

ENT-ARSA(2020)737
15.1.2020

Exmo. Senhor
Dr. José Robalo
Presidente do Conselho Diretivo
Administração Regional de Saúde Alentejo, IP
LARGO DO PARAÍSO, N.º 1
7000-864 ÉVORA

SUA REFERÊNCIA

SUA COMUNICAÇÃO DE

NOSSA REFERÊNCIA

DATA

Nº: 273/2020-DSGIRPA/DGR
PROC. Nº: 222/2019

ASSUNTO: Aprovação do Plano de Atividades e Quadro de Avaliação e Responsabilização de 2019.

No âmbito do Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP 1), nos termos do Decreto Regulamentar n.º 4/2016, de 8 de novembro, e para os efeitos previstos na Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde comunica que o Plano de Atividades e Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) de 2019, referente ao vosso organismo, foi aprovado pela Senhora Ministra da Saúde, por despacho de 03.12.2019.

Para os efeitos previstos no artigo 79º da Lei n.º 66-B/2007, solicita-se a publicação do PA e do QUAR de 2019 na vossa página eletrónica.

Com os melhores cumprimentos,

A Secretária Geral



Digitally Signed by Sandra Paula
Nunes Cavaca Saraiva Almeida
DN: C=PT, O=Secretaria-Geral da
Saúde, CN=Sandra Paula Nunes
Cavaca Saraiva Almeida
Reason:
Date: 2020-01-10T09:31:25.493 UTC

Sandra Cavaca

Secretaria-Geral

Av. João Crisóstomo, 9, 1049-062 Lisboa, PORTUGAL

010.05.01

TEL + 351 21 798 42 00 FAX + 351 21 798 42 40 EMAIL sg@sg.min-saude.pt www.sg.min-saude.pt

1/1



arsalentejo

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Plano de Atividades 2019

(Documento para Homologação)

(maio de 2019)



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

Índice

1.	Nota Introdutória / Enquadramento	7
1.1.	Caracterização Geral.....	7
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
1.3.3.	Outras Parcerias.....	21
1.4.	Metodologia do Plano de Atividades	21
1.4.1.	Enquadramento com Planos Superiores Institucionais	21
1.4.2.	Instrumentos Estratégicos	24
1.4.2.1.	Análise SWOT.....	24
1.4.3.	Mecanismos de Coordenação e Monitorização do Plano de Atividades	25
2.	Estratégia e Objetivos	26
2.1.	Análise Estratégica	26
2.2.	Objetivos Estratégicos e Operacionais.....	27
2.3.	Articulação e Contributos entre Objetivos e Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	29
2.4.	Medidas Transversais	30
2.5.	Quadro de Avaliação e Responsabilização – QUAR.....	31
3.	Recursos Humanos e Financeiros.....	34
3.1.	Recursos Humanos.....	34
3.2.	Formação	35
3.3.	Recursos Financeiros	37
3.3.1.	Despesa	38
3.3.2.	Receita.....	39
4.	Operacionalização por Unidade Orgânica.....	40
4.1.	Departamento / Direção de Serviços / Divisão / Gabinetes / Equipas / Áreas de Atividade / Áreas de Competência	40
4.2.	Unidades, Ações e Projetos Transversais (programas de saúde).....	40
5.	Anexos.....	41
5.1.	Fichas de Atividades por Unidade Orgânica.....	41
5.2.	Fichas de Atividades por Programas Regionais de Saúde.....	52
5.3.	Mapa de Pessoal.....	70
5.4.	Quadro de Avaliação e Responsabilização – QUAR.....	74
5.5.	Quadros Objetivos Estratégicos / Operacionais.....	76
5.6.	Quadro Objetivos Estratégicos / Operacionais / Atribuições do Organismo / Planos Superiores Institucionais / Indicadores.....	77
5.7.	Quadro Objetivos Interinstitucionais 2019	81
5.8.	Quadro de Monitorização e Avaliação dos Resultados do Plano 2019.....	83

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.....	26

Índice de Quadros

Quadro 1 - Missão, Visão, Valores e Vetores Estratégicos	9
Quadro 2 - Matriz de Análise SWOT (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças)Figura 2 - Organograma da ARSA, I.P.....	11
Quadro 2 - Matriz de Análise SWOT (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças)	24
Figura 3 - Mapa EstratégicoQuadro 2 - Matriz de Análise SWOT (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças)	24
Quadro 3 – Objetivos e Indicadores.....	28
Quadro 4 – Correspondência dos Indicadores do QUAR com as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	29
Quadro 5 – QUAR 2019 – Objetivos e Indicadores.....	31
Quadro 6 – Quadro de pessoal resumido 2019, por Unidade Orgânica	34
Quadro 7 - Plano de Formação 2019 - POISE - PORTUGAL 2020.....	35
Quadro 8 – Proposta de Orçamento para 2019.....	37

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
CCDRA	Comissão de Coordenação e de Desenvolvimento Regional do Alentejo
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
SICA	Sistema de Informação para Contratualização e Acompanhamento
SICAD	Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SIGA	Sistema Integrado de Gestão do Acesso
SNIP	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 2019. 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 2019 será marcado pela concretização dos objetivos preconizados no Programa do XXI Governo Constitucional. Assim, dar-se-á especial destaque à continuação da implementação de iniciativas no âmbito da integração de cuidados, bem como à concretização 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 acompanhar 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.

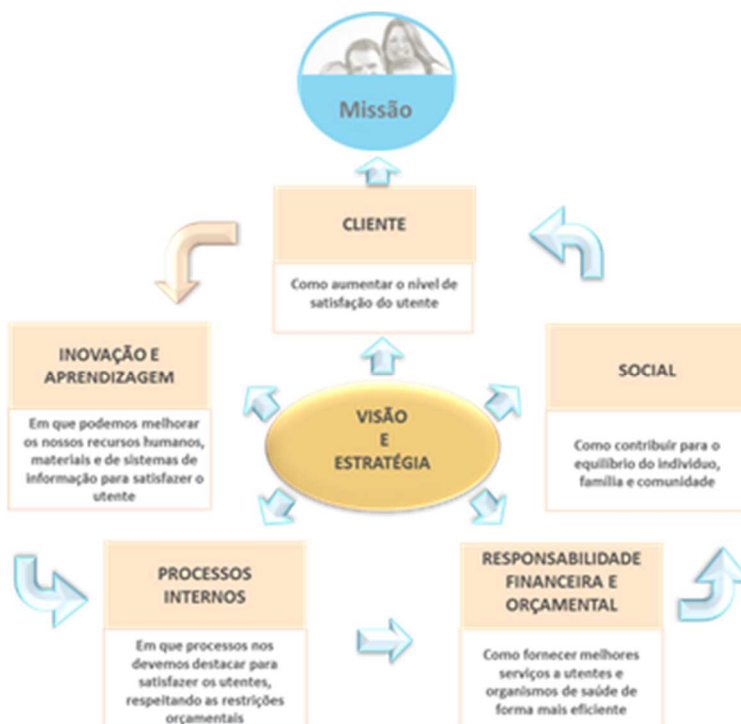
A Missão, a Visão, os Valores e os Vetores Estratégicos da ARS do Alentejo apresentam-se na imagem seguinte.

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 48,2% (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.

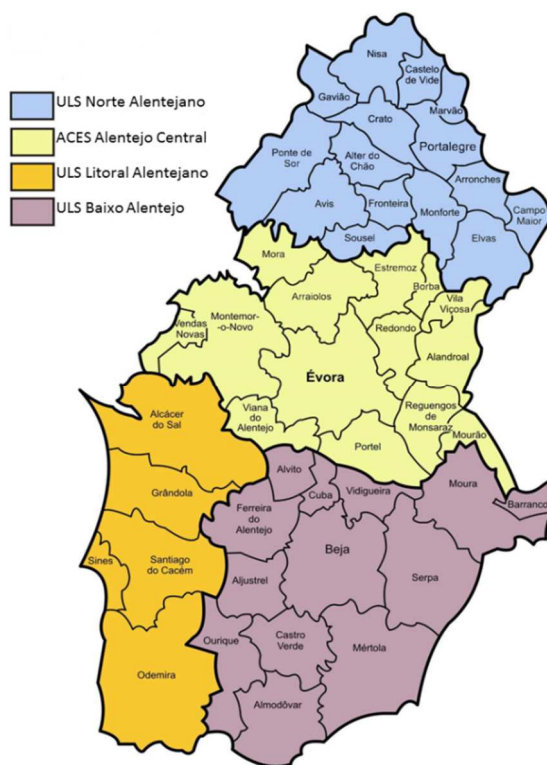
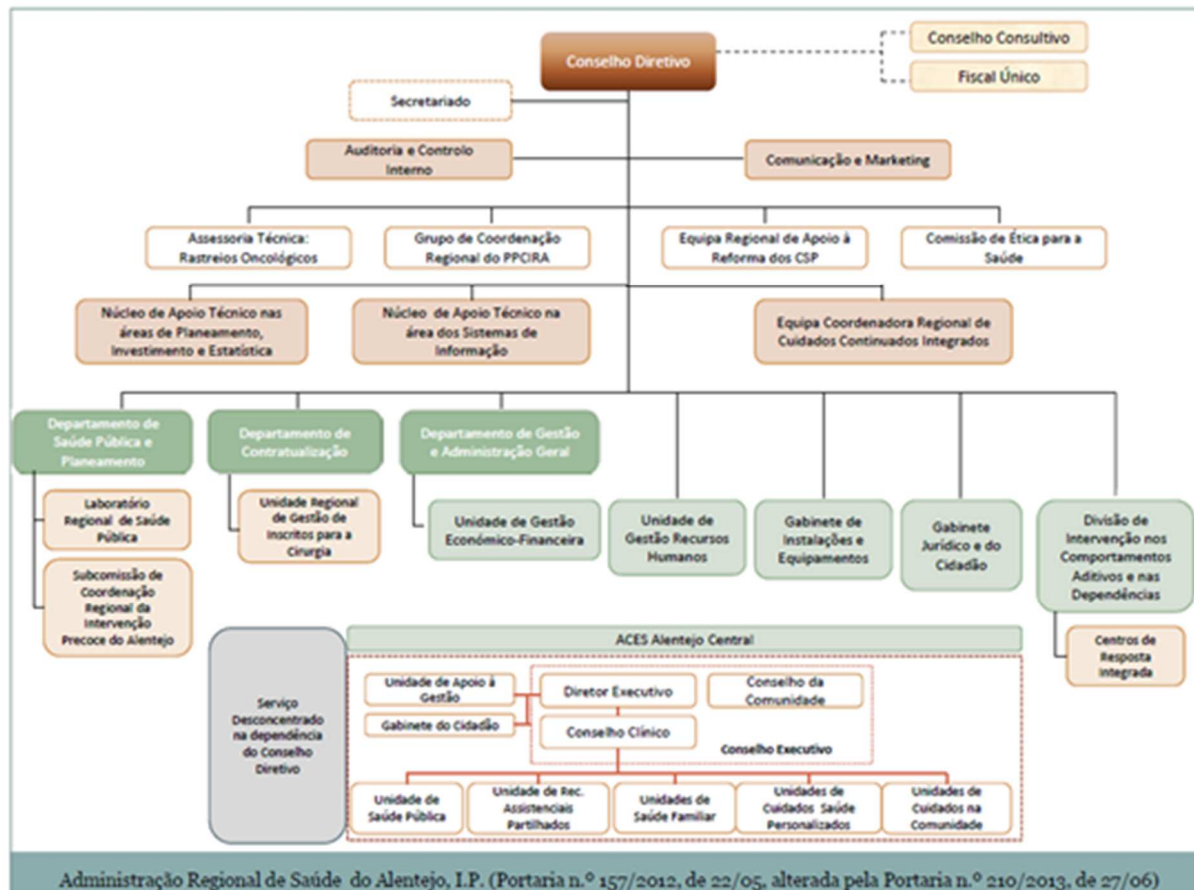


Figura 1 - Área Geográfica da Região de Saúde do Alentejo

1.1.2. Estrutura Orgânica

Figura 4 - Organograma da ARSA, I.P.



1.2. Perfil de Saúde

O **índice de envelhecimento**, em 2017, na região de saúde do Alentejo (209,6) é superior ao índice de envelhecimento no Continente (158,3), registando-se uma tendência crescente desde 1991.

O **índice de dependência de jovens** na região do Alentejo em 2017 é de 20,0, valor este inferior ao Continente (21,4), enquanto o **índice de dependência de idosos** regista o valor 42,0 na região Alentejo, valor superior ao Continente (33,9).

A **taxa de natalidade**, em 2017, na região de saúde do Alentejo foi de 7,4/1000 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 tem aumentado ligeiramente nos últimos anos, tendo em 2017 o mesmo valor que no Continente (1,38).

A **esperança de vida à nascença** quer na região de saúde do Alentejo, quer no Continente tem aumentado, registando-se no triénio 2015-2017, para ambos os sexos, nos valores 80,3 e 81,5

respetivamente. As mulheres têm uma esperança de vida à nascença superior à dos homens, especificamente no triénio 2015-2017, os valores são de 83,4 e 84,5 na região de saúde Alentejo e Continente respetivamente.

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 2015-2017, a **taxa de mortalidade infantil** da região de saúde do Alentejo e no Continente foi de 2,9/1000 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 2012-2014, 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 2012-2014 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 e doenças cerebrovasculares), as doenças do aparelho respiratório (Pneumonia), as causas externas (nomeadamente acidentes de transporte e suicídios e lesões autoprovocadas intencionalmente), as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (nomeadamente a diabetes *mellitus*), os tumores malignos da junção rectossigmoideia, recto, ânus e canal anal e as doenças do sangue e órgãos hematopoéticos.

Nos registos dos CSP no ano de 2017, 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, obesidade e diabetes.

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 2017, no Alentejo, a taxa de incidência de sida foi de 1,7/100 000 hab. e a taxa de incidência de infeção VIH foi de 2,9/100 000 hab..

A **taxa de incidência de tuberculose** tem vindo a diminuir na Região: em 2017 a taxa de incidência da tuberculose foi de 11,8/100 000 hab. e a taxa de notificação foi de 12,8/100 000 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, 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.

Assegurar 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 mais 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, evitando algumas deslocações de utentes para fora da região.

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 ainda não se concretizou. Para esse efeito, foi publicado 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.

De acordo com esse grupo de trabalho, prevê-se que a documentação necessária para aprovação da abertura de concurso e lançamento do mesmo esteja concluída no final do mês do próximo mês de junho.

O custo total estimado para a realização do investimento é de cerca de 150.000.000€, repartido por 5 anos de execução, incluindo o ano em curso, e, previsivelmente, o Hospital Central do Alentejo estará em funcionamento até final de 2023.

1.3.2. SNS + Proximidade

Neste subcapítulo tratar-se-ão alguns projetos a serem implementados e outros a manter durante o ano de 2019, que envolvem várias parcerias estratégicas com alguns atores locais. A saber:

- **ACES Alentejo Central:** Segunda equipa ECCL 24

A Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCL) 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. Está garantida uma estrita ligação entre 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 50 utentes no domicílio (concelhos de Estremoz, Vila Viçosa, Borba e Alandroal), 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: MCDT Direct**

A articulação entre o ACES AC e o HESE: Integração de cuidados - MCDT's em consultas nos CSP. Os CSP enviam os utentes para a realização de exames complementares que lhes permitissem confirmar um diagnóstico e prescrever o tratamento adequado. Assim, está 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), havendo um circuito direto para esses serviços. Ao fazer os exames pode voltar ao médico de família, recebendo este por *mail* os resultados desses exames, permitindo terminar a consulta e dar uma resposta mais completa e imediata. Esta atividade está a decorrer em Évora por questões de acessibilidade geográfica.

- **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: 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.

- **HESE - Évora: Ampliação do Serviço de Hemodinâmica**

Esta intervenção permitirá melhorar o processo de diagnóstico e de tratamento, bem como aumentar as intervenções a realizar e a capacidade de resposta cirúrgica, melhorando igualmente a qualidade do processo cirúrgico, contribuindo para potenciar a atividade e a qualidade do serviço e para a redução dos tempos de espera.

- **HESE - Évora: Ampliação da Unidade de Cuidados Intensivos**

O investimento nesta unidade está relacionado com a reabilitação do espaço de forma a aumentar a capacidade de resposta, pretendendo melhorar as condições de acesso e humanização da Unidade de Cuidados Intensivos e aumentar o número de camas para internamento. Este investimento, permitirá, ainda, anular as desconformidades existentes e alterar o nível de certificação.

- **HESE - Évora: Ampliação do Serviço de Urgência Pediátrica**

Este projeto visa assegurar a qualidade do serviço prestado pelo HESE, na medida em que evitará atrasos e paragens na observação e no tratamento das crianças e adolescentes, agilizando o seguimento das situações clínicas e a tomada de decisão.

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

Esta atividade 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 referência 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. Em 2019 pretende-se que este programa abranja cerca de 10 utentes.

- **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.

- **ULSNA:** Reestruturação do ambulatório do Hospital de Elvas em Unidade de Alta Resolução

Este investimento destina-se à aquisição de equipamentos de imagiologia e à realização de obras para a reestruturação do ambulatório do Hospital de Elvas em Unidade de Alta Resolução, com o objetivo de otimizar os circuitos implementados, bem como uma maior racionalização dos recursos disponíveis, de forma a reduzir os tempos de espera, bem como os custos de manutenção, preventivos e corretivos, uma vez que os equipamentos existentes apresentam desgaste e desconformidades. Não obstante, as potencialidades da nova unidade de alta resolução permitem uma maior capacidade de resposta, de diagnóstico e de tratamento, maior rapidez na marcação de exames e cirurgias, com vista a melhorar o acesso, a proximidade, os padrões de segurança e conforto e diminuir os episódios de internamento.

- **ULSNA:** Construção de novos Centros de Saúde em Crato e Nisa.
- **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 levanten 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.

- **ULSLA: Ampliação do Serviço de urgência do Hospital do Litoral Alentejano**

Com este investimento pretende-se proceder à ampliação das Instalações dos Serviços de Urgência do Hospital, através da criação de um módulo pré-fabricado, situado exteriormente ao edifício principal, ligado por dois corredores, dando acesso à atual Urgência, remodelando alguns compartimentos de ligação. Neste novo espaço será criada uma Sala de Decisão Terapêutica e uma Sala de Observações que serão adaptadas às novas exigências funcionais.

- **ULSBA: Beja +**

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

- **ULSBA: Substituição de equipamentos do Serviço de Imagiologia**

Tendo em conta que o serviço de imagiologia é um serviço estruturante da ULSBA, pelo que deverá estar em pleno funcionamento para não comprometer o desempenho de outros serviços nem tão pouco a prestação de cuidados de saúde. Os avanços relacionados com as novas tecnologias e com a oferta pressupõem uma atenção responsável e de qualidade por parte da administração e na realidade o que a ULSBA procura é a satisfação de uma necessidade verificada, que poderá ser resolvida com a aquisição dos equipamentos pretendidos, mantendo assim o atendimento personalizado e o bom funcionamento do Serviço de Imagiologia, e promovendo o equilíbrio da oferta e da procura, uma vez que os objetivos preconizados não podem ser alcançados recorrendo a reafecções dentro da rede hospitalar da região.

- **ULSBA:** Construção de novos Centros de Saúde em Vidigueira e Ourique.
- **ULSBA:** Reformulação do Centro de Saúde de Mértola.

- **ULSBA:** Preparação do projeto de alargamento do Hospital afeto a esta ULS.

- **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. Em 2018, iniciou-se teleconsultoria em Fisiatria e na área da Oncologia com a Consulta de Decisão Terapêutica, áreas estas que se irão manter no presente ano.

Em 2019, está ainda prevista a implementação e consolidação do Telerrastreio Dermatológico em toda a Região de Saúde do Alentejo, tendo sido distribuídas máquinas fotográficas por todas as unidades de saúde no final de 2018.

Para 2019, 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 2019, a realização de seis ações de teleformação, cujas temáticas são: Controlo de Infecção, sob o ponto de vista epidemiológico; Doenças Infeciosas Emergentes e Reemergentes; Educação em Saúde ou Humanização em Saúde; Diabetes e Cirurgia Vascular; Tratamento de Feridas e Pediatria e primeiros anos de vida.

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, prevendo-se a renovação da certificação no decorrer do ano.

1.3.3. Outras Parcerias

Em 2019, e atendendo à natureza das suas atribuições, a ARS Alentejo dará, ainda, especial atenção à manutenção e ao desenvolvimento das seguintes parcerias:

- Articulação do INE com as ARS para a elaboração de ferramentas harmonizadas de apoio à decisão no âmbito dos Observatórios Regionais de Saúde;
- Com a DGSP – Direção Geral dos Serviços Prisionais, prestação de cuidados de saúde aos reclusos;
- Protocolos entre o SNIPI, representado pela Subcomissão Regional do Alentejo, com vários Municípios da Região e IPSS's locais, para prestação de apoio a famílias com crianças entre os 0 e os 6 anos de idade, na área da reabilitação e promoção do desenvolvimento motor;
- Com a CCDRA, ULS's da Região e com o HESE, no âmbito do Portugal 2020 – Programa Operacional Regional do Alentejo 2020, para renovação de infraestruturas e equipamentos dos Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares da região Alentejo;
- Com a Segurança Social e com várias Instituições do Sector Social, para promoção da expansão e melhoria da integração da RNCCI e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência;
- No âmbito do Programa Operacional Inclusão Social e Emprego, está estabelecida uma parceria que visa formar e desenvolver os recursos humanos da saúde, valorizando a competência e a qualidade profissional;
- A ARS Alentejo é também parceira da RIIDE – Rede de Intervenção Integrada do Distrito de Évora, a qual é constituída por um conjunto de entidades das áreas da Saúde, Educação, Forças de Segurança, Ministério Público, Instituições de Acolhimento e outras que, no distrito de Évora, vêm desenvolvendo atividades no âmbito do combate à violência doméstica, no sentido de abordar/tratar este problema de saúde pública numa perspetiva multidisciplinar e em rede, conjugando esforços para uma resposta e intervenção mais eficaz junto das vítimas.

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 2019, de acordo com o definido nas Grandes Opções do Plano para 2019 (Lei n.º 70/2018, de 31 de dezembro) pretende-se reduzir as desigualdades e promover uma maior equidade no acesso à saúde com reforço da qualidade e eficiência dos cuidados de saúde. 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 destacam:

- 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, visando:
 - o Um aumento da resposta nas regiões de maior carência;
 - o Um incremento da capacidade de resposta através das Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) reforçando a sua natureza multidisciplinar e os meios que lhe permitam maior mobilidade (dando continuidade à experiência-piloto iniciada em 2017-2018), tendo como exemplo a equipa existente no ACES Alentejo Central;
 - o Implementação de Unidades de Dia e de Promoção da Autonomia (UDPA);
 - o A expansão da resposta de Cuidados Pediátricos Integrados e de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental;
- Melhoria da rede e equipas de cuidados paliativos, através da implementação de Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP) nos ACES e do aumento das

Unidades de Cuidados Paliativos. Pretende-se, ainda, iniciar os processos de acreditação das equipas de cuidados paliativos em colaboração com a DGS;

- Para melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários, pretende-se:
 - o Continuar a implementação da Estratégia Nacional de Promoção da Saúde Visual, com prioridade às seguintes iniciativas: alargamento nacional da plataforma de Pontos de Rastreio Oftalmológico; rastreio da ambliopia nas crianças de 2 anos; e rastreio de retinopatia diabética em doentes portadores de diabetes tipo 2;
 - o No âmbito da saúde mental, melhorar o acesso e continuidade de cuidados, criando em todo o país equipas/unidades de saúde mental comunitária multidisciplinares em articulação estreita com os Cuidados de Saúde Primários (novo modelo colaborativo), e reforçar a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental;
 - o Prosseguir a implementação de programas de prevenção e medidas estratégicas para a gestão integrada da doença crónica;
 - o Garantir a atribuição de médico de família a todos os portugueses e criar novas Unidades de Saúde Familiar;
 - o Continuar uma política ativa em matéria de erradicação do VIH/SIDA;
- No âmbito da Saúde Pública, destacam-se as seguintes medidas:
 - o Implementar o Programa de Literacia em Saúde e Integração de Cuidados, através da iniciativa SNS + Proximidade;
 - o Implementar os Planos Locais de Saúde em cumprimento do Plano Nacional de Saúde;
 - o Reforçar a vigilância epidemiológica da promoção da saúde, da prevenção primária e da prevenção secundária e revitalizar o Programa de Controlo das Doenças Transmissíveis;
 - o 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;
 - o Implementar integralmente o novo Programa Nacional de Vacinação;
 - o Ampliação e melhoria da cobertura do SNS nas áreas da saúde oral e saúde visual.

1.4.2. Instrumentos Estratégicos

1.4.2.1. Análise SWOT

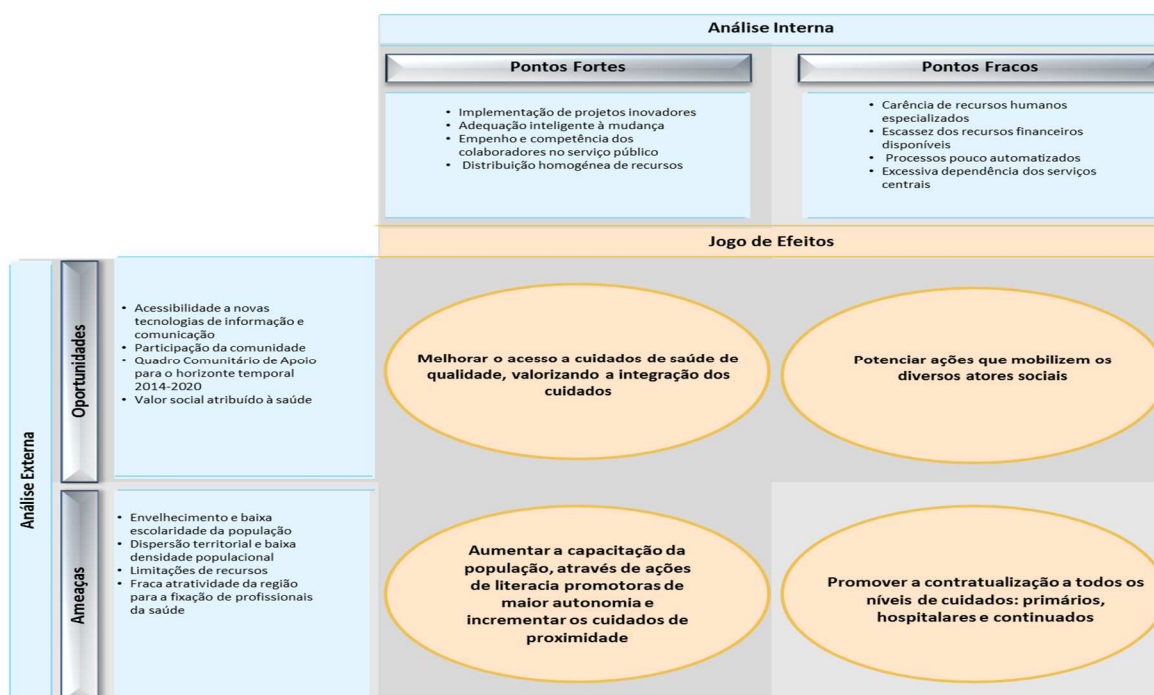
A análise das Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats), enquanto instrumento de análise do ambiente interno e externo à organização, é muito útil para estabelecer o diagnóstico/posicionamento da ARS do Alentejo e fundamental para o estabelecimento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

É a partir do 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 3 - 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.

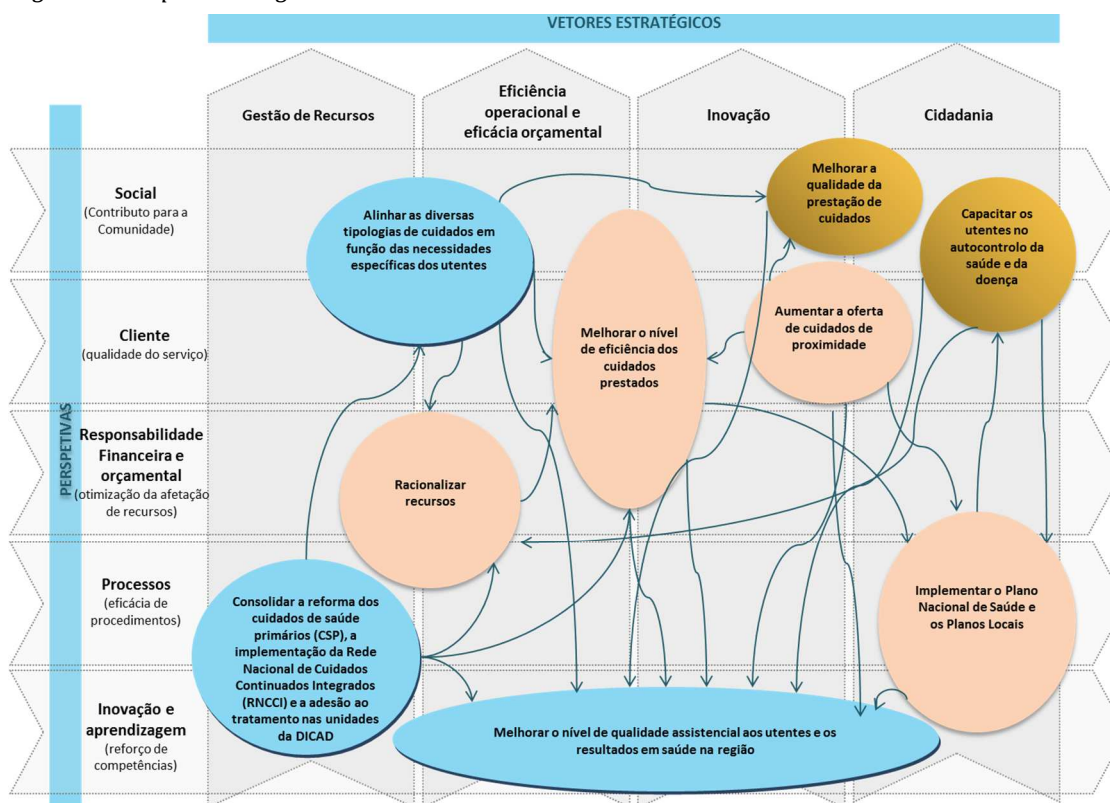
2. Estratégia e Objetivos

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 7 - 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

O ano de 2019 será marcado pela consolidação de várias ações, 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 2019, bem como os respetivos objetivos operacionais, tiveram em consideração quer a política da saúde definida no Programa do Governo e nas Grandes Opções do Plano para 2019, quer as orientações específicas da Tutela para a região Alentejo como região para a implementação de várias iniciativas e medidas, tendo a sua definição sido baseada em dois critérios essenciais: 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 principalmente para os utentes, envolvendo todas as unidades de saúde da região, incluindo Unidades de Cuidados de Saúde Primários, Unidades Hospitalares, Cuidados Continuados Integrados e Paliativos 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. Serão consolidados os rastreios habituais, havendo desenvolvimento do rastreio oftalmológico, incluindo a realização de retinografias e o do rastreio da saúde visual infantil.

Os objetivos estratégicos da ARSA para 2019 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 5 – 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	Realização	Departamento de Contratualização
			1.2	Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	Realização	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 utentes da região Alentejo abrangidos por USF	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
			2.2	Percentagem de utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	Impacto	Departamento de Contratualização
			2.3	Cumprimento do TMRG dos doentes operados	Impacto	Departamento de Contratualização
	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 (baseado no PVP)	Realização	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
			4.2	Despesa média de MCDT faturados, por utente utilizador do SNS (baseado no preço convencionado líquido da taxa moderadora)	Realização	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
	OOp 5: Racionalizar recursos	Eficiência	5.1	Proporção de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genéricos	Resultado	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 8: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da LOE 2019	Eficiência	8.1	Percentagem de trabalhadores com processamento da valorização remuneratória no mês seguinte ao termo do seu processo de avaliação de desempenho	Resultado	Unidade de Gestão Recursos Humanos
	OOp 9: Promover a utilização de horários flexíveis e modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal	Eficiência	9.1	Percentagem de trabalhadores com parecer favorável à solicitação de jornada contínua	Resultado	Unidade de Gestão Recursos Humanos
	OOp 11: Melhorar a qualidade da prestação de cuidados	Qualidade	11.1	Percentagem de doentes admitidos nas UCCL, relativamente aos doentes referenciados	Impacto	Equipa Coordenadora Regional dos Cuidados Continuados Integrados
			11.2	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	Realização	Departamento de Contratualização
			11.3	Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	Impacto	Núcleo de Apoio Técnico para as áreas de Planeamento, Investimento e Estatística
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 Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	Resultado	Assessoria para Programas de Saúde e Rastreios
			6.2	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	Resultado	Assessoria para Programas de Saúde e Rastreios
			6.3	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	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	Resultado	Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central
	OOp 10: Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença	Qualidade	10.1	N.º de lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas	Resultado	EDepartamento de Contratualização / Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE
			10.2	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 6 – 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			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 utentes da região Alentejo abrangidos por USF	X	X		X				X
	2.2 Percentagem de utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	X				X			X
	2.3 Cumprimento do TMRG dos doentes operados	X				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							
OOp 4: Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	4.1 Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (baseado no PVP)	X						X	
	4.2 Despesa média de MCDT faturados, por utente utilizador do SNS (baseado no preço convencionado líquido da taxa moderadora)	X						X	
OOp 5: Racionalizar recursos	5.1 Proporção de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genéricos	X						X	X
	5.2 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas	X				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	X	X				
OOp 8: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da LOE 2019	8.1 Percentagem de trabalhadores com processamento da valorização remuneratória no mês seguinte ao termo do seu processo de avaliação de desempenho	X						X	
OOp 9: Promover a utilização de horários flexíveis e modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal	9.1 Percentagem de trabalhadores com parecer favorável à solicitação de jornada contínua	X						X	
	10.1 N.º de lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas	X				X			
OOp 10: Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença	10.2 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		
	11.1 Percentagem de doentes admitidos nas UCCI, relativamente aos doentes referenciados	X					X		
OOp 9: Melhorar a qualidade da prestação de cuidados	11.2 N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	X							X
	11.3 Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	X		X					

2.4. Medidas Transversais

No âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados do Alentejo, aguarda-se a publicação de despachos autorizadores de celebração de contratos-programa/acordos para a criação e ampliação de novos lugares na tipologia de convalescença na região Alentejo.

Desta forma, estima-se que 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) atinga as 829 camas.

No Alentejo existe uma capacidade assistencial domiciliária, no âmbito da RNCCI, para 520 utentes, que recebem cuidados de saúde na sua residência prestados por 38 Equipas de Cuidados Continuados Integrados.

Na área da Saúde Mental também está previsto o aumento de número de lugares, dando continuidade às experiências piloto que se encontram em desenvolvimento a nível nacional.

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 2019, 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). Está, ainda, previsto que nos Centros de Saúde de Portel, Nisa e Sousel sejam constituídas 3 USF's modelo A.

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 7 – QUAR 2019 – Objetivos e Indicadores

EFICÁCIA														30,0%			
OOp 1 - (OE 1): Alinhar as diversas tipologias de cuidados em função das necessidades específicas dos utentes (Relevante)														35,0%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
1.1	Percentagem de primeiras consultas hospitalares	30,81%	31,37%	31,90%	31,30%	30,26%	30,26%	1	38%	50%				A3	B3	N/A	P
1.2	Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	88,50%	89,78%	89,92%	86,92%	85,48%	87,08%	3	100%	50%				A3	B1	N/A	P
OOp 2 - (OE 1): Melhorar o acesso dos utentes aos cuidados de saúde na região (Relevante)														40,0%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
2.1	Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	34,00%	34,14%	35,91%	35,90%	37,17%	39,00%	1	49%	50%				A1	B1	N/A	P
2.2	% de Utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	N.A	N.A	N.A	73,17%	70,81%	71,00%	2	89%	25%				A1	B1	6.1	P
2.3	Cumprimento do TMRG dos doentes operados, em %	N.A	N.A	N.A	N.A	94,78%	95,00%	2	100%	25%				A1	B1	7.1	P
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														25,0%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
3.1	Taxa de cobertura de utentes com médico de família	N.A.	92,6%	96,5%	96,6%	95,79%	96,00%	2	100%	30%				A1	B1	5.1	P
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	19	26	25	2	15	20%				A2	B1	N/A	N
3.3	Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	12	14	15	15	14	14	1	19	50%				A2	B3	13	P

EFICIÊNCIA														50%			
OOp4 - (OE 2): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados														5,0%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
4.1	Despesa média de medicamentos faturados, por utente utilizador (baseado no PVP)	180,00 €	175,01 €	168,59 €	176,28 €	173,77 €	170,00 €	5	127,50 €	50%				A3	B1	N/A	N
4.2	Despesa média de MCDT faturados, por utente utilizador do SNS (baseado no preço convencionado líquido da taxa moderadora)	30,00 €	26,96 €	29,86 €	32,43 €	34,94 €	32,00 €	4	24,00 €	50%				A3	B1	14.1	N
OOp5 - (OE 2): Racionalizar recursos														5%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
5.1	Proporção de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genéricos	45,00%	54,37%	55,38%	57,77%	58,86%	61,90%	3	77%	40%				A2	B1	14.2.1	P
5.2	Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas	N.A.	59,41%	65,25%	65,51%	67,73%	67,50%	2	84%	60%				A2	B2	N/A	P
OOp6 - (OE 3): Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais (Relevante)														20%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	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	64,30%	75,12%	73,33%	76,50%	70,46%	70,00%	5	88%	10%				A2	B2	4.2	P
6.2	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	60,00%	62,15%	62,90%	60,40%	64,47%	62,00%	5	78%	10%				A2	B2	4	P
6.3	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	54,00%	59,73%	53,30%	52,00%	49,08%	50,00%	5	63%	10%				A2	B1	4.1	P
6.4	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	98,20%	97,40%	97,00%	97,00%	97,50%	95,00%	1	100%	25%				A2	B2	2.1	P
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.	96,90%	95,80%	95,00%	1	100%	25%				A2	B2	2.2	P
6.6	Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em FRPI (%)	86,90%	85,00%	87,00%	87,80%	86,20%	85,00%	3	100%	20%				A2	B2	2.3	P

OOp7 - (OE 4): Aumentar a oferta de cuidados de proximidade														5%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	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.	996	1081	1100	100	1375	50%			A2	B1	N/A	P	
7.2	Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	79,90%	80,00%	5	100%	50%			A2	B1	2	P	
OOp8 - (OE 2): Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da LOE 2019 (Relevante)														60%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
8.1	Percentagem de trabalhadores com processamento da valorização remuneratória no mês seguinte ao termo do seu processo de avaliação de desempenho	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	90,00%	90,00%	0	100%	100%			A2	B5	N/A	P	
OOp9 - (OE 2): Promover a utilização de horários flexíveis e modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal														5%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
9.1	Percentagem de trabalhadores com parecer favorável à solicitação de jornada contínua	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	100,00%	100,00%	0	100%	100%			A2	B5	N/A	P	
QUALIDADE														20%			
OOp10 - (OE 4): Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença (Relevante)														50%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
10.1	N.º de lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	5	2	7	50%			A2	B5	N/A	P	
10.2	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.	67,20%	71,60%	71,60%	5	90%	50%			A2	B3	N/A	P	
OOp11 - (OE 2): Melhorar a qualidade da atividade dos serviços (Relevante)														50%			
INDICADORES		2014	2015	2016	2017	2018	Meta 2019	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação			
11.1	Percentagem de doentes admitidos nas UCCI, relativamente aos doentes referenciados	N.A.	N.A.	N.A.	89,00%	77,00%	80,00%	3	100%	20%			A1	B1	9.1	P	
11.2	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	N.A.	N.A.	N.A.	5	5	4	1	6	50%			A3	B2	N/A	P	
11.3	Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	9,50%	13,67%	18,01%	25,26%	35,65%	39,60%	4	50%	30%			A1	B1	3	P	

3. Recursos Humanos e Financeiros

3.1. Recursos Humanos

Em termos de Recursos Humanos, a ARSA dispunha de 756 profissionais em funções, num total de 1.045 postos de trabalho, à data de 31 de dezembro de 2018. Prevê-se que durante o ano venham a ser ocupados vários postos de trabalho, por força da regularização dos vínculos precários do Programa PREVPAP, bem como por meio da colocação de outros profissionais. O mapa de pessoal completo está descrito no Anexo 5.3.

Quadro 8 – Quadro de pessoal resumido 2019, por Unidade Orgânica

Unidade orgânica/centros de competência ou de produto/área de atividades	Cargos/carreiras/categorias												Nº total de postos de trabalho
	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	
Conselho Diretivo	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Apoio ao Conselho Diretivo	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	9	0	0	0	19
Departamento de Contratação	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		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	39	0	0	0	6	0	0	3	49
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	441	0	1	6	180	0	0	137	766
Unidades de Intervenção Local (Extinta Delegação Regional do Alentejo - IDT, IP)	0	0	0	0	36	0	0	0	24	0	0	0	60
TOTAL	1	3	3	5	607	5	7	9	252	0	0	153	1045

3.2. Formação

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

Quadro 9 - Plano de Formação 2019 - POISE - PORTUGAL 2020

Ações de Formação	Nº Ações	Nº de Horas	N.º Formandos	Destinatários
Práticas alimentares saudáveis vs atividade física: que orientações dar?	1	14	12	Médicos, Nutricionistas, Dietistas, Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Técnicos de Saúde Ambiental, ...
Diabetes e Obesidade (repetição)	2	21	12	Médicos, Nutricionistas, Dietistas, Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Técnicos de Saúde Ambiental, ...
Comunicação e marketing na saúde	1	14	12	Médicos, Nutricionistas, Dietistas, Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Técnicos de Saúde Ambiental, ...
Nutrição na continuidade dos cuidados	1	14	12	Médicos, Nutricionistas, Dietistas, Enfermeiros, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Técnicos de Saúde Ambiental, ...
Curso de Cuidados Paliativos - Formação Intermédia	2	90	20	Profissionais da área de Saúde
Técnicas de Informação e Comunicação - Desenhar uma Campanha para Sensibilização Temática na Comunidade	2	7	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnicos de Serviço social.
Violência Vicariante	1	7	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnicos de Serviço social.
Formação Testes Rápidos Hepatites e Sífilis	1	7	12	Médicos, Enfermeiros e Psicólogos , Profissionais ONG's
Formação Testes Rápidos VIH	1	7	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Profissionais ONG's
Plano Individual de Intervenção (pII) - RNCCI	1	14	12	Equipa interdisciplinar
Segurança do Doente - Gestão do Risco nos Cuidados de Enfermagem	4	21	12	Enfermeiros
Educação Sexual: Sexualidades	1	7	12	Equipa Multidisciplinar
Intervenção breve na cessação tabágica	2	7	12	Médicos e Enfermeiros
Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida- Formação Inicial para EPVAS	1	14	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnicos de Serviço social.
Formação no âmbito da abordagem aos problemas ligados ao álcool	1	21	12	Psicólogos, Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Serviço Social
Formação no âmbito da abordagem a pessoas com consumos de novas substâncias psicoactivas	1	7	12	Enfermeiros e Médicos
SClinico- Registos de Enfermagem	3	7	12	Enfermeiros
Registos SClinico	2	4	12	Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnicos de Serviço social.
Qualidade na Saúde - Segurança do Doentes nos Cuidados de Saúde Primários	2	21	12	GCL-PPCIRA, técnicos superiores, técnicos de saúde ambiental, engenheiros do ambiente, enfermeiros

(continuação da tabela anterior)

Programa de apoio à prescrição de antimicrobianos	1	4	12	Assistentes Operacionais
Identificação de doentes com necessidades paliativas - NECPAL	2	7	12	Profissionais da área de Saúde
Pé Diabético	1	14	12	Profissionais da área de Saúde
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
(Des) igualdade, Conceitos, Preconceitos, Estereótipos, Discriminação	1	7	7	Equipas
Discriminação e Violência contra Pessoas LGTB - nos Serviços de Saúde	1	7	7	Equipas
Violência nas Relações de Intimidade - Violência no Namoro	2	7	7	Equipas
Aspetos Legais de Promoção e Proteção de Menores na Violência Conjugal	1	7	7	Equipas
Violência Contra Pessoas Idosas e Dependentes	1	7	7	Equipas
Tráfico de Seres Humanos- "O Tráfico Mora Aqui, no Alentejo"	1	7	7	Equipas
Follow-up para Discussão de Casos da Formação Inicial ASGVCV e Monitorização	2	7	7	Equipas
TOTAL	45	341	333	

3.3. Recursos Financeiros

O orçamento para o ano de 2019 reflete a legislação em vigor, bem como as diretrizes emanadas pela Direção-Geral do Orçamento, apresentando um valor global de 135.529.826,00€.

Quadro 10 – Proposta de Orçamento para 2019

RCE	Designação	OE/2018 aprovado	Redução de Receita ou Pressão na Despesa - 2019	Iniciativas 2019	Aumento de Receita ou Poupança na Despesa - 2019	Proposta orçamento 2019	Variação OE 2019 face a OE/2018	
		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=+(2)+(3)+(4)+(5)	Valor (7)=(6)-(2)	% (8)=(6)/(2)
R.01	Impostos diretos					0	0	
R.02	Impostos indiretos					0	0	
R.03	Contribuições de Segurança Social					0	0	
R.04	Taxas, multas e outras penalidades	1.820.898		45.000	19.702	1.885.600	64.702	4%
R.05	Rendimentos de propriedade					0	0	
R.07	Venda de bens e serviços	784.750			80.995	865.745	80.995	10%
R.06 + R.10	Transferências	128.477.726			4.284.755	132.762.481	4.284.755	3%
R.08 + R.09 + R.13 + R.14 + R.15	Outras receitas	5.000			11.000	16.000	11.000	220%
R.11 + R.12	Ativos/Passivos Financeiros (a)					0	0	
R.16	Saldo da gestão anterior							
R.99	Transferência Receitas Gerais					0	0	
	Total Receita (b)	131.088.374	0	45.000	4.396.452	135.529.826	4.441.452	3%
Por FF	Receitas Gerais	26.446.949			5.972.001	32.418.950	5.972.001	23%
	Receitas Próprias	2.610.648		45.000	111.697	2.767.345	156.697	6%
	Fundos Europeus	0				0	0	
	Transf. no âmbito das AP	102.030.777	-1.687.246			100.343.531	-1.687.246	-2%
	Total Receita por FF	131.088.374	-1.687.246	45.000	6.083.698	135.529.826	4.441.452	3%
D.01	Despesas com o pessoal	26578672	3904524	60000	-2043196	28.500.000	1.921.328	7%
D.01.01	Remunerações certas e permanentes	19761840	2535905	48000		22.345.745	2.583.905	13%
D.01.02	Abonos Variáveis ou eventuais	4638315			-2043196	2.595.119	-2.043.196	-44%
D.01.03	Segurança Social	2178517	1368619	12000		3.559.136	1.380.619	63%
D.02	Aquisição de bens e serviços	104479702	2417524	15000		106.912.226	2.432.524	2%
D.03	Juros e outros encargos		5000			5.000	5.000	
D.04 + D.08	Transferências					0	0	
D.05	Subsídios					0	0	
D.07	Investimento		84600			84.600	84.600	
D.06 + D.11	Outras despesas	30000			-2000	28.000	-2.000	-7%
D.09 + D.10	Ativos/Passivos Financeiros (c)					0	0	
	Total Despesa (d)	131.088.374	6.411.648	75.000	-2.045.196	135.529.826	4.441.452	3%
Por FF	Receitas Gerais	26.446.949	7.960.197	55.000	-2.043.196	32.418.950	5.972.001	23%
	Receitas Próprias	2.610.648	136.697	20.000		2.767.345	156.697	6%
	Fundos Europeus					0	0	
	Transf. no âmbito das AP	102.030.777	-1.687.246			100.343.531	-1.687.246	-2%
	Total Despesa por FF	131.088.374	8.096.894	75.000	-3.730.442	135.529.826	4.441.452	3%
Operações extraorçamentais								
R.17	Receitas extraorçamentais	766.233				7.661.233	0	0%
D.12	Despesas extraorçamentais	766.233				7.661.233	0	0%
Por memória								
(e) = (b) - (a)	Receita efetiva	131.088.374	0	45.000	4.396.452	135.529.826	4.441.452	3%
(f) = (d) - (c)	Despesa efetiva	131.088.374	6.411.648	75.000	-2.045.196	135.529.826	4.441.452	3%
(g) = (e) - (f)	Saldo Global	0	-6.411.648	120.000	6.441.648	0	0	

Fonte: Memória Justificativa da Proposta de Orçamento para 2019 da ARSA.

3.3.1. Despesa

No âmbito da despesa destaca-se o seguinte na proposta de orçamento para o ano 2019:

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 atribuído à ARSA e à receita própria. Assim o seu valor ascende aos 28.500.000€. 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 1.450.000€. O acréscimo de 7% resulta de novas entradas previstas, da reposição remuneratória e do facto de em 2018 este agrupamento ter sido subdotado em maior grau que em 2019 dado o *plafond* atribuído.

Agrupamento 02 – Aquisição de Bens e Serviços Correntes

Esta é a despesa com maior peso no valor global da ARSA, no montante de 106.912.226€. Esta rubrica abrange custos imprescindíveis para o normal funcionamento da ARS, incluindo despesas com compras, subcontratos (meios complementares de diagnóstico, terapêutico, produtos vendidos por farmácias, etc.) e fornecimento e serviços (água, luz, comunicação, rendas, limpeza, segurança, etc.) Os custos com internamentos e transporte de doentes resultantes dos serviços prestados no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados, assim como, os internamentos referentes ao DICAD que integram esta ARSA também estão englobados nesta rubrica. Em resultado de ter sido atribuído um *plafond* insuficiente comparativamente com as necessidades apuradas esta rubrica ficou subdotada, com a maior parte do défice orçamental a ficar repercutido na rubrica de imobilizado. O aumento de 2% visa salvaguardar o pagamento da hemodiálise realizada no HESE, o qual não tem sido faturado devido a problemas informáticos relacionados com a passagem da faturação para o CCF (Centro de Conferência de Faturas).

Agrupamento 03 – Juros e outros encargos

Foram inscritos 5.000€ em outros encargos financeiros relativos essencialmente a despesas bancárias.

Agrupamento 06 - Outras despesas correntes

Esta rubrica foi dotada em 28.000 € de forma a cobrir custos relacionados essencialmente com: taxas (10.000€) e quotizações (10.000€) e outros custos e perdas extraordinárias (8.000€).

Agrupamento 07 – Aquisição de bens de capital

Face à insuficiência do *plafond* que foi atribuído à ARSA, apenas foi possível dotar esta rubrica em 84.600€, que correspondem a 20.000€ para equipamentos médico-cirúrgicos, 5.000€ para mobiliário hospitalar, 20.000€ para climatização, 33.600€ para equipamento de transporte, 5.000€ para equipamento administrativo e 1.000€ para licenças de aplicações informáticas - software.

3.3.2. Receita

Capítulo 04 - Taxas, multas e outras penalidades

A importância de 1.885.600€, inscrita nesta rubrica para o ano de 2019, tem por base o valor cobrado em 2017 e a execução até julho de 2018, e resulta de Taxas Moderadoras (1.875.000€) e outras taxas, nomeadamente taxas sanitárias e de análises de água (10.600€). O acréscimo de 4% face a 2018, acompanha o esforço de cobrança que tem vindo a ser desenvolvido junto dos profissionais que realizam o atendimento, bem como, junto dos utentes proporcionando outras formas de pagamento como terminais de pagamento e pagamento por referencia bancária no multibanco (SITAM).

Capítulo 06 - Transferências correntes

O montante de 132.762.481€ corresponde a: transferência do Orçamento de Estado no montante de 26.446.949€; transferências da ACSS, no montante de 100.186.760€, dos quais 4.345.960€ dizem respeito a transferências obtidas em receitas de jogos sociais e 95.840.800€ estão relacionados com a centralização de verbas, provenientes do Orçamento de Estado, na ACSS; e, ainda a transferências correntes provenientes da DGS e do INEM, no valor de 57.671€ e de 99.100€, respetivamente.

Capítulo 07 - Venda de bens e serviços correntes

Esta rubrica foi dotada essencialmente por verbas resultantes de reembolsos e faturação a companhias de seguros e outras entidades que não subsistemas, no valor de 865.745€.

Capítulo 08 - Outras receitas correntes

O montante de 6.000€ corresponde a outros proveitos e ganhos favoráveis.

Capítulo 13 - Outras receitas de capital

Foram inscritos 10.000€ em outras receitas de capital relativos a indemnizações contratuais previstas para 2019, nomeadamente no âmbito de empreitadas por incumprimentos dos empreiteiros.

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 2019.

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 2019, 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 2019 - Ficha de Atividades									
1. Identificação									
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete		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 Género, 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/outras 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 intituições 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					
5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor prévio (2018)	Meta 2019	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%	100%	100%	Relatório anual	
2	Número de ações de formação/sensibilização no âmbito das funções da Autoridade de Saúde realizadas	Realização	OO3	Nº de ações realizadas/ações previstas	100%	100%	100%	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	N/A	a definir	a definir	Relatório anual	
4	Realização do seminário sobre saúde ambiental	Realização	OO3	Efetivação	N/A	a definir	a definir	Relatório anual	
5	Número de materias pedagógicos saúde ambiental elaborados e divulgados	Realização	OO2	Número	10	10	>10	Relatório anual	
7	Número de ações de formação/informação no âmbito da saúde ambiental realizadas	Realização	OO3	Numero de ações realizadas/ações previstas	2	2	>2	Relatório anual	

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1 Departamento/Unidade/Gabinete	Departamento de Contratualização
1.2 Responsável	Sandra Santos e Silva
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Missão: Colaborar com as instituições prestadoras de cuidados de saúde 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. Competências (de acordo com o definido na Portaria 157/2012, de 22 de maio, que aprova os estatutos da ARS): - 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) (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	Potencializar 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	Participar nos trabalhos de preparação do processo de contratualização para o ano 2019/2020 assegurando a coordenação dos trabalhos conducentes à negociação dos Contratos-Programa com as ULS/Hospital, bem como a contratualização no âmbito dos 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 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 do Sistema Integrado de Gestão de Inscrições para Cirurgia.	Eficiência	OE 1	1.2			
6	Assegurar 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.	Eficiência	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 e ACES para 2019/2020	OO 1	Não aplicável	Pressupõe a existência de condições e prazos exequíveis
2	Avaliar o processo de contratualização (CPS e CSH), através da elaboração dos respetivos relatórios de avaliação do último ano (fechado) disponível	OO 1	Não aplicável	
3	Realizar reuniões, elaborar relatórios de acompanhamento e <i>tableaux de bord</i> para monitorização dos Contratos Programa e Atividade Assistencial	OO 2	Não aplicável	
4	Elaborar relatórios e <i>tableaux de bord</i> para monitorização da atividade no âmbito do SIGIC, dos acordos e convenções, das contratações, da prescrição de medicamentos e MCDT, dos custos com trabalho extraordinário, LAC, entre outros.	OO 3	Não aplicável	
5	Garantir o acompanhamento dos processos de transferência de utentes no âmbito do SIGIC	OO5	Não aplicável	
6	Acompanhar/monitorizar a atividade desenvolvida no âmbito dos acordos e convenção, através da gestão dos processos das entidades convencionadas ou com acordos/protocolos	OO 4	Não aplicável	
7	Realizar ações de verificação nas áreas dos Acordos e Convenções e SIGIC, para análise da conformidade com os regulamentos aplicáveis	OO 4/ OO5/ OO7	Não aplicável	
8	Acompanhar os processos de contratação de Recursos Humanos (CIT e CPS) das ULS/Hospitais, assegurando o cumprimento do disposto na legislação em vigor, quanto à emissão de parecer/tramitação dos processos para decisão superior	OO 6	Não aplicável	
9	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 implementação do processo de contratualização nos termos do que vier a ser definido pelos Termos de Operacionalização da Contratualização.	OO 8	Não aplicável	Atividade dependente da publicação de orientações nacionais.

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 (2018)	Meta 2019	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de Contratos Programa/Acordos Modificativos (fechados) preparados para assinatura em tempo útil	Resultado	OO 1	%	--	100%		DC/SICA	15%
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/ OO 3/ OO 6	N.º	--	10	>10	DC	20%
3	N.º de novos <i>tableaux de bord</i> /Relatórios implementados e submetidos à consideração do CD no âmbito das outras áreas de atividade acompanhadas pelo DC	Resultado	OO 2/ OO 3/ OO 6	N.º	--	1		DC	15%
4	N.º de ações de verificação realizadas para a análise da conformidade com a regulamentação/normativos em vigor	Resultado	OO 4/ OO5/ OO7	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 Convencionadas	Resultado	OO 4 / 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* (*o cumprimento do indicador está dependente da publicação de orientações a nível nacional)	Resultado	OO 8	Informação	NA	1 informação		DC/EDOC	10%

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação					
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete		Unidade de Gestão de Recursos Humanos		
1.2.	Responsável		Carmen Mendes Ramos		
2.	Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)				
Apoio direto à tomada de decisão em áreas estratégicas como recursos humanos e formação, 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) (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 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		001	Financiamento próprio	
2	Execução do plano de formação aprovado para o ano 2019		002	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 (2018)	Meta 2019	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de ações desenvolvidas durante o ano 2019 para suprir necessidades de Recursos Humanos	Realização	001	Número		11	>11	Documental	50%
2	Porcentagem de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação em 2019	Resultado	002	Trabalhadores com pelo menos uma ação de formação / Total de trabalhadores		43%	100%	Documental	50%

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1.	Departamento/Unidade/Gabinete		Gabinete de Instalações e Equipamentos				
1.2.	Responsável		Maria Manuela Varela Teles de Macedo e Sousa				
2.	Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)						
2.1- Promover a aplicação das normas, especificações e requisitos aplicáveis a instalações de unidades de saúde integradas ou financiadas pelo SNS;							
2.2 - Elaborar programas funcionais e projectos-tipo para estabelecimentos de saúde e adequá-los a situações concretas;							
2.3 - Assegurar a actualização de uma base de dados relativa às instalações e equipamentos dos serviços e instituições prestadoras dos cuidados de saúde da região, monitorizado o respectivo estado de conservação e, quando necessário, apresentar propostas para a sua reparação;							
2.4 - Emitir parecer sobre a aquisição e a expropriação de terrenos e edifícios para a instalação de serviços de saúde, bem como sobre projectos das instituições prestadoras de cuidados de saúde no âmbito da região;							
2.5 - Proceder à elaboração de cadernos de encargos para a adjudicação de empreitadas e fornecimento de bens e serviços, no âmbito das instalações e equipamentos;							
2.6 - Acompanhar e fiscalizar a execução de empreitadas e fornecimentos cuja responsabilidade lhe seja atribuída;							
2.7 - Elaborar e acompanhar a carta de instalações e equipamentos de saúde da ARSA, L.P.							
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 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	Requalificação de unidades de saúde do Alentejo Central - Centro de Saúde de Vendas Novas - lançamento do concurso público e início de obra	1 e 2		sim			
2	Requalificação de unidades de saúde do Alentejo Central - Centro de Saúde de Reguengos de Monsaraz - lançamento do concurso público e início de obra	1 e 2		sim			
3	Requalificação de unidades de saúde do Alentejo Central - Beneficiação da envolvente exterior do CS de Viana do Alentejo	1 e 2		sim			
4	Requalificação de unidades de saúde do Alentejo Central - Substituição da caixilharia e do pavimento interior do CS de Estremoz	1 e 2		sim			
5	Requalificação de unidades de saúde do Alentejo Central - Reorganização funcional da USF Salus	1 e 2		não			
6	Requalificação de unidades de saúde do Alentejo Central - Reformulação do quadro geral e instalação eléctrica do CS de Mora	1 e 2		sim			
7	Alterações no CS de Vendas Novas para instalação da USF	1 e 2		sim			
8	Recuperação da cobertura e conservação geral do edifício do ACES	1 e 2		sim			
9	Ligações do gerador de socorro e reforço da iluminação do armazém central da ARSA	1		sim			
10	Implementação do Plano Nacional de Saúde Oral - Criação de três consultórios de Dentista	1 e 2		sim			
11	Laboratório de Saúde Pública - reparação e melhoramentos das instalações eléctricas e mecânicas	1 e 2		sim			
12	Implementação do Pano Estratégico de Baixo Carbono, e Programa de Eficiência Energética na Administração Pública	1 e 4		não se aplica			
13	Acessoria técnica à ECR no âmbito da experiência piloto para a saúde mental	1		não se aplica			
14	Substituição da rampa de oxigénio do CS de Estremoz e ampliação da rede do CS de Montemor-o-Novo	1 e 2		sim			
15	Manutenção geral dos edifícios e redes técnicas (equipamento de AVAC, equipamento de refrigeração - frigorífico de vacinas, centrais de detecção de incêndio, PT, UPS, grupos geradores e redes telefónicas)	1 e 3		sim			
16	Requalificação das extensões de saúde	1 e 3		não			

Plano de Atividades 2019 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
1 - À Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, abreviadamente designada por DICAD, compete: 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; 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; 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; d) Prestar apoio técnico à execução dos programas e projetos de intervenção local; 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; f) Emitir pareceres sobre propostas de implementação de projetos regionais apresentados por entidades públicas ou privadas que se candidatem a apoios no âmbito da sua área de intervenção; 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; 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; 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; j) Promover, desenvolver e aplicar metodologias de avaliação das diversas ações desenvolvidas ou apoiadas, atualizar diagnósticos, elaborar relatórios e analisar as respetivas conclusões; 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; l) Assegurar, ao nível da região, a articulação com o SICAD para o desenvolvimento de programas e projetos. 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.»	

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	Potenciações que mobilizem os diversos atores
4	Aumentar a capacidade 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	Garantir a toda a população que o deseje, o acesso em tempo útil a respostas terapêuticas integradas (articuladas e complementares) e disponibilizar uma oferta de programas de tratamento e de cuidados diversificada, abrangendo um amplo leque de abordagens psicossociais e farmacológicas orientadas por princípios éticos e pela evidência científica	Eficiência	OE 1	1.2	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 toxicod dependente, alcoólica e às dependências sem substância, garantido 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.	Eficácia	OE 1	1.7	2.15	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
4	Promover a desenvolvimento e monitorização de programas e intervenções em CAD	Qualidade	OE 1	1.10	2.15	3.1	Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
5	Assegurar a existência de condições que promovam a autonomia e o exercício pleno de cidadania	Eficácia	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	Eficácia	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	Eficácia	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 desabitação 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		
8	Produção de planos de formação de acordo com as especificidades dos intervenores (forças de segurança, profissionais de saúde, professores e técnicos da rede social e outros intervenores).	6		
9	Assegurar a intervenção em diversos contextos (laboral, recreativo, escolar)	7		
10	Acompanhar a elaboração dos diagnósticos territoriais de Odemira, Moura e Évora.	6		
11	Acompanhar o concurso e implementação dos PRI's nos territórios identificados.	6		
12	Acompanhar, potenciar e alargar as consultas de Prevenção Indicada 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 (2018)	Meta 2019	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 desabitação até 14 dias; c) comunidade terapêutica até 28 dias *	Impacto	2	a)eb)=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	tr=xy	2.100	2.200	> 2.200	SIM	5%
4	Número de novos utentes admitidos nas equipas/ano	Impacto	2	não se aplica	600	650	> 650	SIM	5%
5	Número total de consultas/atendimento nas equipas/ano (Tratamento Prevenção Indicada)	Impacto	2	não se aplica	32.500	33.000	> 33.000	SIM	10%
6	Realização de, no mínimo, 12 consultas/ano/Utente	Impacto	2	m=n# de consultas sobre ativos	> ou = 14	> ou = 14	> ou = 15	SIM	5%
7	% de novos utentes com registo de diagnóstico pela ICD - 10	Resultado	4	não se aplica		50%	> 50%	Dados estatísticos da DICAD	3%
8	% 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%
9	Número de eventos assistenciais	Realização	2	não se aplica	32.500	33.000	> 33.000	SIM	10%
10	Número de ações de formação realizadas	Realização	5	não se aplica	> ou = 14	> ou = 16	> 16	Relatório	6%
11	Número de formandos participantes	Impacto	5	não se aplica	> ou = 399	> ou = 420	> 420	Relatório	2%
12	Número de ações de informação/sensibilização realizadas	Realização	7	não se aplica	> ou = 84	> ou = 100	> 100	Relatório	8%
13	População alvo abrangida	Impacto	7	não se aplica	> ou = 4.207	> ou = 4.500	> 4.500	Relatório	2%
14	Número de sessões de dinamização realizadas no âmbito do Dia da Defesa Nacional	Realização	7	não se aplica	126	100%	100%	Relatório DDN	1%
15	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	5.437	100%	Relatório DDN	1%
16	Número de intervenções no âmbito da intervenção em Meio Laboral	Realização	7	não se aplica	1	> ou = 1	> 1	Relatório	7%
17	Número de colaboradores envolvidos em ações de informação/sensibilização em Meio Laboral	Impacto	7	não se aplica	29	> ou = 29	> 29	Relatório	5%
18	Número de intervenções em contexto recreativo e académico	Realização	7	não se aplica	2	> ou = 3	> 3	Relatório	6%
19	Número de jovens intervenções em contexto recreativo e académico	Impacto	7	não se aplica	950	> ou = 1.500	> 1.500	Relatório	2%

Plano de Atividades 2019 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
Apoio direto à tomada de decisão em áreas estratégicas como são o planeamento, os investimentos e a estatística, de forma a habilitar o Conselho Diretivo da ARS Alentejo na tomada de decisões para a operacionalidade dos serviços, de acordo com os princípios que regem uma boa gestão.

3.	Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)
N.º	Descrição
1	Melhorar 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	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 institucionais	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	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	
5	Acompanhar e monitorizar a execução física e financeira dos investimentos cofinanciados desenvolvidos pelas ULS/Hospitais	Eficiência	OE 1	3.10			
6	Participar no Grupo de Trabalho para a preparação e o lançamento do concurso público internacional do novo Hospital Central do Alentejo.	Eficácia	OE 1	1.2	3.2	3.9	
7	Acompanhar os projetos candidatados ao Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos utentes do SNS da ACSS, 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	Responder aos pedidos de informação institucionais	2	Não aplicável	
4	Elaborar Relatórios com informação estatística que respondam às necessidades dos serviços	3	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	
7	Preparar e elaborar candidatura(s) ao Programa Operacional Alentejo 2020	4	Não aplicável	
8	Acompanhar a execução física e financeira dos projetos de investimento em curso	4	Não aplicável	
9	Colaborar com o DGAG na preparação do orçamento para 2019, através da recolha de informação e elaboração do contributo da área dos investimentos	4	Não aplicável	
10	Emitir pareceres para candidaturas propostas por outras entidades do SNS	5	Não aplicável	
11	Participar em reuniões do Grupo de Trabalho do novo Hospital Central do Alentejo e elaborar a documentação necessária	6	Não aplicável	
12	Monitorizar os projetos candidatados e aprovados ao Programa de Incentivos da ACSS	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 (2018)	Meta 2019	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	3	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	Nº	1	4	> 4	Edoc	20
4	N.º de áreas estratégicas com documentos de apoio à gestão disponibilizados na área privada da ARSA	Resultado	3	N.º	0	4	> 4	Mapas e relatórios produzidos	10
5	N.º de relatórios e/ou mapas de execução física e financeira dos projetos em curso	Resultado	4 e 5	Nº	1	1	> 1	Mapas e relatórios produzidos	10
6	N.º de documentos produzidos no âmbito da participação no Grupo de Trabalho	Resultado	6	N.º	N/A	2	>2	Mapas e relatórios produzidos	10
7	N.º de relatórios produzidos relativos aos Projetos do Programa de Incentivos da ACSJ aprovados	Resultado	7	N.º	0	1	>1	Mapas e relatórios produzidos	5
8	% de pedidos de ação corretiva levantados como resultado das auditorias internas e externas	Impacto	8	N.º de pedidos de ação corretiva levantados para não conformidades identificadas nas auditorias internas e externas resolvidos/número de pedidos de ação corretiva levantados para não conformidades identificadas nas auditorias internas e	100%	75%	> 75%	MOD.109.TS- Pedido de ação corretiva - Sistema de Gestão da Qualidade do Programa de Telessaúde	10

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	NATASI - Núcleo de Apoio Técnico nas áreas dos Sistemas de Informação
1.2. Responsável	Paulo Basílio

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Missão: Assegurar a gestão e manutenção dos sistemas de informação e comunicação da ARSA, I.P.	
Atribuições:	
- Assegurar o desenvolvimento dos sistemas de informação e comunicação, de acordo com as estratégias definidas a nível nacional e regional e colaborar na definição das mesmas; - Assegurar o apoio técnico aos utilizadores de sistemas e tecnologias de informação e comunicação; - Gerir a infraestrutura tecnológica.	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º	Descrição
1	Melhorar 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	Potenciações 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 I	Observações
1	Implementação de um método de triagem que forneça ao profissional uma prioridade clínica baseada na identificação de problemas, na SUB de Estremoz		OE 1		
2	Controlar e monitorizar o custo de horas extraordinárias		OE 2		
3	Promover uma utilização mais sustentável de recursos através da redução do consumo de papel e de produtos de plástico - Resolução do Conselho de Ministros n.º 141/2019		OE 3		
4	Melhorar a relação e troca de informação entre utentes institucionalizados em Lares e as unidades de saúde		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	Instalação do SClinico hospitalar com o módulo de triagem de manchester na Sub de Estremoz	001	Não aplicável	
2	Extender o controlo e monitorização informática da previsão de horas extraordinárias aos serviços da sede da ARS Alentejo e DICAD	002	Não aplicável	
3	Alargamento do software de gestão documental ao DICAD	003	Não aplicável	
4	Controlo do número de impressões nos equipamento de multifunções	003	Não aplicável	
5	Alargamento das requisições de transporte ao ACES Alentejo Central	003	Não aplicável	
6	Informatização do registo de abono de transporte	003	Não aplicável	
8	Informatização do registo de ajudas de custo	003	Não aplicável	
9	Desenvolver e implementar im sistema de informação (TAKECARE) que cumpra o objectivo	004	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 (2018)	Meta 2019	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Data de Instalação do SClinico hospitalar com o módulo de triagem de manchester na Sub de Estremoz	Resultado	001	DATA	-	jun-2019	1 mês	Disponibilização do software	
2	Controlo e monitorização informática da previsão de horas extraordinárias aos serviços da sede da ARS Alentejo e DICAD	Resultado	002	DATA	-	jul-2019	1 mês	Registos informáticos	
3	Software de gestão documental no DICAD	Resultado	003.1	DATA		jun-2019	2 meses	Registos no EDOC	
4	Controlo do numero de impressões nos equipamentode multifunções	Resultado	003.2	DATA	-	mai-2019	1 mês	Disponibilização do software	
5	Requisições de transporte informatizadas no ACES Alentejo Central	Resultado	003.3	DATA	-	dez-2019	2 meses	Registos informáticos	
6	Registo informático de abono de transporte	Resultado	003.4	DATA	-	dez-2019	2 meses	Registos informáticos	
7	Registo informático de ajudas de custo	Resultado	003.5	DATA	-	dez-2019	2 meses	Registos informáticos	
8	Implementar o sistema de informação TAKECARE	Resultado	004	DATA	-	abr-2019	1 mês	Email de aceitação	

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Equipa Coordenadora Regional (ECR) dos Cuidados Continuados Integrados
1.2. Responsável	Maria da Graça Godinho Simões Eliseu
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	

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	Elaborar proposta de planeamento das respostas necessárias e propor a nível central os planos de ação anuais para o desenvolvimento da Rede e a sua adequação periódica às necessidades;	Eficácia	OE 1	1.2	3.2	3.6	
2	Orientar e consolidar os planos orçamentados de ação anuais e respectivos relatórios de execução e submetê-los à coordenação nacional;	Eficiência	OE 2	4.3			
3	Promover formação específica e permanente dos diversos profissionais envolvidos na prestação dos cuidados continuados integrados;	Qualidade	OE 3	1.3	1.10		
4	Promover a celebração de contratos para implementação e funcionamento das unidades e equipas que se propõem integrar a Rede;	Eficácia	OE 2	1.2	3.6		
5	Acompanhar, avaliar e realizar o controlo de resultados da execução dos contratos para a prestação de cuidados continuados, verificando a conformidade das atividades prosseguidas com as autorizadas no alvará de licenciamento e em acordos de cooperação;	Qualidade	OE 1	1.3	3.9		
6	Promover a avaliação da qualidade do funcionamento, dos processos e dos resultados das unidades e equipas e propor as medidas correctivas consideradas convenientes para o bom funcionamento das mesmas;	Qualidade	OE 1	1.3	3.9		
7	Garantir a articulação com e entre os grupos coordenadores locais;	Eficiência	OE 3	3.8			
8	Garantir a equidade no acesso à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (Rede) e a adequação dos serviços prestados;	Eficácia	OE 1	1.2			
9	Promover a divulgação da informação adequada à população sobre a natureza, número e localização das unidades e equipas da Rede;	Eficácia	OE 4	1.8	3.3		

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	Adequação de respostas e do número de lugares da Rede (equipas e unidades)	1		
2	Realização de orçamento, de assunção de compromissos e do acompanhamento financeiro	1,2		
3	Planeamento e colaboração na realização de ações de formação aos profissionais da Rede	3		
4	Preparação dos contratos-programa/acordos para o funcionamento das unidades e equipas da Rede	4		
5	Monitorização mensal do preenchimento do anexo IV dos contratos-programa/acordos	5		
6	Apreciação e emissão de parecer dos regulamentos internos das unidades da RNCCI	5		
7	Aplicação da grelha de monitorização do funcionamento, da qualidade de prestação de cuidados e dos procedimentos nas unidades e equipas da Rede	5,6		
8	Avaliação do preenchimento do anexo IV dos contratos-programa/acordos	5, 6		
9	Acompanhamento da atividade desenvolvida pelos equipas coordenadores locais	5,7		
10	Gestão das exposições relativas a utentes internados ou unidades da Rede	6		
11	Monitorização dos utentes internados em unidades com feridas e úlceras por pressão	6, 8		
12	Gestão da colocação dos utentes nas unidades e equipas da Rede, obedecendo aos critérios de referência e de priorização	8		
13	Acompanhamento da gestão de transporte não urgente de utentes no âmbito da Rede	8		
14	Atualização de conteúdos relativos às unidades e equipas da Rede do Alentejo na plataforma informática da ARSA, IP	9		

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 (2018)	Meta 2019	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Porcentagem de aumento de n.º lugares na RNCCI na região Alentejo em 2019	Impacto	1	$(N.º \text{ de lugares na RNCCI na região Alentejo a 31-12-2019} - N.º \text{ de lugares na RNCCI na região Alentejo a 31-12-2018}) / N.º \text{ de lugares na RNCCI na região Alentejo existente a 31-12-2018} \times 100$	2,4%	0,4%	1%	Gestcare CCI	10%
2	N.º de informações relativas a orçamento e execução financeira	Realização	2	$N.º \text{ de informações ao CD com execução orçamental}$	4	2	4	ECR Alentejo	5%
3	N.º de ações de formação realizadas / N.º de ações de formação aprovadas x 100	Resultado	3	$N.º \text{ de ações de formação realizadas} / N.º \text{ de ações de formação do plano aprovadas} \times 100$	---	50%	100%	Núcleo de Formação / ECR Alentejo	10%
4	N.º de processos instruídos para estabelecimento de novos contratos-programa/acordos para o funcionamento das unidades de cuidados continuados integrados	Impacto	4	$N.º \text{ de processos instruídos (orçamentação, pedido de assunção de compromissos, pareceres ECR) para estabelecimento de contratos-programa/acordos para o funcionamento das unidades de cuidados continuados integrados}$	31	1	2	ECR Alentejo	5%
5	Porcentagem de anexo IV do contrato-programa/acordo monitorizados	Resultado	5,6	$N.º \text{ de anexo IV monitorizados a 31-12-2019} / N.º \text{ de anexo IV previstos por contratos-programa/acordos}$	50%	60%	90%	ECR Alentejo	10%
6	Porcentagem de regulamentos internos de unidades de cuidados continuados integrados aprovados pela ECR	Realização	5	$N.º \text{ de regulamentos internos das unidades de cuidados continuados integrados aprovados pela ECR} / N.º \text{ de regulamento internos das unidades de cuidados continuados integrados recebidos}$	40%	50%	75%	ECR Alentejo	5%
7	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	Realização	5,6	$N.º \text{ de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através de aplicação de grelha da ECR} / N.º \text{ de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2018} \times 100$	73%	2%	4%	ECR Alentejo	15%
8	N.º de equipas de cuidados continuados integrados com monitorização através de aplicação de grelha da ECR	Realização	5,6	Grelha de monitorização do funcionamento, da qualidade de prestação de cuidados e dos procedimentos nas equipas da Rede, aprovada	não aplicável	1	não aplicável	ECR Alentejo	10%
9	N.º de reuniões com Equipas Coordenadoras Locais	Realização	5,7	$N.º \text{ reuniões realizadas com ECL}$	1	1	2	ECR Alentejo	5%
10	Porcentagem de exposições tratadas de acordo com a legislação	Realização	6	$N.º \text{ de exposições remetidas à Entidade Reguladora da Saúde} / N.º \text{ exposições relativas à RNCCI do Alentejo (excluindo entidades do SNS)}$	95%	80%	100%	ECR Alentejo	5%
11	N.º de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização de utentes com feridas e úlceras por pressão / N.º de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2018 x 100	Realização	6,8	$N.º \text{ de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização de utentes com feridas e úlceras por pressão} / N.º \text{ de unidades de cuidados continuados integrados existentes a 31-12-2018} \times 100$	100%	75%	90%	ECR Alentejo	10%
12	Tempo médio de espera entre a data de "aguarda vaga" e a data de "doente colocado" (dias) no aplicativo Gestcare CCI	Resultado	8	$Média \text{ das datas correspondentes ao } n.º \text{ de dias entre "doente colocado" e "aguarda vaga"}$	25	inferior a 25 dias	inferior a 20 dias	ECR Alentejo	10%

Plano de Atividades 2019 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS ALENTEJO)	
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:	
• Fornecer ao Conselho Diretivo análises e recomendações sobre as atividades revistas para melhoria do funcionamento dos serviços, propondo a adoção de boas práticas; • Desenvolver ações de auditoria, com vista à deteção de factos, ou situações condicionantes ou impeditivas da realização dos objetivos definidos para os serviços; • Coordenar os processos externos de auditoria, inspeção, disciplinares e outros, remetidos pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, Tribunal de Contas, Tutela e demais entidades; • Receber as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento da ARSA, I.P., apresentadas pelos trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral; • Elaborar o plano anual de auditoria interna e o relatório anual de auditoria sobre a atividade desenvolvida, em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar, a submeter à aprovação do conselho diretivo, respetivamente, até 15 de dezembro e 15 de março de cada ano.	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (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 levantamento das áreas de risco da ARSA	Qualidade	OE 3	3.8	
2	Contribuir para a boa gestão dos dinheiros públicos	Eficiência	OE 3	3.8	
3	Fomentar uma cultura organizacional responsável, baseada nos princípios vertidos no Código de Conduta Ética da ARSA	Qualidade	OE 3	3.8	

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

6. Atividades e projetos a desenvolver				
N.º	Designação	OO relacionado	Atividade Orçamentada?	Observações
1	Proceder à revisão do Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo de Corrupção e de Infrações Conexas	1	Não aplicável	
2	Realização de auditorias em áreas de maior risco	2	Não aplicável	
3	Atuação sobre solicitações internas e externas determinadas pelo Conselho Diretivo (extra plano de atividades)	2	Não aplicável	
4	Acompanhamento/monitorização de recomendações formuladas em relatórios de auditoria/controlo interno junto dos serviços/departamentos visados	2	Não aplicável	
5	Representação da ARSA nos grupos de trabalho criados pelo Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Interno Integrado do Ministério da Saúde	2	Não aplicável	
6	Implementação do Regulamento de Comunicação de Irregularidades da ARSA	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 (2018)	Meta 2019	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Apresentação de proposta de revisão do Plano Prevenção Riscos Corrupção e Infrações Conexas ao Conselho Diretivo	Realização	1	N.a.	N/A	1º Semestre 2019	Até 31 de maio 2019	Data em que é remetida a proposta de revisão de PPRCIC ao Conselho Diretivo	15%
2	Execução do Plano de Controlo Interno e Auditorias (Plano de Atividades) aprovado para 2019	Realização	2	N.º de atividades executadas/N.º de atividades planeadas	N/A	65%	>65%	Plano de Atividades Anual 2019 e Relatórios/informações emitidas	30%
3	N.º de informações/pareceres/relatórios apresentados ao Conselho Diretivo (extra - Plano de Atividades)	Realização	2	N.º de informações apresentadas/N.º de informações solicitadas pelo CD	N/A	75%	>75%	Despachos do CD/edoc	30%
4	Participação nos grupos de trabalho constituídos pelo GCCI, mediante apresentação de contributos, em representação da ARSA	Resultado	2	N.º de contributos apresentados /N.º pedidos de informação efetuados pelo Coordenador do GT	N/A	80%	>80%	Emails remetidos pelo Coordenador do Grupo; Atas de reunião do GCCI	15%
5	Implementação do Regulamento de Comunicação de Irregularidades da ARSA	Realização	3	N.a.	N/A	1.º semestre 2019	Até 31 de maio 2019	Data em que é remetida a proposta do Regulamento de Comunicação de Irregularidades ao Conselho Diretivo	10%

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

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

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

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º	Descrição
1	Melhorar 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 a imagem institucional da ARSA, I.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 da gestão da informação e comunicação da ARSA, IP	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;4	Não aplicável	
3	Realização de atividades em datas comemorativas relacionadas com a Saúde	5	Não	
4	Reuniões PLS- PNS	5	Sim	
5	Encontro Unidade de Saúde Pública	5	Sim	
6	Encontro PRAPAS	5	Sim	
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	
11	Participação na Feira de São João em Évora	5	Sim	
12	V Encontro de Médicos Internos do Alentejo	5	Sim	
13	IV Encontro - Cuidar do eu do outro e do tempo	5	Sim	
14	Semana do Aleitamento Materno	5	Não	
15	Participação noutros certames, eventos e exposições temáticas	5	Não	

Plano de Atividades 2019 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
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 objecção de consciência, por parte dos profissionais de 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	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 da implementação do Documento Guia em formato eletrónico	001/004	Não aplicável	
2	Divulgação de informação na INTRANET (Documento GUIA)	002	Não aplicável	
3	Colocação de informação no site/BANNER da CES	002	Não aplicável	
4	Integrar grupos de trabalho (âmbito regional e nacional)	003/004	Não aplicável	
6	Participar em reuniões/conferências ou seminários (profissionais de saúde e ensino superior, membros de CE)	003	Não aplicável	
7	Atualização do Registo agrupado das CE da Região do Alentejo no site da ARSA/Banner da CES	004	Não aplicável	
8	Promover formação em Bioética para profissionais de saúde/membros das CE/população em geral	003	Sim	
9	Promover a consultoria ética a nível da investigação, assistencial e institucional	001/002	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 (2018)	Meta 2019	Critério de superação	Fonte de verificação	Peso
1	Tempo em que o processo está em análise	Resultado	1	Data de emissão de parecer - data de atribuição de relator	69,8	65	<65	ces	5%
2	% de processos concluídos	Resultado	1	Número de processos concluídos/n.º total de processos	82,86%	81%	>81%	ces	15%
3	% de processos encerrados	Resultado	1	Número de processos encerrados/n.º total de processos	17,14%	17%	<17%	ces	10%
4	% de processos que transitam de ano	Resultado	1	Número total de processos que transitam de ano / total de processos	20,00%	20%	<20%	ces	5%
5	N.º de áreas disponibilizadas no BANNER da CES na página da ARSA	Resultado	2	Número	11	11	>11	site da ARSA/Banner da CES	10%
6	N.º de Seminários/formação que a CES integrou a Comissão Organizadora	Realização	3	Número	3	3	>3	ces	10%
7	N.º de reuniões / formação no âmbito da bioética	Realização	3	Número	12	10	>10	ces	10%
8	N.º de reuniões das CE da região do Alentejo	Realização	4	Número	8	7	>7	site da ARSA/Banner da CES	10%
9	N.º de reuniões das CE das ARS's	Realização	4	Número	3	3	>3	site da ARSA/Banner da CES	10%
10	N.º de reuniões no âmbito da consultoria ética (investigação, assistencial e institucional)	Realização	1 e 2	Número	16	16	>16	site da ARSA/Banner da CES	15%

5.2. Fichas de Atividades por Programas Regionais de Saúde

Plano de Atividades 2019 - 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 Confome 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 programas	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	001, 002,	Não			
2	Reforço da proposta de rede de referênciação de consultas de apoio à cessação tabágica.	001	Não			
3	Promoção de formação para profissionais de saúde sobre intervenção breve e cessação tabágica.	001,004	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.	003	Não			
6	Promoção de iniciativas sobre os riscos do consumo de tabaco nos CSP, nomeadamente na saúde materna.	001, 003	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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de ACES com oferta de apoio intensivo à cessação tabágica	Estrutura	001	Quociente das ULs e ACES com oferta de apoio intensivo à cessação tabágica, no total das ULs e ACES	100%	100%	100%		50%
2	% de ACES que desenvolveram pelo menos 1 iniciativa de prevenção de tabagismo de âmbito populacional por grupos populacionais com prioridade aos escolarizados	Realização	003	ACES e ULs que desenvolveram iniciativas de prevenção de tabagismo de âmbito populacional	100%	100%	100%		50%

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
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 definido 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 prematura das doenças cardio-cerebrovasculares e diabetes.	Eficiência	OE4	2.1	1.5	

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	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	

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor prévio (2018)	Meta 2019	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	$(N.º \text{ de estabelecimentos de educação e ensino avaliados}) / (N.º \text{ de estabelecimentos de educação e ensino com avaliações programadas ou solicitadas}) \times 100$	N/D	60%	>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	$(N.º \text{ de estabelecimentos de educação e ensino com ementas avaliadas e/ ou alimentos disponibilizados}) / (N.º \text{ de estabelecimentos de educação e ensino com avaliações programadas ou solicitadas}) \times 100$	N/D	45%	>45		
3	Percentagem de alunos abrangidos pelo projeto "A Minha Lancheira"	Realização	4	$N.º \text{ de alunos abrangidos pelo projeto "A Minha Lancheira"} / N.º \text{ de alunos matriculados no 1.º ciclo}$	N/D	9%	>9		
4	Percentagem de turmas que desenvolvem todas as atividades do projeto "A Minha Lancheira"	Realização	4	$N.º \text{ de turmas em que foram realizadas as atividades do projeto "A Minha Lancheira"} / N.º \text{ de turmas aderentes}$	N/D	85%	>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	$N.º \text{ de ações realizadas} / N.º \text{ de ações previstas}$	N/D	85%	>85		
6	Percentagem de ações de formação realizadas a profissionais de saúde	Realização	5	$(N.º \text{ de ações de formação realizadas a profissionais de saúde}) / (N.º \text{ de ações de formação programadas para profissionais de saúde}) \times 100$	100%	65%	>65		
7	Percentagem de 1.ºs consultas de nutrição realizadas a adultos de acordo com os critérios de referência	Realização	1	$(N.º \text{ de 1.ºs consultas de nutrição realizadas a adultos}) / (N.º \text{ de consultas de nutrição marcadas para adultos, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos}) \times 100$	N/D	65%	>66		
8	Percentagem de 1.ºs consultas de nutrição realizadas a crianças e jovens de acordo com os critérios de referência	Realização	1	$(N.º \text{ de 1.ºs consultas de nutrição realizadas a crianças e jovens}) / (N.º \text{ de consultas de nutrição marcadas para crianças, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos}) \times 100$	N/D	65%	>67		
9	Percentagem de consultas de nutrição de acompanhamento realizadas a adultos de acordo com os critérios de inclusão	Realização	1	$(N.º \text{ de consultas de acompanhamento realizadas a adultos}) / (N.º \text{ de consultas de acompanhamento marcadas para adultos}) \times 100$	N/D	62%	>62		
10	Percentagem de consultas de nutrição de acompanhamento realizadas a crianças e jovens de acordo com os critérios de inclusão	Realização	1	$(N.º \text{ de consultas de acompanhamento realizadas a crianças e jovens}) / (N.º \text{ de consultas de acompanhamento marcadas para crianças e jovens}) \times 100$	N/D	62%	>63		
11	Percentagem de dados concelhos recebidos	Realização	1,2,3,4,5	$(N.º \text{ de dados concelhos recebidos}) / (N.º \text{ de concelhos existentes}) \times 100$	N/D	73%	>73		

Plano de Atividades 2019 - 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 a taxa de infeção associada aos cuidados de saúde, promovendo o uso correto de antimicrobianos e a diminuição da taxa de microorganismos 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 Conforme listagem Anexo 1 Observações									
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. 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 microorganismos 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									
5.1. Indicadores									
N.º Designação do Indicador Tipo de Indicador OO relacionado Fórmula de Cálculo Valor prévio (2018) Meta 2019 Critério 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 microorganismos 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 microorganismos 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 microorganismos 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 bactirémias por MRSA por 1000 dias de internamento em 2017/ nº de bactirémias 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 microorganismos multiresistentes Realização OO7 Elaboração de relatório 100% 100%									

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa de Saúde Prioritário na área das Doenças Oncológicas
1.2. Responsável	Dr. Rui Pedro Duarte Dinis

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Diminuir os cancros evitáveis e os diagnósticos tardios através da prevenção e diagnóstico precoce e atenuar o impacto do cancro nos doentes e familiares. Promover a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças oncológicas garantindo a equidade e a acessibilidade dos cidadãos.	

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	Constituição de equipa regional multidisciplinar	Eficácia	OE 4		
2	Definição de um programa regional da doença oncológica	Eficiência	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	Avaliar a cobertura dos rastreios oncológicos e propor metas (cancro da mama, cancro do colo uterino, cancro colon e reto)	1	Não	
2	Avaliar a percentagem de cirurgias oncológicas que ultrapassa o Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG)	1	Não	
3	Promover a integração de cuidados entre cuidados de saúde primários e cuidados hospitalares em três patologias oncológicas;	1	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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	Elaboração de programa de ação 2019 em alinhamento com o PNS/PRS 2020	Realização							

Plano de Atividades 2019 - 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 da 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	001	não	
2	Recolha de informação de prescrição de cuidados respiratórios domiciliários	001	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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de ACES com oferta de espirometria realizada nos CSP em integração com a pneumologia hospitalar	Estrutura		N.º de ACES com oferta de espirometria realizada nos CSP em integração com a pneumologia hospitalar/ N.º total de ACES (incluindo os pertencentes às ULS)Fonte: ACSS	70%				

Plano de Atividades 2019 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
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 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 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) (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
				Confome listagem Anexo 1		
1	Sensibilização de todas as estruturas dos CSP e Saúde Pública face às Hepatites Virais	Eficiência	OE 1	2.9		
2	Assegurar 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 Guidelines clínicas	001		
2	Promover Consultas Multidisciplinares no acompanhamento dos utentes	001		
3	Aumentar o acesso ao preservativos feminino e masculino	001		
4	Aumentar acesso à PPE	001		
6	Promover o Programa troca de seringas	001		
7	Promover a formação de profissionais de saúde na área das Hepatites Virais	001		
8	Rastreio da população de acordo com as normas em vigor	001		
9	Criação de Rede de Referência Regional, tendo por modelo a existente na Infeção VIH	001, 004		

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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	Diagnósticos obtidos em Rastreio Sistemático	Realização			11%	12%			
2	Novos casos de infeção VHB e VHC	Impacto			N/D	-10%			
3	Mortalidade Associada	Impacto			N/D	-5%			
4	Transmissão vertical	Impacto			0	0			

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação		
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional para a Infecção 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 Infecção 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 EV 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 TCD4 <350 cls/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 preservativos 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 Infecção 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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de Pessoas diagnosticadas	Resultado	1		N/D	90%			
2	% de Pessoas diagnosticadas em tratamento	Impacto	1		N/D	90%			
3	% de Pessoas diagnosticadas em tratamento com carga viral suprimida	Impacto	1		N/D	90%			
4	Taxa de transmissão pediátrica	Impacto	2		N/D	<1%			
5	Taxa de transmissão vertical	Impacto	2		N/D	<1%			
6	Proporção de diagnósticos tardios	Impacto	4		N/D	30%			
7	Percentagem de ACES com capacidade para efetuar teste rápido de diagnóstico para deteção da infeção por VIH.	Estrutura	1,3,4,		100%	100%			
8	N.º de Centros de Aconselhamento e Deteção Precoce do VIH em funcionamento	Estrutura	1,3,4		2	1			
9	N.º de estruturas de base comunitária/projetos que disponibilizam o teste VIH e IST	Estrutura	1,3,4		1	1			
10	Nº de testes realizados	Realização	1,3,4		21%	23%			
11	Nº de material preventivo distribuído	Realização	1,2,3,4		30%	33%			
12	nº ações de Formações realizadas	Realização	1,2,3,4,5		4	2			
13	% de consultas hospitalares com distribuição de material preventivo	Estrutura	1,2,3		3	3			
14	% de consultas hospitalares com equipa multidisciplinar	Estrutura	1,2,3		2	3			

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete		Programa Nacional para Tuberculose					
1.2. Responsável		Dr. Agostinho Simão					
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)							
Coordenar todas as actividades de vigilância, prevenção e controlo da tuberculose.							
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		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			001	Não	
2		Realização de rastreio dos contactos			001	Não	
3		Melhorar a Toma Observada Direta (TOD)			003	Não	
4		Formação / atualização conhecimentos			002	Não	
6		Divulgação de newsletter trimestral			002	Não	
7		Implementação do protocolo com ARS Algarve para rastreio anual RX nos Estabelecimentos Prisionais (EP)			004	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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	Taxa notificação de casos TB	Resultado	001, 002, 003	Percentagem n.º de notificações no total casos diagnosticados	95%	100%	100%		
2	Taxa sucesso terapêutico	Impacto	001	Percentagem do n.º doentes curados no total doentes tratados	N/D	90%	>90%		
3	Taxa confirmação laboratorial	Realização	001	Percentagem do n.º confirmações laboratoriais no total casos tratado	79%	85%	>85%		
4	Taxa Cobertura teste VIH	Realização	001	Percentagem do total de testes efetuados no total casos tratados	78%	90%	>90%		
5	Implementação rastreio anual, com UM Rx, nos EP da Região	Estrutura	004	Percentagem de EP com rastreio efetuado, no total Ep da Região	100%	100%	100%		

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa de Saúde Prioritário na área Saúde Mental
1.2. Responsável	Dra. Ana Matos Pires

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			Observações
				Conforme listagem Anexo 1			
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	Criar 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.	001	Não	
2	Elaborar documento estratégico de alargamento do Observatório do suicídio da ULSBA à Região Alentejo.	001	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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	N.º de ações de formação aos diferentes atores	Realização	1; 4; 5						
2	Criar novos lugares na RNCCI para cuidados de saúde mental	Estrutura	2						
3	N.º de domicílios efetivadas no âmbito da saúde mental	Realização; Resultado	3						
4	Diminuição do n.º de reinternamentos	Resultado; Impacto	1; 3; 4						

Plano de Atividades 2019 - 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 estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
O Programa Nacional de Vacinação tem como missão o controlo, eliminação ou erradicação das doenças-alvo.

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º	Descrição
1	Melhorar 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	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		
5	Participar nas comemorações nacionais da Semana Europeia da Vacinação	3		
6	Resposta a questões colocadas pelos cidadãos e instituições	3		
7	Divulgar informação sobre a Vacinação na página institucional	3		
8	Colaborar com os serviços farmacêuticos e de aprovisionamento para otimização da vacinação no âmbito do PNV e outras vacinas (Gripe)	1		
9	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, 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 (2018)	Meta 2019	Critério 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	97,5%	95%	>95	Aplicação Vacinas	33%
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	98,2%	95%	>95	Aplicação Vacinas	33%
3	Elaborar relatório anual sobre a avaliação do PNV	Realização	3	Data de elaboração e divulgação do relatório	Junho	Maior	N/A	Envio DGS e Página ARSA	34%

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (PNSIJ)
1.2. Responsável	Micaela Lopes

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)	
Promover o apoio à saúde integral infantil e juvenil que concorra para a igualdade de oportunidades de desenvolvimento para todas as crianças e jovens, independentemente dos contextos socioeconómicos das famílias e comunidades.	

3. Objetivos Estratégicos (OE) (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 vigilância de saúde a crianças e jovens até aos 18 anos de idade.	Eficácia	OE 1	2.15		
2	Promover a identificação das situações de risco e alertar as entidades responsáveis.	Eficácia	OE 4	2.15		
3	Apoiar estratégias de articulação entre programas que têm como população alvo as crianças e jovens. Estender estas ações aos pais e educadores.	Qualidade	OE 3	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	Promover a avaliação e o crescimento e desenvolvimento das crianças e jovens, fazendo a referência das situações problemáticas para instituições de referência.	001	Não aplicável	
2	Promover a sinalização e apoio continuado às crianças com doença crónica/deficiência, vítimas de maus tratos e de violência, bem como às suas famílias.	002	Não aplicável	
3	Promover o estabelecimento de sinergias com programas que têm como população alvo as crianças e jovens.	003	Não aplicável	
4	Implementação das adaptações do sistema do RNU ("Nascer Utente") e da integração de comunicações no SClínico e na Plataforma de Dados da Saúde ("Notícia Nascimento")	003	Não aplicável	
5	Implementação do Programa de Rastreio de Saúde da Visão Infantil	001	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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	Proporção RN c/ cons. méd. vigil. até 28 dias de vida	Realização	001	Conforme Bilhete de Identidade dos Indicadores de Contratualização	88	58,5%	>58,5%	SIARS	
2	Proporção RN/ c/ domicílio enf. até 15 dias de vida	Realização	001	"	27	29,5%	>29,5%	SIARS	
3	Proporção crianças c/ 6+ cons. méd. vigil. 1º ano	Realização	001	"	60	57,9%	>57,9%	SIARS	
4	Proporção crianças c/ 3+ cons. méd. vigil. 2º ano	Realização	001	"	49	47,2%	>47,2%	SIARS	
5	Proporção crianças 7A, com peso e altura	Realização	001	"	76	77,5%	>77,5%	SIARS	
6	Proporção de jovens 14A, com peso e altura	Realização	001	"	64	67,9%	>67,9%	SIARS	
7	Proporção utentes entre 14-18A, com IMC últimos 3 anos	Realização	001	"	nd	61,0%	>61%	SIARS	
8	Proporção obesos entre 14-18A, com cons. vigil. obesid. 2A	Realização	001	"	nd	64,0%	>64%	SIARS	
9	Proporção utentes entre 14-18A, com reg. hábitos tabágicos	Realização	001	"	nd	55,0%	>55%	SIARS	
10	Proporção utentes entre 14-18A, com reg. consumo álcool	Realização	001	"	nd	51,0%	>51%	SIARS	
11	Proporção RN com TSHPKU realizado até ao 6º dia	Realização	001	"	72	68,4%	>68,4%	SIARS	
12	Proporção crianças 2 anos, com peso e altura 1 ano	Realização	001	"	75	74,6%	>74,6%	SIARS	
13	Proporção crianças 7A, com cons. méd. vig. e PNV	Realização	001	"	76	76,8%	>76,8%	SIARS	
14	Proporção jovens 14 A, com cons. méd. vig. e PNV	Realização	001	"	63	63,3%	>63,3%	SIARS	
15	Índice de acompanhamento adequado s. infantil 2º ano	Realização	001	"	nd	0,68	>0,68	SIARS	
16	Percentagem de notícias de nascimento desmaterializadas	Realização	001	N.º de notícias de nascimento desmaterializadas / N.º total de notícias de nascimento	nd	70%	>70%		
17	Nº de crianças com 2 anos elegíveis para o Rastreio de Saúde da Visão Infantil	Realização	001	Nº de crianças com 2 anos elegíveis para o rastreio	nd	70	>70		

Plano de Atividades 2019 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
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) (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	Apoiar a Comissão e transmitir as suas orientações aos profissionais que compõem as equipas de IPI;	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 actualização 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 SNIPI 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 ELI do Alentejo	4	Não aplicável	
8	Realizar Ações de formação a todas as ELI 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, 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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	Elaboração do Relatório Anual da Subcomissão de Coordenação Regional de IP do Alentejo	Realização	6	N.º de Relatórios	1 Relatório	1	>1		
2	Realização de ações de âmbito comunitário, com vista ao reforço das parcerias das ELI do Alentejo	Realização	7	N.º de ações	9	8	>8		
3	Realizar Ações de formação a todas as ELI do Alentejo	Realização	7	N.º de ações	7	4	>4		
4	Realizar reuniões regulares de supervisão do trabalho desenvolvido pelas Equipas Locais de Intervenção Precoce	Realização	5	N.º de reuniões	8	8	>8		
5	Realizar reuniões da SCRA para o SNIPI	Realização	5	N.º de reuniões	N/D	10	>10		
6	Realizar reuniões da SCRA para o SNIPI com a Comissão de Coordenação Nacional para o SNIPI	Realização	5	N.º de reuniões	N/D	4	>4		
7	Realizar reuniões da SCRA para o SNIPI com os Núcleos de Supervisão Técnica	Realização	5	N.º de reuniões	N/D	6	>6		
8	Realizar reuniões da SCRA para o SNIPI com as Entidades	Realização	5	N.º de reuniões	N/D	20	>20		
9	Realizar reuniões dos Núcleos de Supervisão Técnica por distrito	Realização	5	N.º de reuniões	N/D	6	>6		
10	Realizar Ações de formação aos NST do Alentejo	Realização	7	N.º de ações	N/D	4	>4		
11	Realizar um Encontro de Intervenção Precoce no Alentejo Litoral	Realização	6	N.º de Encontros	N/D	1	>1		

Plano de Atividades 2019 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
Promover a saúde oral da população portuguesa através de uma estratégia global de intervenção assente na promoção da saúde e na prevenção primária e secundária da cárie dentária

3. Objetivos Estratégicos (OE) (Conforme definidos no QUAR da ARS Alentejo)	
N.º	Descrição
1	Melhorar 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	Aumentar a utilização do "cheque dentista" na vertente SOCIJ do PNPSO	Eficiência	OE 1	2.13		
2	Aumentar a utilização do documento de referenciação 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 SOCIJ	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, 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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	% de cheques emitidos serão utilizados	resultado	OO 1	cheque SOCIJ utilizados/ cheques SOCIJ emitidos	46,60%	50%			
2	% de referências HO emitidas serão utilizadas	resultado	OO 2	referência utilizada/referência emitida	70,30%	70%			
3	Organizar uma equipa de aplicação de verniz de flúor nas ULS e ACES	Estrutura	OO 3	N.º equipas formadas	1	1			
4	Promover uma reunião de sensibilização com coordenadores de USF/UCSP	Realização	OO 4	N.º de reuniões efectuadas	1	8 ações			
5	Reuniões com HO efectuadas	Realização	OO 5	N.º de reuniões efectuadas	N/D	8			

Plano de Atividades 2019 - 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 para a 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 ambígua, comparáveis e fáceis de recolher)

5.1. Indicadores									
N.º	Designação do Indicador	Tipo de Indicador	OO relacionado	Fórmula de Cálculo	Valor prévio (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	Articulação com Eco escolas e Saúde Ambiental	Resultado	001	PES analisados com articulação/PES analisados	30%	40%	>40		
2	Analisar PES considerados pertinentes e divulgação junto das estruturas de saúde e educação ligadas à saúde escolar	Resultado	001	PES divulgados/PES pertinentes	N/D	50%	>50		
3	Identificação de boas práticas acompanhadas pela equipa regional	Resultado	001	N.º Boas práticas acompanhadas ou boas práticas identificadas	10	10	>10		
4	% de alunos que foram alvo de pelo menos uma atividade associada ao PNSE	Resultado	001	nº alunos em actividade/total de alunos matriculados da pré escola ao secundário (oficial)	90%	90%	>90		
5	% de alunos com NSE com Plano de Saúde Individual elaborado	Resultado	003	nº alunos com PSI/nº alunos com NSE	7%	10%	>10		
7	% de alunos com vigilância de saúde aos 6 anos de idade	Resultado	004	nº alunos com 6 anos com EGS/nº alunos com 6 anos abrangidos por PNSE	86%	85%	>85		
8	% de alunos com vigilância de saúde aos 13 anos de idade	Resultado	004	nº alunos com 13 anos com EGS/nº alunos com 13 anos abrangidos por PNSE	90%	90%	>90		
9	% de alunos do PE alvo de projetos de promoção da alimentação saudável	Resultado	001	nº alunos da PE em projectos de al.saudável/nº alunos da PE abrangidos pelo PNSE	32%	35%	>35		
10	% de alunos do 1ºCEB alvo de projetos de promoção da alimentação saudável	Resultado	001	nº alunos do 1º CEB em projectos de al.saudável/nº alunos do 1º CEB abrangidos pelo PNSE	22%	35%	>35		
11	% de alunos do 1ºCEB alvo de projetos de educação sexual	Resultado	001	nº alunos do 1º CEB em projectos de ed.sexual/nº alunos do 1º CEB abrangidos pelo PNSE	6%	10%	>10		
12	% de alunos do 2ºCEB alvo de projetos de educação sexual	Resultado	001	nº alunos do 2º CEB em projectos de ed.sexual/nº alunos do 2º CEB abrangidos pelo PNSE	10%	15%	>15		
13	nº de reuniões de equipa regional de SE para acompanhamento de projectos locais PES/SE	Estrutura	002, 002	N.º reuniões realizadas	18	19	>19		

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação	
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete	Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
1.2. Responsável	Enª Fernanda Marreiros

2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
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. As atribuições de acordo com o despacho, são: - 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) (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	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 2018	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	Eficiência	OE 3	3.7			
9	Realizar 4 ações de formação sobre temática de crianças e jovens em risco.	Eficiência	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 Nucleo de Formação da ARS de candidatura	1	Financiamento próprio	
2	Realização de ofícios 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, 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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	Nº formações realizadas no âmbito da ASGVCV/ASCJR para profissionais de saúde	Realização	1	Nº formações realizadas	7	7	>7		
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	F - 186 M - 175				
3	Nº de situações relacionadas com violência no meio escolar, incluindo bullying e comportamentos autodestrutivos	Realização	2,3	Nº de situações relacionadas com violencia no meio escolar, incluindo bullying e comportamentos autodestrutivos	Bullying 8 C. Aditivos 10				
4	Número de ações de formação/sensibilização na comunidade;	Realização	8	Nº de ações realizadas	64	96	>96		
5	Nº de profissionais abrangidos desagregados por sexo, que participaram nas ações de formação/sensibilização	Realização	1	Nº de profissionais desagregados por sexo	154	169	>169		

Plano de Atividades 2019 - 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 (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)
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 ASGVCV 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. As atribuições de acordo com o Despacho nº 6873 de 16 de maio de 2013, são: - Estabelecer articulação com o grupo de acompanhamento da DGS; - Coordenar e acompanhar a execução da ASGVCV regionalmente; - Alocação e gestão de recursos; - Formação em serviço; - Procedimentos administrativos; - Operacionalizar a coordenação da atividade das EPVAs; - Apoiar e orientar a intervenção da Saúde no domínio da prevenção da violência ao longo do ciclo da vida, em particular a violência interpessoal.

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	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	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 Nucleo de Formação da ARS de candidatura	1	Financiamento próprio	
2	Realização de ofícios 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			

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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	Nº formações realizadas no âmbito da ASGVCV/ASQJR para profissionais de saúde	Realização	1	Nº formações realizadas	7	7	>7		
2	Nº de casos de violência a nível regional - casuística	Realização	2,3	Total de pessoas vítimas de violência	297				
3	Nº de casos e tipologia de violência mais prevalente na região Alentejo	Realização	2,3	Nº de situações relacionadas com violência vicariante	Física - 146; Psicológica - 127				
4	Número de ações de formação/sensibilização na comunidade;	Realização	8	Nº de ações realizadas	N/D				
5	Nº de profissionais abrangidos desagregados por sexo, que participaram nas ações de formação/sensibilização	Realização	1	Nº de profissionais desagregados por sexo	154				

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação							
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete		Plano de Contingência Saúde Sazonal					
1.2. Responsável		DSPP					
2. Missão e Atribuições (Conforme definido nos Diplomas que estabelecem a orgânica da ARS Alentejo)							
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) (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 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		001	Não aplicável				
2 Articulação com serviços e saúde e departamentos da ARSA		001	Não aplicável				
3 Articulação com a DGS e CD da ARSA		001	Não aplicável				
4 Articulação com as entidades de âmbito regional e multimunicipal (CDOS, SS, CCDR, APA-ARH Alentejo, ICNF, Educação e IPDJ)		001	Não aplicável				
5 Monitorização ambiental diária anual		001	Não aplicável				
6 Envio de informação diária do risco		001	Não aplicável				
7 Monitorização semanal dos indicadores regionais		001	Não aplicável				
8 Divulgação de informações e comunicados com recomendações à população e grupo vulneráveis, às		001	Não aplicável				
9 Articulação com os meios de comunicação social da região para divulgação de informação/comunicados à população		001	Não aplicável				
10 Atualização da informação na página web da ARSA		001	Não aplicável				
11 Elaboração e divulgação do relatório de avaliação		001	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 (2018)	Meta 2019	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	001	Nº de ULS, ACeS e HESE com Plano Específico Saúde Sazonal/ Total das ULS, ACeS, HESE	100%	100%	100%		

Plano de Atividades 2019 - Ficha de Atividades

1. Identificação						
1.1. Departamento/Unidade/Gabinete		Programa Cuidados Paliativos Dra. Margarida Damas de Carvalho				
1.2. Responsável						
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 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	001				
2	Promover a formação básica e intermédia em Cuidados Paliativos de profissionais	001				
3	Promover o desenvolvimento de equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos nos 5 hospitais.	002				
4	Promover o desenvolvimento de 1 equipa comunitária no ACES e ULS.	002				
6	Promover o desenvolvimento das UCP hospitares (Unidade de Cuidados Paliativos).	002				
7	Promover acções de educação e sensibilização nos parceiros sociais.	004				

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 (2018)	Meta 2019	Critério de Superação	Fonte de verificação	Peso
1	Nº de ações de formação básica	Realização	001	N.º de ações	2	3	>3		
2	Nº de ações de formação para identificação de doentes com necessidades paliativas	Realização	001	N.º de ações	0	2	>2		
3	Nº de ações de formação intermédia	Realização	001	N.º de ações	0	1	>1		
4	Apresentação aos CA das ULS e DE do ACES e CA do Hospital ES de Évora do Programa e ponto de situação atual	Realização	002	N.º de reuniões	2	5	>5		
5	Encontro regional com Associações de Voluntariado para apresentação do programa e sensibilização	realização	004	N. de Encontro	0	1	>1		

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 total de postos de trabalho
		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
Vogais do CD			2											2
Secretariado do Conselho Directivo	Apoio ao Conselho Directivo								1	1				2
Total		1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5
Coordenador do Gabinete	Gabinete Jurídico e do Cidadão				1									1
Técnico Superior Jurista						4								4
Técnico Superior Auditoria e Controlo Interno						3								3
Técnico Superior de Gabinete do Cidadão						1								1
Técnico Superior de Comunicação, Marketing e Relações Públicas						1								1
Técnico de Apoio Administrativo										1				1
Total		0	0	0	1	9	0	0	0	1	0	0	0	11
Coordenador de Unidade	Unidade de Gestão de Recursos Humanos				1									1
Técnico Superior de Recursos Humanos						7								7
Técnico Superior de Formação						2								2
Técnico de Apoio Administrativo-Recursos Humanos										8				8
Técnico de Apoio Administrativo-Formação										1				1
Total		0	0	0	1	9	0	0	0	9	0	0	0	19
Director de Departamento	Departamento de Contratualização			1										1
Assessoria Clínica						4								4
Assessoria Técnica						1								1
Técnico Superior de Contratualização						5								5
Técnico Superior de Apoio ao SIC						1								1
Técnico Superior de Convenções com o SNS						1								1
Técnico de Apoio Administrativo										2				2
Total		0	0	1	0	12	0	0	0	2	0	0	0	15
Coordenador da Equipa de Coordenação Regional	Equipa de Coordenação Regional do Cuidado Continuado Integrados					1								1
Técnico Superior C.C. - área Serviço Social						2								2
Técnico Superior de Projectos e Programas na área da Saúde						3								3
Técnico Superior C.C. - área Enfermagem						1								1
Técnico de Apoio Administrativo										1				1
Total		0	0	0	0	7	0	0	0	1	0	0	0	8
Director de Departamento	Departamento de Gestão e Administração Geral			1										1
	Subtotal			1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Técnico Especialista de Informática	Sistemas de Informação						4							4
Técnico de Informática								4						4
	Subtotal			0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	8

(continuação do Mapa de Pessoal da ARSA)

Coordenador de Unidade	Unidade de Gestão Económico-Financeira				1									Licenciatura em área relevante	1	
Técnico Superior de Gestão Financeira					5									Licenciatura em Gestão de Empresas, em Economia, em Contabilidade	5	
Técnico Superior de Contabilidade					5										5	
Técnico Superior de Programas de Saúde - Execução Financeira					1										1	
Técnico Superior de Gestão do Património					1										Licenciatura em Gestão de Empresas, em Economia	1
Técnico Superior de Convenções e Relações Internacionais					1									1		
Técnico de Apoio Administrativo na área de Gestão Financeira								1	1							2
Técnico de Apoio Administrativo na área de Contabilidade									8							8
Técnico de Apoio Administrativo na área de Gestão do Património									2							2
Técnico de Apoio Administrativo na área de Tesouraria									2							2
Técnico de Apoio Administrativo de Arquivo Geral									1							1
										1						

(continuação do Mapa de Pessoal da ARSA)

Director de Departamento	Departamento de Saúde Pública e Planeamento			1										Licenciatura em área relevante	1
Técnico Superior de Gestão da Qualidade					1									Licenciatura em Ciências do Ambiente	1
Técnico Superior de Planeamento em Saúde					3									Licenciatura em Sociologia, em Gestão	3
Técnico Superior de Projectos de Investimentos					3									Licenciatura em Gestão de Empresas, em Sociologia, em Economia, em Engenharia Civil, Eletrotécnica e Mecânica	3
Técnico Superior de Planeamento e Análise de Dados (Estatística)					2									Licenciatura em Matemática e Ciência da Computação, e em Estatística	2
Assistente Graduado Sénior de Saúde Pública					1									Licenciatura em Medicina	1
Assistente Graduado de Saúde Pública					1									Licenciatura em Medicina	1
Técnico Superior de Saúde de Engenharia Sanitária					1									Licenciatura em Engenharia Sanitária	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
Técnico Superior de Psicologia Clínica					2									Licenciatura em Psicologia Clínica	2
Técnico de Controlo de Infecção e Resíduos Hospitalares					1									Licenciatura em Medicina (Saúde Pública)/Enfermagem (Saúde Pública)/ Eng. Sanitária	1
Enfermeiro (Planeamento em Saúde)					1									Licenciatura em Enfermagem	1
Enfermeiro (Vigilância Epidemiológica)					1									Licenciatura em Enfermagem	1
Técnico Superior de Saúde de Laboratório					3									Licenciatura de Farmácia, Bioquímica e Química	3
Técnico de Análises Clínicas					3									Cursos das Escolas Superiores de Tecnologias da Saúde, área de Análises Clínicas e de Saúde Pública	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
Técnico de Apoio Administrativo - Farmácias									1						
Técnico de Apoio Administrativo								3							3
Assistente de Serviços Gerais (Laboratório)											3				3
Subtotal		0	1	0	25	0	0	0	4	0	0	3			33
Coordenador do Programa de Intervenção Precoce	Subcomissão Reginal de Intervenção Precoce				1									Licenciatura em área relevante	1
Técnico de Apoio Administrativo								2							2
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapeutica de Fisioterapia					3									Curso Superior das escolas superiores de tecnologia da saúde, ou outro legalmente reconhecido, na área repetiva	3
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapeutica de Terapia da Fala					5										5
Técnico Superior de Saúde de Psicologia Clínica					5									Licenciatura em Psicologia Clínica	5
Subtotal		0	0	0	14	0	0	0	2	0	0	0			16
Total		0	0	1	0	39	0	0	0	6	0	0	3	0	49
Coordenador de Equipa	DICAD			1										Licenciatura	1
Técnico Superior Av/Form/ Planos					1									Licenciatura	1
Coordenação Médica					1									Licenciatura em Medicina	1
Especialista de Informática						1								Licenciatura em Engenharia Informática	1
Técnico Apoio Secretariado									1						1
Técnico de Apoio Administrativo									1						1
Total		0	0	0	1	2	1	0	0	2	0	0	0		6
Médicos	Saúde Pública de Portalegre				9									Licenciatura em Medicina	9
Técnico Superior de Saúde - área Laboratório					1									Licenciatura	1
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica					15									Curso Superior das escolas superiores de tecnologia da saúde, ou outro legalmente reconhecido, na área respectiva	15
Técnico Informática							1							Bacharelato em Engenharia Informática	1
Técnico Superior					1									Licenciatura	1
Assistente Técnico									3						3
Assistente Operacional												2			2
Total		0	0	0	0	26	0	1	0	3	0	0	2		32

(continuação do Mapa de Pessoal da ARSA)

Director Executivo	ACES Alentejo Central		1												Licenciatura em área relevante	1
Médicos						143									Licenciatura em Medicina	143
Enfermeiros						213									Licenciatura em Enfermagem	213
TDT - Análises Clínicas e Saúde Pública						5									Curso Superior das escolas superiores de tecnologia da saúde, ou outro legalmente reconhecido, na área respectiva	5
TSDT - Cariopneumografia						1										1
TSDT - Dietética						3										3
TSDT - Fisioterapia						9										9
TSDT - Higiene Oral						7										7
TSDT - Ortóptica						3										3
TSDT - Radiologia						10										10
TSDT - Saúde Ambiental						12										12
TSDT - Terapia da Fala						2										2
TSDT - Terapia Ocupacional						1									1	
Assessoria Técnica Especializada						1									Licenciatura acrescida de Curso de Especialização em Administração Hospitalar	1
Técnico Superior de Apoio à Gestão						8									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	8
Técnico Superior de Gabinete do Cidadão						1									Licenciatura em Sociologia, em Serviço Social, Direito e Gestão	1
Técnico Superior de Farmácia						1									Curso superior das escolas superiores de tecnologia da saúde, ou outro legalmente reconhecido, na área de Farmácia	1
Técnico Superior de Serviço Social						7									Licenciatura em Serviço Social/Curso Superior de Serviços Social	7
Técnico de Informática							1							Bacharelato em Engenharia Informática	1	
Técnico Superior de Nutrição					4									Licenciatura em Ciências de Nutrição	4	
Técnico Superior de Psicologia Clínica					10									Licenciatura em Psicologia Clínica	10	
Técnico de Atendimento e Secretaria								6	180						186	
Assistente de Serviços Gareis												133			133	
Capelão												4			4	
Total		0	1	0	0	441	0	1	6	180	0	0	137		766	
Médicos MGF	Unidades de Intervenção Local (Extinta Delegação Regional do Alentejo IDT, IP)					3									Licenciatura	3
Médicos Hospitalar															Licenciatura	0
Enfermagem - Progr. Farmacológicos / Tratamento						14									Licenciatura	14
Técnicos Superiores de Saúde de Psicologia						7									Licenciatura em Psicologia Clínica	7
Técnicos Superiores de Psicologia						4									Licenciatura	4
Técnicos Superiores de Serviço Social						5									Licenciatura	5
Técnicos Superiores de Prevenção						3									Licenciatura	3
Assistentes Técnicos - Apoio Psicossocial/Atendimento									7							7
Assistentes Técnicos - Secretariado Clínico									4							4
Assistentes Técnicos - Prevenção									1							1
Assistentes Operacionais - Progr. Farmacológicos / Tratamento									12							12
Total		0	0	0	0	36	0	0	0	24	0	0	0		60	
Totais Gerais		1	3	3	5	607	5	7	9	252	0	0	153		1045	




REPÚBLICA PORTUGUESA
 SAÚDE


SNS
 SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

NOTA EXPLICATIVA

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

Fórmulas de Cálculo dos Indicadores:

- Ind. 1.1. - Nº de 1ºs 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. - Total de utentes inscritos em USF/Total de utentes da inscritos na região x 100;
Ind. 2.2. - Nº Total de primeiras consultas externas (CTH) dentro do TMRG / Nº total de primeiras consultas externas X 100
Ind. 2.3. - N.º total de doentes operados dentro do TMRG /Total de doentes operados na região x 100;
Ind. 3.1. - N.º 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, nas unidades da DICAD (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 convencionadas/N.º de utilizadores SNS em CSP (em euros);
Ind. 5.1. - Contagem de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genérico / Contagem de embalagens de medicamentos prescritos x 100;
Ind. 5.2. - Nº de cirurgias realizadas em ambulatório / total de cirurgias x 100;
Ind. 6.1. - N.º de utentes rastreadas/N.º utentes convocadas x 100;
Ind. 6.2. - Total de rastreadas/convocadas (retrairando às convocadas as convocatórias devolvidas, as que estão em vigilância 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 2.ª 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 utentes abrangidos pelo projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas;
Ind. 7.3. - Nº de espirometrias realizadas/n.º de espirometrias agendadas, no ACES Alentejo Central;
Ind. 8.1. - N.º de trabalhadores com acréscimo no mês seguinte/N.º total de trabalhadores com valorização x 100;
Ind. 9.1. - N.º de trabalhadores com parecer favorável ao pedido de Jornada Contínua/ N.º de trabalhadores com pedido de Jornada Contínua x 100;
Ind. 10.1 - N.º de lugares em funcionamento no Projeto Piloto "Serviço de Internamento Domiciliário, em Elvas
Ind. 10.2- Utesntes 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. 11.1. - N.º de doentes admitidos nas UCCI / N.º de doentes referenciados para as UCCI x 100;
Ind. 11.2. - N.º visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas;
Ind. 11.3. - 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 / N.º de utentes com inscrição ativa com 18 ou mais anos e sem diabetes x 100;

JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS

A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS

	PLANEADO %	EXECUTADO %
EFICÁCIA	30%	
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 acesso dos utentes aos cuidados de saúde na região (Relevante)	40%	
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	25%	
EFICIÊNCIA	50%	
OOp4 - (OE 2): Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	5%	
OOp5 - (OE 2): Racionalizar recursos	5%	
OOp6 - (OE 3): Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais (Relevante)	20%	
OOp7 - (OE 4): Aumentar a oferta de cuidados de proximidade	5%	
OOp8 - (OE 2): Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da LOE 2019 (Relevante)	60%	
OOp9 - (OE 2): Promover a utilização de horários flexíveis e modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal	5%	
QUALIDADE	20%	
OOp10 - (OE 4): Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença (Relevante)	50%	
OOp11 - (OE 2): Melhorar a qualidade da atividade dos serviços (Relevante)	50%	
Taxa de Realização Global	100%	

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (Planeados) 1-1-2019	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2019	PONTUAÇÃO	RH PLANEADOS PONTUAÇÃO	RH REALIZADOS PONTUAÇÃO	DESVIO	DESVIO EM %
Dirigentes - Direção Superior	4		20	80	0	-80,00	
Dirigentes - Direção Intermédia (1º e 2º) e Chefes de Equipa	8		16	128	0	-128,00	
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)	80		12	960	0	-960,00	
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)	3		9	27	0	-27,00	
Técnicos de Informática	4		8	32	0	-32,00	
Assistentes Técnicos	185		8	1480	0	-1480,00	
Assistentes Operacionais	102		5	510	0	-510,00	
Outros (exemplos)	0		-				
Médicos	146		12	1752	0	-1752,00	
Enfermeiros	228		12	2736	0	-2736,00	
Administradores Hospitalares			12	0	0	0,00	
Técnicos Superiores de Saúde	28		12	336	0	-336,00	
Inspectores			12	0	0	0,00	
Investigadores			12	0	0	0,00	
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	50		12	600	0	-600,00	

Totais	838	0	8.641	0	-8.641	#DIV/0!
---------------	------------	----------	--------------	----------	---------------	----------------

Efetivos no Organismo	31/12/2013	31/12/2014	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	31-12-2018
Nº de efetivos a exercer funções	830	755	785	765	756	778

DESIGNAÇÃO	2014 EXECUTADO	2015 EXECUTADO	2016 EXECUTADO	2017 EXECUTADO	2018 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2019	ORÇAMENTO CORRIGIDO 2019	ORÇAMENTO EXECUTADO 2019	DESVIO	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento	136.774.612,00 €	116.757.959,00 €	146.607.131,42 €	133.711.094,00 €		135.530.926,00 €			0	#DIV/0!
Despesas com Pessoal	25.827.459,00 €	24.419.629,00 €	25.429.758,99 €	28.165.689,00 €		28.500.000,00 €			0	#DIV/0!
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	89.557.700,00 €	90.669.838,00 €	119.059.453,65 €	105.398.415,00 €		106.913.326,00 €			0	#DIV/0!
Outras Despesas Correntes e de Capital	21.389.453,00 €	1.668.492,00 €	2.117.918,78 €	146.990,00 €		117.600,00 €			0	#DIV/0!
Orçamento de Investimento	26.199,00 €	0,00 €	0,00 €	457.086,00 €		0,00 €			0	#DIV/0!
Outros Valores	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		0,00 €			0	#DIV/0!

TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	136.800.811,00 €	116.757.959,00 €	146.607.131,42 €	134.168.180,00 €		135.530.926,00 €	0	0	0	#DIV/0!
---------------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	--	-------------------------	----------	----------	----------	----------------

INDICADORES		
1.1	Percentagem de primeiras consultas hospitalares	SICA
1.2	Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	SIARS
2.1	Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	SIARS
2.2	% de Utesntes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	CTH
2.3	Cumprimento do TMRG dos doentes operados, em %	SIGLIC
3.1	Taxa de cobertura de utentes com médico de família	SIARS
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 média de medicamentos faturados, por utente utilizador (baseado no PVP)	SIARS
4.2	Despesa média de MCDT faturados, por utente utilizador do SNS (baseado no preço convenconado líquido da taxa moderadora)	SIARS
5.1	Proporção de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genéricos	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	SIMA - 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 BCCR
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 lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas	DC/ULSNA
7.2	Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC	ACES AC
8.1	Percentagem de trabalhadores com processamento da valorização remuneratória no mês seguinte ao termo do seu processo de avaliação de desempenho	UGRH
9.1	Percentagem de trabalhadores com parecer favorável à solicitação de jornada contínua	UGRH
10.1	N.º de lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas	ULSNA/DC
10.2	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	ECCI 24
11.1	Percentagem de doentes admitidos nas UCO, relativamente aos doentes referenciados	ECRCCI
11.2	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	DC
11.3	Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	SIARS

Tipo de Indicador (A)	Referem-se às consequências das ações desenvolvidas pelos serviços na sociedade (ex: Número de formandos colocados em serviços).
	Traduzem efeitos diretos e imediatos sobre a população-alvo das ações desenvolvidas pelos serviços (ex: Número de formandos com aproveitamento)
	Descrevem a atividade desenvolvida pelo serviço, não fornecendo quaisquer indicações dos efeitos dessas ações sobre a sociedade (ex: N.º de ações de formação)
Meta Proposta 2019 face ao Ano Anterior (2018) (B)	B1 - Meta proposta com melhoria de desempenho face ao ano anterior
	B2 - Meta proposta abaixo do desempenho face ao ano anterior
	B3 - Meta proposta sem melhoria face ao ano anterior
	B4 - Sem histórico disponível do ano anterior
	B5 - Não aplicável (para novos indicadores)
Objetivo Interinstitucional (C)	Identificar o número do objetivo interinstitucional
Identificação do Indicador (D)	P - Indicador Incremento Positivo - Indicadores relativos a objetivos crescentes, cujos resultados do desempenho melhoram quando aumentam e que visam, geralmente, aumentar, melhorar, incrementa, etc.
	N - Indicador Incremento Negativo - Indicadores referentes a objetivos decrescentes, cujos resultados melhoram quando diminuem e que visam, normalmente diminuir, reduzir, etc. Neste caso, a classificação obtida é dada pela soma atimética entre a realização plena (100%) e o desvio ocorrido [(Meta N-Resultado)/Meta N].

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	OOp 1: Alinhar as diversas tipologias de cuidados em função das necessidades específicas dos utentes
	OOp 2: Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região
	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
2: Promover a contratualização a todos os níveis de cuidados: primários, hospitalares e continuados	OOp 4: Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados
	OOp 5: Racionalizar recursos
	OOp 8: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da LOE 2019
	OOp 9: Promover a utilização de horários flexíveis e modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal
3: Potenciar ações que mobilizem os diversos atores	OOp 11: Melhorar a qualidade da prestação de cuidados
	OOp 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	OOp 7: Aumentar a oferta de cuidados de proximidade
	OOp 10: 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 2019
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	30,26%
			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	87,08%
OOp 2: Melhorar o nível de qualidade assistencial aos utentes e os resultados em saúde na região	a); b); c) e d)	1. PNS 2020: 1.3. Eixo Estratégico - Qualidade em 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: 3.4. Eixo 4 - Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.8. Eixo 8 - Melhorar a governação do SNS; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.9. Eixo 9 - Melhorar a Qualidade dos Cuidados de Saúde.	Indicador 2.1.: "Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF "	Numerador: N.º utentes inscritos em USF's Denominador: N.º total de utentes inscritos da região x 100 Fonte: SIARS	39,00%
			Indicador 2.2.: "Percentagem de utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado "	Numerador: N.º de 1ªs Consultas Externas (CE) (CTH) dentro do Tempo Máximo de Resposta Garantido Denominador: N.º de 1ªs CE (CTH) X 100 Fonte: CTH	71,00%
			Indicador 2.3.: "Cumprimento do TMRG dos doentes operados"	Numerador: N.º de doentes operados dentro do TMRG Denominador: Total de doentes operados na região X 100 Fonte: SIGLIC	95,00%
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	96,00%
			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	25
			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 2019
OOp 4: Melhorar o nível de eficiência dos cuidados prestados	a) e e)		Indicador 4.1.: "Despesa com medicamentos faturados, por utilizador (baseado no PVP)"	Numerador: Somatório do PVP de medicamentos faturados Denominador: Contagem de utentes utilizadores (em euros) Fonte: SIARS	170,0 €
			Indicador 4.2.: "Despesa média de MCDT faturados, por utente utilizador do SNS (baseado no preço convencionado líquido da taxa moderadora)"	Numerador: Somatório do [no preço convencionado líquido da taxa moderadora] dos MCDT faturados por entidades convencionadas. Denominador: Contagem de utentes utilizadores pertencentes ao SNS (em euros) Fonte: SIARS	32,0 €
OOp 5: Racionalizar recursos	a); b) e e)	2. Orientações Programáticas dos Programas de Saúde Prioritários e demais Programas Nacionais: 2.4. Programa Nacional para a Diabetes 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: 3.6. Eixo 6	Indicador 5.1.: "Proporção de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genéricos"	Numerador: Contagem de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genérico Denominador: Contagem de embalagens de medicamentos prescritos Fonte: SIARS	61,90%
			Indicador 5.2.: "Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas"	Numerador: Nº de cirurgias realizadas em ambulatório Denominador: Total de cirurgias Fonte: SICA	67,50%
OOp8: Garantir a operacionalização atempada dos atos a que se refere o n.º 2 do art.º 16 da LOE 2019	c) e d)	3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.7. Eixo 7 - Expansão e melhoria da integração da Rede de Cuidados Continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.7. Eixo 7	Indicador 8.1.: "Percentagem de trabalhadores com processamento da valorização remuneratória no mês seguinte ao termo do seu processo de avaliação de desempenho"	Numerador: N.º de trabalhadores com acréscimo no mês seguinte Denominador: N.º total de trabalhadores com valorização x 100 Fonte: UGRH (ARSA)	90%
OOp9: Promover a utilização de horários flexíveis e modalidades de organização de trabalho que facilitem a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal	c) e d)	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;	Indicador 9.1.: "Percentagem de trabalhadores com parecer favorável à solicitação de jornada contínua"	Numerador: N.º de trabalhadores com parecer favorável ao pedido de Jornada Contínua Denominador: N.º de trabalhadores com pedido de Jornada Contínua x 100 Fonte: UGRH (ARSA)	100,00%
OOp 11: Melhorar a qualidade da prestação de cuidados	a); d) e g)	4. Orientações Interinstitucionais: 4.3. Melhoria da eficiência da gestão.	Indicador 11.1.: "Percentagem de doentes admitidos nas UCCL, relativamente aos doentes referenciados"	Numerador: N.º de doentes admitidos Denominador: N.º total de doentes referenciados Fonte: ECRCCI	80,00%
			Indicador 11.2.: "N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas"	N.º visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas Fonte: DC	4
			Indicador 11.3.: "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	39,60%

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 2019
OOp 6: Implementar o Plano Nacional de Saúde e Planos Locais	a); b) e d)	1. PNS 2020: 1.5. Orientação para a Implementação - Prevenção e Controlo da Doença; 1. PNS 2020: 1.12 Meta de Saúde 2020 - Reduzir a mortalidade prematura para um valor inferior a 20%; 1. PNS 2020: 1.12 Meta de Saúde 2020 - Aumentar a esperança de vida saudável aos 65 anos de idade em 30 %; 2. Programas de Saúde Prioritários: 2.6. Programa Nacional para as Doenças Oncológicas; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.1. Eixo 1 - Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública; 3. Programa do XXI Governo Constitucional: 3.9. Melhorar a qualidade dos cuidados de saúde; Objetivo Interinstitucional: Desenvolver ações na área da prevenção secundária através do alargamento da cobertura dos rastreios de base populacional.	Indicador 6.1.: "Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3"	Numerador: N.º de utentes rastreadas Denominador: N.º utentes convocadas Fonte: SIIMA - Rastreios	70,00%
			Indicador 6.2.: "Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama"	Numerador: Total de rastreadas Denominador: 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	62,00%
			Indicador 6.3.: "Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)"	Numerador: Total de utentes elegíveis que devolveram Kit Denominador: total de utentes elegíveis a quem foi enviado Kit Fonte: Aplicação do RCCR	50,00%
			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"	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: DSPP	95,00%
			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"	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) Denominador: N.º de crianças que fazem 6 anos de idade no ano em avaliação Fonte: DSPP	95,00%
			Indicador 6.6.: "Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)"	Numerador: N.º de utentes com ≥ 65 anos institucionalizados que foram vacinados contra a Gripe sazonal Denominador: N.º total de utentes com ≥ 65 anos institucionalizados Fonte: DSPP	85,00%

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 2019
OOp 7: Aumentar a oferta de cuidados de proximidade	a); b); c) e d)	<u>1. PNS 2020:</u> 1.2. Eixo Estratégico - Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde; <u>1. PNS 2020:</u> 1.5. Orientação para a Implementação - Prevenção e Controlo da Doença; <u>1. PNS 2020:</u> 1.8. Orientação para a Implementação - Capacitação dos Cidadãos; <u>1. PNS 2020:</u> 1.10. Orientação para a Implementação - Divulgação e Implementação de boas práticas; <u>3. Programa do XXI Governo Constitucional:</u> 3.2. Eixo 2 - Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde; <u>3. Programa do XXI Governo Constitucional:</u> 3.3. Eixo 3 - Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços; <u>3. Programa do XXI Governo Constitucional:</u> 3.4. Eixo 4 - Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários; <u>3. Programa do XXI Governo Constitucional:</u> 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; <u>4. Orientações Interinstitucionais:</u> 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.	Indicador 7.1.: "N.º de registos na aplicação MCDT Direct "	N.º de registos na aplicação MCDT Direct Fonte: NATASI	1100
			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	80,00%
OOp 10: Capacitar os utentes para o autocontrolo da saúde e da doença			Indicador 10.1.: "N.º de lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas"	Número de lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas Fonte: ULSNA, DC	5
			Indicador 10.2.: "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: Utentes 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	71,60%

5.7. Quadro Objetivos Interinstitucionais 2019

Objetivos Operacionais	Indicadores	Descrição do Indicador	Metas									Observações	Entidades Envolvidas
			Nacional	Continente	Regional								
					Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	RAA	RAM		
			2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	
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%	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%	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, 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 (Continente); RAA + RAM	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: Nº de residentes em ERPI vacinados contra a gripe sazonal no ano em avaliação Denominador: Nº de residentes em ERPI, no ano em avaliaçãoFonte: SI Vacinas (Continente); RAA + RAM	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: Nº total de crianças com 7 anos	60%	66%	83%	73%	51%	57%	46%	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: Nº primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica em 2019 Denominador: Nº primeiras consultas de apoio intensivo à cessação tabágica em 2018. 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	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: Nº de utentes com emissão de, pelo menos, 1 recurso de aconselhamento breve de atividade física nos CSP (≥ 18 anos) Denominador: Nº 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.										d)	
	2.7. Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	Numerador: Nº de utentes com DPOC com Registo de FEV1 nos últimos 3 anos Denominador: Nº total de utentes com DOPC Fonte: SIARS (Continente); RAA + RAM Nota DGS: Proxy: Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos	40%	40%	55%	26%	30%	22%	26%	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: Nº doentes que iniciam TARc com um regime de 1.ª linha de acordo com as NOC. Denominador: Nº doentes que iniciam TARc Fonte: SIVIDA (Continente); RAA + RAM										d)	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.9. % de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga viral suprimida	Numerador: Nº de doentes que iniciam TARc e que apresentam carga viral suprimida, após 6 meses Denominador: Nº doentes que iniciaram TARc há pelo menos 6 mesesFonte: SIVIDA (Continente); RAA + RAM										d)	DGS + ARS + RAA + RAM
	2.10. % de doentes com hepatite C que iniciaram tratamento de acordo com as NOC	Numerador: Nº de doentes com hepatite C que iniciaram tratamento de acordo com as NOC. Denominador: Nº de doentes com hepatite C que iniciaram tratamento.Fonte: INFARMED (Continente); RAA + RAM										d)	DGS + INFARMED + SICAD + ARS + RAA + RAM
	2.11. Consumo DDD hospitalar de carbapenemos	Numerador: N.º de DDD (dose diária definida) / 1.000 habitantes / dia de carbapenemos 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%	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%	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: Nº total de MRSA em amostras invasivas Denominador: Nº total Staphylococcus aureus em amostras invasivasFonte: VE-INCS/INSA (Continente); RAA + RAM										d)	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), relatica ao ano civil anterior (mês)	Numerador: Nº total de MRSA em amostras invasivas / 1.000 dias de internamento Denominador: Nº total Staphylococcus aureus em amostras invasivas / 1.000 dias de internamentoFonte: VE-INCS/INSA (Continente); RAA + RAM										d)	DGS + INSA + ARS + RAA + RAM
	2.15. % de utentes admitidos com AVC encaminhados através da "Via Verde"	Numerador: N.º de utentes admitidos com AVC encaminhados através da "Via Verde" Denominador: N.º total de utentes admitidos com AVC Fonte: GDH/INEM (Continente); RAA + RAM										d)	DGS + ACSS + INEM + RAA + RAM
	2.16. % de utentes admitidos com EAM encaminhados através da "Via Verde"	Numerador: N.º de utentes admitidos com EAM encaminhados através da "Via Verde" Denominador: N.º total de utentes admitidos com EAM Fonte: GDH/INEM (Continente); RAA + RAM										d)	DGS + ACSS + INEM + RAA + RAM

3. Melhorar o registo sobre indicadores de saúde	3.1. % de notícias de nascimento desmaterializadas	<u>Numerador:</u> N.º de notícias de nascimento desmaterializadas <u>Denominador:</u> N.º total de notícias de nascimento <u>Fonte:</u> 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).										d)	DGS + ARS + RAA + RAM
	3.2. % de utentes com registo de Pré-Obesidade nos CSP	<u>Numerador:</u> N.º de utentes com registo de pré-obesidade nos CSP (Código T83 - Excesso de Peso) <u>Denominador:</u> N.º utentes ativos dos CSP <u>Fonte:</u> 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	<u>Numerador:</u> N.º de utentes com registo de obesidade nos CSP (Código T82 - Obesidade) <u>Denominador:</u> N.º utentes ativos dos CSP <u>Fonte:</u> 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	<u>Numerador:</u> N.º de utentes com registo de atividade física nos CSP (≥ 18 anos) <u>Denominador:</u> N.º utentes com consulta realizada nos CSP (≥ 18 anos) <u>Fonte:</u> 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 medicamentoso.										d)	DGS + ARS + RAA + RAM
	3.5. % de utentes com registos de ansiedade nos CSP	<u>Numerador:</u> 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) <u>Denominador:</u> N.º utentes ativos dos CSP <u>Fonte:</u> 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	<u>Numerador:</u> N.º de utentes inscritos nos CSP com registo de perturbação depressiva (Códigos P76 - Depressão e P03 - Sensação de Deprimido) <u>Denominador:</u> N.º utentes ativos dos CSP <u>Fonte:</u> 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	<u>Numerador:</u> N.º ACES com rastreio de cancro do colon e reto organizado em população entre os 50-74 anos <u>Denominador:</u> N.º total ACES (incluindo os pertencentes às ULS) <u>Fonte:</u> 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	<u>Numerador:</u> N.º total de mulheres rastreadas na região <u>Denominador:</u> População elegível <u>Fonte:</u> 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	<u>Numerador:</u> N.º de utentes com registo de diabetes que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética <u>Denominador:</u> N.º total de utentes com registo de diabetes <u>Fonte:</u> Plataforma multirastreio das ARS (Continente); RAA + RAM	30%	30%	50%	20%	30%	20%	60%	30%	30%	QUAR (c)	DGS + ARS + RAA + RAM
	4.4. % de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos	<u>Numerador:</u> N.º ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos <u>Denominador:</u> N.º total ACES (incluindo os pertencentes às ULS) <u>Fonte:</u> Plataforma multirastreio das ARS (Continente); RAA + RAM	25%	25%	50%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	PA	DGS + ARS + RAA + RAM
5. Garantir a cobertura dos utentes pelos médicos de família	5.1. Taxa de cobertura de utentes com médico de família	<u>Numerador:</u> N.º utentes com médico de família <u>Denominador:</u> N.º total de utentes inscritos da região, excluindo os utentes que não têm médico de família por opção x 100 <u>Fonte:</u> SIARS						96%				QUAR	
6. Promover a capacidade de oferta em resposta hospitalar programada para a primeira consulta de especialidade referenciada pelos CSP	6.1 Percentagem de Uteses referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	<u>Numerador:</u> N.º de 1.ªs Consultas Externas (CTH) dentro do TMRG <u>Denominador:</u> N.º de 1.ªs CE (CTH) X 100 <u>Fonte:</u> CTH						71%				QUAR	
9. Promover a integração de doentes na Rede Nacional Cuidados Continuados e Integrados (RNCCI)	9.1. Taxa de ocupação	<u>Numerador:</u> N.º de doentes admitidos <u>Denominador:</u> N.º total de doentes referenciados <u>Fonte:</u> ECRCCI						80%				QUAR	
13. Promover o desenvolvimento e monitorização de programas e intervenções em CAD	Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	<u>Numerador:</u> N.º de eventos assistenciais/consultas <u>Denominador:</u> N.º utentes ativos (taxa de retenção) <u>Fonte:</u> DICAD						14				QUAR	SICAD + ARS
14. Utilizar os MCDT de uma forma mais eficiente	14.1.1. Custo médio de MCDT faturados por utilizador SNS (CSP)	<u>Numerador:</u> Somatório do [no preço convencionado líquido da taxa moderadora] dos MCDT faturados por entidades convencionadas. <u>Denominador:</u> Contagem de utentes utilizadores pertencentes ao SNS (em euros) <u>Fonte:</u> SIARS						32,00 €				QUAR	
14.2. Aumentar a prescrição de medicamentos Genéricos prescritos	14.2.1. Percentagem de embalagens de medicamentos genéricos prescritos, no total de embalagens de medicamentos prescritos	<u>Numerador:</u> Contagem de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genérico <u>Denominador:</u> Contagem de embalagens de medicamentos prescritos <u>Fonte:</u> SIARS						61,90%				QUAR	

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.
- Por dificuldades de recolha de dados e de monitorização, os indicadores mencionados não foram incluídos no Plano de Atividades e no QUAR.

5.8. Quadro de Monitorização e Avaliação dos Resultados do Plano 2019

	Indicadores	QUAR	Valor prévio 2018	Meta 2019	Monitorização dos resultados - 2019	
					Resultado	% de cumprimento em relação à meta
1	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	X	5	4		
2	% de primeiras consultas hospitalares	X	30,26%	30,26%		
3	% de cirurgias realizadas em ambulatório, no total das cirurgias programadas	X	67,73%	67,50%		
4	% de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)		31,20%	30,00%		
5	Taxa de cobertura de utentes com médico de família	X	95,79%	95,25%		
6	Taxa de utilização global de consultas - 3 anos (CSP)	X	85,48%	87,08%		
7	Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)		58,57%	67,37%		
8	Proporção de DM com última HbA 1C <= 8,0%		57,89%	60,42%		
9	Proporção de utentes com avaliação de risco de diabetes a 3 anos	X	35,65%	39,60%		
10	% de utentes com registo de Excesso de Peso nos CSP		10,73%	9,48%		
11	% de utentes com registo de Obesidade nos CSP		11,43%	12,23%		
12	% de utentes com registos de Distúrbio Ansioso nos CSP		8,75%	9,64%		
13	% de utentes com registo de Perturbação Depressiva nos CSP		12,00%	13,10%		
14	Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos		25,45%	25,53%		
15	Proporção de crianças com 7 anos com consulta médica de vigilância		73,80%	78,46%		
16	% de aumento do número de primeiras consultas de cessação tabágica relativamente ao ano anterior		-3,48%	5,00%		
17	Percentagem de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	X	37,17%	39,00%		
18	Número de lugares, no âmbito da oferta de Cuidados Continuados Integrados na Rede da ARS		1381	1333		
19	Taxa de ocupação média anual das Equipas de Cuidados Continuados Integrados		68,11%	70,00%		
20	Tempo médio de espera entre a data de registo "aguarda vaga" e a data de registo "doente colocado" (em dias), na RNCCI	X	26	25		
21	% de unidades de cuidados continuados integrados com monitorização através da grelha da ECR		72,00%	10,00%		
22	% de doentes admitidos nas UCUI, relativamente aos doentes referenciados	X	77,00%	80,00%		
23	Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	X	14	14		
24	Despesa média de MCDT faturados, por utente utilizador do SNS (baseado no preço convencionado líquido da taxa moderadora)	X	34,94 €	32,00 €		
25	Despesa média de medicamentos faturados, por utente utilizador (baseado no PVP)	X	173,78 €	170,00 €		
26	Proporção de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genéricos	X	58,86%	61,90%		
27	% de registos completos no SIE		98,00%	98,00%		
28	Variação de compra de papel A4, em relação ao ano anterior		-20,00%	0,00%		
29	Incidência de infeção hospitalar por Staphylococcus aureus, por 1.000 doentes admitidos (internamento) no Alentejo		6,30/1000	6,20/1000		
30	Variação no consumo de carbapenemes em relação ao ano anterior, em DDD.		-7,14%	-5,00%		
31	Proporção de quinolonas entre antibióticos faturados (embalagem)		9,30%	9,30%		
32	Variação do total de antibióticos consumidos no ambulatório, em relação ao ano anterior		12,59%	-5,00%		
33	% de ACES com Planos Locais de Saúde publicados e implementados		50%	50%		
34	N.º de registos na aplicação MCDT Direct	X	1081	1100		
35	Proporção de realização de espirometrias, no âmbito do projeto piloto do ACES AC	X	79,90%	80,00%		
36	N.º de lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas	X	N/A	5		
37	% 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	71,60%	71,60%		
38	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colon e Recto (onde estiver implementado o programa de rastreio)	X	49,08%	50,00%		
39	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro do Colo do Útero para a volta 3	X	70,46%	70,00%		
40	Taxa de adesão ao Rastreio do Cancro da Mama	X	64,47%	62,00%		
41	% de utentes com registo de diabético que realizaram Rastreio da Retinopatia Diabética		15,53%	16,00%		
42	% de ACES com rastreio da saúde visual infantil na coorte dos 2 anos		25,00%	25,00%		
43	N.º de teleconsultas de especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região		2.763	2.400		
44	% de Utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado		70,91%	70,91%		
45	Mediana de tempo de espera da LIC, em meses		2,8	2,8		
46	% de doentes cirúrgicos (neoplasias malignas) inscritos em LIC com tempo de espera <= TMRG		67,00%	70,00%		
47	Cumprimento do TMRG dos doentes operados, em %	X	94,78%	95,00%		
48	Taxa de cobertura vacinal contra o tétano (PNV cumprido), nas crianças que completam os 2 anos de idade no ano em avaliação	X	97,50%	95,00%		
49	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	95,80%	95,00%		
50	Taxa de cobertura da vacinação (gripe sazonal) em idosos residentes em ERPI (%)	X	86,20%	85,00%		
51	Percentagem de trabalhadores com processamento da valorização remuneratória no mês seguinte ao termo do seu processo de avaliação de desempenho	X	90,00%	90,00%		
52	Percentagem de trabalhadores com parecer favorável à solicitação de jornada contínua	X	100,00%	100,00%		

	Indicadores	Descrição do Indicador
1	N.º de visitas técnicas realizadas a entidades convencionadas	Número de visitas Fonte: DC
2	% de primeiras consultas hospitalares	Numerador: N.º de primeiras consultas médicas Denominador: N.º total de consultas médicas x100 Fonte: SICA
3	% 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: SICA
4	% de Partos por Cesariana efetuados nos hospitais da região (SNS)	Numerador: N.º partos por cesariana Denominador: N.º total de partos x100 Fonte: SICA
5	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
6	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
7	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-2K86 ou K87), 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
8	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
9	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
10	% de utentes com registo de Excesso de Peso nos CSP	Numerador: N.º de utentes com registo de excesso de peso nos CSP (Código T83 - Excesso de Peso) Denominador: N.º utentes ativos dos CSP Fonte: SIARS (Continente); RAA + RAM
11	% 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 (Continente); RAA + RAM
12	% 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 (Continente); RAA + RAM
13	% 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 (Continente); RAA + RAM
14	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 (Continente); RAA + RAM Nota DGS: Proxy: Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos
15	Proporção de crianças com 7 anos com consulta médica de vigilância	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
16	% 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.
17	% de utentes da região Alentejo abrangidos por USF	Numerador: N.º utentes inscritos em USF's Denominador: N.º total de utentes inscritos da região x 100 Fonte: SIARS
18	Número de lugares de CCI na RARS	Número de lugares de CCI Fonte: ECRCCI
19	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
20	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
21	% 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
22	% de doentes admitidos nas UCCL, relativamente aos doentes referenciados	Numerador: N.º de doentes admitidos Denominador: N.º total de doentes referenciados Fonte: ECRCCI
23	Número médio de consultas por utente ativo, nas unidades da DICAD (taxa de retenção)	Numerador: N.º de eventos assistenciais/consultas Denominador: N.º utentes ativos (taxa de retenção) Fonte: DICAD
24	Despesa média de MCDT faturados, por utente utilizador do SNS (baseado no preço convencionado líquido da taxa moderadora)	Numerador: Somatório do [no preço convencionado líquido da taxa moderadora] dos MCDT faturados por entidades convencionadas. Denominador: Contagem de utentes utilizadores pertencentes ao SNS (em euros) Fonte: SIARS
25	Despesa média de medicamentos faturados, por utente utilizador (baseado no PVP)	Numerador: Somatório do PVP de medicamentos faturados Denominador: Contagem de utentes utilizadores (em euros) Fonte: SIARS
26	Proporção de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genéricos	Numerador: Contagem de embalagens de medicamentos prescritos de classes terapêuticas com genérico Denominador: Contagem de embalagens de medicamentos prescritos Fonte: SIARS
27	% de registos completos no SIIE	Numerador: N.º de registos completos no SIIE Denominador: N.º total de registos no SIIE Fonte: DGAG
28	Variação de compra de papel A4, em relação ao ano anterior	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: Aproximadamente
29	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: PPCIRA
30	Variação no consumo de Carbapenemes em relação ao ano anterior, em DDD.	Numerador: Diferença entre a soma de DDD consumidas de Carbapenemes no ano n e a soma de DDD consumidas de Carbapenemes no ano n-1 Denominador: Soma de DDD consumidas no ano n-1 x 100 Fonte: INFARMED/Portal da transparência
31	Proporção de embalagens de quinolonas faturadas no total de embalagens de antibióticos faturadas	Numerador: N.º de embalagens de quinolonas faturadas Denominador: N.º total de embalagens de antibióticos faturados Fonte: SIARS
32	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: PPCIRA
33	% 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 (Continente); RAA + RAM
34	N.º de registos na aplicação MCDT Direct	N.º de registos Fonte: Aplicação MCDT Direct - NATASI
35	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
36	N.º de lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas	Número de lugares em funcionamento no projeto piloto "Serviço de Internamento Domiciliário", em Elvas Fonte: ULSNA, DC
37	% 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: Utesntes 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
38	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 (Continente); RAA + RAM
39	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 (Continente); RAA + RAM
40	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
41	% 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
42	% 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
43	N.º de teleconsultas de especialidade hospitalar realizadas nos hospitais da região	N.º de Teleconsultas efetuadas na região Fonte: Programa de Telessaúde da Região Alentejo
44	% de Utesntes referenciados dos cuidados de saúde primários por consulta externa atendidos em tempo adequado	Numerador: N.º de 1.ªs Consultas Externas (CTH) dentro do TMRG Denominador: N.º de 1.ªs CE (CTH) X 100 Fonte: CTH
45	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: SIGLIC
46	% 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: SIGLIC
47	Cumprimento do TMRG dos doentes operados, em %	Numerador: N.º de doentes operados dentro do TMRG Denominador: Total de doentes operados na região X 100 Fonte: SIGLIC
48	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 (Continente); RAA + RAM
49	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 (Continente); RAA + RAM
50	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 (Continente); RAA + RAM
51	Percentagem de trabalhadores com processamento da valorização remuneratória no mês seguinte ao termo do seu processo de avaliação de desempenho	Numerador: N.º de trabalhadores com acréscimo no mês seguinte Denominador: N.º total de trabalhadores com valorização x 100 Fonte: UGRH (ARSA)
52	Percentagem de trabalhadores com parecer favorável à solicitação de jornada contínua	Numerador: N.º de trabalhadores com parecer favorável ao pedido de Jornada Contínua Denominador: N.º de trabalhadores com pedido de Jornada Contínua x 100 Fonte: UGRH (ARSA)