianças que fazem 2 anos de idade no ano em avaliação Fonte: SI Vacinas (Contínente); RAA + RAM
Taxa de cobertura vacinal da 2ª dose da vacina contra o sarampo (PNV recomendado), nas crianças que completam os 6 anos de idade no ano em avaliação	Numerador: N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação, vacinados com a 2ª dose da vacina contra o sarampo (S) Denominador: N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação Fonte: SI Vacinas (Contínente); RAA + RAM
Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	Numerador: N.º de residentes em ERPI vacinados contra a gripe sazonal no ano em avaliação Denominador: N.º de residentes em ERPI, no ano em avaliação Fonte: SI Vacinas (Contínente); RAA + RAM