



Relatório de Actividades 2008

Maio de 2009

Índice

I. INTRODUÇÃO	3
II. QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO DA ARSA, IP	4
2.1. QUAR 2008	4
2.2. Avaliação dos Serviços	5
III – REESTRUTURAÇÃO DA ARSA, IP	8
3.1. Reconfiguração da área de intervenção.....	8
IV – REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADORES DE CUIDADOS DE SAÚDE	10
4.1. Norte Alentejano.....	10
4.2. Alentejo Central	10
4.3. Baixo Alentejo.....	13
4.4. Litoral Alentejano	14
4.5. Cuidados Continuados Integrados.....	14
V – GANHOS EM SAÚDE – IMPLEMENTAÇÃO DO PNS	16
5.1. Programas Nacionais Prioritários.....	16
5.1.1. Prevenção e Controlo das Doenças Cardiovasculares	16
5.1.2. Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas	18
5.1.3. Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA	19
5.1.4. Saúde Mental	20
5.2. Outros Programas Nacionais e Regionais	22
5.2.1. Programas relacionados com o ciclo de vida	22
5.2.1.1. Saúde sexual e reprodutiva.....	22
5.2.1.2. Intervenção precoce	22
5.2.1.3. Programa Nacional de Vacinação	23
5.2.1.4. Saúde Escolar.....	24
5.2.1.5. Saúde Oral.....	25
5.2.2. Áreas de intervenção em outros programas específicos junto da comunidade	26
5.2.2.1. Combate à Obesidade.....	26
5.2.2.2. Segurança, Higiene e Saúde no Local de Trabalho.....	27
5.2.2.3 Programas de Monitorização de Risco Ambiental	28
5.2.2.4 Gestão dos resíduos hospitalares.....	29
VI – PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE	31
6.1. Cuidados de Saúde Primários	31
6.2. Cuidados de Saúde Hospitalares	35



6.3. Acessibilidade.....	38
6.4. Participação do Sector Social e Privado	40
6.5. Parcerias.....	41
6.6. Prémios	45
VII – PARTICIPAÇÃO DO CIDADÃO	45
7.1. Observatório Regional do SIM-Cidadão	45
7.2. Inquérito de satisfação utentes	47
VIII – SERVIÇOS DE SUPORTE E COORDENAÇÃO.....	50
8.1. Instalações e Equipamentos.....	50
8.2. Investimentos	52
8.3. Recursos Humanos	56
8.4. Formação.....	59
8.5. Sistemas de Informação	60
8.6. Conta de Gerência	63

I. Introdução

Os documentos do Relatório de Actividades, em conjunto com o Plano de Actividades, apresentam-se como os instrumentos fundamentais da gestão e orientadores da actuação da Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP. Assim, através dos dados recolhidos e neles apresentados, procede-se ao aperfeiçoamento dos sistemas de informação para gestão, sistematizando e disponibilizando um conjunto de elementos básicos que podem e devem permitir uma mais correcta avaliação das actividades desenvolvidas e das metas a alcançar ao nível desta Administração Regional de Saúde.

No respeito pela sua missão e considerando as atribuições que lhe estão definidas no Decreto-Lei nº 222/2007, de 29 de Maio, a ARSA, IP, desenvolveu a sua actividade tendo como enquadramento os objectivos estratégicos do quadriénio 2007/2010, considerando os objectivos específicos de 2008 e, tendo também presente o contexto envolvente à sua actividade, caracterizado por profundas mudanças, no âmbito da reforma em curso no sector da saúde.

Neste sentido, o ambiente externo foi, sobretudo, caracterizado pela necessidade de preparar a constituição dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), de implementar a requalificação da rede de urgências, de assegurar o processo de constituição da ULSBA, EPE, e operacionalizar a aplicação do novo regime de vinculação, carreiras e remunerações, bem como o novo sistema de avaliação de desempenho. Quanto ao ambiente interno, prosseguiu-se a reorganização dos serviços, na sequência da nova Lei Orgânica da ARSA, IP, preparando-se a integração dos Centros de Saúde do Litoral Alentejano que faziam parte da Sub-Região de Setúbal. Por outro lado, foi necessário fazer um grande esforço de adequação dos conhecimentos técnicos aos novos regimes e ao novo âmbito geográfico de intervenção.

Face a uma realidade em acentuada mudança, a actividade desenvolvida ultrapassou o que estava previsto em sede de Plano de Actividades, obrigando a reorientação de actividades e prioridades, bem como às necessárias reafectações de recursos humanos a novas solicitações e funções, só possível graças a um esforço individual e colectivo acrescido, num contexto de manifesto défice de pessoal.

O presente Relatório sintetiza a actividade desta ARSA, IP, no ano de 2008, permitindo assim dar a conhecer o ponto de situação das reformas, investimentos, programas e projectos em curso.

II. Quadro de Avaliação e Responsabilização da ARSA, IP

2.1. QUAR 2008

O novo sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública (SIADAP123), introduzido em 2008, aplica-se ao desempenho dos serviços públicos, dos respectivos dirigentes e demais trabalhadores, numa concepção integrada dos sistemas de gestão e avaliação, permitindo alinhar, de uma forma coerente, os desempenhos dos serviços e dos que neles trabalham.

A avaliação de desempenho de cada serviço assenta num Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR), ferramenta de gestão do desempenho sujeita a avaliação permanente e actualizada a partir dos sistemas de informação do serviço, onde se evidenciam, entre outros elementos, os objectivos anualmente fixados, os indicadores de desempenho e as respectivas fontes de verificação.

O QUAR é por isso um instrumento de ajuda à gestão, concebido para analisar o desempenho. É um quadro referencial sobre a razão de ser e de existir dos serviços (missão), dos seus propósitos de acção (objectivos estratégicos), da aferição da sua concretização e da explicitação sumária dos desvios apurados no fim do ciclo de gestão.

Os objectivos estratégicos definidos para o ano de 2008 foram os seguintes:

Perspectivas	Objectivos
Perspectiva do Cliente	<ul style="list-style-type: none">Melhorar o nível de satisfação dos utentes
Perspectiva da Responsabilidade e Financeira e Orçamental	<ul style="list-style-type: none">Optimizar recursos existentes – Política de SaúdeCriação dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e aumento do número de USF;Rede de Cuidados Continuados Integrados – alargamento das respostas ao nível do internamento, do apoio domiciliário e dos cuidados paliativos;Implementação da rede de urgência no Alentejo, melhorando os cuidados prestados, em situação de urgência emergência;Processo de constituição da ULS do Alentejo Sul com a extinção da sub-região de saúde de Beja;Reforço da contratualização ao nível dos cuidados de saúde primários, secundários e continuados;Melhorar e reorientar a prestação de cuidados de saúde centrados no cidadão;Fomentar a articulação entre os vários níveis de prestação de cuidados de saúde.
Perspectiva dos Processos	<ul style="list-style-type: none">Reorganizar serviços e melhorar níveis de coordenaçãoDesenvolver políticas de gestão da informação
Perspectiva de inovação e aprendizagem	<ul style="list-style-type: none">Aumentar a motivação e gestão participada dos colaboradores da ARSA e Centros de Saúde

Com base na Missão, nos objectivos estratégicos plurianuais e operacionais para o ano de 2008, foi elaborado o QUAR da ARSA.

Quadro 1 – QUAR da ARS Alentejo

Objectivos 2008							
Objectivo / Indicador	Unid.	Meta Anual	Peso no Obj.	Resultado	Taxa realização	Classificação	Desvio
		2008					
Qualidade			20%				
Obj. 1 - Melhorar o nível de satisfação dos utentes (aplicação de questionário para conhecer a percepção dos clientes face às condições oferecidas)							
Ind. 1.1 - Taxa de satisfação do utente face ao serviço (% de opiniões favoráveis resultante de inquérito)	%	≥50%	100%				
Eficiência			10%				
Obj. 2 - Diminuir o prazo médio de pagamento a fornecedores							
Ind. 2.1. - Indicadores de Gestão (prazo em dias)	Nº	{46-51} dias	100%				
Eficácia			70%				
Obj. 3 - Optimizar recursos existentes (dar sequência ao processo de reorganização da rede de cuidados de saúde)							
Ind. 3.1. - Processo de constituição da ULS do Alentejo Sul	R/N R	Realizado/Não realiz.	20%				
Ind. 3.2. - Implementação da rede de urgência no Alentejo (Nº de projectos realizados / Nº de projectos previstos)	%	≥90%	40%				
Ind. 3.3. - Reforço da Rede de Cuidados Continuados Integrados (Nº de camas existentes no final de 2008 / Nº de camas previstas para o final do período)	%	≥90%	20%				
Ind. 3.4. - Contratualização ao nível dos cuidados de saúde (Realizar 1 processo de contratualização por Distrito)	Nº	3 process. contratualização	20%				
Obj. 4 - Reorganizar serviços e melhorar níveis de coordenação (a reafecção dos recursos humanos deverá ser concluída e é imprescindível actuar no sentido de melhorar os níveis de coordenação)			20%				
Ind. 4.1. - Numero de processos internos melhorados (Nº de processos internos melhorados/Nº total de processos)	%	≥20%	70%				
Ind. 4.2. - Reuniões entre Departamentos para melhoria de processos (Nº de reuniões realizadas/previstas)	Nº	≥10	30%				
Obj. 5 - Desenvolver políticas de gestão da informação			10%				
Ind. 5.1. - Aplicação do Manual do Sistema Interno de Comunicação Escrita (Nº de desconformidades relativamente à aplicação dos modelos e regras do manual)	Nº	≤ 30	100%				
Obj. 6 - Aumentar a motivação e gestão participada			20%				
Ind. 6.1. - Nº de sugestões de melhoria de processos efectuadas pelos colaboradores e validadas / nº médio de colaboradores da ARSA	%	≥20%	100%				

Fonte: DEP – ARSA, IP

2.2. Avaliação dos Serviços

A avaliação do desempenho de cada serviço assenta num Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) onde se evidenciam os objectivos, indicadores de desempenho e a avaliação final do desempenho do serviço (Quadro nº 2).

Os objectivos a que esta ARS se propôs alcançar em 2008 foram, na sua maioria, atingidos e, muitos deles foram mesmo superados.

Objectivo: Melhorar o nível de satisfação dos utentes

Foi aplicado um questionário a utentes dos Centros de Saúde e USF que estavam em 2008 sob gestão directa da ARSA. Este procedimento deve ser melhorado e alargado a outros Centros de Saúde no ano de 2009.

Quadro 2 – Avaliação do QUAR da ARSA, IP – ano 2008

Objectivos Operacionais	Meta Ano 2008	Concretização			Desvios				
		Resultado	Classificação						
			Superou	Atingiu		Não atingiu			
EFICÁCIA		127%	x						
OB 3 Ponderação de 50%		51%	x						
Optimizar recursos existentes	Ind 3.1	Processo de constituição da ULS Alentejo Sul	1	1		X		↔	0%
	Peso	20,0%				100%			
	Ind 3.2	N.º projectos realizados / N.º projectos previstos (rede de urgência Alentejo)	90%	100%	X			↑	11%
	Peso	40,0%				111%			
Ind 3.3	N.º camas existentes no final 2008 / N.º camas previstas (reforço da RCCI)	90%	79%			X	↓	-12%	
Peso	20,0%					88%			
Ind 3.4	N.º de processos de contratualização / distrito	1	1			X	↔	0%	
Peso	20,0%					100%			
OB 4 Ponderação de 20%		37%	x						
Reorganizar serviços e melhorar níveis de coordenação	Ind 4.1	N.º processos melhorados / N.º total de processos	20%	44%	X			↑	120%
	Peso	70,0%				220%			
Ind 4.2	N.º reuniões realizadas entre departamentos	10	10			X	↔	0%	
Peso	30,0%					100%			
OB 5 Ponderação de 10%		17%	x						
Desenvolver políticas de gestão da informação	Ind 5.1	N.º de não conformidades relativas à aplicação dos modelos e regras do manual	30	9	X			↑	70%
	Peso	100,0%				170%			
OB 6 Ponderação de 20%		22%	x						
Aumentar a motivação e gestão participada	Ind 6.1	N.º sugestões de melhoria validadas / N.º médio colaboradores	20%	22%	X			↑	10%
	Peso	100,0%				110%			
EFICIÊNCIA		120%	x						
OB 2 Ponderação de 100%									
Diminuir o prazo médio de pagamentos a fornecedores	Ind 2.1	Prazo médio de pagamento (dias)	46	37	X			↑	20%
	Peso	100,0%				120%			
QUALIDADE		156%	x						
OB 1 Ponderação de 100%									
Melhorar o nível de satisfação dos utentes	Ind 1.1	Taxa de satisfação	50%	78%	X			↑	56%
	Peso	100,0%				156%			
		Eficácia		Eficiência		Qualidade			
		Ponderações (%)	70%	10%	20%				
		Resultados Parciais	88,8%	12,0%	31,2%				
Avaliação final do serviço	Resultado Final	Bom	Satisfatório	Insuficiente					
		131,92%							

Fonte: DEP – ARSA, IP



Objectivo: Optimizar os recursos existentes – dar sequência ao processo de reorganização dos cuidados de saúde primários

Nesta área da optimização de recursos destacam-se:

- Realização dos trabalhos inerentes à criação dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e aumento do número de USF;
- Implementação dos projectos previstos para a rede de urgência no Alentejo, melhorando as respostas dos cuidados prestados, em situação de urgência/emergência;
- Criação da ULS do Baixo Alentejo, com a extinção da sub-região de saúde de Beja;
- Reforço da contratualização ao nível dos cuidados de saúde primários, secundários e continuados;
- Melhoria e reorientação da prestação de cuidados de saúde centrados no cidadão;
- Fomento da articulação entre os vários níveis de prestação de cuidados de saúde.

Objectivo: Reorganizar serviços e melhorar níveis de coordenação

O ano de 2008 foi fundamental na finalização do trabalho de reorganização dos serviços, decorrentes da passagem da ARSA a Instituto Público – enquadramento na nova estrutura orgânica. A reafecção dos recursos humanos deverá ser concluída, em complementaridade com a criação dos ACES.

Objectivo: Desenvolver políticas de gestão da informação

Foram desenvolvidos procedimentos tendentes à normalização dos sistemas de informação e lançados projectos fundamentais à implementação da política de SI da ARSA, IP.

Objectivo: Aumentar a motivação e gestão participada dos colaboradores da ARSA

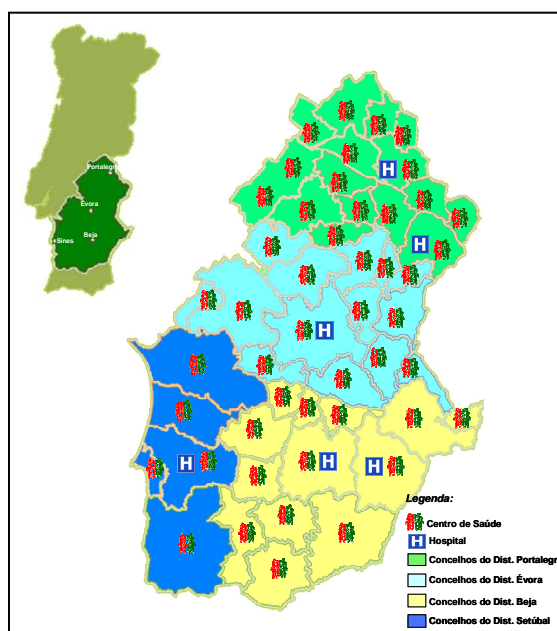
O objectivo da participação activa dos trabalhadores, quer na definição dos seus próprios objectivos, quer na melhoria de processos na Organização foi bem conseguida, tendo-se traduzido em ganhos para o serviço e para os profissionais.

III – Reestruturação da ARSA, IP

3.1. Reconfiguração da área de intervenção

Com a entrada em vigor do Decreto-Lei nº 222/2007, de 29 de Maio a área de intervenção da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., passou a abranger os distritos de Portalegre, Évora, Beja e os concelhos de Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines pertencentes ao distrito de Setúbal, o que corresponde a uma área total de cerca de 27. 225, 53 Km², cerca de um terço do território.

Figura 1 – Área de influência da ARSA, I.P.



Através do Decreto-Lei 50-B/2007, de 28 de Fevereiro, foi criada a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano (ULSNA), EPE, abrangendo os 16 Centros de Saúde da extinta sub-região de Portalegre e os hospitais de Portalegre e Elvas.

No Distrito de Évora, o Hospital do Espírito Santo passou a EPE e com a extinção da Sub-Região de Saúde de Évora, os 14 Centros de Saúde ficaram sob gestão da ARSA. Para além das Unidades de Cuidados de Saúde Primários, também a área da Saúde Pública (Distritos de Portalegre, Évora e a parte do Litoral Alentejano) fica sob gestão directa da ARSA.



No Distrito de Beja, através do Decreto-Lei 183/2008, de 04 de Setembro, foi criada a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, por integração do Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE e dos Centros de Saúde do Distrito de Beja, com excepção de Odemira.

No que respeita ao Litoral Alentejano, também os 4 Centros de Saúde que pertenciam à sub-região de Setúbal (Sines; Santiago do Cacém; Alcácer do Sal e Grândola) passaram para a gestão da ARSA, à qual se junta igualmente Odemira. O Hospital do Litoral Alentejano (HLA) mantém-se como SPA.

IV – Reorganização dos serviços prestadores de cuidados de saúde

4.1. Norte Alentejano

O ano de 2008 correspondeu ao primeiro exercício completo de funcionamento da ULSNA. Ao nível organizacional, foi efectuado um processo de contratualização interna onde foram definidos objectivos e metas em cada uma das unidades que constituem a ULS. No que respeita aos cuidados de saúde primários, foram desenvolvidos esforços para a organização e criação dos dois Agrupamentos de Centros de Saúde previstos para o distrito de Portalegre. Para além disso foram igualmente preparadas candidaturas para a abertura de USF no distrito de Portalegre.

No que respeita aos projectos desenvolvidos no ano de 2008, foram iniciados com o respectivo financiamento aprovado e enquadrados no QREN referentes ao Programa Operacional Regional – INALENTEJO os seguintes projectos: Requalificação técnica das extensões de saúde de Caia e Urra, Requalificação do Serviço de Urgência da ULSNA/HDJMG, Concepção e construção das extensões de Saúde de Cano e Casa Branca, Renovação da infra-estrutura tecnológica da ULSNA e Reequipamento do serviço de Obstetrícia/Ginecologia da ULSNA.

Foram ainda concluídos alguns projectos importantes para o funcionamento da ULSNA, entre os quais se destacam a Reconversão/rentabilização energética do HDJMG, a implementação do sistema integrado do HDJMG que inclui sistema de detecção automática de incêndios, a beneficiação e Modernização do Serviço de Obstetrícia/Ginecologia do HDJMGP, a melhoria e Beneficiação da Farmácia Hospitalar do HDJMG, a Beneficiação e Modernização do Serviço de Medicina do HDJMG, Apetrechamento do Serviço de Urgência Básica de Ponte de Sôr.

4.2. Alentejo Central

O ano de 2008 ficou marcado pelo lançamento do concurso internacional para o novo Hospital de Évora. Trata-se de um equipamento estruturante cuja edificação permitirá

responder de uma forma mais adequada e eficiente às necessidades e expectativas dos utentes da Região Alentejo.

Figura 2 – Cerimónia de lançamento do concurso do Novo Hospital Central de Évora



Durante o ano de 2008 foi também concluído o concurso internacional para concessão da Unidade de Radioterapia, antiga aspiração que valorizará a estrutura de oferta de toda a Região através da centralização local do tratamento das patologias oncológicas que actualmente exigem o deslocamento dos doentes alentejanos para outras unidades do SNS.

Foram realizados investimentos superiores a 6 milhões de euros, parte co-financiado pelo INALENTEJO (QREN), tendo-se igualmente dado início às obras de instalação da Ressonância Magnética e da Unidade de Hemodinâmica, com abertura prevista para 2009.

Por outro lado, no primeiro ano completo de funcionamento enquanto Entidade Pública Empresarial, no exercício de 2008 verificou-se um crescimento substancial da actividade assistencial em volume e capacidade diferenciação apresentada pelo HESE, EPE, que conduziu a uma diminuição das listas de espera para consulta e para cirurgia, traduzindo-se esse impacto na produtividade individual dos profissionais.

O crescimento da produção foi devidamente acompanhado por um aumento da qualidade percebida pelos utilizadores, conforme evidenciado no inquérito “2º



Estudo de Satisfação dos Utentes”. A valorização dos profissionais foi também uma prioridade tendo sido efectuadas ao longo de 2008 quase duas centenas de acções de formação.

O aumento de produção verificado permitiu obter um maior volume de receitas totais. Embora os resultados económico-financeiros tenham melhorado, ainda não foi possível a sua consolidação. Para além do deficit crónico herdado da estrutura SPA, esta situação resulta do funcionamento pleno da unidade de convalescença, da VMER e do Programa de Acesso à Cirurgia Oftalmológica, que provocaram um impacto significativo nos custos com o pessoal, acima dos 5%. O não cumprimento do calendário previsto para disponibilização do capital social, a demora na publicação do Despacho Conjunto para criação de uma empresa de patologia clínica e as dificuldades na resposta aos múltiplos incentivos de programas adicionais foram situações que contribuíram ao longo de 2008 para a situação apresentada pelo HESE, EPE.

No que respeita aos Cuidados de Saúde Primários, o ano de 2008 ficou marcado pelo início do programa de rastreio do cancro do colo do útero (Barccu) nos 14 Centros de Saúde do Distrito de Évora, pelo início do programa de tratamento de úlceras de perna em 4 centros de saúde (Montemor, Reguengos, Estremoz e Évora) e o início de funcionamento do Núcleo de apoio a crianças e jovens em risco em Évora.

No sentido de prestar cuidados mais próximos à população salienta-se a entrada em actividade da Unidade Móvel de Borba.

O ano de 2008 ficou também marcado pela preparação da reorganização da estrutura de oferta de cuidados, nomeadamente pela preparação da constituição dos dois Agrupamentos de Centros de Saúde, suas necessidades gerais e sua articulação e impactos na estrutura da ARS Alentejo. Por outro lado, é também de salientar a constituição/ formação da terceira USF no Centro de Saúde de Évora, a USF Salus e diversas conclusões de obras, bem como o lançamento de outras, analisando-se com detalhe nos pontos 8.1. e 8.2.

4.3. Baixo Alentejo

Em 1 de Outubro de 2008 foi criada a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., organização de prestação de cuidados de saúde integrados que incorporou o Centro Hospitalar do Baixo Alentejo e os Centros de Saúde do Distrito de Beja com excepção de Odemira. No total trata-se de uma área de abrangência de 127.581 habitantes. Espera-se que esta nova estrutura de oferta permita obter através de uma melhor coordenação das etapas do *continuum* de doença, uma resposta mais efectiva e com melhor qualidade às necessidades da população que serve.

O processo de integração vertical de cuidados de saúde a desenvolver no âmbito da criação da ULS, desencadeou um conjunto de actividades entre as quais se destacam a criação de grupos de trabalho internos responsáveis pelas dimensões de integração nas áreas clínica, financeira, de informação, recursos humanos e logística. Foi possível alcançar alguns avanços nas áreas de suporte, nomeadamente administrativas e logísticas, onde se realizaram tarefas de consolidação dos anteriores serviços hospitalares e da Sub-Região de Saúde de Beja.

No sentido de promover as actividades relacionadas com a promoção da saúde e prevenção da doença, foi possível com a criação da ULS descentralizar os cuidados aos utentes nas áreas de Pneumologia e Psiquiatria, através da realização de consultas nos centros de saúde de Castro Verde, Ferreira do Alentejo, Ourique e Odemira. Para além disso, iniciou funcionamento a primeira USF do Distrito, a USF Alfa na cidade de Beja, que contará a partir de 2009 com novas instalações.

Na resposta hospitalar, com o objectivo de melhorar as condições de acesso e qualidade de atendimento aos doentes, bem como de condições de trabalho e satisfação aos profissionais, deu-se inicio durante o exercício de 2008 à construção do Hospital Dia Oncológico e Polivalente, à construção do serviço de urgência pediátrica na proximidade da urgência geral, à conclusão do repavimento dos serviços de internamento, remodelação das respectivas copas e criação de novas salas de trabalho de enfermagem.

Foram também realizadas actividades de rastreio, nomeadamente na área pré natal (no primeiro trimestre de gravidez) e cancro do colo do útero.

4.4. Litoral Alentejano

O ano de 2008 correspondeu ao quarto ano de actividade do Hospital do Litoral Alentejano. O crescimento generalizado da produção e a diferenciação do seu perfil continuam a tipificar a dinâmica evolutiva do hospital, salientando-se nomeadamente de 2007 para 2008 a taxa de crescimento das intervenções cirúrgicas na ordem dos 30%, efeito do esforço de cobertura 24 horas do bloco operatório, e de 19% na consulta externa no que respeita à maior capacidade de resposta às necessidades dos utentes. A abertura da unidade de AVC é sinónimo do processo de diferenciação e adequação da resposta hospitalar a uma das principais causas de morte no nosso país.

Uma melhor capacidade organizacional e estrutural no que respeita ao atendimento dos utentes foi conseguida através da informatização completa do seu processo de atendimento.

Ao nível da qualidade, foram activados os programas de melhoria contínua, estando em fase final do processo de certificação dos serviços de imuno-hemoterapia e Anatomia Patológica. Iniciou-se igualmente o processo de certificação dos serviços farmacêuticos. Nas áreas de suporte não clínicas foram certificados os serviços de confecção e distribuição de alimentação e o serviço de instalações e equipamentos.

O reforço das competências dos profissionais do Hospital do Litoral Alentejano foi também uma das áreas de intervenção, cujo sucesso foi traduzido no reconhecimento do seu Centro de Formação como entidade formadora.

4.5. Cuidados Continuados Integrados

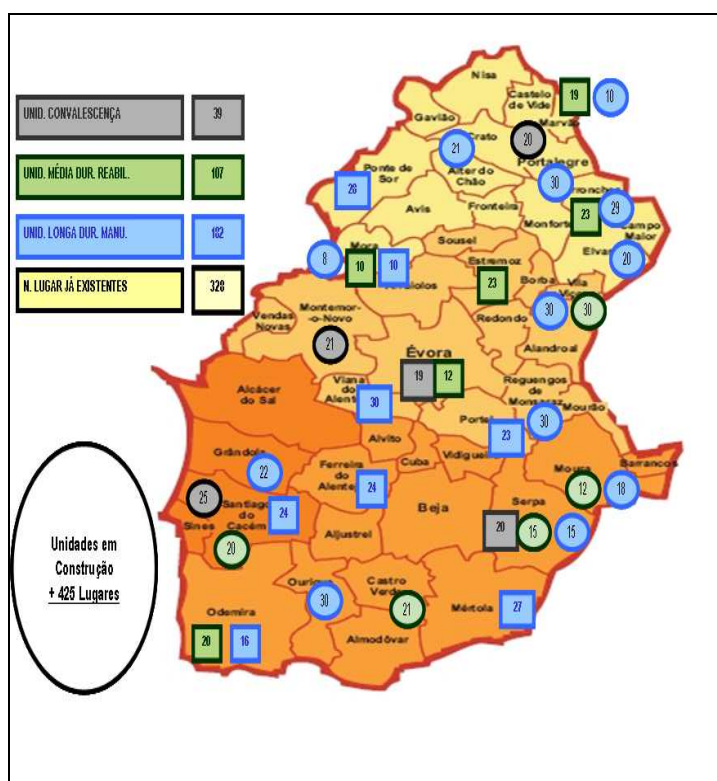
Para a região Alentejo, caracterizada pela sua reduzida densidade populacional, pelo elevado envelhecimento da população, pela grande dispersão de aglomerados populacionais e por uma crescente prevalência de patologias crónicas e degenerativas, a criação de um nível intermédio de prestação de cuidados de saúde e de apoio social, que funcionasse entre os cuidados de base comunitária (centro de saúde) e os de

internamento hospitalar, era uma necessidade há muito sentida mas que só a partir do ano 2006 foi possível começar a implementar efectivamente.

Na verdade, partindo de uma estratégia nacional, delineada pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e Solidariedade Social, a ARS Alentejo iniciou a implementação da RNCCI na região com a criação de uma Equipa de Coordenação Regional, 12 Equipas de Coordenação Local (ECL) e 35 lugares de internamento, todos eles no distrito de Évora.

Passados 3 anos, estão já disponíveis no Alentejo um total de 328 lugares para internamento de pessoas e de 278 lugares de apoio domiciliário da Rede.

Para além disso, estão já em fase de construção mais 425 lugares de internamento, conforme demonstra o mapa ao lado, 315 deles criados devido ao apoio do Programa Modelar.



Para além das respostas de internamento, existem também Equipas de Gestão de Altas e Equipas Intra Hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos em todos os hospitais da região, 10 Equipas de Cuidados Continuados Integrados (apoio domiciliário) e 12 viaturas que, ao nível dos centros de saúde, apoiam o funcionamento das Equipas da RNCCI. Particularmente durante o ano de 2008, a dinâmica de crescimento da rede foi acentuada, tendo sido criados cerca de 67 lugares de internamento e 228 lugares de apoio domiciliário.

V – Ganhos em saúde – implementação do PNS

O Plano Nacional de Saúde (PNS) é um potente instrumento estratégico que agrega dois grandes eixos:

- procura obter ganhos em saúde e;
- visa alcançar a reorganização e reestruturação do sistema de saúde.

Na ARSA, este “quadro de referência” será considerado e valorizado sempre que se efectuar o planeamento de actividades no sistema de saúde.

O objectivo é o de conseguir que todas as estruturas, todos aqueles que trabalham no sistema de saúde no Alentejo, mas também aqueles que são de sectores externos à saúde, assumam o PNS como uma referência e colaborem na prossecução dos seus objectivos e metas.

5.1. Programas Nacionais Prioritários

5.1.1. Prevenção e Controlo das Doenças Cardiovasculares

As actividades ligadas à prevenção das doenças cardiovasculares foram múltiplas e diversificadas, realizadas pelos Centros de Saúde da Região, muitas em parceria com outras Instituições, dirigidas quer a grupos específicos quer à comunidade em geral. Para combate ao tabagismo, enquanto factor de risco e, dado que o Alentejo tem uma percentagem de fumadores superior à média nacional, a Consulta de Cessação Tabágica registou um incremento, encontrando-se em funcionamento em 4 Centros de Saúde do Alto Alentejo, 3 do Alentejo Central e 1 no Baixo Alentejo, esta última a apoiar todos os Centros de Saúde daquele ACES. Foram organizados rastreios de TA, colesterol, obesidade e glicemia, ensinamentos e encaminhamentos necessários, alguns dos quais no âmbito da comemoração do Dia ou Mês do coração, com recurso em alguns casos a Unidades Móveis, para maior proximidade com as populações.

A existência de “Vias Verdes” no âmbito das doenças cardiovasculares continuou a merecer especial atenção, atendendo à importância de mobilizar recursos rápidos para uma actuação o mais cedo possível.

Na região de saúde do Alentejo entrou em funcionamento em Maio de 2008 uma nova Unidade de AVC no Hospital do Litoral Alentejano e a Unidade Coronária do Hospital do Espírito Santo, a única existente no Alentejo.

Quadro 3 – Movimento das Unidades de AVC em 2008

Dados estatísticos	Centro Hospitalar do Baixo Alentejo	Hospital do Espírito Santo de Évora	Hospital do Litoral Alentejano
Doentes c/ AVC agudo admitidos no Hospital	...	436	298
Doentes admitidos na U-AVC	338	316	126
Doentes admitidos pela Urgência	229	279	298
Doentes submetidos a fibrinólise	1	21	7

O número de internamentos nas Unidades de AVC tem vindo a aumentar, mas apesar de não dispormos de dados mais exactos relativos à fibrinólise, constata-se que o número de doentes submetidos a esta terapêutica tem uma expressão muito reduzida.

Na área de influência da ARS Alentejo, e segundo a base de dados GDH, ocorrem 6% dos episódios de internamento por EAM, a nível nacional. Na Unidade Coronária foram admitidos 990 doentes, 295 com EAM, tendo sido tratados com fibrinolíticos 28 doentes.

No âmbito da Diabetes, e em parceria com a Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, a população do Baixo Alentejo, Alentejo Central e Alto Alentejo participou no Estudo de Prevalência da Diabetes, estimando-se uma taxa de cerca de 10%. Pelos Centros de Saúde da Região e igualmente com o apoio de outras Instituições da comunidade foram desenvolvidas várias actividades de prevenção, a maioria centrada no ensino da alimentação saudável e do exercício físico, e também de rastreio e de monitorização dos parâmetros da HTA, colesterol, IMC e glicemia. No Alentejo Central continuou o rastreio da retinopatia, que está formalizado mediante protocolo com o Hospital do Espírito Santo, de Évora, para leitura das retinografias e tratamento daquela patologia. No Baixo Alentejo e no Alto Alentejo, por dificuldades de recursos, não foi possível desenvolver os rastreios. Ainda no âmbito da Diabetes estavam em funcionamento no final de 2008 consultas do pé diabético nos Centros de Saúde de Alter do Chão, Monforte, Viana do Alentejo, Redondo, Arraiolos, Ourique e na USF Planície.

5.1.2. Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas

Durante o ano de 2008 deu-se início ao registo na nova plataforma informática do ROR nos Centros de Saúde do Alentejo Central. Pelo Gabinete de Rastreios foram efectuadas visitas e dada a formação adequada para efectivação dos registos, mantendo-se posteriormente o acompanhamento e apoio de retaguarda.

Além da utilização daquela nova plataforma para registo de novos casos ocorridos, pretendia-se também a recuperação dos casos de anos anteriores. Neste sentido, foi feito um grande esforço por parte de todas as instituições de saúde e, de acordo com os dados fornecidos, tanto os Centros de Saúde como os Hospitais da Região têm o registo actualizado dos casos ocorridos referentes ao ano de 2008.

No âmbito dos rastreios realizados, designadamente o rastreio do cancro do colo do útero que, apesar do seu início reportar ao final de 2007, teve o seu grande desenvolvimento no ano de 2008 e está a decorrer em 44 Centros de Saúde da região Alentejo, a taxa de cobertura ronda os 43.2% no Baixo Alentejo, 45.3% no Alentejo Central e 56.3% no Alto Alentejo.

Globalmente, a média da taxa de cobertura na Região situa-se nos 47.5%.

Quanto ao rastreio do cancro da mama, que resulta da parceria entre a ARS Alentejo e a Liga Portuguesa Contra o Cancro, encontra-se em diferentes estádios consoante a NUT analisada.

Assim, no Alto Alentejo já vai na 6ª volta e com uma taxa de participação de 55.7% das mulheres; no Alentejo Central realizou-se a 4ª volta e registou-se uma taxa de participação de 49% enquanto no Baixo Alentejo, na 3ª volta, se verificou que a taxa de participação correspondeu a 53,6%.

No Alentejo Litoral, e antes de dar início ao rastreio pelos 4 Centros de Saúde aí incluídos, foram efectuadas visitas para preparação e informação quanto aos pressupostos daquele rastreio. Simultaneamente, realizaram-se, também, sessões de informação e divulgação junto das respectivas Autarquias no sentido destas apoiarem a deslocação das mulheres.

Em Beja, com o objectivo de melhorar as condições de prestação de cuidados aos doentes, assim como as condições de trabalho e de acesso aos utentes e profissionais de saúde, iniciou-se a construção do Hospital de Dia Oncológico e Polivalente.

5.1.3. Prevenção e Controlo da Infecção VIH/SIDA

No que respeita às acções de formação/sensibilização no âmbito da utilização do teste rápido de diagnóstico, optou-se por dar continuidade a estas nos Centros de Saúde pelo facto de promoverem uma maior proximidade com os profissionais de saúde, uma maior sensibilização e também um maior envolvimento dos técnicos. No total, foram realizadas 7 acções em CS e CDP.

Esta iniciativa foi, de igual forma, estendida à área hospitalar, tendo sido realizadas 14 acções em vários serviços do Hospital do Espírito Santo de Évora.

Em relação à reabertura do CAD de Portalegre e à implementação de protocolo com o IPJ desta mesma cidade para um Gabinete de Apoio à Sexualidade, estes ainda não foram levados a cabo devido a questões organizativas da ULSNA.

Foram efectuados 1576 atendimentos na Unidade Móvel, 481 em Gabinetes de Apoio à Sexualidade e 631 em CAD, tendo sido utilizados 628 testes rápidos.

Dada a natureza do programa tem-se verificado o reforço de parcerias para desenvolvimento das actividades. Para além das Autarquias que colaboraram em acções com a Unidade Móvel no mês da Juventude, são de referir também as parcerias com a APF Alentejo, com as delegações de Beja e Évora do IPJ, com o IIEFP e também com a Associação de Estudantes da Universidade de Évora. Foi ainda implementado um protocolo de Associação Colaborativa com os Hospitais da Região, no que respeita aos cuidados prestados às pessoas infectadas por VIH.

O Dia Mundial do VIH/SIDA foi comemorado mediante a distribuição de material de informação aos Serviços de Saúde, Escolas, Autarquias, Associações de Jovens, entre outros.

5.1.4. Saúde Mental

Na área da Saúde Mental, os Departamentos de Psiquiatria e Saúde Mental (DPSM) de Beja, Évora e Portalegre desenvolvem as suas acções em função dos recursos disponíveis e especificidades próprias.

Do total de consultas realizadas pelo DPSM de Beja resultaram os seguintes diagnósticos: psicoses depressivas (75%), psicoses esquizofrénicas (15%) e outros (10%).

Para além das consultas externas, este Departamento presta apoio, através de Consultas de Psicologia, às consultas de Oncologia, Imunodeficiência, Diabetologia Infantil e Adultos, Dor e Hepatologia, à Consulta I.V.G., entre outras. Desenvolve, ainda, a Intervenção Comunitária através de Enfermeiro e Assistente Social, quer na Psiquiatria Geral, quer na Psiquiatria da Infância e da Adolescência e está em estreita ligação com os Centros de Saúde do distrito, realizando reuniões com os Médicos de Família, estabelecendo contactos telefónicos directos e via sistema informático Alert P1, e possibilitando estágios anuais para Médicos de Família em Psiquiatria Geral e Psiquiatria da Infância e da Adolescência.

No âmbito da descentralização de cuidados aos utentes, e na área da Psiquiatria, realizaram-se consultas nos Centros de Saúde de Castro Verde, Ferreira do Alentejo, Ourique e Odemira.

Mercê do trabalho realizado na UPIA – Unidade de Psiquiatria de Infância e Adolescência, deu-se continuidade ao projecto já em curso, cujo objectivo é sinalizar e acompanhar crianças em idade escolar com perturbações de comportamento, do desenvolvimento e/ou afectivas. Durante o ano transacto, as crianças em idade escolar com aquele tipo de perturbações envolvidas em grupos psicoterapêuticos bissemanais foram 26, às quais foram realizados 214 actos terapêuticos.

Outra das actividades desenvolvidas foi fazer o levantamento das crianças com necessidades educativas especiais. Neste contexto, foram atendidas na UPIA 611 crianças.

Em Évora, o DPSM realizou cerca de 5612 consultas, das quais 649 foram primeiras consultas, tendo-se registado como diagnóstico mais frequente a psicose depressiva (51%). No serviço de urgência, dos casos ali observados, ressalta também como mais frequente o diagnóstico relativo a Depressão/Ansiedade (54%), seguido de Psicoses (28%) e Outros (14%).



As actividades desenvolvidas pelo DPSM centram-se, além da consulta externa, na Intervenção Comunitária-Domiciliária, através de equipas multidisciplinares compostas por Enfermeiro e Assistente Social que fazem intervenções a doentes no próprio Departamento, nos Centros de Saúde e Domicílios: as três equipas existentes acompanharam 265 doentes que para elas foram encaminhadas.

Embora não tenham pedopsiquiatra, existe uma Equipa de Saúde Mental Infantil (ESMI), constituída por Psicólogos, Terapeutas da Fala e Ocupacional, Educadores de Infância, Enfermeira e Assistente Social, que presta apoio a crianças dos 0 – 15 anos.

As sessões de telemedicina realizadas com os Centros de Saúde ficaram aquém do esperado – apenas 23 – havendo a possibilidade de aumentar esta valência.

No âmbito do projecto Prevenção do Síndrome Alcoólico-Fetal, que pretendia aprofundar os conhecimentos relacionados com a problemática do álcool na área materno-infantil e saúde comunitária, realizaram-se três acções de formação nas quais participaram 24 profissionais de saúde.

A formação regular de Internos de Medicina Familiar, Estudantes de Enfermagem, de Psicologia e Terapia da Fala também fazem parte das atribuições do DPSM de Évora.

No DPSM de Portalegre deu-se continuidade ao Projecto AMA – Amparo Mútuo na Aflição e ao Projecto OMEGA – Apoio Multidisciplinar a Doentes Oncológicos, cujo enfoque se centra no acompanhamento psicológico/psiquiátrico do familiar em luto e a facilitação e rapidez do acesso dos doentes oncológicos em crise depressiva e risco de vida ao Departamento de Psiquiatria e a melhoria da sua qualidade de vida na unidade de Cuidados Paliativos da ULSNA.

Se no Projecto AMA foram atendidos e encaminhados para serem envolvidos em terapias de grupo 9 doentes, no âmbito do Projecto OMEGA efectuaram-se, no ano transacto, 12 consultas, tendo-se verificado que o tempo médio de espera para aquelas foi de 2 dias.

Na consulta externa, o DPSM realizou no total cerca de 5188 consultas, das quais 676 foram primeiras consultas. Em termos percentuais o diagnóstico mais recorrente foi psicose esquizofrénica (62%) e psicose depressiva (22%).

Além da consulta, o DPSM prestou apoio noutras áreas como sejam a Intervenção comunitária-domiciliária, em casos seleccionados, com equipa multidisciplinar (enfermeiro, assistente social e terapeuta ocupacional), a Psiquiatria, prestada a todos os serviços de Internamento do Hospital, bem como a ligação com os Centros de Saúde, quer seja programada ou a pedido.

5.2. Outros Programas Nacionais e Regionais

5.2.1. Programas relacionados com o ciclo de vida

5.2.1.1. Saúde sexual e reprodutiva

No ano de 2008 houve um reforço de actividades especialmente dirigidas aos adolescentes, quer mediante acções específicas, quer mediante a criação de novas consultas em Centros de Saúde ou novos gabinetes em Escolas ou outras Instituições da comunidade.

A taxa de cobertura de Planeamento Familiar das mulheres inscritas nos Centros de Saúde do Alto Alentejo e do Baixo Alentejo foi respectivamente de 33,7% e de 28%.

As grávidas seguidas nos Centros de Saúde daquelas NUT e no ACES Alentejo Central I têm uma taxa de precocidade do acompanhamento que oscila entre 72% e 83%, valores que se deseja aumentar, com maior número de consultas no 1º trimestre de gravidez, estratégia que mais facilmente pode ser implementada mediante as acções de preparação para o parto que gradualmente têm aumentado nos Centros de Saúde.

Todos os Hospitais da Região têm protocolo estabelecido com os Centros de Saúde da sua área de actuação, através das UCF.

Ao abrigo da Lei nº 16/2007 de 17 de Abril foram realizadas nos Hospitais do Alentejo 478 interrupções de gravidez, 4 por perigo de morte ou grave lesão para a saúde física ou psíquica da grávida e as restantes por opção da mulher. No Hospital Doutor José Maria Grande foram efectuadas 154 IVG e no Centro Hospitalar do Baixo Alentejo 324, incluindo as 4 que implicavam perigo para a grávida.

5.2.1.2. Intervenção precoce

No final de 2008 todos os concelhos do Alentejo, incluindo os do Alentejo Litoral estavam abrangidos pela rede de Intervenção Precoce. Deu-se continuidade à formação das equipas mediante a realização de 4 acções formativas, as quais abrangeram um número de profissionais superior ao previsto. Também para dotar as equipas locais dos recursos necessários para intervir na comunidade foram adquiridas 9 viaturas.

Atingido o objectivo da total cobertura da área geográfica, a equipa regional tem procurado melhorar os indicadores relativos ao acompanhamento, o que também tem sido conseguido. Assim, no ano transacto o tempo médio de detecção das perturbações do desenvolvimento em relação à data de sinalização diminuiu, e 85% das crianças

foram detectadas com idade inferior a 3 meses. As respostas de atendimento das crianças ao nível das consultas de sub-especialidades também subiu, situando-se em 95% face aos encaminhamentos.

5.2.1.3. Programa Nacional de Vacinação

A avaliação do Programa Nacional de Vacinação baseia-se na informação fornecida por todos os Centros de Saúde da Região Alentejo através do preenchimento dos suportes de informação da Direcção-Geral da Saúde, com os dados referentes a 31 de Dezembro de 2008. Todos os Centros de Saúde utilizam o módulo de vacinação do SINUS para registo e gestão do Programa. Em 2008 para além da execução de rotina do PNV, decorreu a Repescagem da campanha de vacinação contra doença invasiva por *Neisseria meningitidis* do serogrupo C (vacina MenC) e o Reforço da vacinação contra o sarampo às coortes de nascidos entre 1994 e 2006. A partir de 27 de Outubro, deu-se início à vacinação contra infecções por vírus do papiloma humano (HPV) à coorte de nascidas em 1995.

A meta estipulada de alcançar uma proporção de, pelo menos, 95% de vacinados em cada coorte para todas as vacinas foi atingida nas coortes de nascidos em 2008, 2007 e 2001. Na coorte de nascidos em 2006, não se atingiu 95% de vacinados com a 4ª dose da vacina DTPaHib (93%) e 3ª dose da MenC3 (94%). Na coorte de 1994, apenas não se atingiu 95% de cobertura vacinal com as 3 doses contra a hepatite B (3 doses) (93%).

A avaliação da execução do PNV, no ano 2008, revela uma melhoria em relação à avaliação do ano de 2007, para todas as vacinas em todas as coortes alvo de avaliação.

A campanha de vacinação com a vacina MenC para as coortes nascidas entre 1989 e 2004, inclusive, terminou com a 92% das crianças/jovens vacinados.

O reforço da vacinação contra o sarampo, durante 2008, para as coortes nascidas entre 1994 e 2006, permitiu reforçar a cobertura vacinal alcançando-se, para todas as coortes, valores superiores a 96%, garantindo a imunidade de grupo.

No âmbito do programa Nacional de Vacinação, desenvolveram-se as seguintes actividades:

- Avaliação semestral e anual da proporção de crianças vacinadas por vacina/dose;
- Avaliação anual das doses administradas por vacina/dose/grupo etário;
- Avaliação intercalar das doses da vacina HPV administradas;

- Acção de formação de 2 dias para responsáveis pela vacinação dos CS;
- O diagnóstico da situação da rede de frio, realizado durante o ano 2008 para todos os CS da ARSA, I.P., cujo relatório final não foi concluído em 2008.

Os casos de Doenças de Declaração Obrigatória de doenças evitáveis pela vacinação incluída no PNV foram alvo de inquérito epidemiológico, de forma a identificar eventuais falências vacinais e a desencadear medidas de controlo, quando aplicável.

5.2.1.4. Saúde Escolar

Este Programa, cuja implementação compete aos Centros de Saúde, desenvolve-se no espaço Escola, porquanto este é um espaço privilegiado para facilitar a adopção de comportamentos saudáveis conducentes à promoção e manutenção da saúde da comunidade educativa e da comunidade envolvente.

A maior parte dos Centros de Saúde da região (40) tem programa de Saúde Escolar, embora apenas dez tenham equipa nuclear de Saúde Escolar, constituída por médico e enfermeiro.

Relativamente à taxa de cobertura nos vários estabelecimentos de ensino abrangidos, os valores situam-se na ordem dos 89% nos Jardins-de-infância e 91% nas Escolas do Ensino Básico. Nas Escolas do Ensino Secundário a taxa de cobertura ficou aquém do pretendido, uma vez que se registou um valor próximo dos 43%. No que respeita aos alunos abrangidos por ciclo de ensino, verificaram-se taxas de cobertura mais elevadas para os alunos dos Jardins-de-Infância e para os alunos do 1º ciclo do Ensino Básico, respectivamente 90% e 92%.

O Exame Global de Saúde (EGS) e o cumprimento do PNV aos 6 e 13 anos de idade também são pressupostos deste programa. Assim, enquanto aos 6 anos a percentagem de alunos com EGS era cerca de 76%, aos 13 anos apenas 37% dos alunos fez o exame. Quanto à vacinação, registaram-se melhorias nos indicadores face ao ano anterior, isto é, cerca de 92% dos alunos com 6 anos e 90% dos alunos com 13 anos tinham o PNV actualizado, embora a meta se situe nos 95% por forma a garantir a imunidade de grupo. A avaliação das condições de segurança dos estabelecimentos de ensino revelou que cerca de 26% das escolas avaliadas tinham boas condições de segurança do edifício e recinto escolar e 72% foram consideradas boas em termos de higiene e saúde do meio ambiente. Apenas em 18% das escolas avaliadas ficaram evidenciadas as boas

condições de segurança do meio ambiente, valor que estará relacionado com a introdução de uma ficha de avaliação com critérios mais rigorosos.

Para além do cumprimento do programa tipo da Saúde Escolar, os Centros de Saúde desenvolveram outras actividades em parceria fora do ambiente escolar tais como a participação em Feiras e em Campanhas diversas de sensibilização, abordando temáticas relacionadas com a Educação Sexual e Doenças Sexualmente Transmissíveis, Toxicodependência, Álcool e Tabaco, Distúrbios Alimentares, entre outros.

5.2.1.5. Saúde Oral

Este programa desenvolve-se numa parceria público-privada, onde a promoção da saúde oral, a prevenção das doenças orais e a prestação de cuidados de saúde dentários são da responsabilidade do SNS, enquanto os cuidados médico-dentários não satisfeitos pelo sector público são contratualizados através dos profissionais do sector privado.

Foram abrangidas pelo programa de saúde oral crianças com 3, 6, 12 e 15 anos. Nestas faixas etárias, a percentagem mais elevada verificou-se aos 6 anos, com 96%, seguida dos 3 anos, com 83%.

Do total de crianças com necessidades de tratamentos dentários encaminhadas e tratadas no âmbito da contratualização em saúde oral, cerca de 87% concluíram os seus tratamentos.

Um dos grandes objectivos do programa da Saúde Oral é aumentar a percentagem de crianças livres de cáries e do total de crianças observadas aos 6 anos registou-se que cerca de 60% não têm cáries.

Com base no trabalho realizado nos Centros de Saúde que dispõem de Higienistas Oraís, conseguiram-se atingir resultados muito satisfatórios no que respeita à prevenção e tratamento da cárie dentária: das crianças observadas aos 6 anos, cada uma tinha 1,3 dentes de leite cariados e aos 12 anos cada criança observada tinha 1,8 dentes definitivos cariados.

No sentido de melhorar os conhecimentos e comportamentos sobre a higiene oral, a escovagem dos dentes e os bochechos de flúor, as crianças dos Jardins-de-Infância e 1º Ciclo também foram incluídas neste programa. Deste modo, cerca de 34% das crianças matriculadas nos Jardins-de-Infância fizeram escovagem dos dentes e 90% das crianças no 1º Ciclo fizeram bochechos.

5.2.2. Áreas de intervenção em outros programas específicos junto da comunidade

5.2.2.1. Combate à Obesidade

A problemática da obesidade tem sido trabalhada pelo Núcleo Regional do Alentejo da Plataforma Contra a Obesidade (NRAPCO) que tem como objectivo operacionalizar, junto da população, o Programa Nacional delineando, para isso, algumas estratégias de intervenção. Estas assentam na cooperação e parceria entre os sectores públicos, privados e não governamentais que actuam na área da saúde, designadamente a educação, as autarquias, as empresas e a sociedade civil, que são envolvidos no sentido de colaborar e assumir as suas responsabilidades.

São várias as parcerias existentes: umas consolidaram-se, outras foram estabelecidas. Embora nas NUT III existam parcerias específicas, regista-se, no entanto, que a nível regional e nacional foram instituídas 130 parcerias.

Os projectos implementados, alguns dando seguimento a outros já iniciados, centraram as suas actividades em áreas como a prevenção e promoção para hábitos alimentares mais saudáveis, prática de actividade física, sensibilização para a obesidade, patologias associadas e Higiene e Segurança Alimentar.

No domínio das Acções de Promoção e Educação para a Saúde, que se realizaram em vários concelhos da região Alentejo, os conteúdos abordados foram, entre outros, a Obesidade, a Diabetes, as Doenças Cardiovasculares, a Alimentação na Adolescência e a Alimentação nos Estabelecimentos de Educação e Ensino para um público alvo tão diferenciado como sejam alunos do pré-escolar ao ensino secundário, pais e encarregados de educação e profissionais dos estabelecimentos de educação e ensino. Além destes, também as associações de reformados e de pessoas com deficiência, os utentes de lares de idosos e os alunos dos cursos de Professor do Ensino Básico e Educador de Infância participaram naquelas Acções.

Durante o ano de 2008 foram desenvolvidas acções de formação/sensibilização sobre Alimentação e Higiene e Segurança Alimentar, cujos grandes objectivos foram melhorar a qualidade oferecida pelas instituições, no que à higiene e segurança alimentar respeita, e minorar os riscos de saúde pública provenientes de práticas incorrectas.

Em todas as NUT III que em 2008 integravam a Região de Saúde, decorreram acções para profissionais responsáveis pela manipulação de alimentos e elaboração de ementas em diferentes instituições. Paralelamente, a análise e a orientação nutricional de

ementas também foram efectuadas, fruto de visitas às instituições ou por solicitação directa ao NRAPCO, num total de 98 ementas avaliadas.

Os profissionais de saúde, entre os quais médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas, num total de 24 participantes, também frequentaram acções de formação, da responsabilidade da ARSA, sobre “Sensibilização para a Problemática da Obesidade”.

Das 6 653 pessoas rastreadas de todas as faixas etárias, cerca de 2 583 foram alunos, os quais representam 10% de um universo de 25 636 alunos do 1º e 2º ciclos dos distritos de Beja, Évora e Portalegre, tendo sido encaminhados, no total, cerca de 981 indivíduos. Nos rastreios realizados a crianças e jovens dos 2 aos 20 anos foram avaliados o peso e a altura e a determinação do IMC/Percentil. Para a população adulta, além do cálculo do IMC, nalguns casos foram avaliados o perímetro abdominal e determinada a percentagem de massa gorda.

Mais de metade dos Centros de Saúde da região têm consultas de nutrição. Nestes, no decorrer de 2008, foram realizadas 8 764 consultas, abrangendo crianças, jovens e adultos em risco, tendo sido encaminhadas 67 pessoas para a Consulta de Obesidade.

A comemoração de dias temáticos foi mais uma das actividades implementadas. Foram assinalados, entre outros, o Dia Nacional de Combate à Obesidade, que se comemorou no dia 24 de Maio, e o Dia Mundial da Alimentação, celebrado a 16 de Outubro. Neste âmbito, tanto num Dia, como no outro mais de metade dos concelhos dos três distritos do Alentejo, respectivamente 27 e 31, participaram em actividades alusivas àquelas datas: acções de sensibilização/promoção de uma alimentação mais saudável, prática de exercício físico, rastreios, caminhadas e *peddypapers*, visionamento de filmes/documentários alusivos ao tema, concurso de sopas, etc.

5.2.2.2. Segurança, Higiene e Saúde no Local de Trabalho

A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo e o Hospital do Espírito Santo de Évora têm serviços organizados e em funcionamento. A Unidade Local do Norte Alentejano é apoiada parcialmente pelo Serviço da ARSA que é extensível aos ACES do Alentejo Central.

Os dados disponíveis, a que fazemos referência, reportam-se aos trabalhadores da sede da ARSA e dos ACES do Alentejo Central.

Não houve casos de doença profissional, tendo sido registados 15 acidentes de trabalho, em relação aos quais foram realizados os respectivos inquéritos epidemiológicos. Foi elaborado e distribuído a todos os trabalhadores um folheto relativo aos procedimentos a adoptar, em caso de acidente de trabalho e efectuadas acções de educação no local de trabalho, as quais abrangeram 51,3% dos trabalhadores.

Previu-se uma taxa de cobertura da Hepatite B $\geq 95\%$ para os profissionais de risco, tendo sido alcançado 90,1% para os médicos e 93,9% para os enfermeiros. A taxa de cobertura do tétano, para todas as categorias de profissionais foi de 89,6%, estando prevista uma meta $\geq 95\%$.

5.2.2.3 Programas de Monitorização de Risco Ambiental

Durante 2008 estiveram em curso programas nas áreas de:

- Vigilância sanitária das águas de consumo humano;
- Vigilância sanitária das águas para fins balneares e recreativos;
- Higiene e Segurança Alimentar nos estabelecimentos de restauração;
- Higiene e Segurança Alimentar em cantinas escolares e refeitórios de empresas, lares e centros de dia;
- Ondas de calor.

A vigilância da qualidade das águas de consumo humano e a monitorização do fitoplancton e das cianobactérias nos sistemas de abastecimento com origem em águas superficiais desenvolveram-se conforme o previsto tendo sido realizadas 94% das colheitas previstas, no primeiro caso, e 96% no segundo.

Foi igualmente dado cumprimento ao plano de vigilância das águas balneares e das piscinas públicas, mediante colheitas que representaram 93% do previsto. Em alguns concelhos do Norte Alentejano (distrito de Portalegre) foi também efectuada vigilância a piscinas privadas de utilização colectiva, trabalho que não foi extensível à região por se estar a aguardar nova regulamentação da Direcção Geral da Saúde.

As metas previstas no Plano de Acção de 2008 no campo da Higiene e Segurança Alimentar apontavam para uma avaliação de 70% nos estabelecimentos de restauração, 90% das cantinas escolares e 80% dos refeitórios de empresas, lares e centros de dia; as metas alcançadas foram de 45%, 58% e 48% respectivamente. Esta diferença

significativa deveu-se em grande parte à carência de técnicos de saúde ambiental e de médicos de saúde pública.

A implementação do Plano de Contingência das Ondas de Calor 2008 seguiu os mesmos critérios definidos nos anos anteriores, de acordo com as orientações do PCOC Nacional. Foram emitidos os alertas programados e desenvolvidas actividades em todos os concelhos da Região; do total dos Centros de Saúde 86% apresentaram plano de acção local. Realizaram-se acções de formação em 41% dos Jardins-de-Infância e em 47% dos Lares e Centros de Dia identificados, resultado que ficou muito próximo do que estava previsto. A aplicação do Plano permitiu aos Serviços de Saúde uma maior sensibilização dos seus profissionais, o estabelecimento de parcerias internas e externas com instituições locais e regionais, de modo a racionalizar recursos na prevenção dos efeitos do calor na saúde das pessoas.

5.2.2.4 Gestão dos resíduos hospitalares

Na área da Gestão de Resíduos, a grande preocupação do grupo de trabalho da ARSA, constituído para avaliar esta problemática, foi a definição de princípios orientadores e acções no domínio na gestão de resíduos. Para isso, empenhou-se na prevenção, no estabelecimento de boas práticas, na formação dos profissionais de saúde e na realização de auditorias/visitas de acompanhamento aos Centros de Saúde, entre outras medidas.

No que respeita às boas práticas, no primeiro semestre de 2008, foram distribuídos por todos os Centros de Saúde da região 3 modelos de cartazes subordinados aos temas:

- Procedimento aplicado na recolha e transporte de resíduos hospitalares perigosos produzidos no âmbito da prestação de cuidados de saúde domiciliários;
- Procedimento aplicado na recolha e transporte de resíduos hospitalares perigosos produzidos no âmbito da prestação de cuidados de saúde nas Extensões;
- Higienização dos contentores de deposição e transporte dos resíduos hospitalares perigosos.

As amostragens de produção de resíduos não perigosos do grupo I e II, embalagens de papel e cartão, embalagens de plástico e embalagens de vidro, realizadas em todos os Centros de Saúde do Alto e Baixo Alentejo e Alentejo Central durante várias semanas, permitiu concluir que, de uma forma geral, todos os Centros de Saúde cumprem os prazos previstos.

Em 2008, da totalidade de Centros de Saúde da região, apenas 17 elaboraram os seus Planos de Gestão de Resíduos: 3 no Baixo Alentejo e 7 respectivamente no Alentejo Central e no Alto Alentejo. Além destes, também os Laboratórios de Saúde Pública de Évora e Portalegre elaboraram o seu Plano.

Para verificar e avaliar o processo de gestão de resíduos, o Grupo de Trabalho realizou 6 auditorias/visitas a 2 Centros de Saúde de cada NUT III, seleccionados de forma aleatória: Moura e Beja; Montemor-o-Novo e Vendas Novas; Ponte de Sôr e Montargil. Alguns dos Centros de Saúde não reuniam os procedimentos mínimos fundamentais ao adequado funcionamento do processo, tendo-se registado que a maioria das não conformidades verificavam-se nos aspectos operacionais da gestão dos resíduos, pelo que serão necessárias intervenções a vários níveis. No entanto, foi de assinalar os bons resultados apresentados pelos Centros de Saúde de Beja e Vendas Novas.

O Sistema Integrado de Registo Electrónico de Resíduos (SIRER) da produção das UPCS e ARSA, aplicação informática criada para introdução do número de estabelecimentos da área de referência da ARSA, foi alterado pela Agência Portuguesa do Ambiente. Este facto, e a indisponibilidade da plataforma electrónica, apenas permitiram o registo de 41 estabelecimentos, de entre Centros de Saúde, Laboratórios de Saúde Pública, Farmácias e Armazéns.

VI – Prestação de cuidados de saúde

6.1. Cuidados de Saúde Primários

Estatística de produção

Quadro 4 – Estatística de Produção

		2006	2007	2008	Var 06/08 %	Var 07/08 %
Total de Utentes Inscritos	Distrito Beja	165.732	168.924	168.987	1,96%	0,04%
	Distrito Évora	180.523	184.105	184.603	2,26%	0,27%
	Distrito Portalegre	132.943	135.421	135.138	1,65%	-0,21%
	TOTAL	479.198	488.450	488.728	1,99%	0,06%
Total de Utentes Inscritos Sem Médico de Família	Distrito Beja	7.564	7.892	17.286	128,53%	119,03%
	Distrito Évora	5.882	6.003	10.420	77,15%	73,58%
	Distrito Portalegre	1.176	1.219	974	-17,18%	-20,10%
	TOTAL	14.622	15.114	28.680	96,14%	89,76%
Total de Utentes Inscritos Sem Médico de Família por Opção	Distrito Beja	430	464	441	2,56%	-4,96%
	Distrito Évora	601	613	539	-10,32%	-12,07%
	Distrito Portalegre	422	472	380	-9,95%	-19,49%
	TOTAL	1.453	1.549	1.360	-6,40%	-12,20%

Ao nível de utentes inscritos na Região Alentejo observou-se um aumento, embora ligeiro, nos distritos de Beja e Évora. No distrito de Portalegre registou-se o inverso, havendo um decréscimo dos utentes inscritos, embora não sendo significativo, pois não atingiu 1%.

A percentagem de utentes inscritos sem médico de família apresenta uma grande variação nos distritos de Beja e Évora, ultrapassando os 100% em Beja. As explicações para estas situações ficam a dever-se ao nível de aposentações e transferências de profissionais médicos, havendo dificuldade no recrutamento de novos profissionais.

Os utentes inscritos sem médico de família por opção apresentam um decréscimo, nos três distritos, como se verifica no quadro anterior.

Quadro 5 – Consultas e atendimentos

Dados de Produção	2006	2007	2008	Var. % 07/08	Var. Abs.07/08
Consultas Totais (Ambulatório + SAP)	2.040.650	2.092.407	2.168.981	3,7%	76.574
Consultas Programadas	1.404.319	1.538.401	1.635.291	6,3%	96.890
Atendimentos em SAP e Afins	636.331	554.006	533.690	-3,7%	-20.316
Das consultas do ano	324.514	343.419	363.833	5,9%	20.414

A assistência em Cuidados de Saúde Primários revelou um aumento de número de consultas realizadas nos Centros de Saúde e verificou-se uma diminuição nos atendimentos em serviço de urgência. Estes dados vão ao encontro das estratégias de saúde e demonstram uma maior produtividade e acessibilidade dos utentes.

Programas de Saúde

Quadro 6 – Consultas de saúde de adultos

Nº Consultas Saúde Adultos (>=15 anos)	2006	2007	2008	Var 06/08 %	Var 07/08 %
Distrito de Beja	402.925	413.715	421.324	4,57%	1,84%
Distrito de Évora	467.809	547.879	580.676	24,13%	5,99%
Distrito de Portalegre	371.913	392.233	423.896	13,98%	8,07%
TOTAL	1.242.647	1.353.827	1.425.896	14,75%	5,32%

As consultas de Saúde Adultos registaram uma evolução positiva nos últimos três anos.

Quadro 7 – Consultas de saúde infantil

Nº Consultas Saúde Infantil	2006	2007	2008	Var 06/08 %	Var 07/08 %
Distrito de Beja	38.488	38.360	38.476	-0,03%	0,30%
Distrito de Évora	36.384	50.642	52.676	44,78%	4,02%
Distrito de Portalegre	24.489	26.894	30.975	26,49%	15,17%
TOTAL	99.361	115.896	122.127	22,91%	5,38%

No total registou-se um aumento de consultas de Saúde Infantil, em que o Distrito de Portalegre foi o que mais contribuiu para essa evolução. De realçar que estas evoluções estão dependentes das taxas de natalidades ocorridas nos anos em causa.

Quadro 8 – Consultas de saúde materna

Nº Consultas Saúde Materna (c/revisão puerp.)	2006	2007	2008	Var 06/08 %	Var 07/08 %
Distrito de Beja	6.500	7.390	7.731	18,94%	4,61%
Distrito de Évora	2.965	4.241	5.910	99,33%	39,35%
Distrito de Portalegre	4.561	5.228	5.738	25,81%	9,76%
TOTAL	14.026	16.859	19.379	38,16%	14,95%

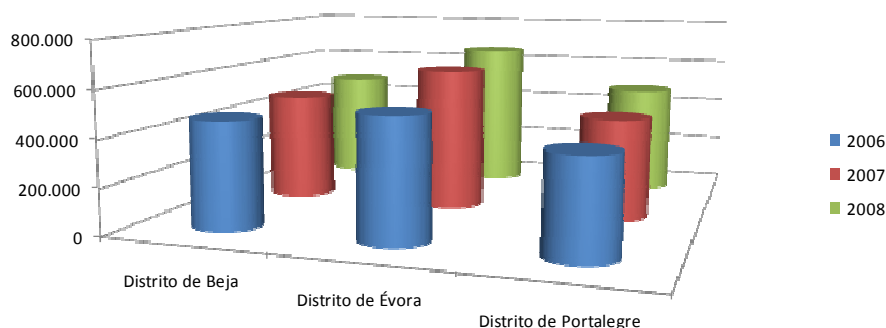
As consultas de Saúde Materna têm registado uma evolução bastante positiva e significativa, havendo no Distrito de Évora um registo de quase mais 40% de consultas efectuadas em relação ao ano de 2007.

Quadro 9 – Consultas de planeamento familiar

Nº Consultas Planeamento Familiar	2006	2007	2008	Var 06/08 %	Var 07/08 %
Distrito de Beja	12.666	12.578	15.555	22,81%	23,67%
Distrito de Évora	9.798	9.286	13.869	41,55%	49,35%
Distrito de Portalegre	11.185	12.297	17.061	52,53%	38,74%
TOTAL	33.649	34.161	46.485	38,15%	36,08%

Nas consultas do Programa de Saúde o Planeamento Familiar foi o que mais evoluiu, mantendo-se a tendência de 2007. No Distrito de Évora a evolução atingiu quase os 50%.

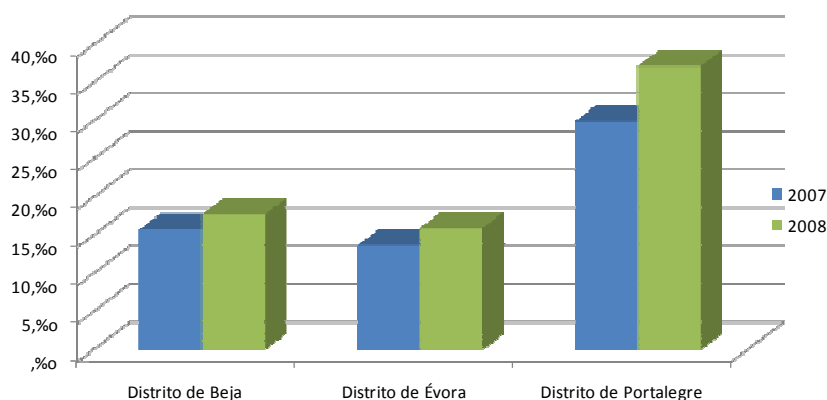
Total de Consultas



Através do gráfico podemos observar a evolução do total de consultas ao longo dos últimos três anos, havendo uma maior produção no Distrito de Évora.

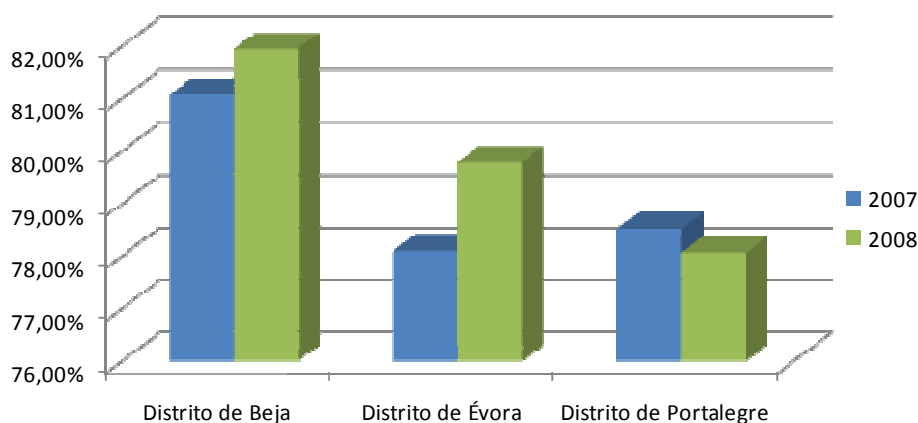
Alguns Indicadores

Taxa de Visitas Domiciliárias Médicas por mil utentes



Houve um aumento das visitas domiciliárias médicas entre 2007 e 2008, sendo o seu crescimento mais evidente no Distrito de Portalegre, havendo também mais registos desta actividade em relação aos Distritos de Beja e Évora.

Taxa de Utilização Global de Consultas



A taxa de utilização global de consultas refere-se ao número de utentes distintos que estiveram nas consultas. Através da análise gráfica pode-se observar que a taxa de utilização aumentou nos Centros de Saúde do Distrito de Beja e Évora, verificando-se uma grande evolução em Évora. No Distrito de Portalegre houve um decréscimo, muito pouco significativo, da taxa de utilização, pois a diminuição do número de utentes distintos que estiveram nas consultas não ultrapassou 0,5%.

6.2. Cuidados de Saúde Hospitalares

A contratualização com os Hospitais e Unidades Locais de Saúde (ULS) da região Alentejo, prática que tem vindo a ser consolidada nos últimos anos, é um instrumento estratégico essencial que introduz a separação organizacional entre o pagador e os prestadores e que, decorrendo de um planeamento regional das necessidades em saúde e da oferta de serviços públicos, gera incentivos ao bom desempenho clínico e económico das instituições prestadoras, num quadro de autonomia funcional, indutora de maior responsabilização, transparência e exigência, por forma a que, com maior eficiência, se possam alcançar melhores resultados em saúde.

Enquanto fase crucial do processo de contratualização, a avaliação é não só um momento de prestação de contas mas também um momento de reflexão sobre o desempenho de todos os intervenientes no processo, os quais deverão ter a capacidade de avaliar de forma desprendida e objectiva os resultados alcançados e projectar o futuro em função dos mesmos.

No Alentejo, o exercício de 2008 ficou marcado não só pela substituição do sistema informático de suporte ao processo de contratualização (passagem do SIAC para o SICA), como também pela criação da segunda ULS da região Alentejo – a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE.

O timing desta alteração, em Outubro de 2008, dificultou o processo de contratualização das metas e objectivos entre a ARS Alentejo, a ACSS e o respectivo Centro Hospitalar/ULS, sua monitorização, acompanhamento e avaliação, uma vez que originou a existência de duas realidades distintas no mesmo exercício económico: uma correspondente a 9 meses de actividade como Centro Hospitalar e outra correspondente a 3 meses como ULS.

Considerando esta realidade, apresentamos este balanço no qual pretendemos reflectir, com a necessária brevidade e sintetismo, o nível de cumprimento das instituições da ARS Alentejo em relação aos compromissos de produção e económico-financeiros assumidos para o exercício de 2008. O âmbito destas abordagens é essencialmente limitado aos dados disponibilizados pelo SICA e a informação foi seleccionada e trabalhada num quadro de análise dos desvios registados entre os valores realizados e as metas contratualizadas entre a ARS Alentejo e os Hospitais e ULS da região.

Figura 3 - Análise da Evolução Hospitalar em 2008

	R2007 Universo Comparável	CP2008	R2008	Δ R2008/CP2008	
				%	#
Doentes Saídos	35.017	38.660	35.543	-8,1%	● -3.117
Consulta Externa	325.980	340.000	370.783	9,1%	● 30.783
Total de Cirurgias	19.773	21.163	24.479	15,7%	● 3.316
Cirurgia de Ambulatório	3.334	4.181	7.759	85,6%	● 3.579
Atendimentos de Urgência	269.952	278.204	283.785	2,0%	● 5.582
Sessões de Hospital de Dia	24.545	15.193	23.103	52,1%	● 7.911
Total de Custos	265.185.302,92€	300.429.173,89€	308.861.726,97€	2,8%	● 8.432.553,08€
Consumos	45.250.819,18€	50.527.446,67€	50.165.003,53€	-0,7%	● -362.443,13€
Fornecimentos e Serviços Externos	78.874.504,43€	86.415.576,20€	92.282.821,10€	6,8%	● 5.867.244,90€
Custos com Pessoal	126.091.198,18€	145.554.852,23€	146.047.310,57€	0,3%	● 492.458,34€
Total de Proveitos	251.950.815,39€	265.274.972,13€	258.150.930,02€	-2,7%	● -7.124.042,11€
Resultado Operacional	-14.123.463,23€	-37.112.325,09€	-54.513.459,07€	46,9%	● -17.401.133,99€

Fonte: SICA

Analisando o comportamento das principais linhas de produção hospitalar, através da comparação dos valores realizados com os que foram contratualizados com as instituições da região Alentejo, constatamos que:

- O ano de 2008 se caracterizou por um forte crescimento dos indicadores de acessibilidade aos Hospitais da região, os quais tiveram crescimentos que, em média, atingem valores na ordem dos dois dígitos. Para esta realidade muito contribuíram os acréscimos verificados nas consultas externas e nas cirurgias. Só o Hospital do Espírito Santo, EPE contribuiu com um crescimento do número de consultas de 19,3%, ou seja, +24.934 do que o contratualizado. Relativamente às cirurgias realizadas, o maior acréscimo verificou-se no ambulatório. Para tal contribuiu o Programa de Acesso à Cirurgia Oftalmológica (PACO), que levou os Hospitais aderentes a realizar toda a produção contratada, para poderem realizar a produção contratualizada no âmbito PACO;
- O número de doentes saídos no total da região Alentejo registou, em 2008, um decréscimo relativamente ao contratualizado em sede de acordo modificativo. O Hospital do Espírito Santo, EPE foi o que mais contribuiu para este facto com uma

redução de 2.464 doentes saídos. A demora média e a taxa de ocupação registam variações contrárias às esperadas apesar dos valores finais de 2008 serem aceitáveis a nível nacional. A demora média ficou-se pelos 7,50 dias e a taxa de ocupação nos 79,78%;

- Aumentaram, cerca de 2,0%, os episódios de urgências hospitalares. O acréscimo de 5.582 urgências verificou-se essencialmente no Centro Hospitalar do Baixo Alentejo, EPE (+3,0%) e ULS do Baixo Alentejo, EPE (+7,8%) e no Hospital do Litoral Alentejano (+9,0%).

Quando analisamos a execução do contrato programa do ponto de vista económico-financeiro constatamos que a nível da Região se registou um crescimento dos custos de 2,8% e um decréscimo dos proveitos de 2,7%.

Das três grandes rúbricas de custos, destacam-se os fornecimentos e serviços externos com um crescimento de 6,8% em relação ao contratualizado. Todas as sub-rúbricas verificam acréscimos significativos com especial atenção para os subcontratos e os fornecimentos e serviços III.

Bom desempenho registado nos consumos e nos custos com pessoal com variações de -0,7% e +0,3% respectivamente. Apesar deste desempenho é de salientar o crescimento verificado no consumo de materiais de consumo clínico em todos os hospitais com excepção da ULSNA, EPE. O trabalho extraordinário à excepção do Hospital do Espírito Santo, EPE regista decréscimos relativamente ao acordado em sede de acordo modificativo para 2008.

Salientar a estabilização verificada nas remunerações base que apesar de terem sido actualizadas em 2,9%, as instituições da Região não cresceram mais do que 0,6%, o que é indicativo de uma melhor gestão dos recursos humanos existentes.

6.3. Acessibilidade

Telemedicina

O Alentejo dispõe de uma rede de telemedicina desde 1998, que tem sofrido diversas ampliações e actualizações de hardware e software, abrangendo, em 2008, 4 Hospitais da região (Beja, Elvas, Évora e Portalegre) 17 Centros de Saúde: Alandroal, Mora, Estremoz, Montemor-o-Novo, Reguengos de Monsaraz, Vendas Novas, Vila Viçosa, Campo Maior, Ponte de Sôr, Castelo de Vide, Nisa, Portalegre, Moura, Castro Verde, Mértola, Odemira e Serpa.

As Plataformas de Telemedicina que integram a rede funcionam na RIS, em sistema “sem papéis”, com recurso aos sistemas de informação SINUS, SONHO e SAM, desde a marcação de consulta à emissão de relatório médico.

Os Hospitais disponibilizam aos Centros de Saúde teleconsultas das especialidades de Cardiologia, Cirurgia, Cirurgia Pediátrica, Dermatologia, Diabetes, Fisiatria, Medicina, Neurologia, Obesidade, Ortopedia e Pneumologia.

A Teleradiologia em radiologia convencional, tomografia computadorizada e em neuroradiologia é assegurada por entidades privadas prestadoras de serviços.

Durante o ano 2008 realizaram-se 16 411 diagnósticos por Telemedicina, dos quais 3380 por Teleconsulta e 13 031 por Teleradiologia.

Junta-se quadro pormenorizado da actividade da Telemedicina nas Unidades de Saúde do Alentejo.

Quadro 10 – Consultas de planeamento familiar

TIPO DE ACTOS	Baixo Alentejo	Alentejo Central		Alto Alentejo	TOTAL
	ULSBA	HESE	ACES	ULSNA	
Teleconsultas	314	2574	2501	1393	6782 a)
Teleradiologia	3583	3654	1323	4471	13031
TOTAL	3897	6228	3824	5864	19813

a) Número total de actos de teleconsulta efectuados pelas Instituições de Saúde, que representam em conjunto 3380 diagnósticos, dado que a maioria envolve 2 Unidades de Saúde da Região.

Unidades Móveis

A Unidade Móvel de Saúde é constituída por uma viatura, dispondo de um gabinete de consulta e uma sala de exames e tratamentos, equipada com tecnologia de ponta, a nível de diagnóstico, com condições para prestar Cuidados de Saúde Primários. A utilização deste recurso, no contexto territorial da Região Alentejo, é fundamental para uma maior acessibilidade às populações de lugares de mais difícil acesso e às pessoas mais isoladas.

Durante o ano de 2008, as cinco viaturas existentes, estiveram ao serviço dos concelhos de Évora, Montemor-o-Novo, Ourique, Nisa, Borba (desde Abril) e Odemira (desde Outubro). Dos cerca de 806 locais visitados, foram assistidos 25 202 utentes, numa média de 420 pessoas por mês.

A maior parte das consultas efectuadas foram de enfermagem, cerca de 20 322, e de entre os Actos de Enfermagem realizados aquele que registou maior número foi a avaliação da Tensão Arterial (15 354), seguido da avaliação de Glicemia Capilar (3032) e outros tratamentos (2 520).

Além das consultas, utilizaram-se as Unidades Móveis para a execução de Campanhas e rastreios. Nestes, o ensino de utentes foi privilegiado no intuito de fomentar a adopção de comportamentos e estilos de vida saudáveis.

Junto anexamos um mapa com o registo estatístico anual das actividades das 5 Unidades Móveis de Saúde da região Alentejo em 2008

Quadro 11 - Unidades Móveis de Saúde do Alentejo - Registo Estatístico Anual

Unidade Móvel de Saúde	Évora (a1)			Montemor-o-Novo (a2)			Ourique (b)			Nisa (c)			Borba (d) (Abr - Dez)			Odemira (e) (Out - Dez)			Total	Médial/UMS/mês		
	Nº	Média mensal	Peso no total	Nº	Média mensal	Peso no total	Nº	Média mensal	Peso no total	Nº	Média mensal	Peso no total	Nº	Média mensal	Peso no total	Nº	Média mensal	Peso no total				
Saídas (nº)	182	15,2	20,73%	81	6,8	9,23%	167	13,9	19,02%	159	13,3	18,11%	256	28,4	29,16%	33	11,0	3,76%	878	15		
Locais Visitados (nº)	103	8,6	12,78%	77	6,4	9,55%	166	13,8	20,60%	282	23,5	34,99%	111	12,3	13,77%	67	22,3	8,31%	806	13		
Kms Percorridos	13135	1094,6	31,05%	3822	318,5	9,04%	9484	790,3	22,42%	8052	671,0	19,04%	7804	867,1	18,45%	0	0,0	0,00%	42297	705		
Utentes Assistidos (nº)	4299	358,3	17,06%	1135	94,6	4,50%	6338	528,2	25,15%	8421	701,8	33,41%	3632	403,6	14,41%	1377	459,0	5,46%	25202	420		
Visitas Domiciliárias (nº)	ND			ND			ND			ND			109	12,1	100,00%	ND			109	2		
Profissionais Envolvidos	Médicos (nº)	3	0,3	5,66%	0	0,0	0,00%	35	2,9	66,04%	3	0,3	5,66%	12	1,3	22,64%	0	0,0	0,00%	53	1	
	Enfermeiros (nº)	30	2,5	22,56%	24	2,0	18,05%	61	5,1	45,86%	12	1,0	9,02%	6	0,7	4,51%	0	0,0	0,00%	133	2	
Consultas	Médicas (nº)	0	0,0	0,00%	0	0,0	0,00%	1966	163,8	57,32%	20	1,7	0,58%	1444	160,4	42,10%	0	0,0	0,00%	3430	57	
	Enfermagem (nº)	4105	342,1	20,20%	1135	94,6	5,59%	3373	281,1	16,60%	8421	701,8	41,44%	2129	236,6	10,48%	1159	386,3	5,70%	20322	339	
Actos de Enfermagem	Avaliações TA	1354	112,8	8,82%	1135	94,6	7,39%	2825	235,4	18,40%	8035	669,6	52,33%	902	100,2	5,87%	1103	367,7	7,18%	15354	256	
	Avaliações Glicémia Capilar	619	51,6	20,42%	254	21,2	8,38%	658	54,8	21,70%	812	67,7	26,78%	431	47,9	14,22%	258	86,0	8,51%	3032	51	
	Pensos	393	32,8	21,21%	27	2,3	1,46%	27	2,3	1,46%	687	57,3	37,08%	672	74,7	36,27%	47	15,7	2,54%	1853	31	
	Injectáveis	190	15,8	17,16%	20	1,7	1,81%	183	15,3	16,53%	415	34,6	37,49%	261	29,0	23,58%	38	12,7	3,43%	1107	18	
	OUTROS Tratamentos	1235	102,9	49,20%	293	24,4	11,67%	104	8,7	4,14%	849	70,8	33,82%	13	1,4	0,52%	16	5,3	0,64%	2510	42	
Campanhas Realizadas *	Ensinos Utentes (nº)	Nº	2208	184,0	65,71%	274	22,8	8,15%	600	50,0	17,86%	97	8,1	2,89%	88	9,8	2,62%	93	31,0	2,77%	3360	56
		Nº de Utentes	2203	183,6	64,57%	274	22,8	8,03%	577	48,1	16,91%	97	8,1	2,84%	168	18,7	4,92%	93	31,0	2,73%	3412	57
	Rastreios Utentes (nº)	693	57,8	60,58%	24	2,0	2,10%	424	35,3	37,06%	3	0,3	0,26%	0	0,0	0,00%	0	0,0	0,00%	1144	19	

Fonte: DEP - Estatística

6.4. Participação do Sector Social e Privado

Licenciamento de Unidades Privadas de Serviços de Saúde

O serviço de Licenciamentos, no âmbito das suas atribuições, nomeadamente, ao nível do tratamento dos processos documentais para atribuição de licenças de funcionamento e modificações de Unidades Privadas de Serviços de Saúde, (U.P.S.S.), efectuou durante o ano de 2008, os seguintes procedimentos:

Quadro 12 - Tratamento dos processos documentais, vistorias/inspecções e outros movimentos

Descritivo	Movimentos
Processos documentais existentes neste serviço em 31 de Dezembro de 2008, referentes a pedidos de licenciamentos:	208
Instrução de novos processos	25
Alterações efectuadas nos processos, por motivo de mudança de instalações, Direcção Clínica, titularidade, pessoal, validade de licenças de equipamentos, novas valências e outras	82
Total de processos tratados:	107
Emissão de autorizações de funcionamento em termos provisórios	54
Vistorias efectuadas pelas Comissões de Verificação Técnica	12
Instrução de processos das vistorias/inspecções, para a Comissão Técnica Nacional (ACSS)	3
Emissão de licenças de funcionamento de Unidades de Saúde	0
Informações/propostas ao Conselho Directivo da ARSA, IP	62

Acordos e Convenções

O serviço de Acordos e Convenções, no âmbito da sua actividade de acompanhamento, controlo, avaliação da qualidade e acessibilidade dos cuidados prestados pelas entidades convencionadas, avaliação do cumprimento das convenções, e tratamento das alterações nos respectivos processos documentais, efectuou durante o ano de 2008, os seguintes procedimentos:

Quadro 13 - Tratamento de processos documentais

Descritivo	Movimentos
Entidades Convencionadas que apresentaram alterações estruturais	19
Alterações efectuadas nos processos documentais	52

6.5. Parcerias

6.5.1. Projectos Transfronteiriços

No âmbito da iniciativa comunitária transfronteiriça INTERREG III A, desenvolveram-se em 2008 várias actividades, tendo como parceiros os serviços de saúde da Consejería de Sanidad y Consumo da Junta de Extremadura e o Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

SURGENET II - Consolidación de la Red Quirúrgica Transfronteriza

O projecto SURGENET II teve o seu início em Janeiro de 2006 e terminou em Setembro de 2008. Este projecto contribuiu de forma significativa para o desenvolvimento do potencial científico e tecnológico do território transfronteiriço, através da realização de actividades formativas conjuntas (3 acções de formação), destacando-se como principais pontos fortes a formação avançada em técnicas minimamente invasivas para profissionais de ambos os lados da fronteira, e o reforço do potencial científico da região, através da utilização de novas técnicas cirúrgicas.

Dimagexal – Diagnóstico por Imagen Anatomo-Funcional para Extremadura y Alentejo

O projecto DIMAGEXAL teve o seu início em Janeiro de 2006 e terminou em Setembro de 2008. Permiteu reforçar a cooperação entre as unidades hospitalares transfronteiriças, tendo-se formado um grupo de trabalho para elaboração de protocolos médicos e técnicos de diagnóstico por imagem, de forma a assegurar o uso coordenado dos doentes de ambos os lados da fronteira.

Com o projecto passou a ser possível enviar pacientes desta região ao Hospital de Badajoz, para realização de exames de tomografia, através de perfusão cardíaca sincronizada com tecnologia de diagnóstico por imagem anatómica, que permite detectar angina de peito e enfarte de miocárdio.

CPALEX – Cuidados Paliativos no Alentejo y Extremadura

O projecto CPALEX teve o seu início em Janeiro de 2006 e terminou em Setembro de 2008. Destaca-se a formação intensiva em cuidados paliativos, e a disponibilização de artigos científicos, que permitiram melhorar os conhecimentos dos profissionais de

saúde. Para além dessa componente, foi adquirido equipamento para apoio às equipas de cuidados paliativos do Alentejo.

Foram ainda elaborados guias clínicos, para apoio às actividades das equipas de cuidados paliativos, tendo sido editados três guias, em Português e Espanhol.

Figura 4 – Guias de cuidados paliativos



EMZF III – FASE – Emergencias Médicas en la Zona Fronteriza

O projecto EMZF III Fase teve o seu início em Janeiro de 2006 e terminou em Setembro de 2008. Este projecto contribuiu de forma significativa para a melhoria dos serviços prestados, no território transfronteiriço em matéria de emergências médicas, destacando-se como principais áreas de intervenção, a formação dos profissionais de saúde da região, e a aquisição de equipamento, fundamental para garantir a qualidade de serviços prestados, no âmbito das emergências médicas.

Em termos de equipamento foi adquirido um ecocardiógrafo, com sonda para eco doppler carotídeo, dois desfibriladores powerherat, um desfibrilhador AED de treino e catorze desfibriladores automáticos externos ZOLL PLUS. A distribuição deste equipamento foi efectuada nos locais de intervenção do projecto – 16 Centros de Saúde e 1 Hospital.

Realizaram-se 4 acções de formação na área das emergências médicas, tendo participado um total de 72 profissionais de saúde da região Alentejo.

BIOEXAL – Banco de Tumores Y ADN Extremeño-Alentejano

No âmbito do novo quadro comunitário, foi apresentado ao POCTEP – Programa Operacional de Cooperação Transfronteiriça, a candidatura do projecto **BIOEXAL** –

Banco de Tumores Y ADN Extremeño-Alentejano, tendo como principal objectivo a criação de um Banco de Tumores, no Alentejo e Extremadura que possibilite a criação de uma rede inter-regional de Banco de Tumores, que permitirá conservar amostras de tumores nas devidas condições, possibilitando a utilização das novas técnicas moleculares de diagnóstico, prognóstico e identificação da sensibilidade/resistência dos tratamentos. O projecto iniciar-se-á no ano de 2009.

Outras parcerias

No âmbito dos programas de saúde associados a patologias cuja prevenção implica acções de informação e rastreio devidamente organizadas junto da comunidade, os Centros de Saúde têm vindo a constituir maior número de parcerias com Instituições da comunidade ligadas à população jovem ou em idade activa. Tal é a situação das doenças cardiovasculares que contemplam o AVC, o EAM e a Diabetes ou do VIH/Sida ou da Obesidade. Também os programas ligados à Saúde Ambiental e Determinantes de Saúde desenvolveram ao longo de 2008 muitas actividades com recurso a parcerias com Instituições, como por exemplo as Escolas, que possam colaborar em acções que induzam comportamentos e estilos de vida saudáveis.

Com o objectivo de contribuir para a diminuição do fenómeno da Violência Doméstica e proporcionar o devido encaminhamento das vítimas, a ARS iniciou em 2008 um projecto em parceria com o Hospital do Espírito Santo de Évora e a Universidade de Évora, o qual é coordenado pela CIG (Comissão para a Igualdade de Género). O projecto será desenvolvido até 2011, tendo sido definidas no ano transacto as várias acções a efectuar e as Instituições envolvidas.

Decreto-Lei nº 186/2006 de 12 de Setembro e na Portaria 788/2007 de 20 de Julho

O diploma regulamenta os programas de apoio financeiro a atribuir pela ARSA a pessoas colectivas privadas sem fins lucrativos foi aberto concurso para apresentação de candidaturas a apoio financeiro nas áreas de promoção da saúde de grupos específicos e de reabilitação, num total de 50 000 euros. Foram recepcionadas 8 candidaturas, das quais foram aceites 4, que formalizaram a parceria com a ARSA, mediante um contrato, do qual constam as obrigações e deveres de ambas as partes.

Os projectos seleccionados foram os seguintes:

ÁREA	ENTIDADES	PROJECTO
Promoção da Saúde	ARPIC – ÉVORA	“Saúde é Vida”
Promoção da Saúde	Fundação Maria Inácia Perdigão – Reguengos de Monsaraz	“Terceira Idade na Desportiva”
Reabilitação	Associação de Paralisia Cerebral de Évora	“Programa de Hipoterapia na Reabilitação em Paralisia Cerebral”
Reabilitação	Lar Jacinto Faleiro – Castro Verde	“Haja Saúde”

Programa “5 ao Dia, Faz Crescer Com Energia”

O Programa “5 ao Dia, Faz Crescer com Energia” tem como finalidade a promoção do consumo diário de, pelo menos, 5 porções de frutas e/ou hortícolas junto de crianças com idades compreendidas entre os 7 e os 12 anos. O objectivo é potenciar uma alimentação mais saudável, através da alteração de hábitos de consumo com vista à condução de estilos de vida saudáveis, de modo a



Faz Crescer com Energia

contribuir para a prevenção de diversas doenças crónicas associadas a uma má alimentação, nomeadamente a obesidade.

A escola é o local privilegiado para a formação de valores, hábitos e estilos de vida saudáveis, nomeadamente, a alimentação. O “Programa 5 ao Dia” foi criado para dar resposta à necessidade crescente da educação cívica consciente das crianças, tendo sido formatados programas para dois subgrupos alvos: 1º ciclo (7-9 anos) e 2º ciclo (10-12 anos).

Na Região Alentejo, o Programa “5 ao Dia, Faz Crescer com Energia” partiu de uma iniciativa do Mercado Abastecedor da Região de Évora (MARÉ), que para a sua implementação promoveu um protocolo conjunto com a Administração Regional de Saúde do Alentejo I.P. (ARSA) e a Direcção Regional de Educação do Alentejo (DREA). Para além dos 3 parceiros regionais, há parcerias a nível concelhio com as Câmaras Municipais de Évora e do Alvito, para assegurar o transporte das crianças das escolas do Ensino Básico ao MARÉ.

Este programa foi objecto de reconhecimento público, tendo sido distinguido com o Prémio Temático Anual – Prevenção da Obesidade, 2007-2008, pelo “Hospital do Futuro”.

6.6. Prémios



Título do Projecto: "5 ao Dia, Faz Crescer com Energia"



1º lugar Prémio Temático Anual: Prevenção Obesidade

Título do Projecto: "A Saúde mais perto de si" – Unidades Móveis de Saúde do Alentejo



1º lugar Prémio Serviço Público: Unidades Móveis de Saúde

VII – Participação do Cidadão

7.1. Observatório Regional do SIM-Cidadão

Consolidou-se uma rede de contactos com todos os Gabinetes do Cidadão da Região Alentejo, possibilitando assim uma divulgação de boas práticas e a procura de alguma homogeneidade na forma de tratar as exposições. Também o uso, quase, generalizado do registo informático no sistema "Sim-Cidadão" está a construir e a facilitar uma

importante base de dados com utilidade para a gestão das unidades de saúde e para avaliações actualizadas a nível das estruturas da tutela, regionais e locais.

A compilação das exposições registadas em todos os Gabinetes das Instituições de Saúde da Região Alentejo, permite concluir que durante o ano de 2008, entraram nestes Gabinetes um total de 1413 exposições, sendo 92 elogios, 54 sugestões e 1267 reclamações.

Reproduzem-se, a título de exemplo, as seguintes apresentações gráficas:

Figura 5 – Tipologia das exposições/reclamações

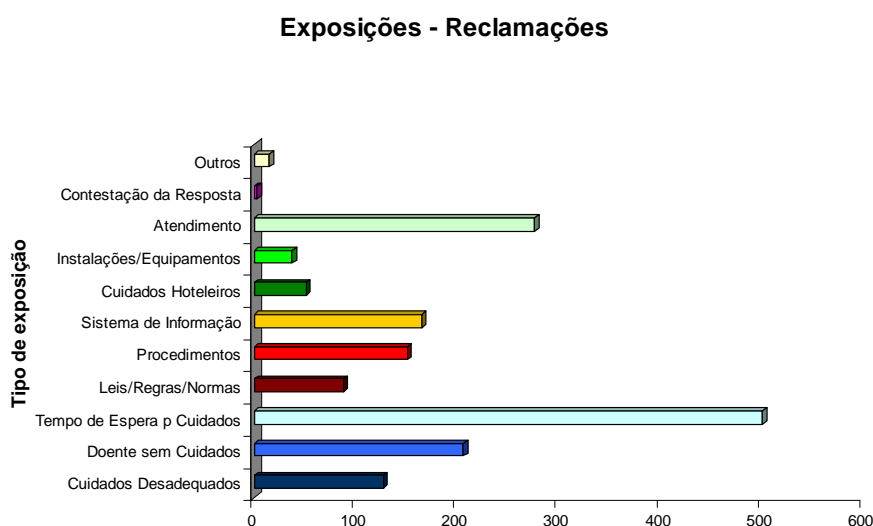
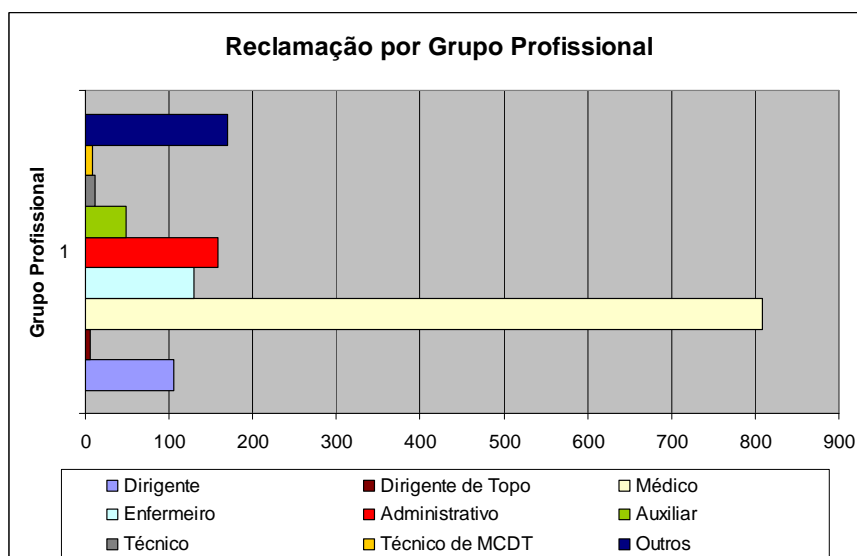


Figura 6 – Incidência das reclamações por grupo profissional



7.2. Inquérito de satisfação utentes

A Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P realizou um estudo que teve como objectivo conhecer a satisfação global dos utentes, bem como a sua satisfação com os factores organizacionais dos 14 Centros de Saúde e as 2 Unidades de Saúde Familiar.

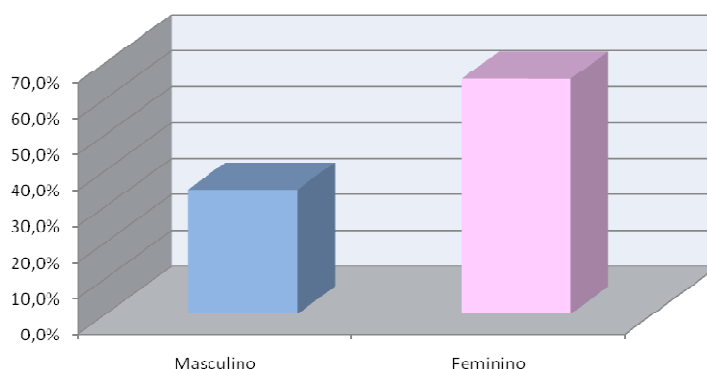
A população-alvo do estudo foi constituída pelos utentes dos catorze Centros de Saúde e as duas Unidades de Saúde Familiar, do distrito de Évora, integrados na ARS Alentejo, I.P.

Caracterização dos Utentes

A amostra foi constituída por 2665 utentes, entre os 18 e os 91 anos de idade, que no momento da recolha dos dados se tinham deslocado ao Centro de Saúde.

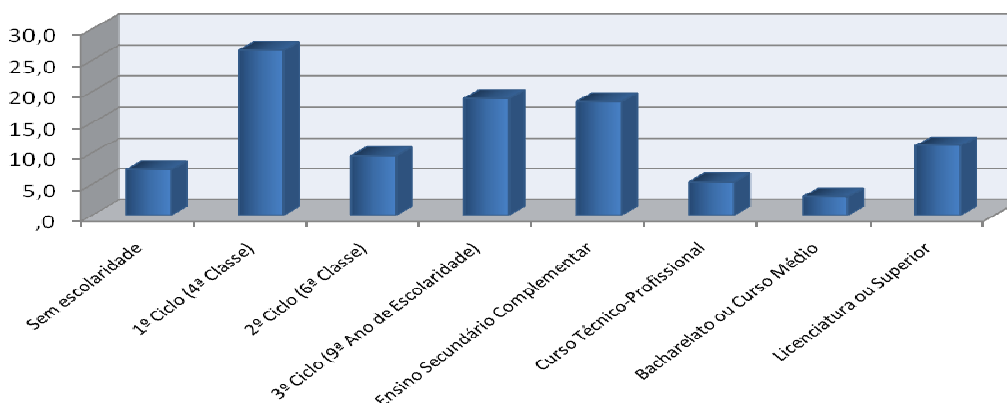
Dos utentes que responderam aos questionários, 34,6% são do sexo masculino e 65,4% são do sexo feminino, com uma idade média de 49 anos.

Distribuição dos Utentes segundo o género



Destes 2665 utentes, a maioria possui a 4ºano de escolaridade (26,6%), seguidos de 18,9% com o 9º ano de escolaridade e 18,3% com o ensino secundário, conforme se pode verificar no gráfico seguinte.

Habilitações Académicas



Relativamente à situação profissional, como se pode verificar no gráfico, 47,8% dos inquiridos trabalham por conta de outrem, 27,2% estão reformados, 11,8% estão desempregados e a percentagem mais baixa, 5,6%, são estudantes.



Satisfação dos Utentes

Relativamente à **facilidade de marcação das consultas** verificou-se que 59,3% encontram-se satisfeitos e 13,7% muito satisfeitos, no entanto 16% referiram estar insatisfeitos.

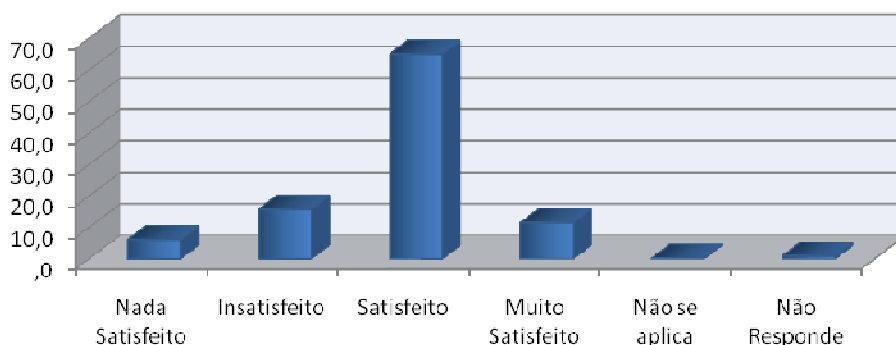
Quanto ao **tempo dispendido na sala de espera** verificou-se que a maioria dos utentes (59,6%) encontram-se satisfeitos. Verificou-se ainda que uma percentagem considerável dos utentes (24,6%) demonstra estarem insatisfeitos e 8,1% nada satisfeitos com o tempo dispendido na sala de espera.

Quanto ao **atendimento por parte da recepção** constatou-se que a grande maioria dos utentes estão satisfeitos (65,2%) ou muito satisfeitos (27,4%). Também relativamente ao **horário de funcionamento dos Centros de Saúde** a grande maioria, 68,3%, revelaram-se satisfeitos.

Ao analisar a classificação atribuída ao **atendimento prestado pelos médicos** verificou-se que os utentes encontram-se maioritariamente satisfeitos (59,4%) seguindo-se 31,5% dos utentes que se encontram muito satisfeitos. Iguais conclusões foram retiradas para o **atendimento prestado pelos enfermeiros** dos Centros de Saúde, em que 64,4% encontram-se satisfeitos e 31,3% revelaram-se muito satisfeitos.

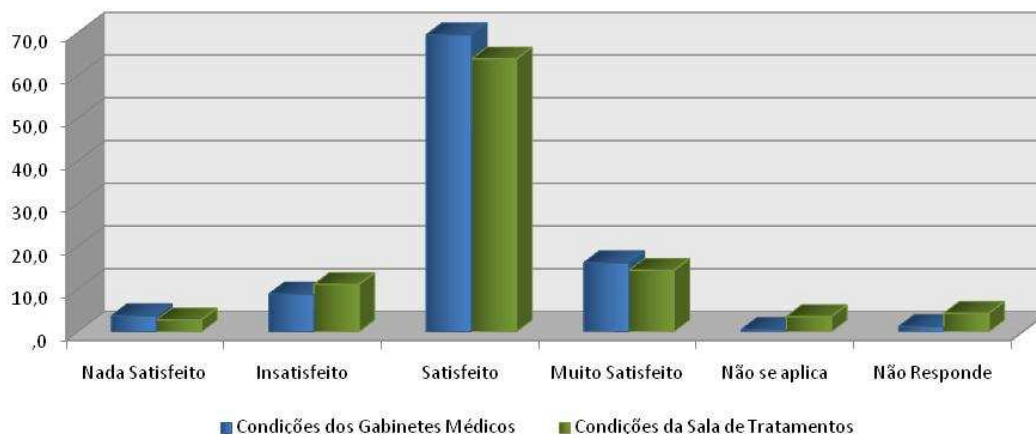
Níveis semelhantes de satisfação são igualmente encontrados quando analisamos as **condições da sala de espera**.

Satisfação com as condições da sala de espera



Em termos de satisfação expressa relativamente às **condições dos Gabinetes Médicos** constatou-se que a maioria dos utentes se encontra satisfeitos (69,5%) e 16,2% mostraram-se muito satisfeitos e apenas 8,8% se mostraram insatisfeitos. As **condições das salas de tratamento** mostraram níveis semelhantes de satisfação.

Satisfação com as condições do Gabinetes Médicos e Sala de Tratamentos



Quanto ao grau de satisfação relativamente à **informação prestada pelo Centro de Saúde sobre o Gabinete do Utente**, verificou-se que a maioria (64,2%) dos utentes se encontram satisfeitos.

VIII – Serviços de Suporte e Coordenação

8.1. Instalações e Equipamentos

Intervenções nos serviços de cuidados de saúde primários:

No decorrer de 2008 foram acompanhadas as obras e concluídas as construções e apetrechamento dos Centros de Saúde de:

- Viana do Alentejo; Aljustrel; Almodôvar; Borba; Extensão Norte do Centro de Saúde de Évora.

Foram ainda retomados os trabalhos de conclusão do Centro de Saúde de Beja II, a Remodelação da Unidade de Saúde do Chafariz d’El Rei, bem como concluída a climatização de 25 Centros e 113 Extensões de Saúde e efectuadas obras de Melhoria de Acessibilidades dos Centros de Saúde.

Foram consignadas 2 (duas) empreitadas para construção de 1 Centro de Saúde (Mourão) e 1 Extensão de Saúde (S. Teotónio) após elaboração dos respectivos processos de concurso e obtenção do Visto do Tribunal de Contas.

Requalificação da Rede de Urgência no Alentejo:

Um dos objectivos da ARSA para 2008 foi o início da implementação da Rede de Urgência no Alentejo, nomeadamente ao nível dos Serviços de Urgência Básica no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários.

Foram efectuados os respectivos projectos técnicos e desencadeados vários procedimentos concursais relativamente a este objectivo nos seguintes Centros de Saúde:

- SUB de Montemor-o-Novo (obras de remodelação e ampliação das instalações e aquisição de equipamento médico e geral nomeadamente de Rx com Digitalização e Telemedicina);
- SUB de Alcácer do Sal (instalação de equipamento médico e geral nomeadamente de RX com Digitalização e Telemedicina);

- SUB de Ponte-de-Sôr (obras de remodelação e ampliação das instalações e aquisição de equipamento médico e geral nomeadamente de Rx com Digitalização e Telemedicina);
- SUB de Moura (obras de remodelação e ampliação das instalações e aquisição de equipamento médico e geral nomeadamente de Rx com Digitalização e Telemedicina);
- SUB de Estremoz, Castro Verde, Odemira: aquisição de equipamento geral e médico nomeadamente Digitalização de Imagem de Telemedicina;
- Foram ainda efectuadas obras de conclusão e instalação de um RX no centro de Saúde de Vendas Novas;

Novos Centros de Saúde e outras instalações

Após reformulação e aprovação dos Programas Funcionais de novos Centros de Saúde, procedeu-se aos procedimentos concursais com vista à contratação para a elaboração dos projectos técnicos, tendo sido iniciados os respectivos estudos, no final do ano.

Foram ainda concluídos e apetrechadas as novas instalações do Laboratório de Saúde Pública de Évora, concluídas as novas instalações da ARSA e elaborado o projecto e iniciada a obra do Datacenter da ARSA.

Intervenções na rede de cuidados continuados:

- Análise de 10 Projectos Técnicos e elaboração de pareceres relativamente a futuras unidades de internamento da rede de Cuidados Continuados e visita a alguns dos locais.
- Apreciação de 20 projectos no âmbito das candidaturas ao Programa Modular (1ª fase), sendo 3 da responsabilidade directa e total da ARSA:
 - Portalegre
 - Grândola
 - Santiago do Cacém

- Colaboração com o Hospital Espírito Santo de Évora – no concurso da Radioterapia e do Novo Hospital de Évora.

- Efectuaram-se 47 procedimentos de concurso sendo
 - 7 públicos
 - 7 limitados
 - 17 Consultas Prévias
 - 16 Ajustes Directos

8.2. Investimentos

Programa de Investimentos e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central

Durante o ano de 2008, o PIDDAC foi constituído integralmente por investimentos candidatados a programas comunitários (QCA III e QREN).

A taxa de execução do PIDDAC foi condicionada por vários motivos:

- Pela aprovação tardia da 2ª Alteração Orçamental com Integração de Saldos da Gerência;
- Pela aprovação tardia dos projectos submetidos a financiamento comunitário no âmbito do INAlentejo (QREN);
- Início dos trabalhos preparativo para encerramento do QCA III.

A taxa de execução dos Programas e Projectos de Investimento – PIDDAC/FEDER, na Região de Saúde do Alentejo, foi de 69,32% no ano de 2008.

OCA III – 3º Quadro Comunitário de Apoio

Programa Operacional Regional do Alentejo (porAlentejo)

No decorrer do ano de 2008, o número de projectos aprovados no âmbito da Medida Regionalmente Desconcentrada da Saúde, subiu para 41. Foi aprovado um novo projecto, bem como 3 reprogramações financeiras com aumento da dotação aprovada.

Durante o ano em causa, foram 19 os projectos que tiveram execução, dos quais se encerraram 16. Igualmente foram encerrados 8 projectos, cuja execução financeira tinha recaído em anos anteriores.

O montante financeiro referente à execução em 2008 foi de 8.436.647,59€ de despesa pública associada, a que corresponde 6.327.485,69€ de participação FEDER, o que representa 12,06% da dotação programada para o período 2000/2008. Importa referir que houve um acréscimo de 6,11% em relação ao ano anterior. No final do ano, a taxa de execução financeira acumulada atingiu os 95,45%.

Quadro 14 – Quadro resumo da execução no ano 2008

porAlentejo Medida 3.8: Saúde	Número Total Projectos	Número Projectos Execução	Número Projectos Concluídos	Número Projectos Encerrados	Execução Financeira			% Face Dotação Programada 2000/2008
					Desp. Pública	FEDER	%	
2007	40	28	9	8	4.163.743,94	3.122.807,96	5,95%	83,39%
2008	41	19	16	24	8.436.647,59	6.327.485,69	12,06%	95,45%
Varição 2007/2008	1	-9	7	16	4.272.903,65	3.204.677,74	6,11%	12,06%

No âmbito do *porAlentejo* foram ainda executados, no ano de 2008, os seguintes projectos:

- Finalização do projecto de *Informatização da Região de Saúde do Alentejo*, com a implementação do *SAM – Sistema de Apoio ao Médico*, nos Centros de Saúde de Grândola, Sines e Santiago do Cacém. Ao projecto correspondeu, na sua totalidade a um investimento de 963.248,01€, sendo que 101.688,08€, foram executados durante o ano de 2008.
- o projecto de *Assistência Técnica à Estrutura de Apoio Técnico à Coordenação da Intervenção Regionalmente Desconcentrada da Saúde*, com um investimento total de 241.730,12€, e que envolveu a realização de algumas iniciativas, tais como, a criação de uma base de dados para registo de todos os projectos de investimento e a elaboração de um CD Rom, constituindo uma edição multimédia do conjunto de investimentos realizados no período 2000/2008, no “*porAlentejo*”.

Intitulado “Melhoria das Condições de Saúde”, pretende mostrar, e demonstrar, o esforço efectuado em investimentos na área da saúde, na região Alentejo, quer ao nível das infra-estruturas, quer ao nível dos equipamentos, tendo como último objectivo a obtenção de ganhos em saúde: **mais e melhor saúde para todos.**



Programa Operacional da Saúde – Saúde XXI

Durante o ano de 2008, decorreu a fase final do projecto de “Reorganização e Modernização dos Serviços de Saúde Pública da Região do Alentejo”, com o qual foram criadas novas instalações para o Laboratório de Saúde Pública de Évora.

OREN – Quadro de Referência Estratégico

Programa Operacional Regional do Alentejo – INAlentejo

No âmbito do novo quadro comunitário, foram apresentadas ao INAlentejo, pela ARSA como promotor, as candidaturas abaixo indicadas, cujos projectos se encontram em execução.

1º Aviso

Eixo 3 – Conectividade e Articulação Territorial - Regulamento da Saúde

- ✓ Unidade Móvel para a Intervenção Precoce no Alentejo
- ✓ Requalificação dos Serviços de Urgência no Alentejo - Serviços de Urgência Básica (SUB's)
- ✓ Construção da Extensão de Saúde de São Teotónio
- ✓ Construção do Centro de Saúde de Mourão
- ✓ Equipamento para o Laboratório de Saúde Pública de Évora e Departamento de Saúde Pública do Alentejo

N.º Projectos Candidatados	N.º Projectos Aprovados	Despesa Aprovada	
		Despesa Pública	FEDER (70%)
6	5	3.825.375,41	2.677.762,79

Eixo 5 -SAMA - Sistema de Apoios à Modernização Administrativa

- ✓ Balcão Multimédia de Suporte à Gestão Integrada do Atendimento nos Centros de Saúde da Região Alentejo

N.º Projectos Candidatados	N.º Projectos Aprovados	Despesa Aprovada	
		Despesa Pública	FEDER (70%)
1	1	168.054,48	117.638,14

2º Aviso

Eixo 3 – Conectividade e Articulação Territorial - Regulamento da Saúde

- ✓ Aquisição de Equipamentos para Centros de Saúde da Região Alentejo
- ✓ Arquitectura SITI - Ambientes Corporativos e Reorganização Informacional

N.º Projectos Candidatados	N.º Projectos Aprovados	Despesa Aprovada	
		Despesa Pública	FEDER (70%)
2	2	1.012.061,41	708.442,99

Total das candidaturas apresentadas ao INALENTEJO, Medida da Saúde, pelos vários promotores.



EIXO 3 - CONECTIVIDADE E ARTICULAÇÃO TERRITORIAL

Regulamento Especifico Saúde

Investimento Aprovado

Dotação FEDER total (2007/2013): 54.000.000,00 €

Investimento aprovado nos avisos					
Aviso	Nº Projectos	Investimento Total	Investimento elegível	FEDER	% face à dotação
Aviso 1	7	9.174.247,22 €	9.154.637,68 €	6.408.246,38 €	11,87%
Aviso 2	13	17.038.007,68 €	16.680.220,22 €	11.676.154,15 €	21,62%
Total	20	26.212.254,90 €	25.834.857,90 €	18.084.400,53 €	33,49%

8.3. Recursos Humanos

Face à criação de novos serviços e/ou reestruturação de alguns existentes, que se inserem no contexto das reformas governamentais em curso, tanto nas áreas dos cuidados de saúde primários, como as dos cuidados continuados integrados, tem havido uma reformulação das necessidades em matéria de recursos humanos.

Entre as novas exigências está a necessidade de garantir a acessibilidade a cuidados de saúde durante períodos cada vez mais alargados. Os centros de saúde passaram a funcionar ininterruptamente das 08 às 20 horas, sendo que em alguns deles foram criados Serviços de Urgência Básica (SUB) que funcionam 24 horas/dia.

Além disso, a reconfiguração dos centros de saúde em Unidades de Saúde Familiar (USF) e a criação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) com as Equipas Coordenadoras Locais (ECL) implicaram a aplicação de rácios profissionais/utentes bastante diferentes daquilo que esteve subjacente à aprovação dos quadros de pessoal, há já mais de dez anos.

Por outro lado, existe um constrangimento que é a escassez de Recursos Humanos especializados na Saúde.

Neste âmbito a ARSA não é excepção, debatendo-se com a carência de especialistas, o que dificulta ainda mais a implementação coerente das políticas de saúde, bem como, a criação dos novos serviços.

Para além disso, tem vindo a aumentar o número de situações em que os efectivos que deixam de exercer funções no SNS, pelos mais diversos motivos (aposentação, falecimento, licença sem vencimento de longa duração ou exoneração), não têm sido substituídos.

Todas estas razões justificam a existência de um desfasamento entre os Recursos Humanos existentes e os necessários, o que explica em grande parte, o recurso cada vez maior à prestação de serviços clínicos por empresas privadas com custos financeiros acrescidos.

A análise que se apresenta é efectuada com base nos efectivos a 31 de Dezembro de 2008, sendo utilizada como fonte o Balanço Social de 2008 da ARS Alentejo, I.P., que inclui os efectivos afectos à extinta SRS de Évora e à Sede da ARS Alentejo, I.P., ou seja não inclui os profissionais afectos à ex-SRS de Beja dado que mesmos foram integrados na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., com efeitos a partir de 1 de Outubro de 2008, nem os recursos humanos afectos ao CS de Odemira, uma vez

que só em 01 de Janeiro de 2009 passaram a ser processados directamente pela sede da ARS Alentejo na aplicação RHV.

Quadro 15 – Quadro resumo da contagem dos efectivos segundo a relação jurídica de emprego e o sexo

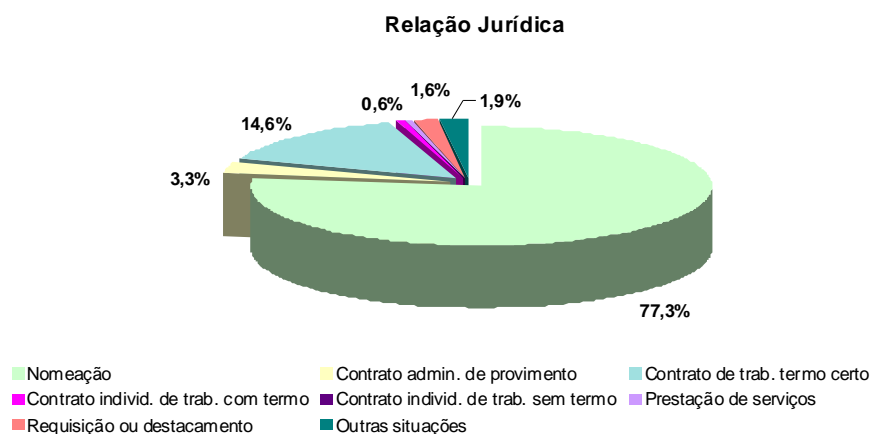
Contagem dos efectivos por relação jurídica de emprego e sexo, segundo o grupo de pessoal

(quadro 1.1)	Elemento gabinetes ministerial	Dirigente	Médico	Técnico Superior Saúde	Técnico Superior	Informática	Docente/Investigação	Enfermagem	Técnico Terapêutica	Técnico Diagnóstico	Técnico profissional	Religioso	Chefia	Administrativo	Auxiliar	Serviços Gerais	Operário	Outros	Total
Total efectivos	H	0	62	1	18	5	0	23	3	10	2	4	1	36	13	20	0	1	207
	M	0	71	13	28	2	0	158	3	28	7	0	5	175	27	117	1	0	643
	T	0	133	14	46	7	0	181	6	38	9	4	6	211	40	137	1	1	850
Nomeação	H	5	51	0	9	4	11	11	2	5	2	4	1	31	11	19	0	0	155
	M	7	53	3	11	2	131	131	2	15	6	0	5	143	23	100	1	0	502
	T	0	104	3	20	6	0	142	4	20	8	4	6	174	34	119	1	0	657
Contrato administrativo de provimento	H	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	M	0	13	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
Contrato de trabalho a termo certo	H	0	1	1	4	1	8	8	1	5	0	0	0	4	1	1	0	0	27
	M	1	0	10	9	0	16	16	1	12	1	0	0	30	0	17	0	0	97
	T	0	1	11	13	1	0	24	2	17	1	0	0	34	1	18	0	0	124
Contrato individual de trabalho com ter M	H	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	M	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Contrato individual de trabalho sem ter M	H	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prestação de serviços	H	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	M	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	T	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Requisição ou destacamento	H	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
	M	1	1	3	3	0	4	4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	11
	T	0	0	1	0	3	0	5	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	14
Outras situações	H	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	M	0	3	4	4	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10
	T	0	3	0	7	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	16

NOTA: Efectivos Reais a 31 de Dezembro de 2008, afectos à ARS Alentejo, I.P.

Cerca de 77,3% dos efectivos, encontra-se em regime de nomeação. A 2.ª forma de relação jurídica de emprego com maior peso no total da ARSA é o contrato de trabalho a termo certo, representando cerca de 14,6% do total.

Comparativamente com o ano anterior verificou-se uma diminuição de 6,8 pontos percentuais no peso relativo dos Nomeados no total de efectivos, enquanto que os Contratados a Termo aumentam o seu peso relativo em 4,5 pontos percentuais.



Na sequência do processo de reorganização da Administração Pública que tem vindo a decorrer, têm-se verificado alterações no que respeita à afectação dos recursos humanos à Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. Esta alteração não corresponde a uma alteração real do número de recursos humanos, uma vez que em termos médios se mantêm, reflecte apenas a reafectação de recursos humanos às novas estruturas orgânicas. Deste modo, a partir de 1 de Outubro de 2008, verificou-se a redução do número de efectivos afectos à Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., em resultado da sua transição para a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E. No Balanço Social de 2008 foram contabilizados 941 efectivos, sendo que cerca de 81% dos profissionais se encontravam com nomeação definitiva ou com contrato administrativo de provimento.

Os profissionais afectos a actividades de saúde pública que exercem funções no distrito de Portalegre, continuam a ser contabilizados na Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E., aguardando-se a reorganização dos serviços de Saúde Pública.

No ano de 2009 irá ocorrer um acréscimo de profissionais, em resultado da integração dos centros de saúde do Alentejo Litoral a 01/01/2009.

Durante o ano de 2008 a Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. procedeu à regularização da situação da avaliação de desempenho nas carreiras gerais, quer dos trabalhadores da sede, quer dos trabalhadores integrados nos Centros de Saúde. Efectivamente, a consolidação do processo de implementação do SIADAP 123 foi um dos objectivos estruturantes da UGRH.

Foram desenvolvidos 26 concursos internos de acesso, o que representou um aumento significativo em relação ao ano de 2007.

Procedeu-se ainda à gestão das 400 quotas de contratação atribuídas pelo Despacho n.º 81/2008, de 05/12/2008 do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde e que se destinavam à celebração de contratos a termo resolutivo certo ao abrigo do Decreto-Lei n.º 276-A/2007, de 31 de Julho, em toda a região de saúde abrangida pela Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Durante o ano de 2008 procedeu-se ainda ao planeamento e desenvolvimento de uma base de dados de recolha e tratamento da informação relativa à previsão de realização de horas extraordinárias, nos centros de saúde, a qual só irá ter aplicação prática no ano de 2009.

8.4. Formação

O Plano de formação elaborado pela ARSA para 2008, teve como principais objectivos:

- Adequar a oferta às necessidades e expectativas de formação dos Serviços de Saúde;
- Contribuir para a melhoria contínua do desempenho dos profissionais de saúde, tendo em vista a crescente humanização e qualidade dos cuidados/serviços a prestar ao utente;
- Estruturar as acções e adequar as metodologias em função dos temas e projectos considerados prioritários.
- Promover a participação efectiva do maior número de técnicos de saúde e diferentes categorias profissionais;
- Inovar os cuidados de saúde com a aprendizagem de novas técnicas e métodos;
- Dinamizar e melhorar articulação dos serviços da região;

Quadro 16 – Quadro resumo da contagem dos efectivos segundo a relação jurídica de emprego e o sexo

Indicadores de realização	Formação co-financiada		Formação não co-financiada	Total	Percentagem formação co-financiada
	SAÚDE XXI	POPH			
Acções	11	7	9	27	66,6%
Formandos	205	155	272	632	56,9%
Horas	142	213	213	568	62,5%
Volume Formação	3443,5	4253	4674	12370	62,2%

A formação realizada no decorrer de 2008 abrangeu diversas áreas e em cada uma destas áreas conseguiram-se contributos significativos para uma melhor prestação de cuidados de saúde aos utentes da região Alentejo. Em anexo encontra-se disponível informação discriminada sobre a execução do Plano de Formação 2008.

8.5. Sistemas de Informação

Na prossecução das suas atribuições e competências, a UGI apoiou projectos e ajudou a desenvolver as actividades da Região de Saúde em quatro áreas principais:



Cuidados de Saúde Primários

- SAM

Continuação do apoio ao projecto SAM (Sistema de Apoio ao Médico), informatizando a totalidade dos postos de trabalho médicos onde a aplicação tem as condições mínimas, em termos de comunicações, para ser executada. Formações pontuais em contexto de trabalho e apoio Helpdesk na resolução de dificuldades e constrangimentos.



- SAPE

Disseminação do SAPE (Sistema de Apoio às praticas de Enfermagem) pelos Centros de Saúde da Região. Implementação da aplicação na totalidade dos CS do Distrito de Beja e inicio no distrito de Évora.

- USF

Apoio informático de proximidade nas Unidades de Saúde Familiares de forma a contribuir que este sistema de organização tenha o sucesso pretendido e os impactos esperados na Saúde dos utentes.

- Controlo de Assiduidade

Foram instalados e colocados a funcionar controlos biométricos em praticamente todos os Centros de Saúde, permitindo maior flexibilidade, controlo e transparência da assiduidade dos profissionais envolvidos. O sistema em causa está integrado com a aplicação de processamento de vencimentos, possibilitando aumentos de produtividade dos Serviços Centrais de Pessoal.

- Alert P1

Instalação da aplicação de referenciação de consultas na totalidade dos postos de trabalho onde a largura de banda o permite, apoio aos utilizadores e gestão dos utilizadores. Todos os Centros de Saúde e Hospitais da Região trabalham com a aplicação.

Relação Centro de Saúde / Hospital

- Telemedicina

Implementação de novas plataformas na Região e alargamento das especialidades “oferecidas” na Telemedicina.

Criação de um ficheiro electrónico para um melhor acompanhamento dos utentes e registo das actividades realizadas.

Implementação do PAX de imagens Regional integrado com as plataformas de Telemedicina.



Pela primeira vez foram realizadas sessões de Teleformação, com grande adesão por parte dos formandos.

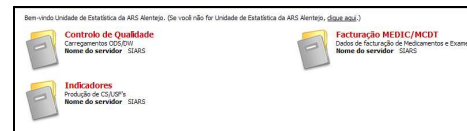
- BARCCU

Implementação da Base Alentejana do Rastreo do Cancro do Colo do Útero em todos os Centros de Saúde e nos Hospitais envolvidos no projecto. Acompanhamento e formação em contexto de trabalho possibilitando um apoio muito directo aos utilizadores.

Serviços Centrais

- SIARS

Reactivação e reformulação do Sistema de Informação da ARSA, permitindo a obtenção de mais dados, informação mais fiável e em tempo oportuno para o apoio à gestão.



- GAHF

Informatização dos Serviços de Aprovisionamento e Armazém, possibilitando agilizar os processos de compras e melhorar a gestão dos stocks.

Para além dos projectos específicos referidos anteriormente também foram asseguradas as seguintes actividades:

- Gestão e Monitorização dos diversos Sistemas de Informação;
- Gestão e Monitorização da rede de comunicações, nomeadamente com a participação no projecto “Évora – Cidade Digital”;
- Gestão e Monitorização de toda a capacidade instalada em termos de hardware (postos de trabalho e Servidores) tendo em vista o bom e regular funcionamento dos equipamentos;
- Apoio de HelpDesk, remoto e/ou presencial aos utilizadores;
- Apoio técnico e assessoria sempre que solicitada;
- Emissão de pareceres e elaboração de Cadernos de Encargos, relativos a iniciativas e projectos que de alguma forma envolvem as áreas de Tecnologias de Informação e Comunicação ou Estatística;
- Formação de utilizadores em contexto de sala e em contexto de trabalho.

8.6. Conta de Gerência

Quadro 17 – Quadro resumo da contagem dos efectivos segundo a relação jurídica de emprego e o sexo

Programa/Medida/Projecto		Previsões Ajustadas (€)			Financiamento (€)			Execução (€)			Tx. Execução (%)		
Código	Designação	PIDDAC	FEDER	TOTAL	PIDDAC	FEDER	TOTAL	PIDDAC	FEDER	TOTAL	PIDDAC	FEDER	TOTAL
1	2	3	4	5=3+4	6	7	8=6+7	9	10	11=9+10	12=9/3	13=10/4	14=11/5
P013	"Saúde"	1.038.834	5.626.332	6.665.166	1.038.834	5.626.332	6.665.166	664.659	5.626.332	6.290.991	63,98%	100,00%	94,39%
M001	Cuidados de Saúde Primários e Continuados	820.851	4.661.694	5.482.545	820.851	4.661.694	5.482.545	571.171	4.661.694	5.232.865	69,58%	100,00%	95,45%
5696	Acessibilidades, Segurança e Amenidades em C. S.	189.554	1.251.844	1.441.398	189.554	1.251.844	1.441.398	177.126	1.251.844	1.428.970	93,44%	100,00%	99,14%
5377	C. S. Viana do Alentejo	20.632	60.514	81.146	20.632	60.514	81.146	5.435	60.514	65.949	26,34%	100,00%	81,27%
5698	C. S. Borba	226.282	722.880	949.162	226.282	722.880	949.162	215.454	722.880	938.334	95,21%	100,00%	98,86%
5697	C. S. Mourão	68.544	0	68.544	68.544	0	68.544	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
5700	Ext. Norte da Cidade de Évora	173.121	813.489	986.610	173.121	813.489	986.610	153.745	813.489	967.234	88,81%	100,00%	98,04%
5374	C. S. Beja II	37.075	422.151	459.226	37.075	422.151	459.226	5.052	422.151	427.203	13,63%	100,00%	93,03%
5375	C. S. Almodôvar	9.077	537.447	546.524	9.077	537.447	546.524	7.953	537.447	545.400	87,62%	100,00%	99,79%
5376	C. S. Aljustrel	14.255	685.615	699.870	14.255	685.615	699.870	5.218	685.615	690.833	36,60%	100,00%	98,71%
5459	Ext. São Teotónio	81.123	0	81.123	81.123	0	81.123	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
5701	Unidades Móveis p/ Prest. de Cuidados de Saúde (1ª fas)	1.188	167.754	168.942	1.188	167.754	168.942	1.188	167.754	168.942	100,00%	100,00%	100,00%
M002	Cuidados de Saúde Diferenciados/Especializados	11.136	26.055	37.191	11.136	26.055	37.191	5.195	26.055	31.250	46,65%	100,00%	84,03%
5702	Emergência Médica numa Zona Raiana	11.136	26.055	37.191	11.136	26.055	37.191	5.195	26.055	31.250	46,65%	100,00%	84,03%
M004	Saúde Pública	77.077	827.130	904.207	77.077	827.130	904.207	45.613	827.130	872.743	59,18%	100,00%	96,52%
5706	Reorganização dos Serviços de Saúde Pública	77.077	827.130	904.207	77.077	827.130	904.207	45.613	827.130	872.743	59,18%	100,00%	96,52%
M007	Assistência Técnica	129.770	111.453	241.223	129.770	111.453	241.223	42.680	111.453	154.133	32,89%	100,00%	63,90%
3114	Assistência Técnica do PO Regional	129.770	111.453	241.223	129.770	111.453	241.223	42.680	111.453	154.133	32,89%	100,00%	63,90%
P030	PO Temático Factores Competitividade	54.000	126.000	180.000	54.000	0	54.000	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
M004	Intervenções Int. Redução Custos Públicos	54.000	126.000	180.000	54.000	0	54.000	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
5878	Autosques Electrónicos - Informatiz. do Atendim. nos C. S.	54.000	126.000	180.000	54.000	0	54.000	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
P32	PO Temático Potencial Humano	64.500	150.500	215.000	64.500	9.766	74.266	60.275	9.766	70.041	93,45%	6,49%	32,58%
M006	Cidadania, Inclusão Desenvol. Social	64.500	150.500	215.000	64.500	9.766	74.266	60.275	9.766	70.041	93,45%	6,49%	32,58%
5970	Intervenção Precoce Região de Saúde do Alentejo (5ª fas)	64.500	150.500	215.000	64.500	9.766	74.266	60.275	9.766	70.041	93,45%	6,49%	32,58%
P36	PO Regional do Alentejo	571.069	1.567.919	2.138.988	571.069	0	571.069	33.896	0	33.896	5,94%	0,00%	1,58%
M003	Conectividade e Articulação territorial	571.069	1.567.919	2.138.988	571.069	0	571.069	33.896	0	33.896	5,94%	0,00%	1,58%
5917	Aquisição de Equipamento para C. S. da Região Alentejo	134.254	313.258	447.512	134.254	0	134.254	26.105	0	26.105	19,44%	0,00%	5,83%
5884	Unidades Móveis p/ Prestação de Cuidados de Saúde (2ª fas)	84.600	197.400	282.000	84.600	0	84.600	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
5915	Unidades de Cuidados Primários e de Saúde Pública	352.215	1.022.261	1.374.476	352.215	0	352.215	7.791	0	7.791	2,21%	0,00%	0,57%
5686	Luta Contra a Obesidade	0	35.000	35.000	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
P38	Cooperação Transfronteiriça	0	26.030	26.030	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
M001	Portugal-Espanha	0	26.030	26.030	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
5924	Aquisição de Periféricos de Telemedicina	0	26.030	26.030	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Total		1.728.403	7.496.781	9.225.184	1.728.403	5.636.098	7.364.501	758.830	5.636.098	6.394.928	43,90%	75,18%	69,32%

Evolução Económico – Financeira

De acordo com o quadro que se apresenta, verifica-se uma evolução positiva no comportamento da execução económica da ARS Alentejo e um melhoramento significativo da execução financeira.

No ano de 2008 a Receita Total ascende aos €202.499.186, enquanto que a despesa total atinge o montante de €177.362.875.

Note-se que o défice financeiro sofre uma redução de €21.724.566, passando de €2.811.944 em 2007, para um superávit de €18.912.62.

Quadro 18 – Quadro resumo das receitas e despesas 2008

(€uros)

	2006	Variação		2007	Variação		2008
		(%)	Valor		(%)	Valor	
Receita Cobrada	229.109.593	-15,82%	-36.247.290	192.862.303	1,77%	3.413.194	196.275.497
Receita por Cobrar	5.515.818	29,01%	1.600.268	7.116.086	-12,54%	-892.397	6.223.689
Receita Total	234.625.411	-14,77%	-34.647.022	199.978.389	1,26%	2.520.797	202.499.186
Despesa Paga	212.105.137	-23,03%	-48.844.914	163.260.223	-0,56%	-913.220	162.347.003
Despesa em Dívida	31.820.754	1,86%	593.270	32.414.024	-53,67%	-17.398.152	15.015.872
Despesa Total	243.925.891	-19,78%	-48.251.644	195.674.247	-9,36%	-18.311.372	177.362.875
Défice Financeiro	14.816.298	-81,02%	-12.004.354	2.811.944	-772,58%	-21.724.566	-18.912.622
Défice Económico	9.300.480	-146,28%	-13.604.622	-4.304.142	484,00%	-20.832.169	-25.136.311

Nota: Valores retirados da situação financeira consolidada da ARS Alentejo e não inclui fundos alheios.

Semelhante comportamento registou ainda o défice económico, uma vez que houve um decréscimo de €20.832.169 do mesmo, passando-se de uma situação de excedente económico de €4.304.142 em 2007, para uma um superávit de €25.136.311 no final de 2008.

Análise Dos Custos e Proveitos da ARS Alentejo, I.P.

Análise dos Custos - Consolidado

Os custos e proveitos que agora se analisam respeitam a Beja (9 meses) e Évora (12 meses).

No ano de 2008, o total de custos da responsabilidade da ARS Alentejo, I.P., ascende aos €151.391.760, ou seja -€1.423.751 face ao ano anterior, uma vez que os gastos relativos à SRS de Beja de 2008, respeitam a apenas 9 meses. Assim sendo, não é possível retirar qualquer conclusão acerca da evolução dos gastos consolidados da ARS Alentejo, I.P.

A despesa corrente continua a deter o maior peso na estrutura da ARS, nomeadamente com as rubricas de Custos com Pessoal (28,3%) e Fornecimentos e Serviços Externos (65,3%), que em conjunto representam cerca de 93,6% da despesa total.

Quadro 19 – Quadro dos custos - consolidado

(€uros)

CONSOLIDADO	2007	Var. (%)	Var. (€)	2008	(%) s/ total
61- C. M. V. M. C.	3.692.429	-8,1%	-298.762	3.393.667	2,2%
62- Fornecim. Serviç. Extern.	98.638.764	0,2%	226.627	98.865.392	65,3%
63- Transf. corrent. concedidas	54.192	2833,0%	1.535.256	1.589.448	1,0%
64- Despesas com Pessoal	46.573.507	-7,9%	-3.684.186	42.889.321	28,3%
65- Outros Custos Operac.	34.246	-36,1%	-12.362	21.884	0,0%
66 - Amortizações do Exercício	2.137.497	1,6%	34.383	2.171.880	1,4%
67 - Provisões do Exercício	0		0	0	0,0%
68- Custos/Perdas Financ.	12.960	104,7%	13.571	26.530	0,0%
69- Custos/Perdas Extraord.	1.671.915	45,6%	761.722	2.433.637	1,6%
TOTAL	152.815.511	-0,9%	-1.423.751	151.391.760	100,0%

Fonte: Demonstração de Resultados Líquidos da ARS Alentejo de 2007, 2008.

Análise dos Proveitos - Consolidado

Quadro 20 – Quadro dos proveitos - consolidado

(€uros)

CONSOLIDADO	2007	Var. (%)	Var. (€)	2008	(%) s/ total
711 - Vendas	0		0	0	0,0%
712 - Prestação de Serviços	7.162.873	-7,0%	-499.056	6.663.817	4,1%
72 - Impostos, Taxas e Outros	0		0	0	0,0%
73 - Proveitos Suplementares	23.456	-52,4%	-12.287	11.169	0,0%
74 - Tranf. Subs. Correntes Obtidos	155.464.383	-0,8%	-1.236.794	154.227.588	94,5%
75 - Trabalhos. p/ Própria Instituição	0		0	0	
76 - Outros Prov. Operacion.	1.117.962	-31,2%	-348.267	769.695	0,5%
78 - Proveit/Ganhos Financ.	2.446	51,8%	1.267	3.713	0,0%
79 - Proveit./Ganhos Extraord.	2.580.688	-39,6%	-1.021.833	1.558.855	1,0%
TOTAL	166.351.808	-1,9%	-3.116.970	163.234.837	100,0%

Fonte: Demonstração de Resultados Líquidos da ARS Alentejo de 2007, 2008.

Em 2008 o total de proveitos gerados pela ARS Alentejo, I.P., ascendem aos €163.234.837, decrescendo 1,9% face ao ano anterior o que corresponde a uma diminuição de €3.116.970. Note-se no entanto que uma vez que os proveitos relativos à SRS de Beja em 2008, respeitam a apenas 9 meses, não é possível retirar qualquer conclusão acerca da evolução dos proveitos consolidados da ARS Alentejo, I.P.

A rubrica de proveitos com maior peso relativo é a Transferências e Subsídios Correntes Obtidos (94,5%), na qual está incluído o Subsídio de Exploração atribuído à ARS Alentejo, I.P. para o ano de 2008.