

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2011

ÍNDICE

1	Nota Introdutória.....	4
2	Visão estratégica	6
2.1	Objectivos Gerais	6
2.2	Objectivos Estratégicos	6
2.3	Mapa da Estratégia	7
3	Auto-Avaliação	8
3.1	Objectivos, Indicadores e Metas definidos – Resultados alcançados e desvios verificados... 8	
3.2	Alterações ao QUAR aprovado.....	10
3.3	Ações não executadas ou com resultados insuficientes - Justificação	13
3.4	Sistema de Controlo Interno.....	14
3.4.1	Ambiente de controlo.....	14
3.4.2	Estrutura organizacional	15
3.4.3	Actividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço ... 16	
3.4.4	Fiabilidade dos sistemas de informação	16
3.5	Intervenção dos colaboradores da ACSS no processo de auto-avaliação	17
4	Recursos Financeiros e Humanos	18
4.1	Recursos Financeiros.....	18
4.2	Recursos Humanos	20
5	Balanço Social	22
6	Informação sintética sobre as iniciativas de publicidade institucional	22
7	Avaliação Final	23
7.1	Área de Intervenção Estratégica Financeira.....	23
7.1.1	Unidade Operacional de Gestão Financeira.....	24
7.1.2	Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria	27
7.1.3	Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização	28
7.1.4	Unidade Operacional de Estudos e Planeamento.....	33
7.2	Área de Intervenção Estratégica de Recursos Humanos	34
7.2.1	Unidade Operacional de Coordenação e Regulação da Formação Profissional	34
7.2.2	Unidade Operacional de Regulação Profissional e Regimes de Trabalho.....	35
7.2.3	Unidade Funcional de Estudos e Planeamento de Recursos Humanos	36
7.3	Área de Intervenção Estratégica de Sistemas de Informação	37

7.3.1	Unidade Operacional de Gestão de Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação.....	37
7.3.2	Unidade Operacional de Normalização e Certificação de Sistemas e Tecnologias da Informação	38
7.3.3	Unidade Funcional de Gestão de Projectos	39
7.4	Área de Intervenção Estratégica de Instalações e Equipamentos	40
7.4.1	Unidade Operacional de Licenciamento	40
7.4.2	Unidade Operacional de Normalização em Instalações e Equipamentos	41
7.4.3	Unidade Operacional de Investimentos em Instalações e Equipamentos	42
7.5	Unidade Central de Consulta a Tempo a Horas	43
7.6	Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia	43
7.7	Unidades de Apoio	45
7.7.1	Secretaria do Conselho	45
7.7.2	Gabinete Jurídico	46
7.7.3	Serviço de Gestão Financeira.....	46
7.7.4	Assessoria de Comunicação.....	47
7.8	Resumo da Auto-Avaliação	50
8	Conclusões prospectivas	51
9	Abreviaturas	52

1 Nota Introdutória

A definição do Plano de Atividades da ACSS para 2011 teve em consideração o Programa do XVIII Governo Constitucional para a saúde 2009-2013 e as medidas inscritas no Orçamento de Estado e está igualmente alinhado com as medidas preconizadas no Programa de Estabilidade e Crescimento 2010-2013.

A ACSS aplicou o modelo de execução da estratégia implementado para definir os objetivos operacionais para 2011. Na definição dos objetivos operacionais, os dirigentes de cada unidade definiram e propuseram o conjunto de objetivos operacionais que consideraram necessários à consecução da estratégia definida incluindo os objetivos eleitos para o QUAR. Posteriormente, esta informação foi analisada, alinhada e alvo de apreciação pelo Conselho Diretivo.

Concretizando o modelo de aplicação do Sistema de Avaliação de Desempenho foi efetuado o alinhamento da organização mediante o desdobramento dos objetivos operacionais até aos objetivos pessoais (SIADAP 2 e 3).

Em termos orgânicos a ACSS passa ainda por uma reestruturação ao nível da Administração, através da alteração da estrutura do Conselho Diretivo e nomeação de novos membros.

O novo Conselho Diretivo passa a ser composto por um Presidente, Vice-Presidente e dois vogais:

- Professor Doutor João Carvalho das Neves, Presidente do Conselho Diretivo (Despacho n.º 10061/2011 de 03 de Agosto;
- Dr. Rui Santos Ivo, Vice-Presidente do Conselho Diretivo (Despacho n.º 15007/2011 de 10 de Dezembro)
- Dr. Alexandre Lourenço, Vogal do Conselho Diretivo (Despacho n.º 17225/2011 de 16 de Dezembro)
- Dr. Paulo Vasconcelos, Vogal do Conselho Diretivo (Despacho n.º 1192/2012 de 18 de Janeiro de 2012)

Com a aprovação da Lei Orgânica do Ministério da Saúde, as competências da ACSS foram reforçadas com a atribuição de novas funções, nomeadamente:

- Planeamento dos recursos humanos e da elaboração do orçamento do Ministério da Saúde para a Administração Central;
- Coordenação das atividades para a definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos e de coordenação das áreas de administração geral dos diferentes serviços;
- Elaboração de todo o orçamento do Ministério da Saúde;

- Competências desenvolvidas pela Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados.

A operacionalização destas competências viria a ser formalizada, no conjunto das competências da ACSS através da Nova Lei Orgânica publicada já em 2012 através do Decreto n.º 35/2012 de 15 de Fevereiro.

Mensagem do Presidente

O ano de 2011 tem sido um período de inúmeras mudanças a nível nacional e internacional, com impacto também na ACSS. Tem sido um ano de trabalho desafiante em várias “frentes “ com conquista progressiva de objetivos, ultrapassando algumas limitações e abraçando novos projetos com ânimo e entusiasmo. É fundamental estar preparados para a mudança e para uma profundidade de trabalho acrescidos face às exigências de equilíbrio financeiro do país.

Para além da competência técnica que reconhecemos existir nos quadros da ACSS, é preciso manter o espírito ativo, dinâmico, positivo e de grande cooperação interna e institucional com outros órgãos do ministério da saúde e de outros ministérios. Neste contexto de turbulência estes são alguns dos ingredientes fundamentais para o sucesso.

2 Visão estratégica

2.1 Objectivos Gerais

Objectivos Gerais que decorrem das atribuições fixadas pela Lei Orgânica, da missão e visão definidas:

- Contribuir para a sustentabilidade do SNS através da implementação de um sistema integrado de planeamento e controlo de gestão, garantindo a qualidade e consolidação da informação de gestão.
- Melhoria da qualidade e da efectividade da gestão central dos recursos humanos, numa perspectiva previsional.
- Melhorar e racionalizar a rede nacional de instalações e equipamentos do sistema de saúde.
- Implementar com colaboração com a SPMS (Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE) o programa de transformação estratégica dos sistemas e tecnologias da informação.
- Concluir o processo de estruturação e organização da ACSS, assegurando um funcionamento integrado e eficiente.

2.2 Objectivos Estratégicos

No âmbito da etapa de planeamento estratégico a ACSS definiu os seus Objectivos Estratégicos

OE1 - Otimizar a utilização dos recursos financeiros subordinados à execução do serviço público

OE2 - Promover a sustentabilidade do SNS

OE3 - Promover e garantir a qualidade dos meios do Sistema de Saúde

OE4 - Promover a Gestão Previsional

OE5 - Assegurar a gestão da qualidade intrínseca dos meios

OE6 - Disponibilizar informação fiável e atempada

OE7 - Optimizar o processo de gestão e de planeamento com visão previsional

OE8 - Garantir a regulamentação de todos os processos de saúde (desde a concepção até a Contratualização)

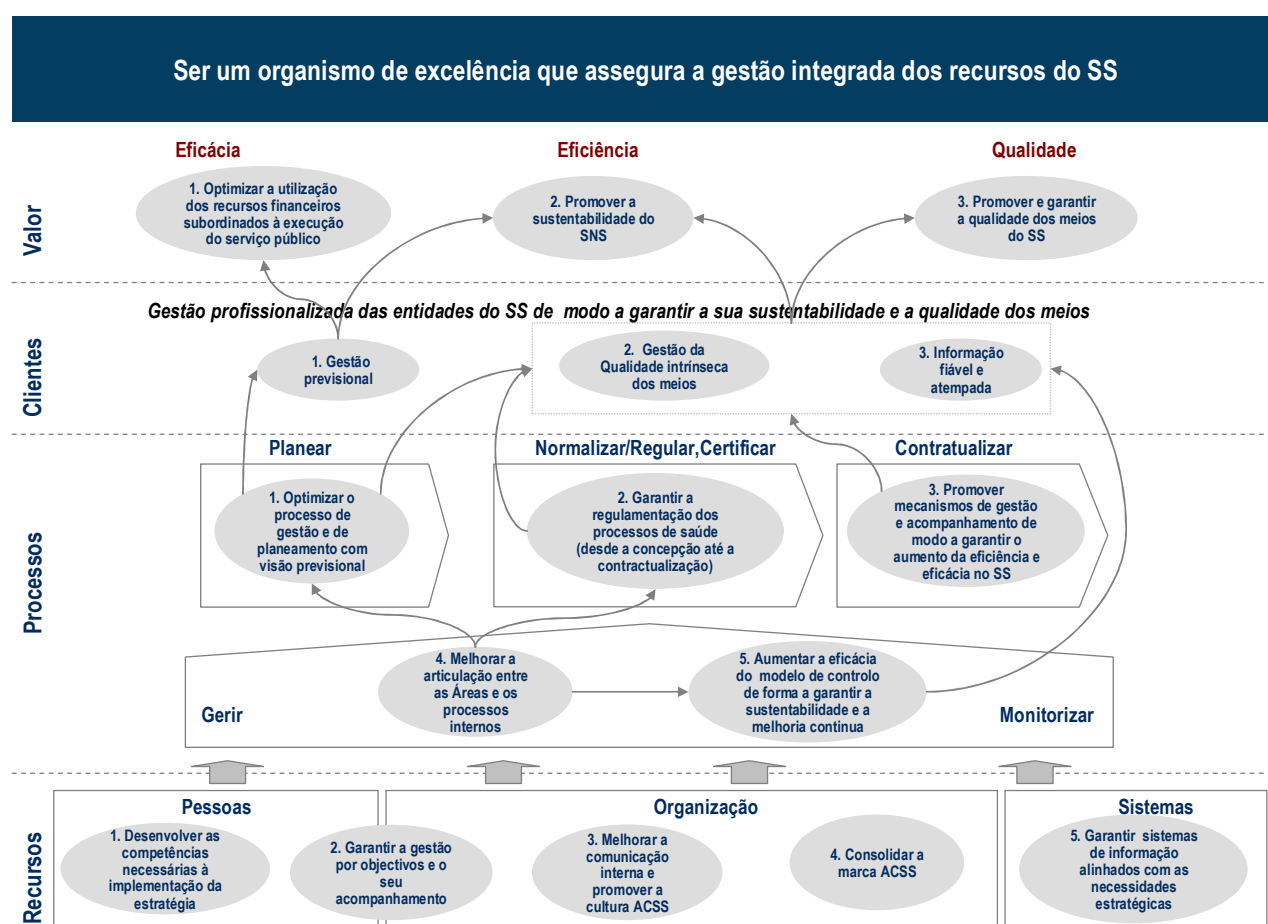
OE9 - Promover mecanismos de gestão e acompanhamento de modo a garantir o aumento da eficiência e eficácia no Sistema de Saúde

OE10 - Melhorar a articulação entre as Áreas e os processos internos

OE11 - Aumentar a eficácia dos modelos de controlo de modo a garantir a sustentabilidade e a melhoria continua

2.3 Mapa da Estratégia

O mapa da estratégia, abaixo representado, evidencia as linhas gerais da estratégia definida pela ACSS. Constitui um elemento central do modelo de execução da estratégia e é um instrumento facilitador da sua operacionalização. Encontra-se organizado em função de distintas perspectivas/dimensões e evidencia as relações causa-efeito entre os objectivos.



3 Auto-Avaliação

Em cumprimento do disposto na alínea e) do artigo 8º, do artigo 15º e da alínea a) do n.º 1 do artigo 31º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro, apresenta-se a auto-avaliação do serviço, evidenciando os objectivos, indicadores e metas definidos para o ano de 2011, respectivos resultados e desvios verificados.

3.1 Objectivos, Indicadores e Metas definidos – Resultados alcançados e desvios verificados

Os objectivos operacionais eleitos para o QUAR reflectem-se no quadro seguinte, apresentando o resultado alcançado em 2011, indicação dos desvios e respetiva taxa de realização.

Ao longo do ano foi efectuado o acompanhamento dos objectivos que se traduziu numa apresentação semestral de resultados, constante do Relatório de Monitorização do QUAR.

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Desvio	Taxa Realização
EFICÁCIA		67%		101,3%		
OP 1 Elaboração do Relatório e Contas Consolidado do SNS relativo ao exercício de 2010	Ind 1 33% Elaboração das demonstrações financeiras consolidadas do SNS de 2010	FNC_UOGF	Até 31 de Maio	Maio	⇒ 0%	100% ☺
	Ind 2 33% Elaboração do relatório de Gestão do SNS de 2010	FNC_UOGF	Até 30 de Junho	Junho	⇒ 0%	100% ☺
	Ind 3 33% Proposta de relatório e contas	FNC_UOGF	Até 30 de Junho	Junho	⇒ 0%	100% ☺
10,0%				9,9%		
OP 2 Estudar, implementar e garantir a qualidade dos sistemas de classificação de doentes	Ind 4 100% Prazo para produção de relatório de monitorização do Plano de Registo de Morbilidade nos Cuidados de Saúde Primários	FNC_UOFC	Julho	Julho	⇒ 0%	100% ☺
10,0%				10,0%		
OP 3 Realizar o acompanhamento nacional da execução dos contratos com entidades públicas e privadas e apoiar os Departamentos de Contractualização das ARS e outras entidades do SNS	Ind 5 50% Prazo para produção e publicitação de tableaux de bord mensal de acompanhamento dos contrato-programa com prestadores de cuidados de saúde	FNC_UOFC	Junho	Junho	⇒ 0%	100% ☺
	Ind 6 50% Prazo para apresentação do documento que incorpora na metodologia do Contrato-Programa para 2012 a estratégia e objectivos do Plano Nacional de Saúde	FNC_UOFC	Setembro	Jan 2012	⇓ -44%	56% ☹
13,0%				10,1%		
OP 4 Desenvolvimento da aplicação SIGRH	Ind 7 100% Grau de desenvolvimento	RH_UFEPRH	60%	65%	↑ 8%	108% ☺
10,0%				10,8%		

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Desvio	Taxa Realização
EFICÁCIA		67%		100%		
OP 5	Elaboração de termos de referência (Condições Técnicas) para contratação de serviços de auditoria energética, no âmbito do acompanhamento do Plano Estratégico de Baixo Carbono e Eco.AP	Ind 8 100% Data de entrega do documento para aprovação	FNC_UONIE	Dezembro	Dezembro	⇒ 0% 100% 😊
				10,0%		
OP 6	Consolidação da carteira de cuidados na vertente dos meios de diagnóstico para as tipologias hospitalares dos hospitais gerais	Ind 9 100% Data de apresentação da proposta	FNC_UOIE	Setembro	Setembro	⇒ 0% 100% 😊
				10,0%		
OP 7	Implementar a Prescrição Electrónica de Medicamentos	Ind 10 50% Data de entrada em produção	SI_UFGP	1 de Julho	1 de Julho	⇒ 0% 100% 😊
		Ind 11 50% Prazo para implementação da Fase Piloto de Desmatrialização da Prescrição de Medicamentos	SI_UFGP	Dezembro	Dezembro	⇒ 0% 100% 😊
				10,0%		
OP 8	Proceder à análise dos principais indicadores de acesso à 1ª consulta de especialidade em hospitais do SNS, a nível nacional e das regiões e unidades de saúde, com recurso ao ADW-CTH	Ind 12 100% N.º de relatórios de análise produzidos por trimestre	UC_CTH	1	1	⇒ 0% 100% 😊
				10,0%		
OP 9	Capacitar os recursos humanos nas áreas de formação constantes na resolução do Conselho de Ministros do dia 04/11/2010 e aplicáveis à ACSS	Ind 13 100% % de recursos humanos abrangidos pela formação	UA_SC	70%	99%	↑ 41% 141% 😊
				8,5%	12,0%	
OP 10	Assegurar a resposta aos pedidos internacionais do Ministério da Saúde	Ind 14 100% % de resposta dentro dos prazos	CD	75%	75%	⇒ 0% 100% 😊
				8,5%		

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Desvio	Taxa Realização
EFICIÊNCIA		27%		106%		
OP 11	Implementação de um canal de comunicação eficaz com os Auditores Internos das várias entidades hospitalares do SNS	Ind 15 50% Proporcionar aos auditores internos formação inicial	FNC_UAGRA	31 de Maio	31 de Maio	⇒ 0% 100% 😊
		Ind 16 50% Prazo para a standardização dos Planos e Relatórios de Auditoria	FNC_UAGRA	Dezembro	Em curso	↓ -33% 67% 😞
				25,0%	20,9%	
OP 12	Implementar uma estratégia de disseminação de produtos resultantes dos projectos financiados pelo Programa Operacional de Assistência Técnica (POAP)	Ind 17 50% Articulação com os actores envolvidos nos estudos no sentido da preparação da divulgação dos produtos POAT, de acordo com a estratégia pré-definida em 2010	RH_UOCRFP	Junho	95%	↓ -5% 95% 😞
		Ind 18 50% Preparação / consolidação dos produtos POAT	RH_UOCRFP	Dezembro	Julho	↑ 42% 142% 😊
				30,0%	35,6%	

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Desvio	Taxa Realização
EFICIÊNCIA		27%				
OP 13 Migração do contrato da RIS para novo operador	Ind 19 50% Definição do plano de migração	SI_UOGSTIC	Fevereiro	Fevereiro	→ 0%	100% 😊
	Ind 20 50% Migração total da RIS	SI_UOGSTIC	Dezembro	Dezembro	→ 0%	100% 😊
25,0%				25,0%		
OP 14 Disponibilizar na Gestão Documental os templates de aplicação geral na ACSS de acordo com o plano de implementação para o ano em causa	Ind 21 100% Grau de cumprimento do plano de implementação	UA_SC	80%	100%	↑ 25%	125% 😊
20%				25%		

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Desvio	Taxa Realização
QUALIDADE		6%		74%		
OP 15 Harmonizar e uniformizar entendimentos, para a globalidade dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, sobre as matérias referentes às carreiras da saúde e respectivos regimes de trabalho, mediante a divulgação generalizada e ágil dde orientações.	Ind 22 33% N.º de reuniões periódicas com as Administrações Regionais de Saúde	RH_UORPRT	4 (1 por Trimestre)	1	↓ -75%	25% 😊
	Ind 23 33% Prazo para emissão de orientações relacionadas com dúvidas sobre os novos regimes de vínculos, carreiras e remunerações, após as reuniões com as ARS	RH_UORPRT	15 dias úteis	15 dias	→ 0%	100% 😊
	Ind 24 33% Prazo para resposta em dias úteis, a questões colocadas via email pelas ARS	RH_UORPRT	3 dias úteis	3 dias	→ 0%	100% 😊
100%				74%		

3.2 Alterações ao QUAR aprovado

A monitorização realizada no 1º semestre aos objectivos propostos no Plano de Actividades, evidenciou a necessidade de alteração de determinados objectivos operacionais, indicadores e metas.

No processo de monitorização apresentado em Agosto, foram solicitadas as seguintes reformulações:

- Alteração dos objectivos e Indicadores do OP1, OP4;
- Alteração das metas do Ind 9 e 10 do OP8;
- Alteração do Ind 14 do OP 12;
- Anulação do OP5

No decorrer do 2º semestre solicitaram-se ainda as seguintes alterações:

- Substituição do OP5 em vez da sua anulação;
- Anulação do OP7 inicial [Certificar entidades/empresas externas para prestarem serviços de apoio às ARS].

Todos os pedidos de reformulação obtiveram despacho favorável do SEAMS.

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Desvio
OP 1 Elaboração do Relatório e Contas Consolidado do SNS relativo ao exercício de 2010	Ind 1 33% Elaboração das demonstrações financeiras consolidadas do SNS de 2010	FNC_UOGF	Até 31 de Maio	Maio	⇒ 0%
	Ind 2 33% Elaboração do relatório de Gestão do SNS de 2010	FNC_UOGF	Até 30 de Junho	Junho	⇒ 0%
	Ind 3 33% Proposta de relatório e contas	FNC_UOGF	Até 30 de Junho	Junho	⇒ 0%
Justificação dos Desvios					
Ind 1	<p>Aprovado por despacho de homologação do SEAMS de 21.02.2012, comunicada através do ofício n.º 2114 de 27.02.2012 do Gabinete do SEAMS e ofício n.º 3412 de 07.03.2012 da DGS.</p> <p>Objectivo anterior: Elaborar a informação económico-financeira consolidada do SNS para 2010</p> <p>Indicador: Conclusão da preparação da informação económico-financeira consolidada do SNS, relativa ao ano de 2010, nos termos habitualmente solicitados pelo Tribunal de Contas</p> <p>Meta: Na data exigida pelo TC</p> <p>Justificação: A reformulação do objetivo foi proposta pelo novo dirigente da área em função do novo do posicionamento estratégico da Unidade. A informação de proposta do novo posicionamento estratégico foi aprovada pelo Conselho Diretivo a 01 de Março de 2011. Por lapso de comunicação interna esta atualização não foi comunicada à Unidade responsável pelo processo de Planeamento, não tendo existido a apresentação em tempo oportuno de pedido de reformulação do correspondente objetivo.</p>				
OP 4	Ind 7 100% Grau de desenvolvimento	RH_UFEPRH	60%	65%	↑ 8%
Justificação dos Desvios					
Ind 7	<p>Aprovado por despacho de homologação do SEAMS de 17.11.2011, comunicada através do ofício n.º 1802/2011 de 06.12.2011 da DGS.</p> <p>Objectivo anterior: Utilizar o SIGRH como ferramenta principal de obtenção de dados, tratamento de informação e produção de indicadores sobre RH da Saúde</p> <p>Indicador: N.º de Mapas, Brochuras e Estudos produzidos</p> <p>Meta: 4</p> <p>Justificação: Devido a dificuldades no arranque na fase de análise, desenvolvimento e implementação do projecto SIGRH, o mesmo só deverá estar concluído no final do ano e a sua utilização como ferramenta de obtenção de informação só se concretizará em 2012.</p>				
OP 5	Ind 8 100% Data de entrega do documento para aprovação	FNC_UONIE	Dezembro	Dezembro	⇒ 0%
Justificação dos Desvios - 1º Semestre					
Ind 8	<p>Proposta de anulação do objectivo, aprovado por despacho de homologação do SEAMS de 17.11.2011, comunicada através do ofício n.º 1802/2011 de 06.12.2011 da DGS.</p> <p>Justificação: Foram solicitados pela UONIE informação sobre o processo de aquisição a contratação de serviços associados à <i>Avaliação do risco sísmico das quatro instalações de saúde objecto de estudo piloto, através da aplicação da Metodologia ICIST/ACSS</i>, através da nota de comunicação 29/2011/UONIE, de 04.04.2011 e da Informação N.º 25/2011/UONIE, de 06.06.2011.</p> <p>Uma vez que a ACSS continuava a aguardar a aprovação do Ministério das Finanças, sobre a alteração orçamental proposta, o processo de contratação continua a aguardar cabimento.</p> <p>Atendendo aos prazos estimados para a prestação de serviços e o procedimento da respectiva contratação, já não será possível, no corrente ano, proceder à <i>Avaliação do risco sísmico das quatro instalações de saúde objecto de estudo piloto, através da aplicação da Metodologia ICIST/ACSS</i>.</p> <p>A UONIE através da Informação N.º: 29/2011/UONIE de 19.07.2011, propôs a anulação do objectivo, constantes no Plano de Actividades da ACSS para 2011.</p>				
Justificação dos Desvios - 2º Semestre					
Ind 8	<p>Proposta de reformulação do objectivo, aprovado por despacho de homologação do SEAMS de 21.02.2012, comunicada através do ofício n.º 2116 de 27.02.2012 Gabinete do SEAMS e ofício n.º 3411 de 07.03.2012 da DGS.</p> <p>Objectivo anterior: Realização de estudo piloto para aplicação do método ICIST/ACSS para avaliação de risco sísmico em unidades hospitalares</p> <p>Indicador: Data de entrega do relatório com os resultados do estudo para aprovação</p> <p>Meta: Setembro</p>				

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Desvio
OP 7 Certificar entidades/empresas externas para prestarem serviços de apoio às ARS	Ind 8 N.º de entidades/empresas certificadas e em condições de apoiarem as ARS	FNC_UOL	5	Anulado	Não Aplicável
Justificação dos Desvios - 1º Semestre					
Ind 8	Não foi ainda publicada a Portaria de Qualificação e Registo de Empresas para prestação de serviços técnicos a organismos do Ministério da Saúde no âmbito do processo de Licenciamento. Como consequência, também não foi publicitado o concurso de contratação de serviços.				
Justificação de Desvios - 2º Semestre					
Ind 8	Foi proposta a anulação deste objectivo. A proposta mereceu homologação do SEAMS de 05.01.2012, comunicada através do ofício n.º 578/2012 de 18.01.2012 da DGS. Justificação: O objectivo inicial está dependente da publicação de portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, que fixaria os termos do registo na ACSS das empresas que seriam contratadas para os efeitos de vistorias, monitorização e avaliação periódica de Unidades Privadas de Serviços de Saúde. Não é previsível a data de publicação da referida portaria.				
OP 7 Implementar a Prescrição Electrónica de Medicamentos	Ind 10 50% Data de entrada em produção	SI_UFGP	1 de Julho	1 de Julho	⇒ 0%
	Ind 11 50% Prazo para implementação da Fase Piloto de Desmatrialização da Prescrição de Medicamentos	SI_UFGP	Dezembro	Dezembro	⇒ 0%
Justificação dos Desvios					
Ind 10	Aprovado por despacho de homologação do SEAS de 17.11.2011, comunicada através do ofício n.º 1802/2011 de 06.12.2011 da DGS. Meta anterior: Março				
Ind 11	Aprovado por despacho de homologação do SEAS de 17.11.2011, comunicada através do ofício n.º 1802/2011 de 06.12.2011 da DGS. Meta anterior: Junho Justificação: Devido à entrada em produção da Prescrição Electrónica de MCDT, a 1 de Setembro este prazo deve ser alterado para Dezembro 2011.				
OP 11 Implementação de um canal de comunicação eficaz com os Auditores Internos das várias entidades hospitalares do SNS	Ind 15 50% Proporcionar aos auditores internos formação inicial	FNC_UAGRA	31 de Maio	31 de Maio	⇒ 0%
	Ind 16 50% Prazo para a standardização dos Planos e Relatórios de Auditoria	FNC_UAGRA	Dezembro	Em curso	↓ -33%
Justificação dos Desvios - 1º Semestre					
Ind 15	Aprovado por despacho de homologação do SEAS de 17.11.2011, comunicada através do ofício n.º 1802/2011 de 06.12.2011 da DGS. Indicador anterior: Prazo para a constituição de grupo de trabalho Meta: Junho Justificação: O indicador foi alterado porque foi assinado um protocolo de cooperação com o Centro de Estudos de Gestão e Economia Aplicada (CEGEA) da Universidade Católica do Porto, em que uma das actividades a desenvolver seria a standardização do reporte efectuado pelos auditores internos à ACSS, ficando sem efeito a criação do grupo de trabalho. Não obstante, e por forma a integrar os auditores internos nos projectos de reforço do controlo interno nas instituições do SNS, onde se inclui objectivo, foi realizada uma sessão de formação. Esta sessão de formação permitiu não só a sensibilização para os temas que pretendemos trabalhar como também a actualização de conceitos.				
Justificação de Desvios - 2º Semestre					
Ind 16	O processo foi iniciado em fevereiro, esteve a aguardar autorização para cabimento até Setembro só se obteve autorização da DGAEP em meados de Outubro, nos termos da Portaria n.º 9/2011, de 10 de janeiro. Em suma, o desviu deveu-se a fatores não controláveis, como a especial morosidade verificada em 2011 no âmbito dos procedimentos da contratação pública.				

3.3 Ações não executadas ou com resultados insuficientes - Justificação

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Desvio	Taxa Realização
OP 3 Realizar o acompanhamento nacional da execução dos contratos com entidades públicas e privadas e apoiar os Departamentos de Contractualização das ARS e outras entidades do SNS	Ind 5 50% Prazo para produção e publicitação de tableaux de bord mensal de acompanhamento dos contrato-programa com prestadores de cuidados de saúde	FNC_UOFC	Junho	Junho	→ 0%	100%
	Ind 6 50% Prazo para apresentação do documento que incorpora na metodologia do Contrato-Programa para 2012 a estratégia e objectivos do Plano Nacional de Saúde	FNC_UOFC	Setembro	Jan 2012	↓ -44%	56%
Justificação de Desvios - 2º Semestre						
OP 11 Implementação de um canal de comunicação eficaz com os Auditores Internos das várias entidades hospitalares do SNS	Ind 15 50% Proporcionar aos auditores internos formação inicial	FNC_UAGRA	31 de Maio	31 de Maio	→ 0%	100%
	Ind 16 50% Prazo para a standardização dos Planos e Relatórios de Auditoria	FNC_UAGRA	Dezembro	Em curso	↓ -33%	67%
Justificação de Desvios - 2º Semestre						
Ind 16	O processo foi iniciado em fevereiro, esteve a aguardar autorização para cabimento até Setembro só se obteve autorização da DGAEP em meados de Outubro, nos termos da Portaria n.º 9/2011, de 10 de janeiro. Em suma, o desviu deveu-se a fatores não controláveis, como a especial morosidade verificada em 2011 no âmbito dos procedimentos da contratação pública.					
OP 12 Implementar uma estratégia de disseminação de produtos resultantes dos projectos financiados pelo Programa Operacional de Assistência Técnica (POAP)	Ind 17 50% Articulação com os actores envolvidos nos estudos no sentido da preparação da divulgação dos produtos POAT, de acordo com a estratégia pré-definida em 2010	RH_UOCRFP	Junho	95%	↓ -5%	95%
	Ind 18 50% Preparação / consolidação dos produtos POAT	RH_UOCRFP	Dezembro	Julho	↑ 42%	142%
Justificação de Desvios - 1º Semestre						
Ind 17	Encontra-se em fase de validação final, por parte dos actores envolvidos nos estudos POAT, a metodologia a adoptar na divulgação dos produtos, tendo já sido elaborada, com o apoio das entidades externas, um documento de trabalho que irá apoiar a exploração dos referenciais de formação entrelando concebidos. Taxa de realização/ execução: 95%					
OP 15 Harmonizar e uniformizar entendimentos, para a globalidade dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, sobre as matérias referentes às carreiras da saúde e respectivos regimes de trabalho, mediante a divulgação generalizada e ágil de orientações.	Ind 22 33% N.º de reuniões periódicas com as Administrações Regionais de Saúde	RH_UORPRT	4 (1 por Trimestre)	1	↓ -75%	25%
	Ind 23 33% Prazo para emissão de orientações relacionadas com dúvidas sobre os novos regimes de vínculos, carreiras e remunerações, após as reuniões com as ARS	RH_UORPRT	15 dias úteis	15 dias	→ 0%	100%
	Ind 24 33% Prazo para resposta em dias úteis, a questões colocadas via email pelas ARS	RH_UORPRT	3 dias úteis	3 dias	→ 0%	100%
Justificação de Desvios - 1º Semestre						
Ind 22	Apenas foi realizada uma reunião, na qual foram expostos e acordados os procedimentos de ordem metodológica. Estão ainda a ser designados os interlocutores, pelo que, em rigor, configurará um objecto a ser monitorizado no segundo semestre do corrente ano.					

3.4 Sistema de Controlo Interno

3.4.1 Ambiente de controlo

A ACSS dispõe de Código de Ética e de um Plano de Prevenção de Riscos e Corrupção, documentos disponíveis no *site* da ACSS na área “Institucional” em “Controlo Interno”.

O Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria rege-se pelas boas práticas internacionalmente aceites.

O Conselho Directivo, composto por Presidente, Vice-Presidente e dois Vogais, efectua semanalmente a reunião de coordenação.

Através da deliberação de 20.12.2011 o Conselho Directivo procedeu à distribuição das responsabilidades de coordenação genérica e de gestão corrente das diversas unidades orgânicas e à delegação de competências.

A 23.01.2012 a deliberação foi alterada considerando a composição final do Conselho Directivo.

No âmbito do controlo externo foram realizadas as seguintes auditorias:

- Pelo Instituto de Gestão Financeira
 - Auditoria ao Centro de Conferência de Faturas, ainda em curso;
 - Auditoria à Consulta a Tempo e Horas, ainda em curso.
- Pelo Tribunal de Contas
 - Auditoria ao Controlo da Execução Orçamental e Atividade do Sistema de Controlo Interno no âmbito do Ministério da Saúde, em curso;
 - Auditoria aos procedimentos do Aprovisionamento, em curso.

A ACSS dispõe de um Fiscal Único com competências no âmbito da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro, que tem a responsabilidade de efectuar o controlo da legalidade, da regularidade, e da boa gestão financeira e patrimonial da instituição, emitindo parecer sobre o orçamento e suas revisões e alterações, sobre o Relatório de gestão e Conta de gerência.

3.4.2 Estrutura organizacional

A estrutura organizacional definida pela Lei Orgânica está implementada e adequada à execução das competências atribuídas à ACSS. Existem quatro Áreas de Intervenção Estratégica (AIE), nomeadamente, Financeira, Recursos Humanos, Instalações e Equipamentos e Sistemas de Informação, que no âmbito de aplicação das suas competências, dão resposta às necessidades do Serviço Nacional de Saúde.

No final do ano, a área de Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação são enquadrados nos serviços partilhados, sob a responsabilidade da SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., deixando de fazer parte das atribuições da ACSS, por aplicação do Decreto-Lei n.º 108/2011 de 17 de Dezembro.

A ACSS passa ainda por uma reestruturação ao nível da administração, iniciando-se com a nomeação em Junho de 2011 do Dr. Manuel Teixeira para Secretário de Estado da Saúde.

O novo Conselho Diretivo passa a ser composto por um Presidente, Vice-Presidente e dois vogais:

- Professor Doutor João Carvalho das neves, Presidente do Conselho Diretivo (Despacho n.º 10061/2011 de 03 de Agosto;
- Dr. Rui Santos Ivo, Vice-Presidente do Conselho Diretivo (Despacho n.º 15007/2011 de 10 de Dezembro)
- Dr. Alexandre Lourenço, Vogal do Conselho Diretivo (Despacho n.º 17225 de 16 de Dezembro).
- Dr. Paulo Vasconcelos, Vogal do Conselho Diretivo (Despacho de 18 de Janeiro de 2012)

A ACSS dispõe também de 4 Unidade de Apoio, designadamente o Serviço de Gestão Financeira, o Gabinete Jurídico, a Secretaria do Conselho e a unidade de Assessoria de Comunicação com ligação operacional às AIE.

Cada AIE é composta por um conjunto de Unidades Operacionais, sendo estas geridas por um Coordenador. Cada AIE dispõe ainda de um Director-Coordenador, com ligação directa ao Conselho Directivo (CD), sem prejuízo do contacto entre os Coordenadores das Unidades e o CD quando necessário.

No âmbito das competências definidas, a ACSS coordena e operacionaliza o Sistema de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) e a Consulta a Tempo e Horas (CTH), existindo para o efeito duas Unidades Centrais na sua estrutura orgânica.

A ACSS tem implementado o SIADAP e avalia os dirigentes intermédios através do SIADAP 2, aplicando o SIADAP 3 aos demais trabalhadores.

Foi definido no início do ano um Plano de Formação com 370 acções, para 168 formandos nas seguintes áreas temáticas: Línguas estrangeiras, Informática para profissionais e para utilizadores, Comportamento Liderança/ Comunicação Pessoal, Gestão administrativa e secretariado, Gestão de recursos humanos/ Gestão de aprendizagem, Gestão Financeira e Contabilidade, Assuntos Jurídicos, Gestão pública/ Qualidade/ Comunicação organizacional, Diplomas de especialização, Cursos para Dirigentes.

3.4.3 Actividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço

A missão e atribuições da ACSS estão definidas na atual Lei Orgânica publicada através do Decreto-Lei n.º 219/2007 de 29 de Maio. Os respetivos estatutos que determinam a organização interna da ACSS, através da Portaria n.º 646/2007, de 30 de Maio.

A ACSS atribuiu uma estrutura de centros de custos considerando a sua estrutura organizacional.

Encontram-se descritos um conjunto de procedimentos, nomeadamente, Fluxo de compras, Procedimento de avaliação de desempenho, Procedimento de Concessão de Cédulas profissionais, Procedimento de gestão da formação, com fluxos de informação associados.

Através do Sistema de Gestão Documental “SmartDocs”, é efectuado o tratamento do expediente externo. Iniciou-se nesta plataforma, a implementação do processo de disponibilização de templates de aplicação geral bem como modelos de documentos relacionados com matérias de Recursos Humanos. Os circuitos dos documentos estão claramente definidos.

3.4.4 Fiabilidade dos sistemas de informação

Os mecanismos que garantem a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos outputs dos sistemas: - Análise e conferência da informação.

São identificados os requisitos de segurança para acesso de terceiros a informação ou activos do serviço: - Existem mecanismos de segurança ao nível da rede, do *software* e das bases de dados.

Está salvaguardada a informação dos computadores de rede: - Estão definidos e implementados procedimentos de *backup* para os repositórios de dados centrais.

Garante-se a segurança na troca de informações e *software*: - Sim, mediante mecanismos de autenticação.

3.5 Intervenção dos colaboradores da ACSS no processo de auto-avaliação

O modelo de gestão vincula a estratégia de longo prazo da ACSS com as operações, através do Plano de Actividades.

Do Plano de Actividades constam os objectivos anuais das Unidades Operacionais e de Apoio, alinhados com a estratégia das respectivas AIE e da ACSS. Entre os objectivos das Unidades constam os objectivos eleitos para o QUAR.

A definição dos objectivos é realizada em cascata, ficando assim garantido o alinhamento e interacção, tanto vertical como horizontal entre todas as unidades que fazem parte da ACSS.

Cada Unidade Orgânica contribui para atingir os objectivos da sua respectiva AIE e consequentemente os objectivos da ACSS.

Os objectivos definidos para as Unidades, contribuem para a avaliação dos dirigentes intermédios. As acções a desenvolver para o seu cumprimento correspondem aos objectivos dos demais trabalhadores.

O processo de planeamento e o alinhamento com o Mapa da estratégia tem assim em consideração os 3 níveis do SIADAP.

4 Recursos Financeiros e Humanos

4.1 Recursos Financeiros

A ACSS presta contas de acordo com o POCMS – Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de Setembro.

O Orçamento da ACSS para 2011, constou do Orçamento do Estado, aprovado e publicado pela Lei n.º 55-A/2010, de 31 de Dezembro e posto em execução pelo Decreto-Lei n.º 29-A/2011, de 01 de Março.

Para o ano de 2011 a ACSS, tinha disponível um orçamento de 28.297.946,00€. A verba executada ascendeu a 79.980.016,00€.

Orçamento	Planeado	Realizado
Funcionamento	27.053.418,00 €	79.980.016,00 €
PIDDAC	1.244.528,00 €	0,00 €
TOTAL	28.297.946,00 €	79.980.016,00 €

A aplicação dos fundos encontra-se afectada às rubricas abaixo discriminadas, por capítulo orçamental:

Rubricas	OE Inicial	Execução
Despesas com Pessoal	13.006.710,00 €	7.222.153,00 €
Aquisição de Bens e Serviços	12.262.090,00 €	64.620.406,00 €
Transferências Correntes	0,00 €	15.000,00 €
Outras Despesas Correntes	724.618,00 €	629.491,00 €
Aquisição de Bens de Capital	1.060.000,00 €	7.492.966,00 €
PIDDAC	1.244.528,00 €	0,00 €
Outros	0,00 €	0,00 €
TOTAL	28.297.946,00 €	79.980.016,00 €

O quadro anteriormente apresentado refere-se apenas ao orçamento de funcionamento da ACSS, contudo a execução do orçamento da ACSS integra despesas cujo destinatário é o SNS. Estas despesas são determinadas por despachos da Tutela, estando o seu financiamento previsto no orçamento global do SNS.

Opera-se assim, uma passagem entre o orçamento do SNS e o orçamento de funcionamento da ACSS. Esta situação traduz-se em flutuações não antecipáveis na execução do orçamento de funcionamento da ACSS.

Assim e como já vem sido recorrente, ao orçamento de funcionamento do ACSS acresceram reforços do Serviço Nacional Saúde (SNS). O valor de execução do orçamento com SNS ascendeu a 8.252.876.268,00€, verificando-se um decréscimo de 10% face ao valor executado no ano anterior.

Rubricas	Valor
Despesas com Pessoal	7.960.566,00 €
Aquisição de Bens e Serviços	4.305.170.630,00 €
Transferências Correntes	3.932.124.616,00 €
Outras Despesas Correntes	85.649,00 €
Aquisição de Bens de Capital	7.534.807,00 €
PIDDAC	0,00 €
Outros	0,00 €
TOTAL	8.252.876.268,00 €

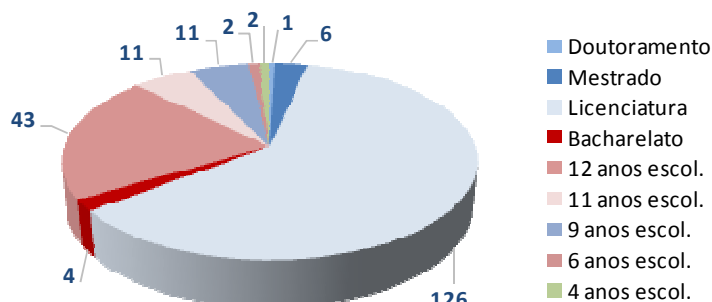
4.2 Recursos Humanos

A 31 de Dezembro de 2011 a ACSS contava com 206 efectivos distribuídos pelas seguintes Unidades:

Unidade Orgânica		N.º RH
CD	Conselho Directivo	3
	Assessoria e Apoio ao Conselho Directivo	7
	Sub-Total	10
UA	Assessoria de Comunicação	2
	Secretaria do Conselho	33
	Serviço de Gestão Financeira	10
	Gabinete Jurídico	3
	Sub-Total	48
UC	UC Gestão de Inscritos para Cirurgia	6
	UC Consulta a Tempo e Horas	0
	Sub-Total	6
AIE FNC	UO Financiamento e Contratualização	11
	UO Gestão Financeira	11
	UO Estudos e Planeamento	1
	Gabinete de Gestão do Risco e Auditoria	1
	UO de Contratos e Aquisições	2
	Sub-Total	26
AIE RH	UO Coordenação e Regulação da Formação Profissional	13
	UO Regulação Profissional e Regimes de Trabalho	16
	UF Estudos e Planeamento de Recursos Humanos	6
	Sub-Total	35
AIE IE	Intervenção Técnica Parcerias Público-Privadas	0
	UO Investimentos em Instalações e Equipamentos	12
	UO Normalização de Instalações e Equipamentos	15
	UO de Licenciamento	3
	Unidade de Gestão do Programa de Parcerias	5
	Sub-Total	35
AIE SI	UO Gestão de Sistemas e TIC	17
	UO Normalização e Certificação de STI	3
	UF de Gestão de Projectos	26
	Sub-Total	46
TOTAL		206

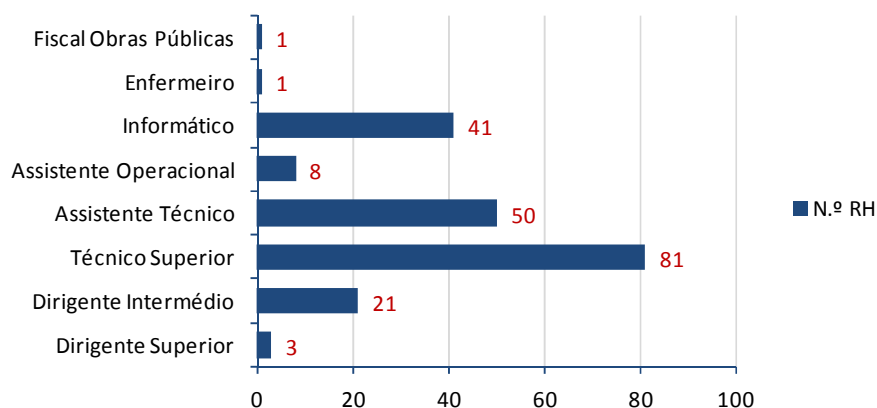
As Unidades que registam um número mais elevado de funcionários são a Unidade de Apoio - Secretaria do Conselho com 48 funcionários e a Unidade Funcional de Gestão de Projetos, com 26 funcionários, correspondendo no total de funcionários a 16% e 13% respetivamente.

N.º RH por Nível de Habilitações



Da avaliação ao gráfico referente à estrutura habilitacional, verifica-se que a classe referente às “licenciaturas” é a que tem a maior representatividade (61%), seguindo-se a classe “12 anos de escolaridade”. Esta última teve um acréscimo de 14% para 21%, em parte devido à iniciativa das Novas Oportunidades. O índice de formação superior corresponde a 67%.

N.º RH por Grupo Profissional



Analisando o gráfico referente aos Grupos Profissionais, verifica-se que os grupos “Técnico Superior”, “Assistente Técnico” e “Informático” são os que assumem maior representatividade no total de grupos profissionais (84%). O nível de Tecnicidade é elevado, correspondendo a um nível de Tecnicidade Geral de 84% e um nível de Tecnicidade Específico de 59%.

5 Balanço Social

A informação detalhada relativa aos Recursos Humanos, está representada no Balanço Social em anexo, através da matriz produzida pela DGAEP, à data de 31 de Dezembro de 2011.

6 Informação sintética sobre as iniciativas de publicidade institucional

Nos termos do n.º 10 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 47/2010, de 25 de Junho e da Portaria n.º 1297/2010, de 21 de Dezembro, informa-se que em 2010, a dotação existente na ACSS no que respeita a rubrica de Publicidade foi de 15.705,59€.

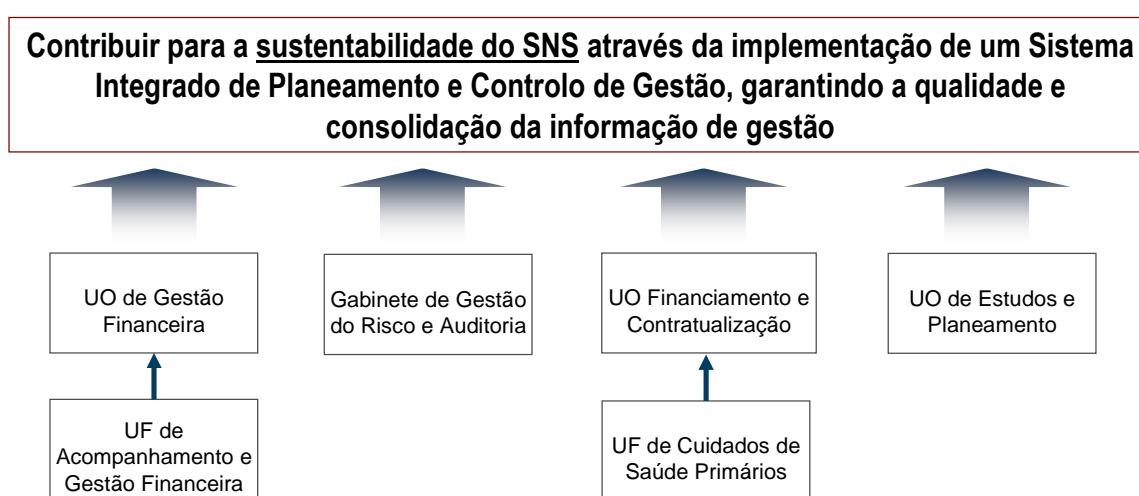
As iniciativas de publicidade institucional estiveram relacionadas com as seguintes ações de publicitação:

- Informação para divulgação das atividades do Sistema de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC);
- Anúncios de recrutamentos em jornais de âmbito nacional
- Informação no Instituto Nacional Casa da Moeda referente a concursos de Recursos Humanos do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente do Internato Médico.

7 Avaliação Final

7.1 Área de Intervenção Estratégica Financeira

A Área de Intervenção Estratégica Financeira tem como actividade principal o controlo da execução financeira do Serviço Nacional de Saúde, bem como o controlo da gestão económico-financeira das instituições que o integram.



7.1.1 Unidade Operacional de Gestão Financeira

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Controlo do orçamento do SNS	Ind 1 Relatórios mensais de controlo da despesa de medicamentos vendidos em farmácia de ambulatório, após conferência da facturação	FNC_UOGF	Até ao dia 15 do mês n+2	superado	Superado
	Ind 2 Disponibilização dos valores facturados no mês n pelas farmácias de ambulatório	FNC_UOGF	Até ao dia 15 do mês n+1	superado	Superado
	Ind 3 Relatório da despesa suportada pelas ARS's com MCDT's	FNC_UOGF	Até ao dia 30 do mês n+1	Até ao dia 30 do mês n+1	Atingido
	Ind 4 Relatório de análise mensal da execução do orçamento do SNS	FNC_UOGF	A partir de 01 de Julho	superado	Superado
	Ind 5 Boletim do SNS com a respectiva conta em Contabilidade Nacional	FNC_UOGF	Até ao dia 8 do mês n+2	superado	Superado
	Ind 6 Relatório trimestral de controlo da execução financeira do PIDDAC	FNC_UOGF	Até dia 6 do mês n+2 seguinte ao trimestre	Até dia 6 do mês n+2 seguinte ao trimestre	Atingido
Justificação de Desvios					
Ind 3	Foi elaborado formulário em Agosto de 2011 para reporte mensal dos MCDT das ARS.				
Ind 4	Foram elaborados relatórios mensais com a execução de tesouraria do SNS				
Ind 5	Foram elaborados relatórios mensais com a conta avançada do SNS para a DGO e conta trimestral para o INE em contas nacionais				
Ind 6	As datas foram alteradas para os prazos definidos na circular da DGO para o efeito				
OP 2 Controlo orçamental e de gestão das instituições pertencentes ao sector público administrativo	Ind 1 Definição dos instrumentos necessários para a realização do controlo	FNC_UOGF	Até 30 de Abril	superado	Superado
	Ind 2 Identificação e explicitação dos indicadores de controlo	FNC_UOGF	Até 31 de Maio	Até 31 de Maio	Atingido
	Ind 3 Relatórios mensais de controlo orçamental	FNC_UOGF	Até ao dia 8 do mês n+2, a partir de 1 de Agosto	Até ao dia 8 do mês n+2, a partir de 1 de Agosto	Atingido
	Ind 4 Relatórios mensais de controlo de gestão	FNC_UOGF	Até ao dia 8 do mês n+2	superado	Superado
Justificação de Desvios					
Ind 3	Relatórios foram elaborados após o acesso à base de dados SIGO da DGO				
OP 3 Controlo económico-financeiro das entidades do sector empresarial do Estado	Ind 1 Produção do relatório de controlo de gestão	FNC_UOGF	Até ao dia 8 do mês n+2	superado	Superado
	Ind 2 Relatório de análise das certificações legais de contas	FNC_UOGF	Até 30 de Setembro	superado	Superado
	Ind 3 Operacionalizar a metodologia para a identificação das entidades com elevada probabilidade de falência (eg. Altman Z-score)	FNC_UOGF	Até 30 de Setembro	superado	Superado
Justificação de Desvios					
Ind 3	este indicador foi substituído por um indicador de risco financeiro das EPE em 2010 elaborado pela UOGF				

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização	
OP 4	QUAR Ind 1	Elaboração das demonstrações financeiras consolidadas do SNS de 2010	FNC_UOGF	Até 31 de Maio	superado	Superado ☺
	Ind 2	Elaboração do relatório de Gestão do SNS de 2010	FNC_UOGF	Até 30 de Junho	superado	Superado ☺
	Ind 3	Proposta de relatório e contas	FNC_UOGF	Até 30 de Junho	superado	Superado ☺
Observação - 1º Semestre						
Ind 1	<p>Aprovado por despacho de homologação do SEAS de 21.02.2012, comunicada através do ofício n.º 2114 de 27.02.2012 do Gabinete do SEAMS e ofício n.º 3412 de 07.03.2012 da DGS.</p> <p>Objectivo anterior: Elaborar a informação económico-financeira consolidada do SNS para 2010</p> <p>Indicador: Conclusão da preparação da informação económico-financeira consolidada do SNS, relativa ao ano de 2010, nos termos habitualmente solicitados pelo Tribunal de Contas</p> <p>Meta: Na data exigida pelo TC</p> <p>Justificação: A reformulação do objetivo foi proposta pelo novo dirigente da área em função do novo do posicionamento estratégico da Unidade. A informação de proposta do novo posicionamento estratégico foi aprovada pelo Conselho Diretivo a 01 de Março de 2011. Por lapso de comunicação interna esta atualização não foi comunicada à Unidade responsável pelo processo de Planeamento, não tendo existido a apresentação em tempo oportuno de pedido de reformulação do correspondente objetivo.</p>					
OP 5	Ind 1	Publicar o PMP registado por cada unidade de saúde no final do 4.º trimestre de 2010, por ordem decrescente de PMP e média do PMP registada pelas unidades de saúde, ponderada pelo valor anual de aquisições de bens e serviços	FNC_UOGF	Fim do mês de Abril	superado	Superado ☺
	Ind 2	Reporte trimestral (T) do PMP aos membros do governo da Saúde e Finanças, nos termos do Decreto-Lei n.º 29-A/2011, de 1 de Março (decreto-lei de execução do orçamento para 2011)	FNC_UOGF	Até 30 de Abril (1.º T); Até 30 de Junho (2.º T); Até 31 de Outubro (3.º T); Final de Fevereiro do ano n+1 (4.º T)	superado	Superado ☺
	Ind 3	Cálculo objectivos anuais para 2011, por unidade de saúde, calculados nos termos da Resolução do Conselho de Ministros n.º 33/2008	FNC_UOGF	Fim do mês de Abril	superado	Superado ☺
	Ind 4	Lista das unidades de saúde que tenham registado um PMP superior a 90 dias no final do 2.º trimestre do ano de 2011	FNC_UOGF	Fim do mês de Setembro	superado	Superado ☺
OP 6	Ind 1	Informação para efeitos de elaboração da Conta Satélite da Saúde de 2010	FNC_UOGF	Até ao final de Julho	não atingido	Não Concluído ☹
	Ind 2	Informação para efeitos de elaboração das contas trimestrais das administrações públicas e reporte do Procedimento dos Défices Excessivos (PDE)	FNC_UOGF	Até 45 dias após cada trimestre	superado	Superado ☺
	Ind 3	Prestação de informação relativa a 2009 para o Sistema Europeu de Estatísticas Integradas de Protecção Social	FNC_UOGF	Até ao final de Abril	superado	Superado ☺
Justificação de Desvios						
Ind 1	<p>Foi efectuada análise à informação a prestar ao INE no âmbito da Conta Satélite e constatou-se que o cálculo da distribuição de custos por prestador e por função (Administração, Serviços de Sangue, Laboratórios, ARS, Psiquiatria e Hospitais) encontra-se desactualizado.</p> <p>Uma vez que a revisão dos custos da contabilidade analítica é crucial para os cálculos da conta satélite, torna-se inviável a realização do objectivo na data proposta.</p>					
OP 7	Ind 1	Publicação das contas de 2010 e primeiro trimestre de 2011	FNC_UOGF	Até 31 de Maio	superado	Superado ☺
	Ind 2	Publicação das contas do segundo trimestre de 2011	FNC_UOGF	Até 31 de Agosto	superado	Superado ☺
	Ind 3	Publicação das contas do terceiro trimestre de 2011	FNC_UOGF	Até 30 de Novembro	superado	Superado ☺

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 8 Normalizar e Regular a Informação de Gestão Prestada à ACSS	Ind 1 Divulgação e colocação à discussão pública do plano de contas para 2012	FNC_UOGF	Até 30 de Abril	não atingido	Não Concluído ☹️
	Ind 2 Conclusão do manual técnico relativo ao projecto XML	FNC_UOGF	Até 30 de Abril	superado	Superado 😊
	Ind 3 Conclusão do manual de custeio das administrações regionais de saúde	FNC_UOGF	Até 30 de Abril	Até 30 de Abril	Atingido 😊
	Ind 4 Elaboração do Manual de Consolidação de Contas	FNC_UOGF	Até 28 de Fevereiro	superado	Superado 😊
	Ind 5 Propor um novo referencial contabilístico para as entidades do sector empresarial do Estado	FNC_UOGF	Até 31 de Janeiro	superado	Superado 😊
Justificação de Desvios					
Ind 1	Os trabalhos de revisão do plano de contas foi discutido no âmbito do GTIC e elaborada proposta. Contudo, este trabalho passou a ter um novo enquadramento (de normalização), tendo em conta a circular 1369 da DGO com instruções para o plano de contas do Ministério da Educação. Enquadramento este também será aplicado ao MS em 2012.				
Ind 3	Foi feito o Plano da Contabilidade Analítica para as ARS				
OP 9 Desenho e desenvolvimento do Módulo de Gestão Integrada do Orçamento do SNS (MOGIO-SNS)	Ind 1 Desenvolvimento das componentes	FNC_UOGF	Até 31 de Julho	não atingido	Não Concluído ☹️
	Ind 2 Realização de testes	FNC_UOGF	Até 31 de Agosto	não atingido	Não Concluído ☹️
	Ind 3 Produção de relatórios de execução orçamental (orçamento do SNS e conta do SNS)	FNC_UOGF	A partir de 1 Setembro	não atingido	Não Concluído ☹️
Justificação de Desvios					
Ind 1	Apenas foram desenvolvidos um subconjunto de componentes, nomeadamente acesso apenas de leitura, em tempo real, à base de dados das Transferências do SNS; dado o conhecimento de que as áreas de responsabilidade interna da ACSS iriam ser brevemente alteradas (fruto de nova lei orgânica e respetivos estatutos), os recursos reservados para este objetivo foram redirecionados para os Custos Diretos (módulo novo), 2ª versão do Manual de Reporte em XML e desenvolvimento do Módulo de Análise e Simulação do PMP (módulo novo). Estes 3 desenvolvimentos não estavam previstos, como objetivos de 2011.				
Ind 2	idem (ver justificação do Ind. 1)				
Ind 3	idem (ver justificação do Ind. 1)				
OP 10 Desenvolvimento dos Serviços Online (Formulários)	Ind 1 Recolha integral das variáveis relativas ao prazo médio de pagamentos referente ao 4.º trimestre de 2010	FNC_UOGF	Até 30 de Abril	superado	Superado 😊
	Ind 2 Disponibilização de mapas e questionários necessários para o processo de consolidação de contas de 2010	FNC_UOGF	Até 20 de Março	superado	Superado 😊
	Ind 3 Elaboração de formulários ad hoc	FNC_UOGF	4 dias úteis após indicação da necessidade	superado	Superado 😊
OP 11 Evolução do Hyperion Financial Management	Ind 1 Desenvolvimento de mapas conducentes à eliminação das transacções intra-grupo	FNC_UOGF	Até 30 de Setembro	atingido	Até 30 de Setembro 😊
	Ind 2 Interacções com as instituições no sentido de esclarecer as divergências de registos contabilísticos	FNC_UOGF	30 interacções	superado	Superado 😊
	Ind 3 Desenvolvimento dos mapas de suporte à consolidação orçamental	FNC_UOGF	Até 31 de Outubro	não atingido	Não Atingido ☹️
	Ind 4 Integração no HFM dos mapas que fazem parte do anexo às demonstrações financeiras	FNC_UOGF	Até 30 de Novembro	não atingido	Não Concluído ☹️
Justificação de Desvios					
Ind 3	Só foi iniciado o processo de desenvolvimento no início de 2012				
Ind 4	A ACSS tem estado em contacto com fornecedores com vista a uma revisão global do HFM, não tendo sido concluído o processo em 2011				












7.1.2 Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Acompanhar a implementação do Modelo de Controlo Interno no SNS	Ind 1 Nº de Auditorias em Hospitais EPE (CHLO)	FNC_UAGRA	1	Em curso	Não Concluído ☹️
	Ind 2 Nº de Auditorias Temáticas (Benefícios adicionais de saúde; Cuidados de saúde respiratórios domiciliários)	FNC_UAGRA	2	2	Atingido 😊
	Ind 3 Follow up do grau de implementação do Modelo de Controlo Interno dos hospitais	FNC_UAGRA	Dezembro	Dezembro	Atingido 😊
Justificação de Desvios					
Ind 1	A auditoria foi iniciada em 2011, mas devido ao risco inerente ao processo, não foi possível concluir neste ano.				
OP 2 Implementar o Modelo de Controlo Interno na ACSS	Ind 1 Nº de Auditorias (Contrato PT sobre a RIS)	FNC_UAGRA	1	1	Atingido 😊
	Ind 2 Follow up do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	FNC_UAGRA	2 (semestral)	2 (semestral)	Atingido 😊
OP 3 Implementação de um canal de comunicação eficaz com os Auditores Internos das várias entidades hospitalares do SNS QUAR	Ind 1 Proporcionar aos auditores internos formação inicial	FNC_UAGRA	31 de Maio	31 de Maio	Atingido 😊
	Ind 2 Prazo para a standardização dos Planos e Relatórios de Auditoria	FNC_UAGRA	Dezembro	Em curso	Não Atingido ☹️
Justificação dos Desvios - 1º Semestre					
Ind 2	<p>Aprovado por despacho de homologação do SEAS de 17.11.2011, comunicada através do ofício n.º 1802/2011 de 06.12.2011 da DGS.</p> <p>Indicador anterior: Prazo para a constituição de grupo de trabalho</p> <p>Meta: Junho</p> <p>Justificação: O indicador foi alterado porque foi assinado um protocolo de cooperação com o Centro de Estudos de Gestão e Economia Aplicada (CEGEA) da Universidade Católica do Porto, em que uma das actividades a desenvolver seria a standardização do reporte efectuado pelos auditores internos à ACSS, ficando sem efeito a criação do grupo de trabalho. Não obstante, e por forma a integrar os auditores internos nos projectos de reforço do controlo interno nas instituições do SNS, onde se inclui objectivo, foi realizada uma sessão de formação. Esta sessão de formação permitiu não só a sensibilização para os temas que pretendemos trabalhar como também a actualização de conceitos.</p>				
Justificação de Desvios - 2º Semestre					
Ind 2	O processo foi iniciado em fevereiro, esteve a aguardar autorização para cabimento até Setembro só se obteve autorização da DGAEP em meados de Outubro, nos termos da Portaria n.º 9/2011, de 10 de janeiro. Em suma, o desviu deveu-se a fatores não controláveis, como a especial morosidade verificada em 2011 no âmbito dos procedimentos da contratação pública.				
OP 4 Definição e implementação de um modelo de gestão de risco	Ind 1 Prazo para a elaboração do diagnóstico	FNC_UAGRA	Setembro	Em curso	Não Concluído ☹️
Justificação de Desvios					
Ind 1	O processo foi iniciado em fevereiro, esteve a aguardar autorização para cabimento até Setembro só se obteve autorização da DGAEP em meados de Outubro, nos termos da Portaria n.º 9/2011, de 10 de janeiro. Em suma, o desviu deveu-se a fatores não controláveis, como a especial morosidade verificada em 2011 no âmbito dos procedimentos da contratação pública.				
OP 5 Seleção e aquisição de soluções informáticas de apoio à Gestão de Risco e Auditoria	Ind 1 Prazo para início do procedimento	FNC_UAGRA	Dezembro	Anulado	Não Atingido ☹️
Justificação de Desvios					
Ind 1	Uma vez que não foi possível a realização da devida prova de conceito o objetivo não será prosseguido.				

7.1.3 Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado / Execução	Concretização			
Definir a metodologia de distribuição dos recursos financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P.								
OP 1	Proposta de alocação de recursos financeiros às regiões de saúde	Ind 1	Prazo para apresentação da proposta de alocação de recursos financeiros às regiões de saúde	FNC_UOFC	30 de Agosto	Outubro	Concluído	☹
		Ind 2	Prazo para a apresentação de proposta de alocação dos recursos financeiros para a contratualização com os HH por Região de Saúde	FNC_UOFC	30 de Agosto	Outubro	Concluído	☹
		Ind 3	Prazo para apresentação da proposta de alocação de recursos financeiros aos ACES	FNC_UOFC	30 de Agosto	Passou para 2012	Não Atingido	☹
Justificação de Desvios								
	Ind 3		Recalendarização para 2012, uma vez que a sua aplicação se concretiza apenas para a Metodologia de distribuição de recursos financeiros a vigorar em 2012.					
OP 2	Actualização de inputs à modalidade de pagamento das ULS (2010/12)	Ind 1	Prazo para actualização dos inputs à modalidade de pagamento aplicada às ULS	FNC_UOFC	31 de Julho	Outubro	Concluído	☹
Estudar modelos de financiamento e modalidades de pagamento para o sistema de saúde								
OP 3	Revisão do modelo de financiamento hospitalar	Ind 1	Prazo para entrega de proposta de revisão da tabela de preços dos contratos-programa e grupos de financiamento dos hospitais	FNC_UOFC	31 de Março	31 de Março	Atingido	😊
		Ind 2	Prazo para entrega de proposta de revisão do modelo de financiamento da actividade no âmbito da infecção VIH/sida	FNC_UOFC	30 de Abril	NA	Não Concluído	☹
Justificação de Desvios								
	Ind 1		Proposta concluída mas não integrada no modelo de financiamento por decisão da Tutela.					
	Ind 2		Houve várias propostas.					
Estudar, implementar e garantir a qualidade de sistemas de classificação de doentes, incluindo auditorias de codificação								
OP 4	Desenvolvimento de um sistema de classificação de doentes, para doentes de MFR	Ind 1	Prazo para a conclusão do sistema de classificação de doentes de MFR em internamento	FNC_UOFC	31 de Dezembro	21 de Novembro	Superado	😊
Justificação de Desvios								
	Ind 1		Apresentação do Sistema de Classificação de Doentes ao painel de médicos fisiatras das instituições envolvidas no projeto em 21 de Novembro de 2011.					

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado / Execução	Concretização
OP 5 Monitorização e promoção da qualidade da codificação clínica e registo de actividade hospitalar	Ind 1 N.º de auditorias à codificação clínica (GDH)	FNC_UOFC	50 (dias de auditoria)	45 dias auditoria	Atingido ☺
	Ind 2 N.º de auditorias ao registo da actividade dos hospitais do SNS (consulta externa e hospital de dia)	FNC_UOFC	15 (dias de auditoria)	15 dias de auditoria	Atingido ☺
	Ind 3 N.º de auditorias à classificação dos doentes classificados no SCD/E	FNC_UOFC	50	s/r	---
	Ind 4 Prazo para a implementação de ferramenta de Business Intelligence	FNC_UOFC	31 de Março	Não cumprido	Não Atingido ☹
	Ind 5 N.º de cursos de formação em codificação e auditoria à codificação clínica	FNC_UOFC	10	10	Atingido ☺
	Ind 6 Prazo para entrega de manual de auditoria à facturação e codificação clínica	FNC_UOFC	28 de Fevereiro	28 de Fevereiro	Atingido ☺
	Ind 7 Prazo para entrega de relatório da actividade de auditoria em 2010	FNC_UOFC	30 de Maio	15 de Junho	Concluído ☹
	Ind 8 Prazo para a automatização dos relatórios do SCD/E	FNC_UOFC	30 de Junho	s/r	---
	Ind 9 Prazo para entrega de relatórios à actividade do SCD/E 2010	FNC_UOFC	30 de Maio	s/r	---
Justificação de Desvios					
Ind 1	Realização de 37 auditorias (45 dias de auditoria). Grau de concretização de 90%. A não realização de auditoria a 3 hospitais (6 dias de auditoria) em virtude da saída de um médico da equipa de médicos auditores externos e impossibilidade de recalendarização.				
Ind 2	Não realização de uma auditoria a um hospitala por ausência de faturas referentes à atividade de 2010.				
Ind 4	Sucessiva mudança de gestor do projeto por parte do adjudicatário. Necessidade de maior disponibilidade dos recursos humanos. O aplicativo apresenta erros que não permitem a sua utilização - necessidade de sucessivas correções por parte da empresa de desenvolvimento.				
Ind 5	Não realização de: 1 curso de atualização em codificação clínica e 1 curso de formação em codificação clínica, por falta de inscrições (grau de concretização de 80%).				
Ind 7	Entrega em 15/06: a dilatação dos prazos de entrega dos relatórios de auditoria externa dos hospitais comprometeu a data de entrega do relatório anual.				
OP 6 Promoção da melhoria do registo de morbilidade nos CSP	Ind 1 N.º de relatórios de acompanhamento do registo de morbilidade	FNC_UOFC	3	3	Atingido ☺
	Ind 2 Prazo para entrega da revisão do manual de codificação clínica ICPC 2011	FNC_UOFC	30 de Novembro	30-Abr-12	Não Concluído ☹
Justificação de Desvios					
Ind 2	Atraso justificado pela estabilização do processo referente ao 1º manual publicado.				
OP 7 Estudo de agrupadores e exploração de dados	Ind 1 Prazo para a entrega de estudo para a implementação do agrupador APR-DRG	FNC_UOFC	30 de Novembro	Não Iniciado	Não Iniciado ☹
	Ind 2 Prazo para a entrega de estudo comparativo de sistemas de classificação com base no risco individual: ACG, DCG e CRG	FNC_UOFC	30 de Novembro	Não concluído	Não Concluído ☹
	Ind 3 Prazo para a entrega de estudo da codificação clínica e GDH da área de oncologia	FNC_UOFC	31 de Dezembro	s/r	---
	Ind 4 Prazo para a entrega de estudo da codificação clínica e GDH da área de obstetria	FNC_UOFC	31 de Dezembro	Por Cumprir	Não Atingido ☹
	Ind 5 Prazo para entrega de desenho de um modelo de custeio de base individual nos CSP	FNC_UOFC	31 de Dezembro	não foi realizado	Não Atingido ☹
Justificação de Desvios					
Ind 1	Não autorização da despesa pelo Ministério das Finanças para a realização dos serviços. A autorização concretizou-se apenas em Dezembro de 2011.				
Ind 2	O estudo foi parcialmente realizado. Estudo do sistema DCG e apresentação por entidades externas dos outros sistemas (tomar conhecimento com outros sistemas). Passou para 2012.				
Ind 4	Indisponibilidade de recursos humanos, desvio para outras atividades. Elevado volume de informação a ser analisada. Maior exigência de tempo para preparação da base dados.				
Ind 5	Passou para 2012.				

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado / Execução	Concretização	
Melhorar o acompanhamento da execução dos contratos-programa, nas vertentes de produção e económico-financieira						
OP 8	Melhoria contínua da facturação da actividade hospitalar	Ind 1 Prazo para entrega de Manual de Facturação	FNC_UOFC	30 de Junho	29 de Setembro	Concluído 
		Ind 2 Prazo de publicação de Circular Normativa de facturação dos contratos-programa	FNC_UOFC	28 de Fevereiro	07-04-2012	Não Atingido 
OP 9	Acompanhamento da execução dos contratos-programa dos HH e ULS	Ind 1 Prazo para a produção e publicação de tableau de bord mensal de acompanhamento dos contrato-programa	FNC_UOFC	31 de março	Cumprido	Atingido 
		Ind 2 Nº de relatórios/ reuniões (trimestrais) de acompanhamento e de execução dos contratos celebrados com os hospitais e ULS	FNC_UOFC	6	6	Atingido 
		Ind 3 Prazo para entrega de relatório de avaliação da qualidade dos dados existente no SICA	FNC_UOFC	31 de Maio	Não se operacionalizou	Não Atingido 
		Ind 4 Prazo para entrega de relatório de avaliação anual do programa de financiamento VIH/sida (2010)	FNC_UOFC	30 de Abril	Não cumprido	Não Iniciado 
		Ind 5 Prazo para entrega de relatório de avaliação anual por instituição do programa de financiamento PMA (2010)	FNC_UOFC	30 de Abril	30 de Junho	Atingido 
		Ind 6 Prazo para entrega de relatório de avaliação do Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (2010)	FNC_UOFC	30 de Abril	s/r	--
		Ind 7 Prazo para entrega de relatório de avaliação semestral do programa de incentivos da saúde mental	FNC_UOFC	30 de Setembro	s/r	--
		Ind 8 Prazo para entrega de proposta de novo Plano de Desempenho das ULS	FNC_UOFC	31 de Maio	Dezembro	Atingido 
		Ind 9 Prazo para entrega de proposta de revisão dos quadros de MCDT e equipamentos no Plano de Desempenho dos HH/ULS	FNC_UOFC	30 de Junho	15 de Junho	Superado 
Justificação de Desvios						
Ind 1	Cumprido. Entrega para aprovação ao CD com relatório de especificação de requisitos. Encontra-se implementado.					
Ind 3	Não se operacionalizou, por necessidade de definir outras prioridades: integração do Plano Desempenho de contratualização específico dos hospitais psiquiátricos com o PD dos hospitais gerais.					
Ind 4	Impossibilidade de cumprir por estar em curso o fecho do ano 2009. Informação necessária para 2010 encontra-se em reavaliação por parte das instituições.					
Ind 5	O relatório de avaliação do programa PMA 2010 foi realizado em Junho de 2011, por estarem disponíveis apenas nessa data os dados de reporte mais completos. Foi reprogramado.					
Ind 8	O Trabalho em causa foi realizado pela ENSP. Verificou-se um atraso nos prazos por terem sido acrescentados trabalhos não previstos inicialmente no projeto: 2 workshops e a administração de um questionário (tendo-se verificado atraso nas respostas por parte das ULS).					
OP 10	Acompanhamento da execução dos contratos-programa dos ACES	Ind 1 Nº de relatórios/ reuniões (trimestrais) de acompanhamento e de execução dos contratos celebrados com os ACES	FNC_UOFC	3	3	Atingido 
		Ind 2 Prazo para a produção e publicação de tableau de bord mensal de acompanhamento dos contrato-programa	FNC_UOFC	30 de Abril	início: Outubro 2011	Atingido 
Justificação de Desvios						
Ind 1	Tabelau de bord e relatório ACES.					
Ind 2	De acordo com o despacho do SES publicado para o efeito.					

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado / Execução	Concretização	
Apoiar os Departamento de Contratualização na contratação dos cuidados de saúde						
OP 12 Produção de suportes à contratação de cuidados de saúde	Ind 1	Prazo para entrega de manual de contratualização com HH e ULS	FNC_UOFC	31 de Março	20 de Abril	Concluído ☹️
	Ind 2	Prazo para elaboração de fichas de caracterização dos ACES	FNC_UOFC	30 de Novembro	Não Iniciado	Não Iniciado ☹️
	Ind 3	Prazo para elaboração de metodologia de contratualização com os HH/ULS	FNC_UOFC	30 de Novembro	Janeiro	Concluído ☹️
	Ind 4	Prazo para elaboração de metodologia de contratualização com os CSP	FNC_UOFC	15 de Dezembro	Mar-12	Não Atingido ☹️
	Ind 5	Prazo para elaboração de metodologia de contratualização com as UCC	FNC_UOFC	30 de Novembro	Passou para 2012	Não Iniciado ☹️
	Ind 6	Prazo para elaboração de metodologia de contratualização com as USP	FNC_UOFC	30 de Novembro	Passou para 2012	Não Iniciado ☹️
	Ind 7	Prazo para entrega de análises de clusters à actividade das USF	FNC_UOFC	30 de Setembro	Dezembro	Concluído ☹️
	Ind 8	Prazo para entrega de análises de clusters aos ACES	FNC_UOFC	30 de Outubro	Dezembro	Concluído ☹️
	Ind 9	Prazo para entrega de simulações de financiamento aos HH/ULS em 2012	FNC_UOFC	31 de Dezembro	15 de Novembro	Superado 😊
	Ind 10	Prazo para apresentação de relatório de acompanhamento do DIABGEST	FNC_UOFC	30 de Setembro	s/r	--
Justificação de Desvios						
Ind 2	Pendente de informação por parte do INE.					
Ind 4	Orientação da Tutela.					
Ind 5	Passou para 2012.					
Ind 6	Passou para 2012.					
Ind 7	Os clusters das USF estavam dependentes da informação recebida pelas regiões em Dezembro de 2011, pelo que se verificou um atraso na sua elaboração.					
Melhorar o acompanhamento da actividade do sector convencionado						
OP 13 Acompanhamento e publicitação da actividade do sector convencionado	Ind 1	Nº de relatórios semestrais sobre a actividade realizada pelo sector convencionado	FNC_UOFC	3 (relatórios semestrais: 2 relatórios)	2	Atingido 😊
	Ind 2	Prazo para entrega de relatório da modalidade de pagamento da hemodíalise no sector convencionado (2010)	FNC_UOFC	31 de Maio	31 de Maio	Atingido 😊
	Ind 3	Prazo para entrega de relatório de acompanhamento dos trabalhos da CNCRD 2010	FNC_UOFC	31 de Março	31 de Março	Atingido 😊
	Ind 4	Prazo para entrega de manual de procedimentos internos do sector convencionado	FNC_UOFC	31 de Maio	s/r	--
Justificação de Desvios						
Ind 1	De acordo com a informação disponível no SIARS realizaram-se 2 relatórios: trimestral (3º trimestre 2009/ 2010), anual (relatório anual 2009/2011).					
Ind 2	Está publicado no site, objetivo foi cumprido no prazo.					
Ind 3	Relatório interno, objetivo cumprido.					

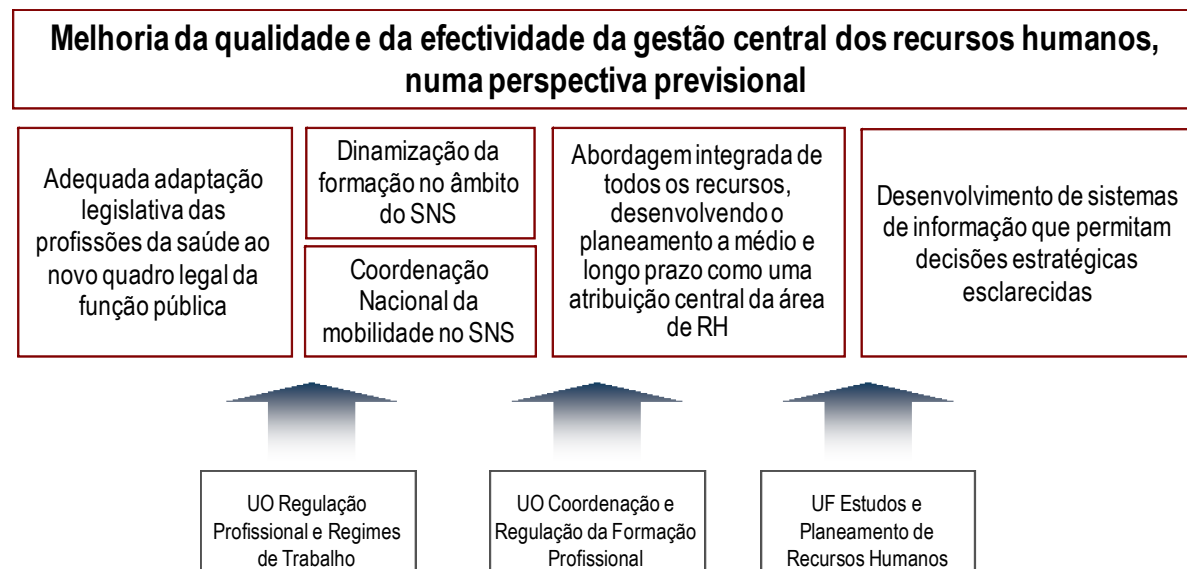
Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado / Execução	Concretização
OP 14 Actualização dos exames contratados com o sector convencionado	Ind 1 Prazo para entrega de proposta de tabela a praticar na área D e M	FNC_UOFC	31 de Março	30 de Março	Atingido
	Ind 2 Prazo para entrega de proposta de revisão das tabelas e das regras de facturação das áreas A e F do sector convencionado	FNC_UOFC	31 de Dezembro	Área A - 04/out; Área F - parcial	Não Concluído
	Justificação de Desvios				
Ind 1	Proposta entregue a 28/03/2011 no que se refere à Área D - Medicina Nuclear. Proposta entregue a 30/03/2011 no que se refere à área M - Radiologia.				
Ind 2	Proposta entregue a 04/10/2011 no que se refere à Área A - Análises Clínicas. A proposta da Área F não foi apresentada muito embora tenha sido obtida a posição de consenso a 08/Junho/2011. Foram ainda revistas as áreas B - Anatomia Patológica, C- Cardiologia, I - Pneumologia e Imunoalergologia; H - Otorinolaringologia; L e E - Neurofisiologia e Neurofisiologia e electroencefalografia e S - Urologia, tendo de igual modo sido obtida posição de consenso.				
OP 15 Aperfeiçoamento do modelo de governação da prestação de cuidados de saúde na área da diálise	Ind 1 Prazo para apresentação de proposta reestruturação	FNC_UOFC	30 de Junho	s/r	--
Justificação de Desvios					
Ind 1	Não consta como objetivo na reunião de 18/01/2011.				
Aperfeiçoar a Nomenclatura, Custos e Ponderações do SNS					
OP 16 Revisão da tabela de Nomenclatura, Custos e Ponderações do SNS	Ind 1 Prazo para entrega de revisão das tabelas de sete especialidades e conclusão de actualizações de 2011	FNC_UOFC	31 de Outubro	s/r	--
	Ind 2 Prazo para entrega de proposta de nova tabela a publicar em DR	FNC_UOFC	30 de Novembro	s/r	--
OP Estudar, implementar e garantir a qualidade dos sistemas de classificação de doentes QUAR	Ind 1 Prazo para produção de relatório de monitorização do Plano de Registo de Morbilidade nos Cuidados de Saúde Primários	FNC_UOFC	Julho	Julho	Atingido
OP Realizar o acompanhamento nacional da execução dos contratos com entidades públicas e privadas e apoiar os Departamentos de Contractualização das ARS e outras entidades do SNS QUAR	Ind 1 Prazo para produção e publicitação de tableaux de bord mensal de acompanhamento dos contrato-programa com prestadores de cuidados de saúde	FNC_UOFC	Junho	Junho	Atingido
	Ind 2 Prazo para apresentação do documento que incorpora na metodologia do Contrato-Programa para 2012 a estratégia e objectivos do Plano Nacional de Saúde	FNC_UOFC	Setembro	Janeiro	Não Atingido
Observações - 1º Semestre					
Ind 2	Taxa de realização/ execução: 40%				

7.1.4 Unidade Operacional de Estudos e Planeamento

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado / Execução	Concretização
OP 1 Relançar o processo de planeamento estratégico dos Hospitais EPE	Ind 1 Prazo para entrega das versões finais dos templates e disponibilização da plataforma Pulsar	FNC_UOEP	Fevereiro		Atingido ☺
	Ind 2 Prazo para envio de proposta de Kick-off à tutela	FNC_UOEP	Janeiro		Atingido ☺
Justificação de Desvios					
Ind 1	Cumprido. Foram fechadas as versões dos templates no tempo estabelecido. Como a proposta de templates para 2011 não foi ainda aprovada pela tutela continuam disponíveis na internet os templates do processo anterior.				
Ind 2	Cumprido.				
OP 2 Garantir a sustentabilidade económico-financeira de cada Hospital e ULS em especial e do Serviço Nacional de Saúde em geral	Ind 1 Prazo para o fecho do processo de recuperação da sustentabilidade económico-financeira do Centro Hospitalar de Setúbal	FNC_UOEP	Fevereiro	Em curso	Não Concluído ☹
	Ind 2 Prazo para início dos trabalhos de consultoria para a recuperação económico-financeira do Centro Hospitalar do Médio Tejo. (Condicionado à nomeação do novo CA pelo Governo e o eventual prazo que o CA apresente como necessário para se inteirar dos dossiers)	FNC_UOEP	Março	Em curso	Não Concluído ☹
	Ind 3 Envio de ofícios para kick-off do follow-up dos trabalhos de recuperação de sustentabilidade económico-financeira realizados com a ULS do Norte Alentejano e com o Hospital de Faro	FNC_UOEP	Fevereiro	Agosto	Concluído ☺
Justificação de Desvios					
Ind 1	Processo ainda aberto. Elevada dependência da capacidade de resposta por parte do CA do CH de Setúbal a que acresce um insuficiente desempenho por parte da consultora contratada.				
Ind 2	Ainda não foi nomeado um novo CA. Só foram nomeados em Novembro de 2011.				
Ind 3	Cumprido. Entendeu-se superiormente que deveríamos esperar que passasse um ano desde o fecho dos trabalhos, pelo que no caso de Faro foi apenas enviado ofício em Agosto.				
OP 3 Clarificar e aperfeiçoar o enquadramento legal subjacente ao processo de criação de Entidades Públicas Empresárias da Saúde	Ind 1 Prazo para elaboração de proposta de despacho conjunto para criação de quadro normativo, tendo em vista a sistematização do conjunto de trâmites de carácter técnico e legal subjacentes ao processo de constituição de EPE na área da saúde	FNC_UOEP	Dezembro	Anulado	Não Iniciado ☹
	Justificação de Desvios				
Ind 1	Face ao desenvolvimentos relacionados com o enquadramento político foi entendido superiormente que este objectivo ficaria suspenso.				
OP 4 Promover melhores práticas nacionais e internacionais de gestão de cuidados de saúde	Ind 1 Prazo para elaboração de diagnóstico tendo em vista a implementação de um modelo de gestão de risco	FNC_UOEP	Setembro	Não Aplicável	Não Iniciado ☹
	Justificação de Desvios				
Ind 1	Ainda se aguarda a aprovação de cabimento por parte da DGO.				
OP 5 Promover a melhoria do desempenho económico-financeiro dos Hospitais através da análise e monitorização do cumprimento dos objectivos definidos	Ind 1 Nº de relatórios de acompanhamento e monitorização da execução orçamental e da execução do Contrato-Programa para todo o universo dos Hospitais EPE, evidenciando os desvios detectados para serem corrigidos	FNC_UOEP	1	3	Superado ☺

7.2 Área de Intervenção Estratégica de Recursos Humanos

A Área de Intervenção Estratégica de Recursos Humanos tem como actividade principal promover a melhoria da qualidade e da efectividade da gestão central dos recursos humanos, numa perspectiva previsional.





7.2.1 Unidade Operacional de Coordenação e Regulação da Formação Profissional

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização		
OP 1	QUAR Implementação de uma estratégia de disseminação de produtos resultantes dos projectos financiados pelo Programa Operacional de Assistência Técnica (POAT)	Ind 1	Articulação com os actores envolvidos nos estudos no sentido da preparação da divulgação dos produtos POAT, de acordo com a estratégia pré-definida em 2010	RH_UOCRFP	Julho	95%	Não Concluído ☹️
	Ind 2	Preparação / consolidação dos produtos POAT	RH_UOCRFP	Dezembro	Julho	Superado 😊	
Observações - 1º Semestre							
Ind 1	Encontra-se em fase de validação final, por parte dos actores envolvidos nos estudos POAT, a metodologia a adoptar na divulgação dos produtos, tendo já sido elaborada, com o apoio das entidades externas, um documento de trabalho que irá apoiar a exploração dos referenciais de formação entretendo concebidos. Taxa de realização/ execução: 95%						
Ind 2	Relativamente aos estudos serão cumpridos os prazos de execução dos vários projectos em curso, estando a Unidade já na fase de consolidação final dos respectivos resultados, a qual estará concluída no final de Julho. Nesta sequência, a UOCRFP iniciará a preparação da divulgação dos resultados finais. Taxa de realização/ execução: 85%						
OP 2	Apresentar a informação relativa ao Internato Médico	Ind 1	Produção e entrega à Tutela de uma proposta de distribuição de quotas de vagas por ARS e RA, para efeitos de ingresso no internato médico em 2012	RH_UOCRFP	Setembro	Setembro	Atingido 😊
		Justificação de Desvios					
Ind 1	Foi entregue à tutela, durante o mês de setembro, um documento orientador, com previsão de necessidades médicas, o qual suportou a concepção, durante o mês de Outubro, dos mapas de vagas para efeitos de ingresso no internato médico em 2012.						

7.2.2 Unidade Operacional de Regulação Profissional e Regimes de Trabalho

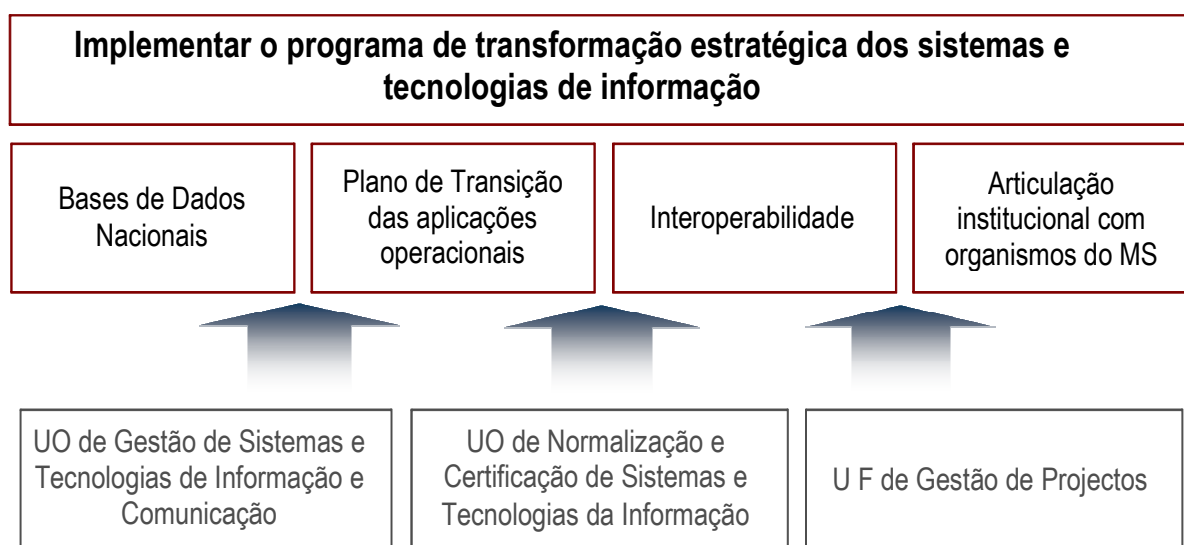
Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Harmonizar e uniformizar entendimentos, para a globalidade dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, sobre matérias referentes às carreiras da saúde e respectivos regimes de trabalho, mediante a divulgação generalizada e ágil de orientações	QUAR Ind 1 N.º de reuniões periódicas com as Administrações Regionais de Saúde	RH_UORPRT	4 (1 por Trimestre)	25%	Não Concluído ☹️
	Ind 2 Prazo para emissão de orientações relacionadas com dúvidas sobre os novos regimes de vínculos, carreiras e remunerações, após as reuniões com as ARS	RH_UORPRT	15 dias úteis	15 dias úteis	Atingido 😊
	Ind 3 Prazo para resposta em dias úteis, a questões colocadas via email pelas ARS	RH_UORPRT	3 dias úteis	3 dias úteis	Atingido 😊
	Observações - 1º Semestre				
Ind 1	Apenas foi realizada uma reunião, na qual foram expostos e acordados os procedimentos de ordem metodológica. Estão ainda a ser designados os interlocutores, pelo que, em rigor, configurará um objecto a ser monitorizado no segundo semestre do corrente ano.				
Ind 2	Quanto à emissão de circulares, embora não tenham surgido na sequência das reuniões com as ARS, ainda assim, em resultado das inúmeras questões que nos foram identificadas, foram as mesmas divulgadas.				
Justificação de Desvios					
Ind 1	Em termos absolutamente rigorosos não podemos considerar atingido este objetivo. Na realidade, a maioria das ARS não chegou a identificar o respetivo interlocutor. Ainda assim, não podemos deixar de referir que, para além das várias circulares que, com o objetivo operacional previamente fixado, procuraram esclarecer de forma transversal a universalidade dos serviços e estabelecimentos do SNS, contribuindo, assim, inequivocamente, para a harmonização e uniformização de entendimentos, face à nomeação do um novo Governo Constitucional, houve necessidade de reprogramar as prioridades previamente definidas.				
Ind 3	Apesar de não terem sido oficialmente designados interlocutores, sempre que havia dúvidas que carecessem de esclarecimento imediato, quer por e-mail, quer por contacto telefónico, sempre se prestaram prontamente, à globalidade das ARS, todos os esclarecimentos que se mostraram necessários.				
OP 2 Reduzir a taxa de pendência dos processos anteriores a 01/01/2010	Ind 1 Taxa de resolução dos processos relativos às Autorizações de Exercício previstas no artigo 8º do DL 320/99 de 11 de Agosto	RH_UORPRT	100%	0%	Não Iniciado ☹️
	Ind 2 Nível de processos tratados referentes ao período 2008-2009, excluindo os processos referentes a TDT	RH_UORPRT	100%	80%	Não Concluído ☹️
Justificação de Desvios					
Ind 1	Para além da circunstância de o despacho que aprovou o novo modelo de autorização de exercício só ter sido aprovado em fins de junho de 2012, tendo sido apenas um único pedido instruído nos moldes ali fixados, face à nomeação de um novo Governo Constitucional, houve necessidade de reprogramar as prioridades previamente definidas.				
Ind 2	Idem				

7.2.3 Unidade Funcional de Estudos e Planeamento de Recursos Humanos

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Desenvolvimento da aplicação SIGRH QUAR	Ind 1 Grau de desenvolvimento	RH_UFEPRH	60%	65%	Superado 
Justificação de Desvios					
Ind 1	<p>Aprovado por despacho de homologação do SEAS de 17.11.2011, comunicada através do ofício n.º 1802/2011 de 06.12.2011 da DGS.</p> <p>Objectivo anterior: Utilizar o SIGRH como ferramenta principal de obtenção de dados, tratamento de informação e produção de indicadores sobre RH da Saúde</p> <p>Indicador: N.º de Mapas, Brochuras e Estudos produzidos</p> <p>Meta: 4</p> <p>Justificação: Devido a dificuldades no arranque na fase de análise, desenvolvimento e implementação do projecto SIGRH, o mesmo só deverá estar concluído no final do ano e a sua utilização como ferramenta de obtenção de informação só se concretizará em 2012.</p>				
OP 2 Implementar o SIGRH	Ind 1 Grau de cumprimento do Plano de Implementação do Projecto Fase III	RH_UFEPRH	100%	Não Aplicável	Não Aplicável
Justificação de Desvios					
Ind 1	Considerando que o desenvolvimento do SIGRH ainda não se encontra concluído, como consequência a sua implementação não foi possível em 2011.				
OP 3 Melhorar a qualidade da informação que permita o conhecimento dos RH do SNS, mediante a produção de estudos e brochuras, e assegurar a sua divulgação no site da ACSS	Ind 1 N.º de Brochuras e Estudos	RH_UFEPRH	4	4	Atingido 

7.3 Área de Intervenção Estratégica de Sistemas de Informação

A Área de Intervenção Estratégica de Tecnologias e Sistemas de Informação e Comunicação tem como principal desafio implementar o programa de transformação estratégica dos sistemas e tecnologias da informação.



7.3.1 Unidade Operacional de Gestão de Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Migração do contrato da RIS para novo operador QUAR	Ind 1 Definição do plano de migração	SI_UOGSTIC	Fevereiro	Fevereiro	Atingido ☺
	Ind 2 Migração total da RIS	SI_UOGSTIC	Dezembro	Dezembro	Atingido ☺
Observações - 1º Semestre					
Ind 2	Taxa de realização/ execução: 25%				
OP 2 Reestruturar as plataformas de alojamento de Web sites (Internet, Extranet e Intranet)	Ind 1 Prazo para definição dos requisitos tecnológicos, após entrega dos requisitos das Unidades Orgânicas pela AC	SI_UOGSTIC	Janeiro	Concluído	Atingido ☺
	Ind 2 Prazo para lançamento do caderno de encargos para aquisição de serviços, após entrega dos requisitos das Unidades Orgânicas pela AC	SI_UOGSTIC	Abril	Não Aplicável	Não Aplicável
Justificação de Desvios					
Ind 2	Da responsabilidade da Secretaria do Concelho				

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 3 Definição de serviços de operação continuada e, modelo de gestão dos Data Center da ACSS	Ind 1 Prazo de lançamento do procedimento	SI_UOGSTIC	Junho	Não efetuado	Não Atingido ☹️
	Ind 2 Início do estudo	SI_UOGSTIC	Dezembro	Não efetuado	Não Aplicável
Justificação de Desvios					
Ind 1	A definição dos serviços foi efectuada, mas o procedimento não foi lançado.				
Ind 2	como consequência de não ter sido lançado o procedimento o estudo não teve início.				
OP 4 Definição do Modelo de Gestão de Identidades	Ind 1 Prazo para definição do modelo de gestão de identidades	SI_UOGSTIC	Junho	Concluído	Atingido 😊
	Ind 2 Lançamento dos procedimentos concursais para execução deste projecto	SI_UOGSTIC	Novembro	Não efetuado	Não Atingido ☹️

7.3.2 Unidade Operacional de Normalização e Certificação de Sistemas e Tecnologias da Informação

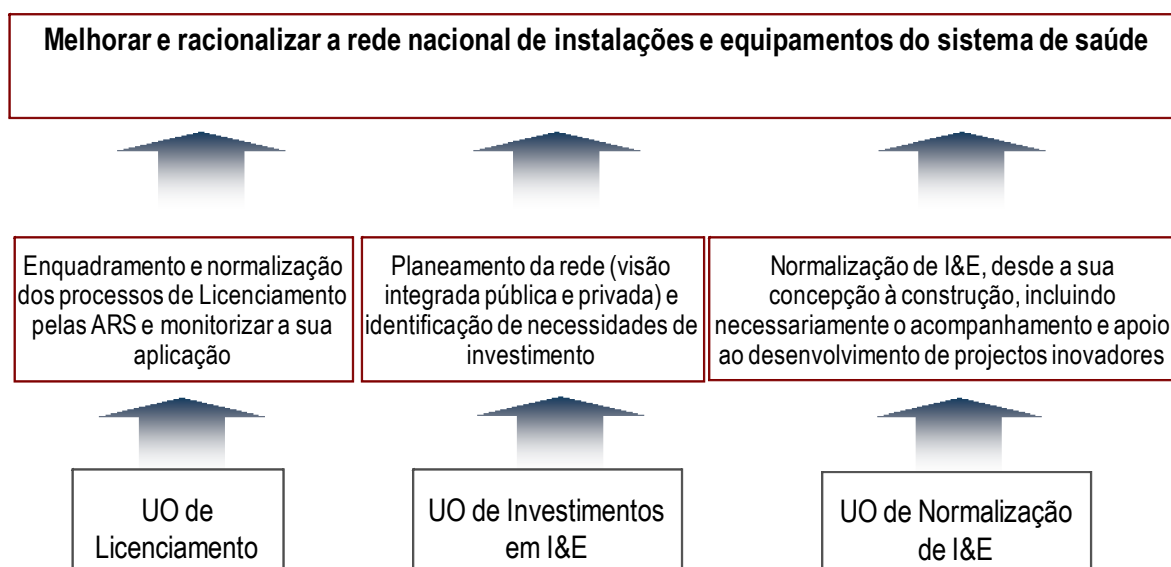
Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Consolidar o processo de certificação de aplicações	Ind 1 Prazo para implementação da certificação de Meios Auxiliares de Diagnóstico e Terapêutica nas aplicações dos Cuidados de Saúde Primários	SI_UONSTIC	Junho	Concluído	Atingido 😊
	Ind 2 Prazo para cumprimento de resposta dos pedidos de certificação para a PEM	SI_UONSTIC	30 dias	Efetuído	Atingido 😊
OP 2 Definir normas técnicas da qualidade	Ind 1 Nº de normas/especificações técnicas emitidas (Arquitectura, Gestão de Acessos e Interoperabilidade)	SI_UONSTIC	5	10	Superado 😄
OP 3 Desenvolver o Sistema de Gestão da Qualidade da UONCSTI	Ind 1 Prazo para a elaboração do Manual da Qualidade	SI_UONSTIC	Outubro	Não concluído	Não Concluído ☹️
OP 4 Assegurar a representação nacional nas estruturas europeias do eHealth: ; eHGI; SEGovIA; EHR_Q_TN; epSos	Ind 1 Nº de Relatórios a serem emitidos	SI_UONSTIC	2	2	Atingido 😊
OP 5 Implementar o novo processo de celebração de acordos com entidades utilizadoras de sw certificado	Ind 1 Prazo para cumprimento de resposta dos pedidos de celebração de acordos para utilização de software certificado pela ACSS para os âmbitos desenvolvidos	SI_UONSTIC	10 dias úteis	Efetuído	Atingido 😊

7.3.3 Unidade Funcional de Gestão de Projectos

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Implementar a Prescrição Electrónica de medicamentos	QUAR Ind 1 Data de entrada em produção	SL_UFGP	1 de Julho	01 de Agosto	Não Atingiu ☹
	Ind 2 Prazo para implementação da Fase de Piloto de Desmaterialização da Prescrição de Medicamentos	SL_UFGP	Dezembro	Não concluído	Não Atingiu ☹
Observações - 1º Semestre					
Ind 1	Proposta a alteração da meta. A alteração proposta foi homologada por despacho da tutela de 17.11.2011. <i>Meta anterior:</i> Março				
Ind 2	Proposta a alteração da meta. A alteração proposta foi homologada por despacho da tutela de 17.11.2011. <i>Meta anterior:</i> Junho <i>Justificação:</i> Devido à entrada em produção da Prescrição Electrónica de MCDT, a 1 de Setembro este prazo deve ser alterado para Dezembro 2011				
Justificação de Desvios					
Ind 1	Os atrasos da regulamentação do processo de PEM provocaram um atraso na operacionalização do Processo de PEM que entrou em produção a 1 de agosto.				
Ind 2	A necessidade de consolidar o Processo de Prescrição Eletronica de Medicamentos e Meios Complementares de Diagnóstico em produção provocou um atraso no Processo de desmaterialização. As alterações previstas pela entrada em vigor na nova lei da prescrição por DCI condiciona o processo de desmaterialização pelo que estão a ser analisados os impactos.				
OP 2 Garantir o cumprimento dos prazos de execução dos Projectos Prioritários - eVacinas, Crianças e Jovens em Risco, Registo Nacional de Hematologia	Ind 1 Nível de cumprimento dos prazos de execução dos Projectos Prioritários	SL_UFGP	80%	Não concluído	Não Atingiu ☹
Justificação de Desvios					
Ind 1	eVacinas está com atraso relativamente ao previsto mas vai entrar em Piloto em Maio. Os restante três projectos foram suspensos por indicação superior e encontram-se em reavaliação.				
OP 3 Selecção do fornecedor para o desenvolvimento do novo Sistema de Gestão dos Cuidados de Saúde Primários	Ind 1 Prazo para selecção do fornecedor	SL_UFGP	Abril	Não concluído	Não Atingiu ☹
Justificação de Desvios					
Ind 1	Devido ao elevado numero de propostas o relatório preliminar apenas foi publicado em 8 de Agosto, Apos a publicação deste relatório o Jurí apreciou e respondeu aos esclarecimentos solicitados pelo concorrentes e elaborou a segunda versão do relatório preliminar. Este relatório ainda se encontra em análise na ACSS.				


7.4 Área de Intervenção Estratégica de Instalações e Equipamentos

A Área de Intervenção Estratégica de Instalações e Equipamentos tem como principal desafio melhorar e racionalizar a rede nacional de instalações e equipamentos do sistema de saúde.








7.4.1 Unidade Operacional de Licenciamento

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Certificar entidades/empresas externas para prestarem serviços de apoio às ARS QUAR	Ind 1 N.º de Entidades/Empresas certificadas e em condições de apoiarem as ARS	IE_UOL	5	Anulado	Não Aplicável
Justificação dos Desvios - 1º Semestre					
Ind 8	Não foi ainda publicada a Portaria de Qualificação e Registo de Empresas para prestação de serviços técnicos a organismos do Ministério da Saúde no âmbito do processo de Licenciamento. Como consequência, também não foi publicitado o concurso de contratação de serviços.				
Justificação de Desvios - 2º Semestre					
Ind 1	Foi proposta a anulação deste objectivo. A proposta mereceu homologação do SEAMS de 05.01.2012, comunicada através do ofício n.º 578/2012 de 18.01.2012 da DGS. Justificação: O objectivo inicial está dependente da publicação de portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, que fixaria os termos do registo na ACSS das empresas que seriam contratadas para os efeitos de vistorias, monitorização e avaliação periódica de Unidades Privadas de Serviços de Saúde. Não é previsível a data de publicação da referida portaria.				
OP 2 Avaliar, em articulação com as ARS, a conformidade dos registos efectuados nos formulários de auto-avaliação das unidades privadas de serviços de saúde com licença emitida em 2010, tendo por base a análise documental	Ind 1 % de unidade privadas de saúde avaliadas	IE_UOL	10%	100%	Superado 😊

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 3 Monitorizar as unidades licenciadas em 2011 (por amostra)	Ind 1 Prazo para a aprovação do Relatório da Comissão de Vistorias, realizadas em 5 unidades licenciadas	IE_UOL	Dezembro	Anulado	Não Aplicável
Justificação de Desvios					
Ind 1	As competências do licenciamento passam para outro organismo, no âmbito do PREMAC, não se justifica dar início a vistorias de monitorização de unidades já licenciadas.				
OP 4 Acompanhar o procedimento de Licenciamento	Ind 1 Prazo para elaboração dos relatórios de avaliação	IE_UOL	Maio e 15 Dezembro	Maio e Dezembro	Atingido 
Justificação de Desvios					
Ind 1	<p>Meta anterior: Abril e Outubro</p> <p>Justificação: Terminou em Maio o prazo para registo e licenciamento das clínicas/consultórios dentários. Terminará a 30 de Novembro o prazo para o registo e licenciamento das unidades de medicina física e reabilitação. Terminados estes prazos será então possível realizar uma avaliação rigorosa das 4 portarias publicadas ao abrigo do regime simplificado, sendo inclusive possível fazer o balanço anual que será essencial na fase de transferência da competência dos licenciamentos para o organismo ao qual venha a ser atribuída.</p>				

7.4.2 Unidade Operacional de Normalização em Instalações e Equipamentos

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Garantir a atualização dos requisitos e especificações técnicas para Instalações e Equipamentos	Ind 1 N.º de documentos revistos (requisitos e especificações técnicas)	IE_UONIE	1	1	Atingido 
	Ind 2 Data de entrega para aprovação da versão 2011	IE_UONIE	Dezembro	Dezembro	Atingido 
Justificação de Desvios					
Ind 1	<i>Recomendações e Especificações Técnicas do Edifício Hospitalar - RETEH</i> , V.2011.				
Ind 2	Documento aprovado em reunião do CD, de 16.12.2011.				
OP 2 Acompanhar a realização de projectos de hospitais de elevada diferenciação e/ou inovação construtiva assegurando a sua conformidade com as recomendações e especificações técnicas	Ind 1 N.º de projectos acompanhados	IE_UONIE	2	0	Não Atingido 
	Ind 2 N.º de pareceres e informações sobre análise de projectos	IE_UONIE	4	0	Não Atingido 
Justificação de Desvios					
Ind 1	Os dois projetos de hospitais previstos, em 12.11.2010, Projeto do Hospital de Lisboa Oriental e Hospital Central do Algarve, ambos em regime de PPP, não tiveram qualquer desenvolvimento.				
Ind 2	Os projetos do Hospital de Lisboa Oriental e Hospital Central do Algarve, ambos em regime de PPP, não tiveram qualquer desenvolvimento em 2011.				
OP 3 Contribuir para a melhoria do desenho da rede de prestação de cuidados do Sistema de Saúde, desenvolvendo documentos normativos	Ind 1 N.º de documentos produzidos	IE_UONIE	4	6	Superado 
Justificação de Desvios					
Ind 1	<i>Recomendações Técnicas para Serviço de Hemodiálise - RT 04/2011</i> , aprovadas em 09.06.2011. <i>Recomendações Técnicas para Bloco Operatório - RT 05/2011</i> , aprovadas em 24.10.2011. <i>Recomendações Técnicas para Unidade de Internamento - RT 06/2011</i> , aprovadas em 13.09.2011. <i>Recomendações Técnicas para Serviço de Radioterapia - RT 07/2011</i> , apresentadas em 14.11.2011. Aguardam aprovação. <i>Caderno de Encargos para Avaliação da Presença de Materiais com Amianto em Edifícios Hospitalares-Levantamento, Diagnóstico e Inventariação</i> , aprovado em 16.12.2011. <i>Caderno de Encargos para Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior de Edifícios Hospitalares</i> , aprovado em 24.12.2011.				

Objetivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização	
OP 4	Ind 1	Nº de documentos revistos (manual e documentos de concurso)	IE_UONIE	1		
	Ind 2	Data de entrega para aprovação da versão 2011	IE_UONIE	Novembro		
Justificação da anulação						
Ind 1	<p>Em Julho o procedimento para a contratação do serviço "Revisão do Manual de Procedimentos de Contratação Pública de Empreitadas e de Serviços Associados" continuava a aguardar autorização de cabimentação por parte da Direcção-Geral do Orçamento.</p> <p>Em 28.07.2011, por determinação superior, este objetivo foi anulado. A conjugação da falta de autorização de cabimentação com os prazos estimados para o procedimento de concurso e subsequente prestação do serviço inviabilizou, definitivamente, a realização do referido estudo, no ano então em curso.</p> <p>Em 13.09.2011, por determinação superior, o objetivo anulado foi substituído por: "Elaboração de termos de referência (Condições Técnicas de Caderno de Encargos) para contratação de serviços especializados de levantamento e diagnóstico de Materiais com Amianto (MCA), no âmbito do plano de levantamento de MCA nos edifícios públicos do Ministério da Saúde em resposta à Lei n.º 2/2011, de 9 de Fevereiro".</p>					
OP 5	Ind 1	Data de entrega do documento para aprovação	IE_UONIE	Dezembro	Dezembro	Atingido 😊
	Justificação de Desvios - 1º Semestre					
Ind 1	<p>Proposta de anulação do objetivo, aprovado por despacho de homologação do SEAMS de 17.11.2011, comunicada através do ofício n.º 1802/2011 de 06.12.2011 da DGS.</p> <p>Justificação:</p> <p>Foram solicitados pela UONIE informação sobre o processo de aquisição a contratação de serviços associados à Avaliação do risco sísmico das quatro instalações de saúde objecto de estudo piloto, através da aplicação da Metodologia ICIST/ACSS, através da nota de comunicação 29/2011/UONIE, de 04.04.2011 e da Informação N.º 25/2011/UONIE, de 06.06.2011.</p> <p>Uma vez que a ACSS continuava a aguardar a aprovação do Ministério das Finanças, sobre a alteração orçamental proposta, o processo de contratação continua a aguardar cabimento.</p> <p>Atendendo aos prazos estimados para a prestação de serviços e o procedimento da respectiva contratação, já não será possível, no corrente ano, proceder à Avaliação do risco sísmico das quatro instalações de saúde objecto de estudo piloto, através da aplicação da Metodologia ICIST/ACSS.</p> <p>A UONIE através da Informação N.º: 29/2011/UONIE de 19.07.2011, propôs a anulação do objetivo, constantes no Plano de Actividades da ACSS para 2011.</p>					
Justificação de Desvios - 2º Semestre						
Ind 1	<p>Proposta de reformulação do objetivo, aprovado por despacho de homologação do SEAMS de 21.02.2012, comunicada através do ofício n.º 2116 de 27.02.2012 Gabinete do SEAMS e ofício n.º 3411 de 07.03.2012 da DGS.</p> <p>Objetivo anterior: Realização de estudo piloto para aplicação do método ICIST/ACSS para avaliação de risco sísmico em unidades hospitalares</p> <p>Indicador: Data de entrega do relatório com os resultados do estudo para aprovação</p> <p>Meta: Setembro</p> <p>Aprovado em reunião do CD, de 24.12.2011, Caderno de Encargos para Certificação Energética e da Qualidade do Ar Interior de Edifícios Hospitalares</p>					

7.4.3 Unidade Operacional de Investimentos em Instalações e Equipamentos

7.5 Unidade Central de Consulta a Tempo a Horas

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Proceder à análise dos principais indicadores de acesso à 1ª consulta de especialidade em hospitais do SNS, a nível nacional e das regiões e unidades de saúde, com recurso ao ADW-CTH	Ind 1 N.º de Relatórios de análise produzidos por trimestre	UC_CTH	1	1	Atingido ☺
	QUAR				
OP 2 Proceder ao acompanhamento e monitorização da qualidade dos dados residentes no SI CTH	Ind 1 % de situações de inconsistências ou bugs no sistema comunicadas ao fornecedor	UC_CTH	100%	100%	Atingido ☺
	Ind 2 Informação às instituições utilizadoras, através das URCTH e das ULCTH, com vista à tomada de medidas correctivas	UC_CTH	sempre que justificado (ad hoc); não quantificável	Elaborados diversos relatórios específicos por instituição (Hospitais e ACES)	Atingido ☺
OP 3 Apoiar as equipas regionais e locais da CTH no encaminhamento e resolução de problemas técnicos relacionados com o SI CTH	Ind 1 N.º de ocorrências encaminhadas e/ou resolvidas/n.º de ocorrências reportadas pelas equipas regionais e locais da CTH	UC_CTH	100%	100%	Atingido ☺
	Ind 2 N.º de reuniões efectuadas com as equipas regionais e locais da CTH / Número de reuniões programadas	UC_CTH	> 95%	100%	Superado ☺
OP 4 Assegurar a comunicação/articulação interna com outras estruturas da ACSS, através da disponibilização da informação em tempo útil, sempre que solicitado	Ind 1 % de reclamações sobre relatórios, informações e outros documentos produzidos	UC_CTH	< 10%	0%	Superado ☺
	Ind 2 % de reclamações sobre informações e outros documentos elaborados por solicitação interna	UC_CTH	< 10%	0%	Superado ☺
OP 5 Assegurar a comunicação externa com entidades do SNS, outras entidades e organismos dependentes do Ministério da Saúde e outros destinatários, através da produção em tempo útil da informação solicitada	Ind 1 % Informações e outros documentos produzidos a pedido	UC_CTH	100%	100%	Atingido ☺
	Ind 2 % de reclamações sobre informações e outros documentos elaborados por solicitação externa	UC_CTH	< 10%	0%	Superado ☺
OP 6 Assegurar a resposta e/ou o encaminhamento de pedidos de esclarecimento efectuados pelos utentes	Ind 1 N.º de pedidos de esclarecimentos de utentes com resposta e/ou encaminhamento /total de pedidos de esclarecimento efectuados por utentes	UC_CTH	> 95%	100%	Superado ☺

7.6 Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Reduzir o tempo de espera	Ind 1 % Episódios não prioritários da LIC com TE < TMRG/ LIC	UC_GIC	85%	86%	Superado ☺
	Ind 2 % Episódios prioritários da LIC com TE < TMRG/ LIC	UC_GIC	70%	70%	Atingido ☺
	Ind 3 Mediana do TE da LIC em meses	UC_GIC	3	3	Atingido ☺
OP 2 Garantir a Equidade do Acesso	Ind 1 NC de agendamento confirmadas/ Operados	UC_GIC	25%	0,02%	Não Atingido ☹
	Ind 2 Coeficiente de variação do TE dos operados ajustado à prioridade	UC_GIC	1,5	1,5	Atingido ☺

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 3 Promover a Eficiência Global do Sistema	Ind 1 % NC confirmadas/ Movimentos da LIC	UC_GIC	5%	17%	
	Ind 2 % Episódios operados com TE > TMRG/ Operados	UC_GIC	10%	12%	Não Atingido ☹
	Ind 3 % Variação no período homólogo do nº de cirurgias (MRC) semanais padrão por cirurgião e anestesista padrão	UC_GIC	5%	Por cirurgião padrão: -39,5% Por anestesista padrão: 3,1%	Não Atingido ☹
	Ind 4 % Variação no período homólogo dos operados padrão por sala/dia	UC_GIC	5%	-17%	Não Atingido ☹

Justificação de Desvios

Ind 1	Não foi publicada como recomendado a portaria das penalizações pelo que não existem mecanismos efectivos para alinhar os hospitais públicos no cumprimento do regulamento; acresce que a conformidade e eficiencia observada não tem impactado na recondução dos dirigentes.
Ind 2	Não foi publicada como recomendado a portaria das penalizações pelo que não existem mecanismos efectivos para alinhar os hospitais públicos no cumprimento do regulamento; acresce que a conformidade e eficiencia observada não tem impactado na recondução dos dirigentes.
Ind 3	Os mecanismos de contratação utilizados nos hospitais não favorecem ao incentivo à produtividade, acresce que os mecanismos de controle instituídos nos hospitais para aferir esta produtividade são insuficientes para não dizer quase ausentes e não existe acções consequentes às análises de produtividade efectuadas na maioria das situações
Ind 4	Os mecanismos de contratação utilizados nos hospitais não favorecem ao incentivo à produtividade, acresce que os mecanismos de controle instituídos nos hospitais para aferir esta produtividade são insuficientes para não dizer quase ausentes e não existe acções consequentes às análises de produtividade efectuadas na maioria das situações

OP 4 Garantir Qualidade e Transparência da Informação	Ind 1 % de realização do programa nacional de auditorias do SIGIC	UC_GIC	30%	8%	Não Concluído ☹
	Ind 2 Prazo para conclusão do projecto do Gabinete do utente SIGIC	UC_GIC	Dezembro	Anulado	Não Aplicável
	Ind 3 Prazo para a realização da campanha de divulgação do SIGIC a nível nacional	UC_GIC	Junho	Jun-12	Não Atingido ☹
	Ind 4 Prazo para conclusão do projecto de Formação/ Sensibilização sobre o SIGIC	UC_GIC	Dezembro	Dezembro	Atingido ☺
	Ind 5 Prazo para conclusão da 2ª Fase do projecto de acesso do cidadão aos seus dados online (eSIGIC)	UC_GIC	Dezembro	Jun-12	Não Atingido ☹
	Ind 6 Integração do SIGIC no sistema de informação global do Ministério da Saúde	UC_GIC	Ligação a pelo menos 1 BD vertical	Ligação ao RNU em Mar-2012	Atingido ☺
	Ind 7 Revisão e implementação do sistema de controlo de facturação dos hospitais convenionados no SIGIC	UC_GIC	Junho	Mai-12	Não Atingido ☹
	Ind 8 Implementação da ligação do SIGLIC ao CTH	UC_GIC	Junho	Abr-12	Não Aplicável
	Ind 9 Adaptação do SIGLIC ao regulamento do SIGIC	UC_GIC	Junho	Set-12	Não Atingido ☹

Justificação de Desvios

Ind 1	No ano 2010 foi construído o modelo de auditorias com 2 hospitais piloto, no ano 2011 foi apurado o modelo de auditorias com 5 hospitais piloto, por falta de verba (não houve cabimento da despesa de 1,060 milhões de euros) não foi possível iniciar o programa nacional em 2011 pelo que o arranque será no final de 2012 com a cabimentação de 20.500€ para o efeito.
Ind 2	O estudo realizado pela UCGIC sobre a viabilidade deste projecto teve como conclusão de que não era viável face à estrutura e recursos actuais da UCGIC e dado que já existem outras entidades da saúde que já recebem e tratam das reclamações dos utentes e hospitais, nomeadamente a Entidade Reguladora da Saúde e a Inspeção Geral das Actividades em Saúde, pelo que este projecto foi anulado.
Ind 3	O elemento da UCGIC responsável pelos projectos da campanha de divulgação do SIGIC a nível nacional é também o responsável pelos projectos da área de auditorias. Por motivo de falta de recursos, por ter sido dada prioridade à melhoria do modelo de auditorias e devido aos atrasos na elaboração do manual do SIGIC 2011 que serviria de suporte a estes projectos, o prazo desta campanha foi adiado para 2012.
Ind 5	O início deste projecto foi adiado para a ano 2012 e o motivo do atraso prende-se com a falta de conclusão do documento da especificação de requisitos e funcional por parte do prestador de serviços, por motivo de definição de outras prioridades de desenvolvimento pela UCGIC.
Ind 6	Este projecto teve início em Dezembro de 2010 mas foi adiado para o início do ano 2012 devido ao atraso na disponibilização das funcionalidades relacionadas com os utentes (RNU). A ligação entre o SIGLIC e o RNU já se encontra operacional desde Março 2012.
Ind 7	Este projecto teve início em Outubro de 2009. Foi desde então interrompido por definição de novas prioridades ao nível do desenvolvimento do SIGLIC. Foi retomado em Abril de 2010 e deverá ser concluído em Maio 2012.
Ind 8	Este projecto foi suspenso até final de 2011 por falta de resposta do fornecedor do sistema ALERT (ALSC) responsável pela implementação da componente da parte do CTH. Foi retomado no início de 2012, no entanto ocorreram falhas de conectividade entre as infra-estruturas de teste da ALSC e da Logica que impediram a conclusão dos testes integrados e a ALSC não esteve totalmente disponível para a continuação da realização dos testes desde Fevereiro de 2012. Foram remetidos os problemas entretanto detectados pela Logica à ALSC. Aguarda-se a indicação pela ALSC da data de reinício dos testes integrados com uma duração prevista de 10 dias. Prevê-se a conclusão do projecto 14 dias após a conclusão dos testes integrados. É estimado que em Abril 2012 este projecto esteja concluído.
Ind 9	Este projecto teve início em Agosto de 2010 com a entrega do caderno de requisitos. Foi desde então interrompido por definição de novas prioridades no desenvolvimento do SIGLIC. Deverá ser retomado em Abril de 2012 e concluído no mês de Setembro.

7.7 Unidades de Apoio

7.7.1 Secretaria do Conselho

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização
OP 1 Assegurar a disponibilização das principais deliberações à Assessoria de Comunicação para publicação na Intranet na sequência da reunião do Conselho Directivo	Ind 1 Prazo para disponibilização da informação à Assessoria de Comunicação	UA_SC	3 dias úteis	3 dias úteis	Atingido 😊
OP 2 Melhorar o sistema de gestão de recursos humanos afectos à ACSS, IP	Ind 1 % de Postos de trabalho efectivos caracterizados	UA_SC	75%	20%	Não Concluído 😞
Justificação de Desvios					
Ind 1	Este objectivo dependia da colaboração das restantes unidades operacionais e de apoio, o que não se verificou. O processo encontra-se em diversa fases, em virtude das diferentes disponibilidades das Unidades da ACSS, I.P. Só foi possível caracterizar os postos de trabalho afetos à Secretaria do Conselho.				
OP 3 Assegurar o planeamento dos objectivos operacionais definidos para o ano	Ind 1 Prazo de monitorização		Semestral	Semestral	Atingido 😊
	Ind 2 Prazo para apresentação de proposta QUAR 2012		Outubro	Jan-12	Não Aplicável
	Ind 3 Prazo para apresentação de proposta de Relatório de Actividades 2010		Até 15 de Abril	02 de Abril	Atingido 😊
	Ind 4 Grau de implementação do Sistema de Informação para a Gestão do Planeamento nas Unidades		40%	Anulado	Não Aplicável
Justificação de Desvios					
Ind 2	A elaboração da proposta do QUAR foi efetuada em Janeiro de 2012, uma vez que a ACSS no último trimestre do ano, não tinha a Lei Orgânica aprovada. Situação que viria a acontecer em 15.02.2012, através da publicação do Decreto-Lei n.º 35/2012.				
Ind 2	A proposta do QUAR foi preparada em conjunto com uma proposta de Plano de Actividades em Janeiro de 2012, de acordo com o prazo estipulado pelo ACS. Uma vez que nessa data (31.01.2012) a Lei Orgânica da ACSS não estava publicada, nem os respetivos estatutos aprovados e publicados, a proposta da ACSS não foi apresentada.				
Ind 3	O Processo n.º teve autorização para cabimento, no entanto por dificuldades orçamentais não possível o seu cabimento e o sistema de informação não pode ser desenvolvido.				
OP 4 Diagnóstico das Necessidades de Formação	Ind 1 Prazo para apresentação ao CD do Plano de Formação	UA_SC	Abril	Abril	Atingido 😊
OP 5 Disponibilizar na Gestão Documental os templates de aplicação geral na ACSS de acordo com o plano de implementação para o ano em causa QUAR	Ind 1 Grau de cumprimento do plano de implementação	UA_SC	80%	100%	Superado 😊
OP 6 Capacitar os recursos humanos nas áreas de formação constantes na Resolução do Conselho de Ministros do dia 04/11/2010 e aplicáveis à QUAR	Ind 1 % de recursos humanos abrangidos pela formação	UA_SC	80%	99%	Superado 😊
Observações - 1º Semestre					
Ind 1	O objectivo é anual, pelo que o resultado só deverá ser apurado no final do ano. Todavia, em virtude da entrada em vigor da Portaria n.º 4-A/2011, de 3 de janeiro, a ACSS, I.P. logo após a aprovação do Plano de Formação para o ano em curso, antes da decisão de contratar as possíveis entidades formativas, teve de se solicitar o parecer prévio aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da Administração. Presentemente a ACSS, I.P. aguarda a emissão desse parecer, sem o qual não poderá executar parte significativa do seu Plano de Formação (no final do 1º semestre a % de recursos humanos já abrangidos pela formação era de 15%).				

7.7.2 Gabinete Jurídico

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização	
OP 1	Garantir a análise e resposta aos pedidos referentes a propostas legislativas, solicitadas pela tutela	Ind 1 % de processos recebidos tratados	UA_GJ	100%	100%	Atingido 😊
		Ind 2 Prazo médio de resposta	UA_GJ	5 Dias úteis (3 Dias úteis superação)	Prazo médio de resposta 5,8 dias	Não Atingido 😞
OP 2	Garantir a análise e resposta aos pedidos referentes a propostas legislativas, solicitadas internamente na ACSS	Ind 1 Tempo médio de pendência dos processos referentes a propostas legislativas	UA_GJ	1 Mês (20 Dias superação)	Prazo médio de resposta 3,7 dias	Superado 😄
OP 3	Garantir análise e resposta aos processos de contencioso	Ind 1 Taxa de sucesso (aplicável aos processos com decisão conhecida no ano em curso)	UA_GJ	95% (100% superação)	80%	Não Atingido 😞
OP 4	Garantir os tempos de resposta na análise de outras questões jurídicas	Ind 1 % de processos tratados (com entrada até 30 de Novembro)	UA_GJ	95% (100% superação)	95,10%	Atingido 😊
		Ind 2 Prazo médio de resposta dos processos prioritários (com entrada até 30 de Novembro)	UA_GJ	5 Dias úteis (3 Dias úteis superação)	Prazo médio de resposta 1,4 dias	Superado 😄
		Ind 3 Prazo médio de resposta dos processos não prioritários (com entrada até 30 de Novembro)	UA_GJ	10 Dias úteis (8 Dias úteis superação)	Prazo médio de resposta 16,2 dias	Não Atingido 😞
OP 5	Apoiar as TIC no processo de notificação e pedido de autorização à Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD)	Ind 1 Prazo médio de resposta às solicitações (contado da data da disponibilização da informação necessária)	UA_GJ	10 Dias úteis (7 Dias úteis superação)	Prazo médio de resposta 1,5 dias	Superado 😄

7.7.3 Serviço de Gestão Financeira

Objectivo Operacional	Indicador	Unidade Responsável	Meta	Resultado Final	Concretização	
OP 1	Assegurar a elaboração do orçamento anual	Ind 1 Prazo de entrega do orçamento da ACSS	UA_SGF	Ofício da UOGF	Ofício da UOGF	Atingido 😊
		Ind 2 Prazo de entrega da proposta final de orçamento autorizada carregada no sistema informático	UA_SGF	Cumprimento do prazo previsto pela DGO	Cumprimento do prazo previsto pela DGO	Atingido 😊
OP 2	Analisar e divulgar a execução orçamental e financeira	Ind 1 Data de entrega dos Mapas financeiros e de informação de gestão	UA_SGF	Dia 13 de cada mês	Dia 13 de cada mês	Atingido 😊
		Ind 2 Data de entrega do Relatório final	UA_SGF	Dia 16 de cada mês	Dia 16 de cada mês	Atingido 😊
		Ind 3 Data de entrega do Relatório referente á execução orçamental, financeira e patrimonial do ano de 2010	UA_SGF	Março	Março	Atingido 😊
OP 3	Assegurar a prestação de contas anuais	Ind 1 Data de entrega do "Dossier" no tribunal de contas	UA_SGF	30 de Abril	30 de Abril	Atingido 😊

7.7.4 Assessoria de Comunicação

COMUNICAÇÃO EXTERNA							
Objectivo Operacional	Indicador	Meta	Resultado 1º Semestre	Resultado Final	Concretização		
OP 1 Produzir documentos institucionais e materiais/suportes de comunicação	Ind 1 Prazo para produção dos documentos institucionais após adjudicação ao fornecedor (Produtos: brochura institucional, encarte, folheto institucional e respectivo suporte e acervo fotográfico da ACSS)	4 meses	NA	Acervo Fotográfico e suporte de folhetos foram concluídos nos prazos indicados. Está em curso a conclusão de: Brochura institucional, encarte, folheto institucional	Não Concluído	☹️	
	Ind 2 Prazo para produção dos materiais de suporte identificados, após adjudicação ao fornecedor (Produtos: cartões de visita bilingues, canetas, roll-up's/stand ups e pen's)	2 meses	NA	Foram produzidos, superando as metas indicadas: canetas, roll-up's/stand ups e pen's). Os cartões de visita bilingues não foram produzidos por decisão do CD	Superado	😊	
Observações 1º Semestre							
Ind 1	Processo nº 58/10 – data de adjudicação: 05/04/2010 está em fase de conclusão dos resumos para o Encarte; envio dos conteúdos finais para tradução e depois para inserir na Brochura e aprovação de imagens para capa e layouts.						
Ind 2	PENS: Processo nº 88/10 - data de adjudicação: 16/06/2010 ; Roll-ups: adjudicação inferior foi inferior a 1 mês. Adjudicação -12/01/2011 e produção a 20/01/2011. Cartão Visita: Enviada informação para CD a 14 de Maio e deliberado manter o modelo actual; Canetas: 1 mês de produção - aprovação – 16 Março; recepção a 19 de Abril. Entrega aos trabalhadores a 1 de Junho.						
Justificação de desvíos							
Ind 1	A Assessoria de Comunicação não recebeu do CD os conteúdos validados que permitissem elaborar a Brochura Institucional, Encarte e folheto, dentro das metas definidas. A elaboração destes documentos será continuada em 2011.						
Ind 2	Dos produtos indicados só não foram produzidos os cartões de visita, de acordo com a Deliberação do CD de 06/07/2010.						
OP 2	Iniciar o processo de reorganização do site da ACSS	Ind 1 Prazo para entrega às STIC dos requisitos das UO/AC para o procedimento de aquisição de serviços (A actividade a desenvolver pela AC corresponde ao, levantamento das necessidades das distintas UO)	Maior	NA	Maior	Concluído	😊
Observações 1º Semestre							
Ind 1	Documento entregue para a análise da Vogal do CD dia 14 de Maio e já foi alvo de reformulações.						
OP 3 Garantir o contacto adequado com os media, mediante a realização de uma sessão de preparação de porta-vozes e da promoção de um encontro entre um porta-voz e um meio de comunicação social para divulgação de tema sobre a instituição (Acção destinada a directores coordenadores das Áreas de intervenção estratégica da ACSS – Financeira, Recursos Humanos e Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação)	Ind 1 Prazo para realização da sessão	30 de Março	Media Training realizado dias 12 e 15 de Março.	Media Training realizado dias 12 e 15 de Março.	Superado	😊	
	Ind 2 Data de promoção de um encontro com media	Outubro	3 Acções 1 Entrevista 8 Mar 2 Entrevistas telefónicas 25 Fev e 02 Jul	3 Acções 1 Entrevista 8 Mar 2 Entrevistas telefónicas 25 Fev e 02 Jul	Superado	😊	
Observações 1º Semestre							
Ind 1	Falta sessão prática com Eng. Luís Salavisa						
Ind 2	Foi realizada uma acção, com o Dr. Alexandre Lourenço: Entrevista ao Jornal de Negócios: 8 de Março. Entretanto, o sr. Fernando Mota concedeu duas entrevistas por telefone: Público (25 Fevereiro) e DE (2 Julho)						

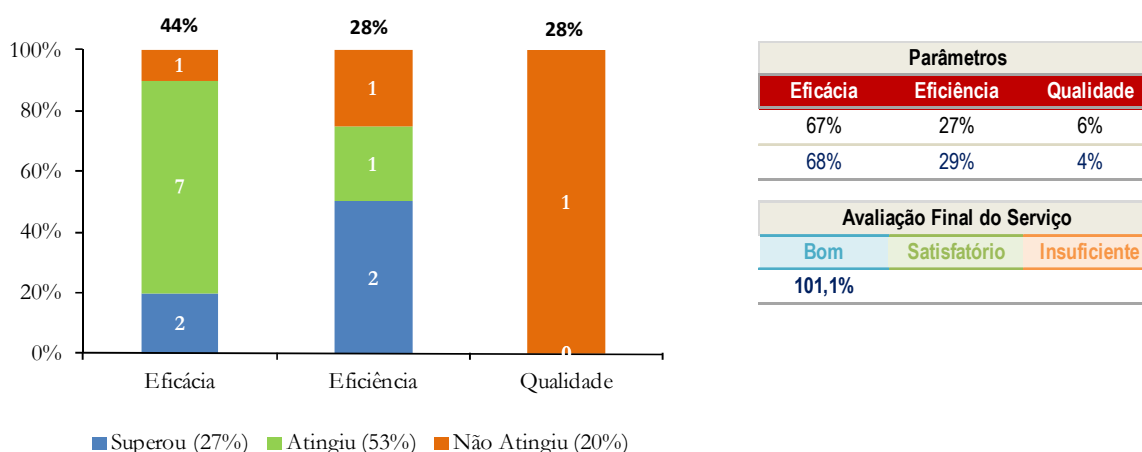
COMUNICAÇÃO EXTERNA						
Objectivo Operacional	Indicador	Meta	Resultado 1º Semestre	Resultado Final	Concretização	
OP 4 Divulgar novos projectos, acções e eventos das Unidades da ACSS, IP no site institucional ou via comunicados de imprensa	Ind 1 N.º de iniciativas divulgadas por Unidade (Iniciativas: novos projectos, acções e eventos das Unidades operacionais, funcionais e centrais da ACSS, IP)	1	Até 30 de Junho, realizou-se pelo menos 1 acção por cada AIE.	Foi realizada a divulgação de pelo menos 1 acção. Para a grande maioria das unidades identificadas, a AC divulgou mais do que 1 acção.	Superado	😊
Observações 1º Semestre						
Ind 1	Monitorização: Para cada AIE e unidade foram identificadas as seguintes acções: AIE SI/UOGSTIC – 4 AIE SI/UOOGP – 3 AIE SI/UONCSTI-3 AIE Instalações e Equipamentos – 1 AIE Instalações e Equipamento/UOL – 4 AIE Instalações e Equipamentos/UONIE – 3 AIE Instalações e Equipamentos/UOIE - 1 AIE Financeira/UOFC – 14 AIE Financeira/UOGF – 4 AIE Gestão do Acesso a cirurgias e Consultas/SIGIC-2 AIE RH/UOCRFP – 3					

COMUNICAÇÃO INTERNA						
Objectivo Operacional	Indicador	Meta	Resultado 1º Semestre	Resultado Final	Concretização	
OP 5 Motivar a partilha de conhecimento na organização	Ind 1 Prazo para actualização da lista telefónica da ACSS	31 de Março	31 de Março	31 de Março	Concluído	😊
	Ind 2 Prazo para o lançamento de um novo número da Newsletter interna, após adjudicação do projecto ao fornecedor	2,5 meses	Adjudicação a 14 de Abril. Lançamento da News nº1: 25 de Junho	Adjudicação a 14 de Abril. Lançamento da News nº1: 25 de Junho	Superado	😊
Observações 1º Semestre						
Ind 1	Actualização concluída a dia 31 de Março. Entregue informação ao CD sobre concretização do projecto. Falta a actualização da informação no Outlook.					
Ind 2	Prazo de adjudicação ao fornecedor: 14 de Abril. Data do Lançamento da ACSS News nº1: 25 de Junho Newsletter n.º 2 (Jul/Ago); Newsletter n.º 3 (Set/Out); Newsletter n.º 4 (Nov/Dez)					
Justificação de desvios						
Ind 1	Concluídas as tarefas da responsabilidade da Assessoria de Comunicação. As alterações à listagem de Outlook são da responsabilidade da DSTIC					
OP 6 Apresentar uma proposta de acção de comunicação interna de motivação ao CD	Ind 1 Prazo para a apresentação da proposta	15 de Fevereiro	Proposta entregue a 26 de Janeiro	Proposta entregue a 26 de Janeiro	Superado	😊

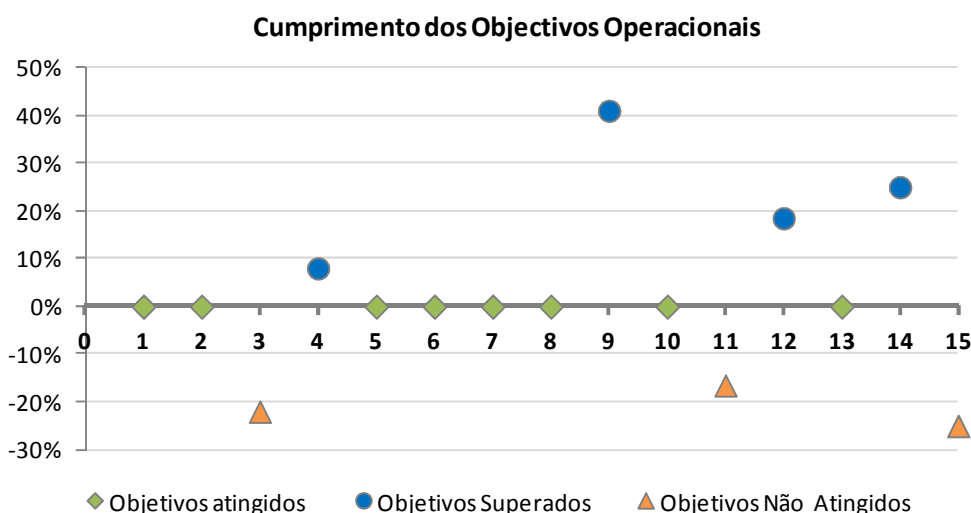
COMUNICAÇÃO INTERNA						
Objectivo Operacional	Indicador	Meta	Resultado 1º Semestre	Resultado Final	Concretização	
OP 7 Reorganizar os conteúdos da Intranet Pulsar através da criação das áreas referentes de cada Unidade Operacional e Funcional, e dos Grupos de trabalho necessários	Ind 1 N° de Unidades criadas	10	Criação 2 áreas/ 20% - Unidade Operacional de Licenciamento (UOL) e Unidade Funcional de Estudos e Planeamento em Recursos Humanos (UFEPRH)	Criação 2 áreas/ 20% - Unidade Operacional de Licenciamento (UOL) e Unidade Funcional de Estudos e Planeamento em Recursos Humanos (UFEPRH). Criação de Grupo de Trabalho para a UAGRA	Não Concluído	
Observações 1º Semestre						
Ind 1	Falta efectuar um contacto por área (as em falta), agendar reunião, envolver a equipa, perceber quais os ganhos e informação a constar na Pulsar e criar a respectiva área da Unidade.					
Justificação de desvios						
Ind 1	Não se verificou a criação adicional de áreas das unidades, na intranet pulsar, à parte do que tinha sido realizado até à anterior monitorização. Nas reuniões agendadas com dirigentes das unidades, não foi demonstrado interesse na criação e utilização de novas áreas de trabalho das suas unidades na intranet pulsar, à parte das que foram criadas. Com o objectivo de reorganizar os conteúdos da intranet pulsar, a AC deu seguimento às tarefas identificadas em documento aprovado pelo CD. As tarefas encetadas incidiram na actualização da Intranet Pulsar: actualização da página inicial, reestruturação da base de dados de utilizadores - internos e externos, criação de novos Grupos de Trabalho e apoio aos já existentes.					
OP 8 Concluir o processo de aquisição de serviços para a elaboração de um Inquérito ao Clima organizacional, que inclua um Plano de Acções de Melhoria na comunicação interna e a criação de valores institucionais	Ind 1 Prazo para apresentação da proposta ao CD	Julho	Proposta entregue a 13 de Julho	Proposta entregue a 13 de Julho	Concluído	
Observações 1º Semestre						
Ind 1	Na reunião de monitorização foi indicada a alteração da meta de Junho para Julho. O objectivo é assim dado como concluído. Foi actualizada o resultado de 09 de Julho para 13 de Julho.					

7.8 Resumo da Auto-Avaliação

A ACSS propõe “Bom” como resultado da auto-avaliação efectuada. O resultado final aponta para 101,1%. O parâmetro da Eficácia e Eficiência foram ligeiramente superados, com um resultado de 101,4% e 106,4% respetivamente.



Dos resultados alcançados em 2011, 27% foram superados e 53% atingidos.



8 Conclusões prospectivas

A ACSS pretende dar continuidade ao modelo de execução da estratégia, garantindo o alinhamento das iniciativas dos departamentos e unidades funcionais com a estratégia global. Continuará a investir no processo de planeamento e de racionalização dos serviços por forma a garantir o cumprimento dos objetivos, obtendo ganhos de eficácia e eficiência.

É possível prospectivar melhorias a nível de eficácia, nomeadamente a otimização da ocupação de espaços de acordo com o Plano de Racionalização da Ocupação dos Espaços do Ministério da Saúde e contribuir para a melhoria do desenho da rede de prestação de cuidados do Sistema de Saúde.

Muito importantes de realização em 2012 são os projetos de conceção e implementação do sistema de contabilidade analítica nos hospitais, a avaliação da performance e controlo de gestão das unidades de saúde e de benchmarking nos hospitais, bem como a preparação para a implementação do SNC (sistema de normalização contabilística) e a avaliação da performance das equipas de gestão.

Outro processo de grande importância para o SNS é a lei dos compromissos e dos pagamentos em atraso que exige uma adaptação das instituições a este novo paradigma de controlo financeiro. De grande importância também a perspetiva da redução das dívidas do SNS para com os fornecedores.

Em termos de eficiência, dar-se-á continuidade ao processo de planeamento estratégico dos Hospitais EPE e acompanhamento da execução dos contratos-programa dos Hospitais, Unidades Locais de Saúde e Agrupamentos de Centros de Saúde. Pretende-se ainda efetuar a revisão do modelo de financiamento hospitalar. Ao nível dos recursos humanos será concluído o processo de implementação do Sistema de Informação e Gestão de Recursos Humanos, efetuar-se-á a revisão do regime do internato médico.

Em conjunto, estes são contributos fundamentais para o objetivo estratégico que é a sustentabilidade do SNS.

9 Abreviaturas

ACS – Alto Comissariado da Saúde

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

CNPC – Comissão Nacional de Proteção de Dados

DGS – Direção Geral de Saúde

LIC – Lista de Inscritos para Cirurgia

MRC – Modalidade Remuneratória Convencional

PEM – Prescrição Eletrónica de Medicamentos

RNU – Registo Nacional de Utentes

SEAMS – Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

SIGIC – Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

SIGLIC – Sistema Informático de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia

TE – Tempo de Espera

TMRG – Tempo Máximo de Resposta Garantido

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2011



Administração Central do Sistema de Saúde, IP