

# Relatório de Actividades

2008

## ÍNDICE

1	Nota Introdutória .....	3
2	Enquadramento .....	5
3	O Modelo de Gestão da Administração Central do Sistema de Saúde .....	7
4	Balanço 2008.....	12
4.1	Introdução.....	12
4.2	Principais resultados atingidos .....	13
4.3	Auto - Avaliação do Serviço.....	14
4.4	Detalhe dos objectivos do QUAR .....	17
4.5	Projectos e Actividades Estratégicos.....	24
5	Recursos .....	26
5.1	Recursos Humanos .....	26
5.2	Recursos Financeiros .....	29
5.3	Recursos Físicos .....	30
6	Anexo I – Ficha de Autoavaliação .....	32
7	Anexo II – Objectivos das Unidades Orgânicas.....	36
7.1	Área de Intervenção Estratégica - Financeira, Contratualização, Auditoria -.....	37
7.2	Área de Intervenção Estratégica – Recursos Humanos - .....	40
7.3	Área de Intervenção Estratégica – Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação – ...	43
7.4	Área de Intervenção Estratégica – Instalações e Equipamentos –.....	45
7.5	Unidades de Apoio .....	48
8	Anexo III – Balanço Social.....	51
9	Glossário de termos.....	52

## 1 Nota Introdutória

O ano de 2008 foi um ano especialmente difícil para a ACSS e que exigiu dos seus trabalhadores um esforço suplementar de forma a responder a todas as solicitações recebidas.

Do ponto de vista interno, superámos o período de integração, física e organizacional da criação da nova entidade.

Em termos de gestão encontra-se implantado, desde o final de 2007, um Modelo de Gestão baseado em metodologias de reconhecido prestígio. Este modelo permitiu à ACSS focar-se nos aspectos estratégicos e operacionais mais relevantes, fomentando ainda a transversalidade e o trabalho em equipa.

O ano de 2009 será o ano de consolidação deste modelo com a melhoria dos processos de suporte e com a sua sistematização, que produzirão sinergias e melhoras consideráveis.

Durante o ano de 2008 procedeu-se também à implementação do Sistema Integrado de Avaliação da Administração Pública (SIADAP) através do qual será medido não só o desempenho dos trabalhadores como também o dos dirigentes e do próprio Serviço.

Ao nível da avaliação do Serviço medido através do Quadro de Avaliação e Responsabilização, os resultados atingidos pela ACSS não foram tão satisfatórios como seria de esperar. Apenas 5 objectivos foram atingidos nos termos previstos.

Ao longo do ano, o seguimento periódico do QUAR permitiu identificar estas situações tendo sido lançadas as necessárias medidas correctivas com vista a uma melhoria progressiva dos resultados.

No entanto, o impacto esperado por algumas destas medidas acabou por não se verificar no contexto do QUAR da ACSS para o ano de 2008, pelo que foi considerada a sua aplicação no planeamento das actividades para 2009.

Prevêem-se para 2009 novos e importantes desafios, em particular como resultado da crítica conjuntura económica registada à escala mundial e que subsiste sem revelar sinais de recuperação; também no plano interno com a realização anunciada de três importantes processos eleitorais.

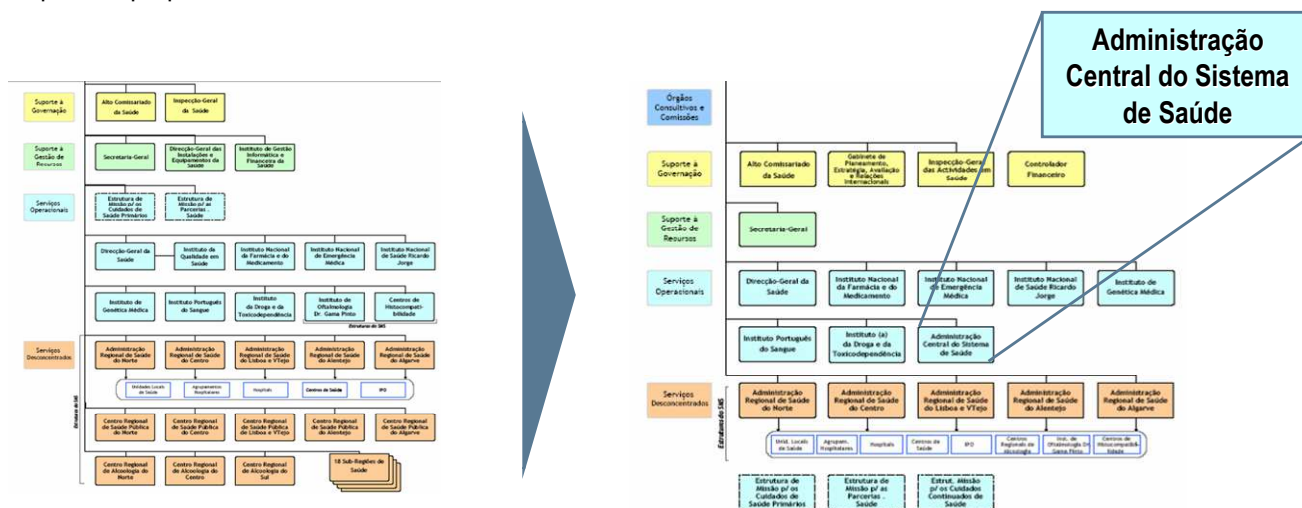
Internamente continuar-se-á a fomentar a transversalidade e o trabalho em equipa com o objectivo de ter uma cultura única e integrada que permita à ACSS criar sinergias e criar valor para o Sistema de Saúde através da sustentabilidade, de uma planificação adequada, da disponibilidade dos melhores profissionais de saúde e de sistemas de informação que suportem todos os processos relacionados com a saúde.

Neste sentido, e com a finalidade de ultrapassar estes desafios, continuo a contar com a excelente equipa de profissionais para alcançarmos os nossos objectivos.

## 2 Enquadramento

A ACSS é um instituto público integrado na administração indirecta do Estado, resultante da fusão/transformação de outras Entidades existentes organicamente dependentes do Ministério da Saúde. É dotado de autonomia administrativa, financeira e património próprio.

A ACSS tem jurisdição sobre todo o território continental, sem prejuízo das competências atribuídas por diplomas próprios de âmbito nacional. Tem a sua sede na cidade de Lisboa.



A consciência de que a Instituição recentemente criada tinha pela frente um importante desafio, levou o Conselho Directivo da ACSS a tomar uma decisão de gestão sustentada nas seguintes linhas de orientação:

- ✓ Unificar estruturas e criar uma **nova organização, alinhando** processos, funções e pessoas;
- ✓ Criar **sinergias** através da unificação de estruturas e processos procedendo à eliminação de recursos duplicados;
- ✓ Gerir a **mudança** e o seu impacto nas **pessoas**;

- ✓ Definir uma **estratégia** para a nova organização e gerir as **iniciativas** chave, promotoras de melhores resultados;
- ✓ Uniformizar os **diferentes graus de maturidade** estratégica das diversas unidades operacionais;
- ✓ Sistematizar, formalizar e comunicar as **funções da ACSS** dentro do Ministério da Saúde.

Adicionalmente é preciso igualmente ter em conta as características que tipicamente tornam complexa, ou dificultam, a gestão na Administração Central, tais como:

Modelo de Organização	Estruturas hierárquicas complexas, muitos departamentos e secções que actuam com relativa independência entre si, retirando-lhes eficácia na acção pelo acumular de redundâncias.
Influência das Mudanças Políticas	Elevada exposição ds organismos da Administração Central a mudanças organizativas e estratégicas que decorrem de mudanças do poder político que influenciam de forma significativa as prioridades estratégicas.
Dificuldade em definir e cumprir metas	Deficiente cultura das organizações da Administração Central no estabelecimento de metas e monitorização das acções subjacentes.
Restrições Orçamentais	Recursos financeiros cada vez mais escassos, o que implica que a sua afectação seja objecto de maior rigor.
Motivação dos RH	Dificuldade na Administração Central em ligar os incentivos à performance organizacional e individual, como mecanismo de alinhamento e motivação.

### 3 O Modelo de Gestão da Administração Central do Sistema de Saúde

O ano 2008 constituiu um ano de aprendizagem na implementação do Modelo de Gestão definido para a ACSS, após o seu lançamento durante o último trimestre de 2007.

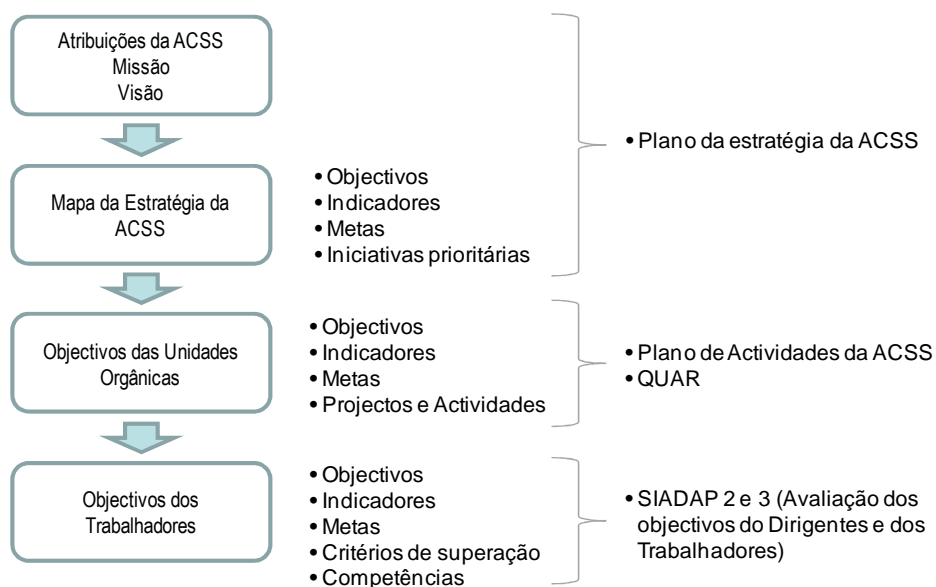
Este novo modelo de gestão, enquadrado no ciclo de gestão da Administração Pública foi sustentado em seis distintas etapas, facilitadoras da passagem dos aspectos estratégicos aos aspectos operacionais:



Este Modelo tem aliviado a ACSS no seu esforço de operacionalização da estratégia e na sua passagem aos aspectos mais operacionais. Deste esforço resultam os objectivos estratégicos incluídos no mapa da estratégia, indicadores e metas definidos não só para a ACSS, enquanto instituição, mas também para todas as Unidades Orgânicas que a compõem.

Por esta via viabiliza-se a transformação das directrizes estratégicas definidas pela Tutela em atribuições da própria ACSS, na definição do seu Plano de Actividades e dos objectivos dos seus trabalhadores.

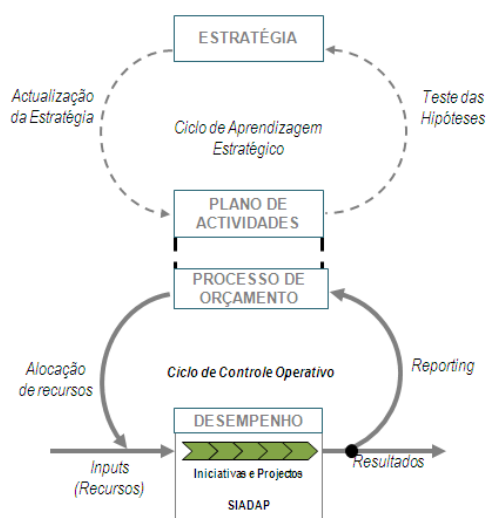
As componentes do Modelo e a sua integração com os requisitos legais:



O Plano da Estratégia, o Plano de Actividades, o QUAR e os objectivos do SIADAP 2 e 3, são os principais produtos desenvolvidos no Modelo.

A monitorização contínua permite uma gestão proactiva e flexível das diferentes componentes, de forma a facilitar a adaptação às possíveis alterações surgidas durante o ano.

A tradução da estratégia da ACSS em objectivos concretos, como ponto inicial de operacionalização da sua estratégia, permitiu o alinhamento com requisitos legais aplicáveis à Administração Pública, nomeadamente no novo Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP).



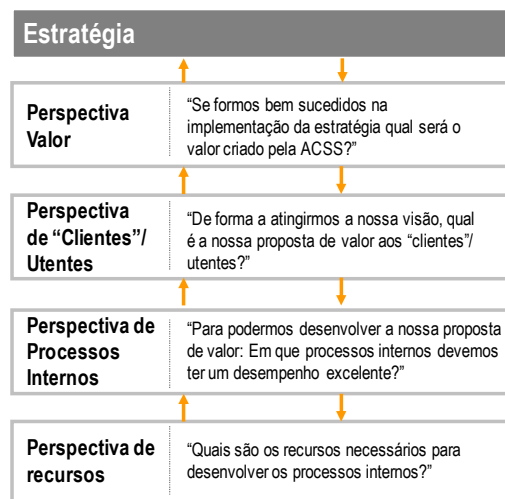


A gestão adequada do Modelo criado exige a monitorização continua dos objectivos estratégicos definidos. Assim, foi implementado na ACSS, em 2008, um sistema de seguimento semestral de todos os objectivos da Instituição, tanto ao nível estratégico, através do acompanhamento do mapa da estratégia, como a nível operacional, através dos objectivos das diferentes Unidades Orgânicas.

O mapa da estratégia permite traduzir a estratégia em objectivos concretos que são medidos através de indicadores e para os quais são definidas metas. Esta tradução da estratégia em objectivos permite focar os esforços da organização no que é verdadeiramente estratégico e com maior impacto nos resultados.

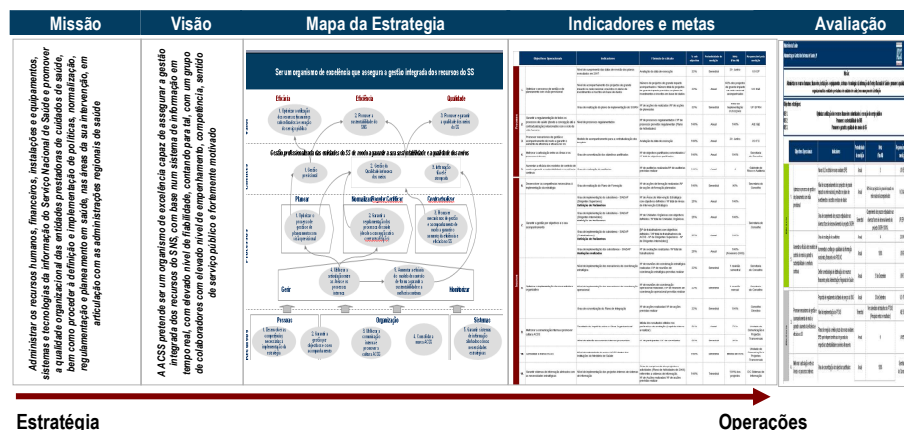
No mapa da estratégia os objectivos estão classificados de acordo com quatro distintas perspectivas ligadas entre si através de relações causa/efeito.

O acompanhamento periódico dos objectivos ajuda a realizar uma gestão proactiva, lançando medidas correctoras, intercalares, sempre que necessário.



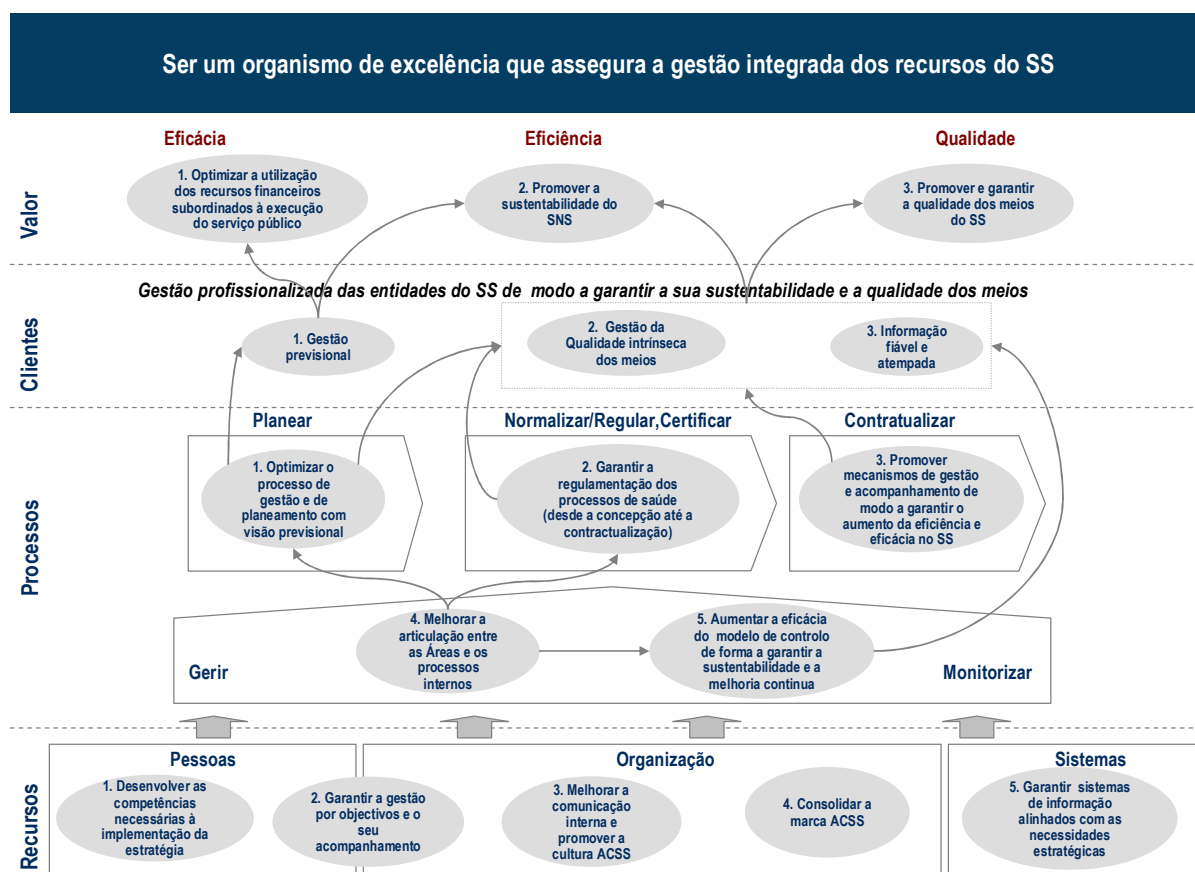
Com recurso ao Mapa da estratégia estabelece-se a ponte com as operações, agiliza-se a passagem dos conceitos mais

intangíveis (missão e visão), para aspectos mais operacionais, mensuráveis, relacionados com a actividade diária.



Mapa da estratégia da ACSS:

O mapa da estratégia, abaixo representado, evidencia as linhas gerais da estratégia definida pela ACSS para o triénio 2008-2010.



A aspiração da ACSS enquanto entidade é ser reconhecida como um organismo de excelência que assegure eficazmente a gestão integrada dos recursos do Sistema de Saúde (SS): recursos humanos, sistemas de informação, infra-estruturas e recursos financeiros.

Esta aspiração está sustentada em três linhas estratégicas principais: eficácia, eficiência e qualidade, alinhadas com os parâmetros do Quadro de Avaliação do Serviço, QUAR.

A perspectiva de **Valor** descreve os resultados que a ACSS espera atingir como consequência de uma estratégia de sucesso definida desde o planeamento até à execução, sendo esta percebida como a

utilização adequada e eficiente dos recursos e serviços públicos do SS, mantendo o nível de qualidade adequado nos meios.

Ao nível dos objectivos, inscritos na perspectiva de **Clientes**, a ACSS espera transmitir os resultados de uma gestão excelente a todas as Unidades e meios que fazem parte do SS, em termos de gestão previsional dos recursos, da qualidade dos meios e da informação disponível.

A perspectiva de **Processos** identifica os eixos de mudança prioritários da cadeia de valor da ACSS, nos quais é preciso atingir a excelência e dos quais se espera um maior impacto na execução da estratégia.

Finalmente, na perspectiva dos **Recursos** identificam-se as competências, a cultura e sistemas que são necessários para atingir os objectivos definidos nas perspectivas superiores.

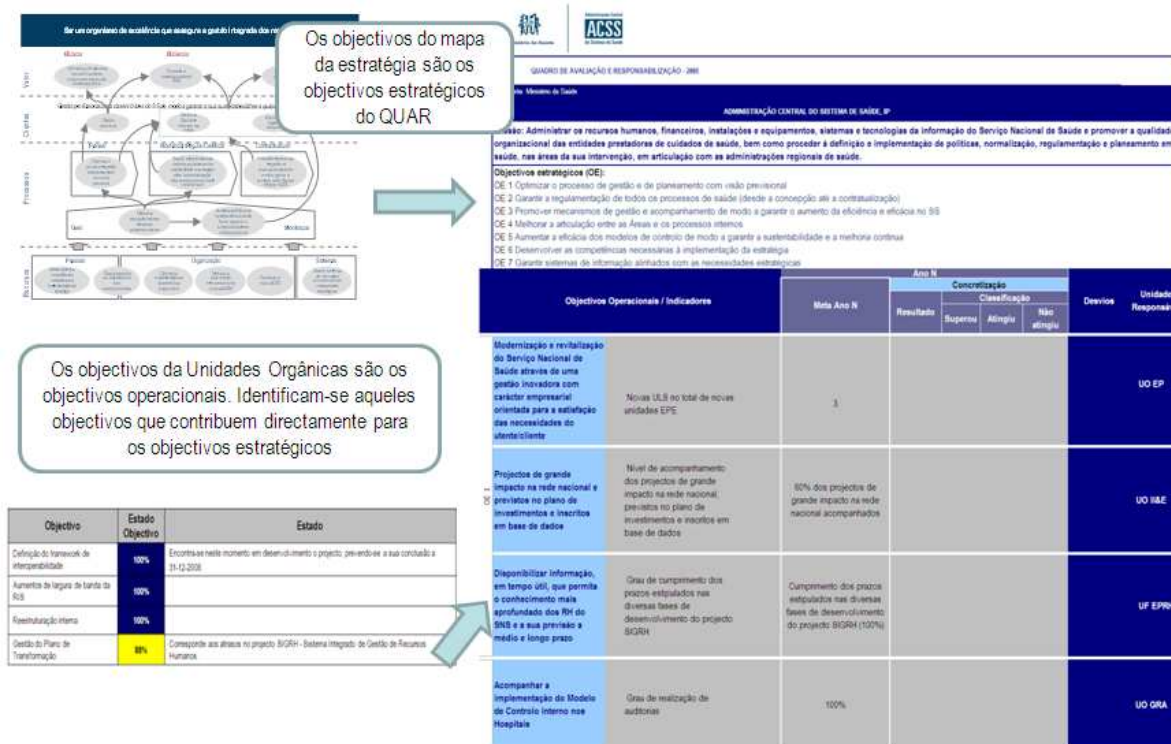
## 4 Balanço 2008

### 4.1 Introdução

#### Integração do Modelo com o Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR)

Conforme referido, o modelo criado integra os requisitos legais aplicáveis à da Administração Pública.

No âmbito do QUAR os objectivos definidos no mapa da estratégia da ACSS correspondem aos objectivos estratégicos (OE), representando os objectivos operacionais (OP) uma selecção dos objectivos das unidades orgânicas.



## 4.2 Principais resultados atingidos

Ao nível da ACSS, para o ano 2008, apenas foram medidos objectivos estratégicos das perspectivas de processos e recursos. De forma a poder consolidar adequadamente o modelo e realizar uma monitorização adequada a partir de 2009, serão acompanhados os objectivos em todas as suas quatro dimensões.

Do acompanhamento do mapa da estratégia da ACSS durante o ano 2008, adiantam-se as seguintes considerações:

- A definição de um mapa da estratégia com objectivos comuns e transversais para toda a ACSS, tem fomentado a partilha e a criação de uma cultura comum dentro da Instituição;
- Resultado do processo de aprendizagem progressiva, foram efectuadas no decorrer do ano algumas actualizações, quer no mapa da estratégia, quer nos objectivos operacionais das Unidades Orgânicas, especialmente no que diz respeito às metas definidas.
- Procedeu-se à monitorização de Projectos e Actividades que sustentam 13 Objectivos operacionais e que integraram as responsabilidades da ACSS no âmbito do QUAR para 2008.

Deste universo:

- 5 Objectivos foram cumpridos na sua totalidade
- 3 Com um resultado no intervalo compreendido entre 80% e 100% do anunciado
- 5 Abaixo de 80% do esperado
- Na sua maioria registaram-se as seguintes alegações para justificação dos desvios verificados:
  - Problemas registados com processos associados a concursos e com projectos que envolvem os sistemas de informação;
  - Existência de factores “exógenos”, designadamente intervenções provenientes do exterior, responsáveis por inputs requeridos para o desenvolvimento das medidas anunciadas.

### 4.3 Auto - Avaliação do Serviço

	<b>Objectivos Estratégicos (OE)</b>
1	Optimizar o processo de gestão e de planeamento com visão previsional
2	Garantir a regulamentação de todos os processos de saúde (desde a concepção até a contratualização)
3	Promover mecanismos de gestão e acompanhamento de modo a garantir o aumento da eficiência e eficácia no SS
4	Melhorar a articulação entre as Áreas e os processos internos
5	Aumentar a eficácia dos modelos de controlo de modo a garantir a sustentabilidade e a melhoria continua
6	Desenvolver as competências necessárias à implementação da estratégia
7	Garantir sistemas de informação alinhados com as necessidades estratégicas

Legenda:

S – Superou os objectivos definidos no QUAR

A – Atingiu os objectivos definidos no QUAR

NA – Não Atingiu os objectivos definidos no QUAR

a) Reformulação efectuada na sequência da nomeação do Dirigente da Unidade Operacional de Estudos e Planeamento.

b) Reajustamento de metas

	<b>Objectivos Operacionais:</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Classificação (S/A/NA)</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado</b>	<b>Desvio</b>	<b>Proposta de Reformulação (Sim/Não)</b>
OE 1	Modernização e revitalização do Serviço Nacional de Saúde através de uma gestão inovadora com carácter empresarial orientada para a satisfação das necessidades do utente/cliente	Novas ULS no total de novas unidades EPE	A	3	3	0	Reformulado Objectivo anterior: "Liderar o processo de planeamento estratégico das unidades do SNS" <b>a)</b>
	Projectos de grande impacto na rede nacional e previstos no plano de investimentos e inscritos em base de dados	Nível de acompanhamento dos projectos de grande impacto na rede nacional, previstos no plano de investimentos e inscritos em base de dados	A	60% dos projectos de grande impacto na rede nacional acompanhados	60%	0	
	Disponibilizar informação, em tempo útil, que permita o conhecimento mais aprofundado dos RH do SNS e a sua previsão a médio e longo prazo	Grau de cumprimento dos prazos estipulados nas diversas fases de desenvolvimento do projecto SIGRH	NA	Cumprimento dos prazos estipulados nas diversas fases de desenvolvimento do projecto SIGRH (100%)	50%	-50%	Reformulado Meta anterior: "Início da Implementação 01/10/2008" <b>b)</b>
OE 5	Acompanhar a implementação do Modelo de Controlo Interno nos Hospitais	Grau de realização de auditorias	NA	100% (3)	95%	-5%	Reformulado Meta anterior: "4" <b>b)</b>
	Incrementar a confiança e qualidade da informação económica, financeira e do PIDDAC	Incrementar a confiança e qualidade da informação económica, financeira e do PIDDAC	A	100%	100%	0	
	Definir a metodologia de distribuição dos recursos financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde	Estudo para definição da metodologia a utilizar na distribuição dos recursos do SNS por região	NA	31Dez.	10%	-90%	
OE 3	Definir cláusulas gerais dos contratos a celebrar com entidades públicas e privadas e revisão do regulamento da tabela de preços do SNS	Proposta de regulamento da tabela de preços do SNS	A	30 Set.	100%	0	
	Gestão do Plano de Transformação	Nível de implementação do PTSIIS	NA	100% de cumprimento do calendário de trabalhos do PTSIIS (Principais metas e resultados)	75%	-25%	
	Garantia da sustentabilidade económico-financeira de cada hospital/centro hospitalar em especial e do Serviço Nacional de Saúde em geral	Planos de negócio a médio prazo das novas unidades EPE que indiquem tendências de garantia da respectiva sustentabilidade económico-financeira	A	6	6	0	
OE 4	Concretização dos objectivos partilhados	Grau de concretização dos objectivos partilhados	NA	100%	85%	-15%	
OE 2	Regulamentação de Processos	Nível de processos regulamentados	NA	100%	88%	-12%	

	Objectivos Operacionais:	Indicadores	Classificação (S/A/NA)	Meta	Resultado	Desvio	Proposta de Reformulação (Sim/Não)
OE 6	Satisfação das necessidades de formação	Grau de realização do Plano de Formação	NA	60%	33%	-45%	Reformulado Meta anterior: "90" b)
		Média das acções de formação realizadas por colaborador	NA	60% dos colaboradores deverão efectuar 1 Acção de Formação	56%	-7%	
OE 7	Implementação dos projectos prioritários de sistemas de Informação	Nível de implementação dos projectos prioritários de sistemas de Informação	NA	100% dos projectos	75%	-25%	



## 4.4 Detalhe dos objectivos do QUAR

### 4.4.1 OE 1. Optimizar o processo de gestão e de planeamento com visão previsional

Este objectivo estratégico tem visto os seus resultados materializados em dois dos objectivos operacionais, nomeadamente no caso das novas ULS para as novas unidades EPE e no adequado acompanhamento dos projectos de planeamento de instalações e equipamento de grande impacto na rede nacional – previstos no plano de investimentos.

No caso do terceiro objectivo operacional, implementação do Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos do SNS, encontra-se atrasado por demora no processo concursal.

Objectivo Operacional	Indicador	Meta	% Realização	Observações
Modernização e revitalização do Serviço Nacional de Saúde através de uma gestão inovadora com carácter empresarial orientada para a satisfação das necessidades do utente/cliente	Novas ULS no total de novas unidades EPE	3	100%	
Projectos de grande impacto na rede nacional e previstos no plano de investimentos e inscritos em base de dados	Nível de acompanhamento dos projectos de grande impacto na rede nacional, previstos no plano de investimentos e inscritos em base de dados	60% dos projectos de grande impacto na rede nacional acompanhados	100%	
Disponibilizar informação, em tempo útil, que permita o conhecimento mais aprofundado dos RH do SNS e a sua previsão a médio e longo prazo	Grau de realização do plano de implementação do SIGRH	Cumprimento dos prazos estipulados nas diversas fases de desenvolvimento do projecto SIGRH (100%)	50%	O plano apresenta um grau de realização de 50% face ao previsto, os atrasos estão relacionados com Processo de Contratação.

#### 4.4.2 OE 2. Garantir a regulamentação dos processos de saúde (desde a concepção até à contractualização)

Este objectivo estratégico pretende medir o estado de avanço dos diferentes projectos e actividades relacionados com a regulamentação e definição de linhas de orientação dos processos de saúde.

O objectivo operacional decorre da integração de diferentes objectivos ao nível das Unidades Orgânicas (13 objectivos no total). Assim, destes 13 objectivos que compõem este objectivo operacional, apenas dois deles têm um nível de atingimento igual ou inferior a 50%, nomeadamente o relativo ao programa de melhoria dos processos concursais de suporte a instalações e equipamentos e o relativo à conclusão do programa funcional e apoio ao lançamento do concurso para projecto do IPO.

Objectivo Operacional	Indicador	Meta	% Realização	Observações
Regulamentação de Processos	Nível de processos regulamentados	100%	<b>88%</b>	O indicador traduz a média do progresso atingido pelas Unidades Orgânicas com objectivos relacionados com processos a regulamentar.

Objectivos relacionados	Estado	Observações
Definir modalidades de pagamento para os cuidados prestados no sistema de saúde	94%	Em falta o apuramento dos custos em seis Unidades Hospitalares. O Sistema de Custeio por actividades terá continuidade em 2009 para as instituições em falta.
Definir cláusulas gerais dos contratos a celebrar com entidades públicas e privadas e revisão do regulamento da tabela de preços do SNS	100%	
Definição do framework de interoperabilidade	100%	
Definir e implementar o Processo de Certificação de Sistemas de Informação	67%	Esquema e cronograma de Certificação dos Sistemas de Informação está concebido, o cronograma de implementação foi reformulado, como consequência da publicação do Despacho de 5 de Novembro, referente ao processo de certificação das aplicações informáticas a utilizar pelas entidades que integram os cuidados de saúde primários e à celebração do protocolo com a entidade certificadora externa. Não sendo realizada a implementação do esquema de certificação em 2008 conforme previsto, mas sim em 2009.
Finalizar o desenvolvimento do novo processo de licenciamento	100%	O Decreto de Lei e Portarias, em fase de aprovação pela Tutela.
Estabelecer requisitos mínimos/essenciais para instalações e equipamentos de 14 unidades diferenciadas	100%	Foram estabelecidos os requisitos mínimos/essenciais para instalações e equipamentos para 17 unidades diferenciadas.
Divulgar a primeira versão da RNIS – Rede Nacional de Instalações de Saúde desejável para o País	98%	Foi aprovada a rede de gastroenterologia. Não há ainda aprovação ministerial da Endocrinologia e da Medicina Nuclear. Foi seleccionada a empresa para a impressão e distribuição.

Objectivos relacionados	Estado	Observações
Disponibilizar Indicadores para os Hospitais referenciados em PPP	100%	O Objectivo foi reprogramado, de acordo com o novo planeamento as acções previstas para 2008 foram concretizadas, sendo necessário a continuidade dos trabalhos durante o ano de 2009.
Apoio à estrutura de missão Parcerias Público-Privado	100%	
Revisão anual dos requisitos e especificações técnicas para Instalações e Equipamentos	100%	
Melhoria dos processos concursais de suporte a instalações e equipamentos (programa)	40%	A Revisão do Manual de procedimentos relativo à contratação pública de empreitadas e serviços associados, produzido em 2007 ficará concluída no final do primeiro trimestre de 2009. Actualmente estão concluídos os documentos para contratação pública de empreitadas e aplicados ao concurso do novo Hospital de Proximidade de Lamego. As acções de formação serão concretizadas durante o ano de 2009.
Conclusão do projecto do Hospital de Proximidade de Lamego	100%	Aprovação do Projecto de Execução.
Conclusão do programa funcional e apoio ao lançamento do concurso para projecto do IPO	50%	Documentos para a contratação pública da Campanha de prospecção geológica, geotécnica e acompanhamento do procedimento de contratação apresentados ao IPO Lisboa, em Julho 2008. Relatório de análise e avaliação de propostas, apresentado em Agosto 2008 (Indicadores não previstos inicialmente e que foram realizados). Desconhece-se que tenha sido aprovado o Programa Funcional, sem o qual não poderá ser lançado o concurso para contratação de estudos e projecto do novo IPO de Lisboa.

#### 4.4.3 OE 3. Promover mecanismos de gestão e acompanhamento de modo a garantir o aumento da eficiência e eficácia no SS

A implementação do Plano de Transformação dos Sistemas de Informação da Saúde apresenta um atraso no cumprimento do calendário estabelecido, o que corresponde ao atraso no grau de cumprimento das actividades do projecto SIGRH, Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos do SNS, os atrasos incorridos relacionam-se com o processo de contratação de serviços para a Fase 2 do projecto.

Objectivo Operacional	Indicador	Meta	% Realização	Observações
Definir cláusulas gerais dos contratos a celebrar com entidades públicas e privadas e revisão do regulamento da tabela de preços do SNS	Proposta de regulamento da tabela de preços do SNS	30 de Setembro	100%	Regulamento revisto e Tabela apresentada para discussão pública
Garantia da sustentabilidade económico-financeira de cada hospital/centro hospitalar em especial e do Serviço Nacional de Saúde em geral	Planos de negócio a médio prazo das novas unidades EPE que indiquem tendências de garantia da respectiva sustentabilidade económico-financeira	6	100%	
Gestão do Plano de Transformação	Nível de implementação do PTSIIS	Cumprimento do calendário de trabalhos do PTSIIS (Principais metas e resultados)	75%	Corresponde aos atrasos no projecto SIGRH, Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos do SNS.

#### 4.4.4 OE 4. Melhorar a articulação entre as Áreas e os processos internos

A transversalidade tem sido um dos principais aspectos a gerir na organização no ano 2008, esta importância está reflectida pela existência deste objectivo estratégico. O objectivo operacional, traduz a média do progresso atingido nos objectivos partilhados entre distintas Unidades Orgânicas.

Objectivo Operacional	Indicador	Meta	% Realização	Observações
Concretização dos objectivos partilhados	Grau de concretização dos objectivos partilhados	100%	85%	O indicador traduz a média do progresso atingido nos objectivos partilhados entre distintas Unidades Orgânicas.

Objectivos relacionados	Estado	Observações
Acompanhar o procedimento conducente à colocação em situação de mobilidade especial dos funcionários e agentes dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, incluindo os que detêm natureza de entidade pública empresarial	90%	O desenvolvimento do processo relativo à Mobilidade Especial do SNS continua dependente de orientações superiores.
Produção de propostas normativas	100%	
Disponibilizar informação, em tempo útil, que permita o conhecimento mais aprofundado dos RH do SNS e a sua previsão a médio e longo prazo	85%	A percentagem dos processos respondidos dentro dos prazos corresponde a 90% ( 22 processos respondidos fora dos prazos estipulados). Grau de realização do projecto SIGRH 50%.
Disponibilizar publicamente informação referente á capacidade instalada em Instalações e Equipamentos	68%	Não concluído o processo de actualização da informação sobre Centros de Saúde existentes, nem a identificação das entidades e dos equipamentos pesados das Instituições privadas da Saúde. Sobre a implementação da Base de dados única foram apenas realizadas as peças concursais do SINIES.
Melhorar e racionalizar os investimentos em I&E	82%	Metodologia de suporte desenvolvida, mas não consensualizada. A Proposta de Prioridades de Investimento para curto e médio prazo penalizada pelo facto da fase de consensualização com as ARS não ter sido efectuada.
Disponibilizar Indicadores para os Hospitais referenciados em PPP	100%	
Melhorar o processo de apoio à gestão dos projectos e actividades internas	55%	Informatização do Sistema de apoio à gestão e acompanhamento do plano de actividades e projectos passa a constituir uma iniciativa a efectuar em 2009. Em 2008 foi definido e implementado o processo de monitorização dos objectivos, processo actualmente suportado num conjunto de ferramentas excel produzidas para o efeito.
Partilha de experiências e melhores práticas de gestão pela rede EPE	100%	Reunião sobre "Contratualização Interna" objectivo partilhado entre a Unidade Operacional de Estudos e Planeamento, o Gabinete de Risco e Auditoria e a Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização.

**4.4.5 OE 5. Aumentar a eficácia do modelo de controlo de forma a garantir a sustentabilidade e a melhoria contínua**

Aumentar a eficácia do modelo de controlo passa pela realização de auditorias, através do Modelo de Controlo Interno, fornecer informação económica e financeira e do PIDDAC, fidedigna; e pela definição de uma metodologia de distribuição dos recursos financeiros no âmbito da sustentabilidade. Este último objectivo operacional, a definição da metodologia, não foi atingido em 2008, uma vez que o concurso para aquisição de serviços de elaboração do Estudo necessário não foi efectuado.

Objectivo Operacional	Indicador	Meta	% Realização	Observações
Acompanhar a implementação do Modelo de Controlo Interno nos Hospitais	Grau de realização de auditorias (Modelo de Controlo Interno nos Hospitais)	3	95%	A terceira auditoria prevista não ficou finalizada em 2008.
Incrementar a confiança e qualidade da informação económica, financeira e do PIDDAC	Incrementar a confiança e qualidade da informação económica, financeira e do PIDDAC	100%	100%	
Definir a metodologia de distribuição dos recursos financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde	Estudo para definição da metodologia a utilizar na distribuição dos recursos do SNS por região	Metodologia disponível em 31 de Dezembro de 2008	10%	Concurso para aquisição do Estudo não foi efectuado em 2008, será em 2009. Prevendo-se a concretização do objectivo até Setembro de 2009.

#### 4.4.6 OE 6. Desenvolver as competências necessárias à implementação da estratégia

O objectivo estratégico de desenvolvimento das competências necessárias à implementação da estratégia dentro da ACSS é monitorizado através do Plano de Formação, alinhado com os objectivos operacionais de cada uma das Unidades Orgânicas.

O estado deste objectivo, traduz uma taxa de realização muito reduzida, dados os atrasos no processo de construção e aprovação do respectivo Plano e conseqüentemente no seu processo de implementação.

Objectivo Operacional	Indicador	Meta	% Realização	Observações
Satisfação das necessidades de formação	Grau de realização do Plano de Formação	60%	55%	Taxa de realização no 1º semestre muito reduzida; Impossibilidade de presença por parte dos formandos; Cancelamento de acções pela Entidade Formadora.
	Numero médio de colaboradores com formação em 2008	60%	93%	

#### 4.4.7 OE 7. Garantir sistemas de informação alinhados com as necessidades estratégicas

A nível interno os projectos de Sistemas de Informação são diversos. Assim e de forma a existir uma visão dos mais relevantes, são unicamente monitorizados os projectos de sistemas de informação com maior impacto dentro da organização (recursos envolvidos, melhoria de eficiência,...).

Objectivo Operacional	Indicador	Meta	% Realização	Observações
Implementação dos projectos prioritários de sistemas de informação	Nível de implementação dos projectos prioritários	100% dos projectos	75%	Representando três projectos: •Projectos activos em atraso (Desmaterialização dos Certificados de Óbito e o Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos da Saúde). Projectos já terminados e com atrasos registados (SICA – Sistema de Informação para a Contratualização e o Acompanhamento).

#### 4.5 Projectos e Actividades Estratégicos

Durante o ano 2008 e como parte do Modelo de Gestão implementado, identificaram-se projectos (78 projectos) e actividades (68 actividades), alinhados com os objectivos definidos pelas Unidades Orgânicas da ACSS, para assim garantir o alinhamento e o atingimento das metas definidas.

Para cada um dos projectos e actividades foi realizado um esforço de definição de recursos humanos e financeiros, de forma a identificar claramente a alocação das pessoas às diferentes tarefas e os investimentos necessários à sua concretização.

Entre todos os objectivos e actividades identificados no universo da ACSS foram considerados estratégicos aqueles cujo impacto contribuem directamente para os objectivos definidos no Quadro de Avaliação do Serviço - QUAR, nomeadamente:

Projectos	Responsável	Concretização			Desvio	% Realização
		Resultado Dez 2008	Classificação			
			Superou	Atingiu		
Nível de acompanhamento dos projectos de grande impacto na rede nacional, previstos no plano de investimentos e inscritos em base de dados	UO II&E	1,00		100%	0%	
Grau de cumprimento dos prazos estipulados nas diversas fases de desenvolvimento do projecto SIGRH	UF EPRH	0,50			50%	-50%
Definir a metodologia de distribuição dos recursos financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde	UOFC	0,10			10%	-90%
Nível de implementação do PTSIIS -SIGRH - Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos -SGAC - Sistema de Gestão de Acordos e Convenções e Agenda -Datacentre 24/7 - Alta disponibilidade -Definição do framework de interoperabilidade	AIE SI	75%			75%	-25%
Nível de implementação dos projectos prioritários de sistemas de Informação: -SIGRH - Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos (interno) -Desmaterialização dos certificados de óbito -Aumentos de Largura de Banda da RIS -SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e o Acompanhamento	DGSTIC	75%			75%	-25%
Definir modalidades de pagamento para os cuidados prestados no sistema de saúde	UO FC	94%		94%	-6%	
Definir cláusulas gerais dos contratos a celebrar com entidades públicas e privadas e revisão do regulamento da tabela de preços do SNS	UO FC	100%	100%		0%	



Projectos	Responsável	Concretização			Desvio	% Realização	
		Resultado Dez 2008	Classificação				
			Superou	Atingiu			Não Atingiu
Definir e implementar o Processo de Certificação de Sistemas de Informação	UO NCSTI	67%			67%	-33%	
Finalizar o desenvolvimento do novo processo de licenciamento	UO Lic	100%	100%			0%	
Estabelecer requisitos mínimos/essenciais para instalações e equipamentos de 14 unidades diferenciadas	UO Lic	100%	100%			0%	
Divulgar a primeira versão da RNIS – Rede Nacional de Instalações de Saúde desejável para o País	UO II&E	98%	98%			-2%	
Disponibilizar Indicadores para os Hospitais referenciados em PPP	UO II&E	100%	100%			0%	
Apoio à estrutura de missão Parcerias Público-Privado	UO II&E	100%	100%			0%	
Revisão anual dos requisitos e especificações técnicas para Instalações e Equipamentos	UO NI&E	100%	100%			0%	
Melhoria dos processos concursais de suporte a instalações e equipamentos (programa)	UO NI&E	40%			40%	-60%	
Conclusão do projecto do Hospital de Proximidade de Lamego	UO NI&E	100%	100%			0%	
Conclusão do programa funcional e apoio ao lançamento do concurso para projecto do IPO	UO NI&E	50%			50%	-50%	

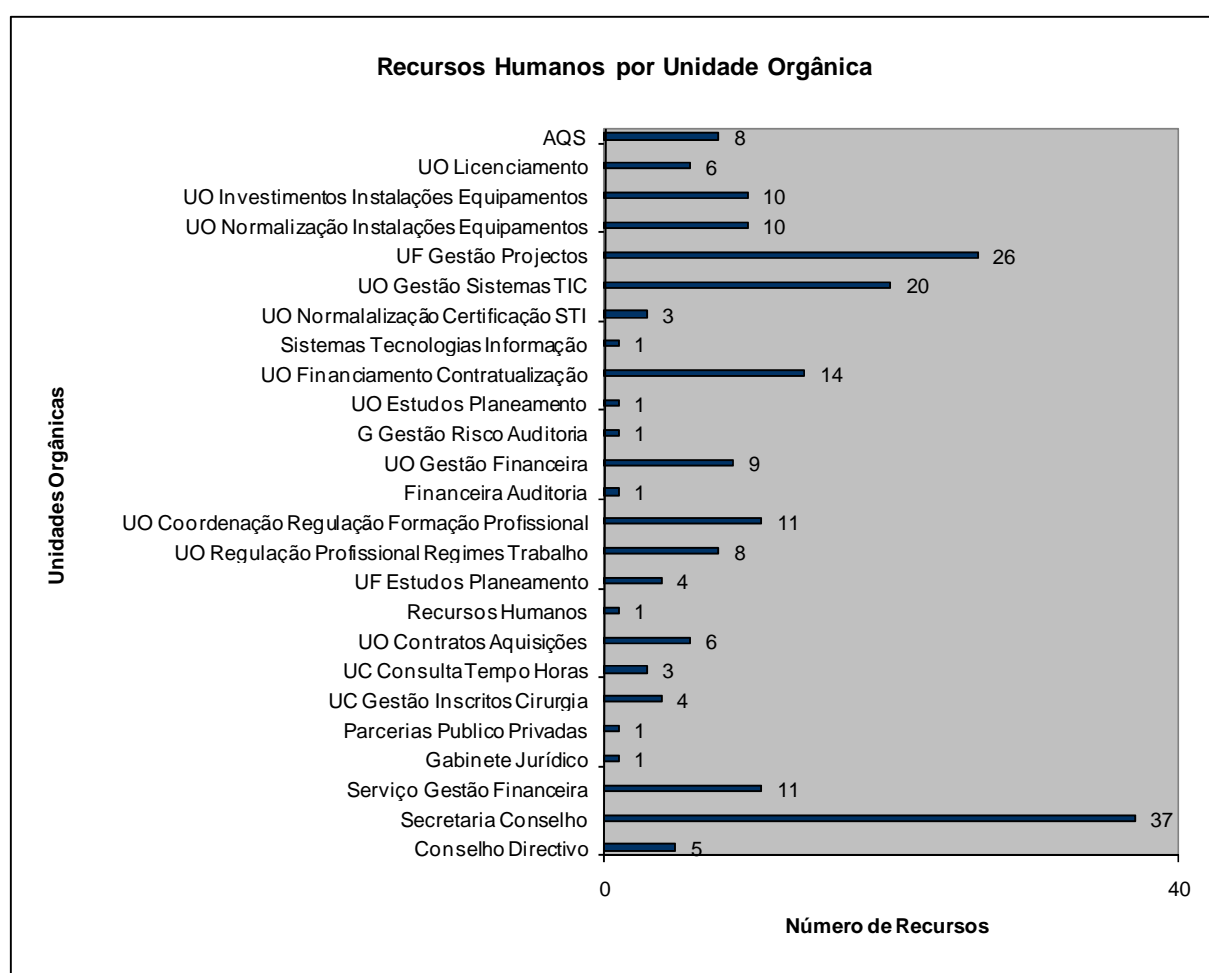
No anexo do presente documento encontra-se descrito o detalhe do estado de avanço dos objectivos e principais iniciativas de cada uma das Unidades Orgânicas. Neste sentido, a importância dos objectivos para a Instituição faz com que muitas das iniciativas que se encontram atrasadas transitem para 2009 e sejam consideradas no âmbito do Plano de Actividades para o presente ano.

## 5 Recursos

### 5.1 Recursos Humanos

O presente capítulo pretende caracterizar a composição dos recursos humanos da ACSS no que diz respeito à sua distribuição pelas diferentes Unidades Orgânicas.

Em 31 de Dezembro de 2008, a ACSS contava com 202 efectivos, distribuídos pelas seguintes Unidades:



Durante o ano 2008 o número de pessoas nos quadros da ACSS diminuiu 35%, de 269 para 202 colaboradores. Esta importante variação deve-se principalmente, à integração na mobilidade da maior parte dos funcionários.

Assim, em termos de Unidades, a Unidade Operacional de Estudos e Planeamento (-80%) e a Unidade Operacional de Regulação Profissional e Regimes Trabalho (-53%) são aquelas onde se registou proporcionalmente uma redução mais acentuada, nos recursos humanos disponíveis.

Há ainda a considerar um impacto significativo, na Secretaria do Conselho, tendo-se registado uma redução de 21 colaboradores. Neste sentido, é importante assinalar, pelo impacto nas suas operações, proporção entre trabalhadores técnicos (14%) e administrativos (86%) na área.

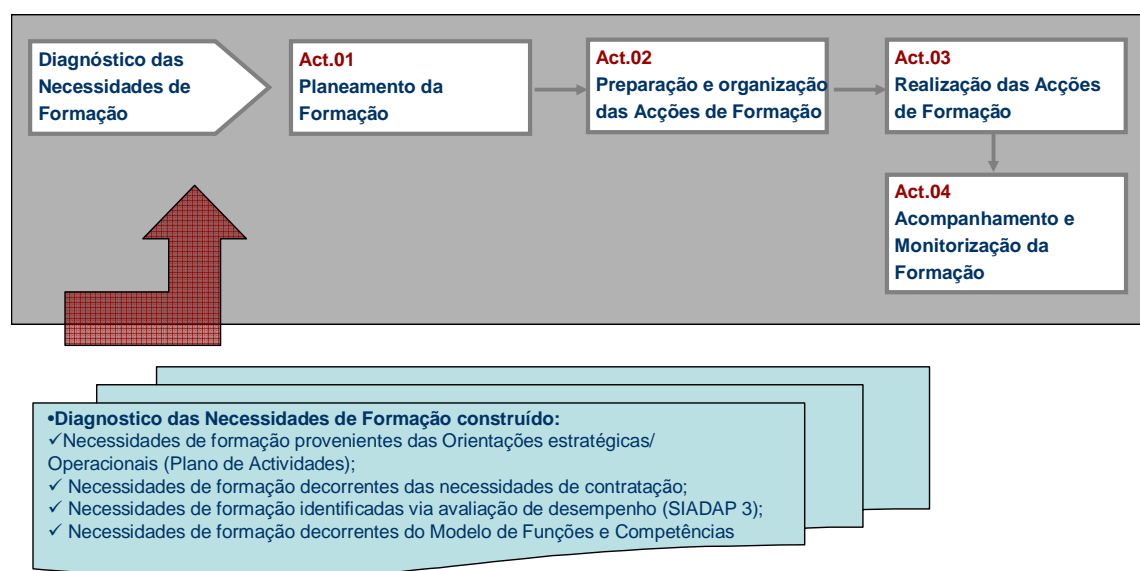
É importante salientar a reorganização interna da área de Sistemas de Informação, em simultâneo com a diminuição do número de colaboradores (-10 pessoas).

Em termos de número de pessoas, a partir de Janeiro de 2009, a AQS deixa de se integrar na ACSS pelo que os seus recursos vão sair do quadro de pessoal.

## Formação

Em 2008 o plano de formação definido teve por base as necessidades de formação identificadas no âmbito da implementação do plano de actividades, garantindo assim o alinhamento entre o plano de formação e os objectivos definidos.

Processo seguido na construção do plano e gestão da formação interna:



Em 2008, 56% dos colaboradores da ACSS recebeu formação, correspondendo a um total de 4.255 horas de formação em 135 acções realizadas.

Para 2009, o plano de formação deverá ter em conta as avaliações de desempenho realizadas no âmbito do SIADAP 3, garantindo o alinhamento entre o plano de formação e as competências a desenvolver.

## 5.2 Recursos Financeiros

Para o ano de 2008 a ACSS, tinha disponível um orçamento de € 28.197.364,00.

O real recebido do Estado registou-se nos € 55.650.747,76.

O orçamento é proveniente de duas fontes de financiamento: as Transferências do Orçamento de Estado e as Receitas Próprias, sendo,

	Planeado	Real
<b>Orçamento de Estado</b>	€ 27.897.364,00	€55.650.747,76
<b>Receitas Próprias</b>	€ 300.000,00	€ 1.745.708,68

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

	Planeado	Real
01 – Despesas com Pessoal	€ 10.138.456,00	€ 7.338.000,00
02 – Aquisição de Bens e Serviços	€ 16.111.656,00 (dos quais € 9.113.768,00 são referentes à RIS)	€ 28.580.396,00
03 – Juros e Outros Encargos	€ 1.000,00	€ 334,00
04 – Transferências Correntes	€ 115,00	€ 122.700,00
06 – Outras Despesas Correntes	€ 774.616,00	€ 72.937,00
07 – Aquisição de Bens de Capital	€ 1.171.521,00	€ 20.234.254,00

A diminuição no número de pessoas nos quadros da ACSS teve um impacto positivo nas despesas com pessoal, com uma redução de 28% face ao planeado.

Em termos gerais, os maiores desvios verificaram-se na aquisição de bens e serviços com um diferencial relativo ao orçamentado, devido sobretudo à componente dos trabalhos especializados com um montante de pagamentos de € 13.991.962,00.

Outra componente com grandes desvios foi a Aquisição de Bens de Capital, muito acima do inicialmente orçamentado, devido principalmente à aquisição de bens informáticos (software e hardware).

### 5.3 Recursos Físicos

Durante o último trimestre de 2008 foram disponibilizadas as novas instalações da sede da ACSS na Rua João Crisóstomo 11. A nova sede veio permitir integrar, na medida do possível, os diferentes serviços e Unidades Orgânicas numa única localização, facilitando a interação entre estas.

Mantêm-se contudo ainda em funcionamento as duas localizações sitas na Avenida da República.

Localização das diferentes Entidades da ACSS:

Localização	Unidade Operacional/Apoio
Av <sup>a</sup> da República nº 61	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização</li> <li>• Unidade Operacional de Contratos e Aquisições</li> <li>• Unidade Operacional de Gestão de Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação</li> <li>• Unidade Operacional de Normalização e Certificação de Sistemas e Tecnologias da Informação</li> <li>• Unidade Funcional de Estudos e Planeamento de Recursos Humanos</li> <li>• Unidade Operacional de Regulação Profissional e Regimes de Trabalho</li> <li>• Unidade Operacional de Coordenação e Regulação da Formação Profissional</li> <li>• Unidade Funcional de Gestão de Projectos</li> <li>• Unidade Funcional de Cuidados de Saúde Primários</li> </ul>

Av <sup>a</sup> da República n <sup>o</sup> 34	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidade Operacional de Normalização de Instalações e Equipamentos</li><li>• Unidade Operacional de Investimentos em Instalações e Equipamentos</li><li>• Unidade Operacional Licenciamento</li><li>• Intervenção Técnica Parcerias Público-Privadas</li><li>• Unidade Funcional de Gestão de Projectos de Instalações</li></ul>
Porto – Rua do Breiner n <sup>o</sup> 121	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidade Operacional de Estudos e Planeamento</li></ul>

## 6 Anexo I – Ficha de Autoavaliação

*Anexo I (ao Plano de Actividades)*  
(A que se refere o artigo 15º da lei nº 66-B/2007)

### AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

#### SERVIÇOS (SIADAP 1)

#### FICHA DE AUTO-AVALIAÇÃO

MINISTÉRIO DA SAÚDE

ORGANISMO: ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE

(A preencher pelo responsável do organismo)

Presidente/Director	Manuel Teixeira		
Responsável pela preparação da auto-avaliação	Isabel Adrião		
Cargo do responsável pela auto -avaliação	Directora da Secretaria do Conselho		
Período de avaliação	01-01-2008	a	31-12-2008

## 1 RESULTADOS

### 1.1 GRAU DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS OPERACIONAIS FIXADOS NO QUAR

Para cada objectivo operacional fixado, em que nível considera que se situou o desempenho do seu organismo?

	Objectivos Estratégicos (OE)
1	Optimizar o processo de gestão e de planeamento com visão previsional
2	Garantir a regulamentação de todos os processos de saúde (desde a concepção até a contratualização)
3	Promover mecanismos de gestão e acompanhamento de modo a garantir o aumento da eficiência e eficácia no SS
4	Melhorar a articulação entre as Áreas e os processos internos
5	Aumentar a eficácia dos modelos de controlo de modo a garantir a sustentabilidade e a melhoria continua



6	Desenvolver as competências necessárias à implementação da estratégia
7	Garantir sistemas de informação alinhados com as necessidades estratégicas

	Objectivos Operacionais:	Indicadores	Classificação (S/A/NA)	Meta	Resultado	Desvio	Proposta de Reformulação (Sim/Não)
OE 1	Modernização e revitalização do Serviço Nacional de Saúde através de uma gestão inovadora com carácter empresarial orientada para a satisfação das necessidades do utente/cliente	Novas ULS no total de novas unidades EPE	A	3	3	0	Reformulado Objectivo anterior: "Liderar o processo de planeamento estratégico das unidades do SNS" <b>a)</b>
	Projectos de grande impacto na rede nacional e previstos no plano de investimentos e inscritos em base de dados	Nível de acompanhamento dos projectos de grande impacto na rede nacional, previstos no plano de investimentos e inscritos em base de dados	A	60% dos projectos de grande impacto na rede nacional acompanhados	60%	0	
	Disponibilizar informação, em tempo útil, que permita o conhecimento mais aprofundado dos RH do SNS e a sua previsão a médio e longo prazo	Grau de cumprimento dos prazos estipulados nas diversas fases de desenvolvimento do projecto SIGRH	NA	Cumprimento dos prazos estipulados nas diversas fases de desenvolvimento do projecto SIGRH (100%)	50%	-50%	Reformulado Meta anterior: "Início da Implementação 01/10/2008" <b>b)</b>
OE 5	Acompanhar a implementação do Modelo de Controlo Interno nos Hospitais	Grau de realização de auditorias	NA	100% (3)	95%	-5%	Reformulado Meta anterior: "4" <b>b)</b>
	Incrementar a confiança e qualidade da informação económica, financeira e do PIDDAC	Incrementar a confiança e qualidade da informação económica, financeira e do PIDDAC	A	100%	100%	0	
	Definir a metodologia de distribuição dos recursos financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde	Estudo para definição da metodologia a utilizar na distribuição dos recursos do SNS por região	NA	31Dez.	10%	-90%	
OE 3	Definir cláusulas gerais dos contratos a celebrar com entidades públicas e privadas e revisão do regulamento da tabela de preços do SNS	Proposta de regulamento da tabela de preços do SNS	A	30 Set.	100%	0	
	Gestão do Plano de Transformação	Nível de implementação do PTSIIS	NA	100% de cumprimento do calendário de trabalhos do PTSIIS (Principais metas e resultados)	75%	-25%	
	Garantia da sustentabilidade económico-financeira de cada hospital/centro hospitalar em especial e do Serviço Nacional de Saúde em geral	Planos de negócio a médio prazo das novas unidades EPE que indiquem tendências de garantia da respectiva sustentabilidade económico-financeira	A	6	6	0	
OE 4	Concretização dos objectivos partilhados	Grau de concretização dos objectivos partilhados	NA	100%	85%	-15%	
OE 2	Regulamentação de Processos	Nível de processos regulamentados	NA	100%	88%	-12%	



	Objectivos Operacionais:	Indicadores	Classificação (S/A/NA)	Meta	Resultado	Desvio	Proposta de Reformulação (Sim/Não)
OE 6	Satisfação das necessidades de formação	Grau de realização do Plano de Formação	NA	60%	33%	-45%	Reformulado Meta anterior: "90" b)
		Média das acções de formação realizadas por colaborador	NA	60% dos colaboradores deverão efectuar 1 Acção de Formação	56%	-7%	
OE 7	Implementação dos projectos prioritários de sistemas de Informação	Nível de implementação dos projectos prioritários de sistemas de Informação	NA	100% dos projectos	75%	-25%	

Legenda:

S – Superou os objectivos definidos no QUAR

A – Atingiu os objectivos definidos no QUAR

NA – Não Atingiu os objectivos definidos no QUAR

**1.2 FUNDAMENTAÇÃO** (caso haja propostas de reformulação)

a) Reformulação efectuada na sequência da nomeação do Dirigente da Unidade Operacional de Estudos e Planeamento.

b) Reajustamento de metas.

**2 COMENTÁRIOS E PROPOSTAS**

O Responsável pela preparação da auto-avaliação,

\_\_\_\_\_, em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_





Presidente/Director do Organismo avaliado,

\_\_\_\_\_, em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## 7 Anexo II – Objectivos das Unidades Orgânicas

### Escala de Avaliação dos Objectivos:

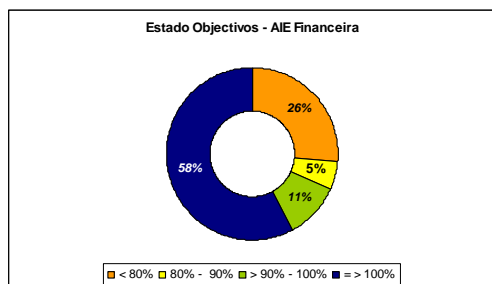
A informação referente ao estado dos objectivos, foi apurada tendo por base o preenchimento efectuado, por cada uma das Unidades Operacionais, dos Ficheiros relativos à monitorização.

-  • Grau de realização do objectivo igual ou superior a 100%
-  • Grau de realização do objectivo entre 90% e 100%
-  • Grau de realização do objectivo entre 80% e 90% (Inclusivé)
-  • Grau de realização do objectivo inferior a 80%
- |     |
|-----|
| N/D |
|-----|

 • Informação Não Disponível ou indicador ainda não construído
- |     |
|-----|
| N/A |
|-----|

 • Avaliação Não Aplicável

## 7.1 Área de Intervenção Estratégica - Financeira, Contratualização, Auditoria -



Objectivos	Estado			
	< 80%	80% - 90%	> 90% - 100%	= > 100%
UOGF	4			4
UAGRA	3	1		2
UOFC	5	3	1	1
UOEP	4	1		3
UOCA	3	1	1	1
<b>Total AIE</b>	<b>19</b>	<b>26%</b>	<b>5%</b>	<b>11%</b>

### 7.1.1 Unidade Operacional de Gestão Financeira

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Incrementar a confiança e qualidade da informação económica, financeira e do PIDDAC	100%	
Automatizar o processo de consolidação das contas de resultados do SNS	100%	
Monitorização contínua das transferências de fundos às instituições	100%	
Melhorar o processo de monitorização das contas mensais das instituições	100%	

### 7.1.2 Gabinete de Gestão de Risco e Auditoria

Objectivo	Estado Objectivo	Observações
Implementar o Modelo de Controlo Interno na ACSS	100%	
Acompanhar a implementação do Modelo de Controlo Interno nos Hospitais	82%	A terceira auditoria prevista não foi concluída até Dezembro de 2008, o acompanhamento pós auditoria previsto efectuar não foi consequentemente efectuado.
Promover a partilha de informação com os auditores internos dos hospitais	100%	

### 7.1.3 Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização

Objectivo	Estado Objectivo	Observações
Definir modalidades de pagamento para os cuidados prestados no sistema de saúde	94%	Em falta o apuramento dos custos em seis Unidades Hospitalares. O Sistema de Custeio por actividades terá continuidade em 2009 para as instituições em falta.
Definir a metodologia de distribuição dos recursos financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P.	10%	Concurso para aquisição do Estudo não foi efectuado em 2008, será em 2009. Prevendo-se a concretização do estudo até Setembro de 2009.
Definir cláusulas gerais dos contratos a celebrar com entidades públicas e privadas e revisão do regulamento da tabela de preços do SNS	100%	
Estudar, implementar e garantir a qualidade dos sistemas de classificação de doentes	76%	Justifica-se a continuidade do estudo da Medicina Física e de Reabilitação, através de recolha de informação de mais instituições públicas e privadas e custear as actividades que sustentam o sistema de classificação da Medicina Física e de Reabilitação em ambulatório e no internamento. Justifica-se a continuidade do estudo e identificação de um sistema de classificação de doentes para aplicação à tipologia de unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados.
Realizar o acompanhamento nacional da execução dos contratos com entidades públicas e privadas e apoiar os Departamentos de Contratualização das ARS e outras entidades do SNS	78%	A informação relativa a 2008 encontra-se incompleta, impossibilitando a elaboração relatórios (trimestrais) de acompanhamento e de execução dos contratos celebrados com os hospitais. A transferência de know-how para as regiões sobre o modelo de financiamento dos hospitais do SNS, nomeadamente a transferência da actividade relacionada com a conferência de facturas e validação dos ficheiros dos Contratos Programa, não se encontra ainda totalmente assegurada.

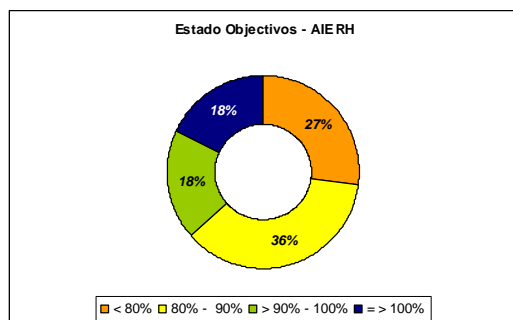
#### 7.1.4 Unidade Operacional de Estudo e Planeamento

Objectivo	Estado Objectivo	Observações
Modernização e revitalização do Serviço Nacional de Saúde através de uma gestão inovadora com carácter empresarial orientada para a satisfação das necessidades do utente/cliente	100%	Avaliados os Planos de negócio a médio prazo das novas unidades EPE 6 Novas unidades EPE no total 3 Novas ULS no total de novas unidades EPE
Garantia da sustentabilidade económico-financeira de cada hospital/centro hospitalar em especial e do Serviço Nacional de Saúde em geral	100%	
Promoção da melhoria do desempenho económico-financeiro dos Hospitais através da análise e monitorização do cumprimento dos objectivos definidos	63%	Foram realizadas 15 reuniões individuais com Hospitais das 24 previstas realizar.
Partilha de experiências e melhores práticas de gestão pela rede EPE	100%	Reunião sobre "Contratualização Interna" realizada a 16/12/2008.

#### 7.1.5 Unidade Operacional de Contratos e Aquisições

Objectivo	Estado Objectivo	Observações
Redução de preços de medicamentos, material de consumo clínico e reagentes para o SNS	100%	Variação de preço nos Reagentes e do Material de Consumo Clínico não foi possível apurar, dada a inexistência de elementos de comparação.
Aumento das negociações e inclusão de novos produtos em Cat@logo	99%	Não incluído no catalogo a informação sobre reagentes.
Negociações para o SNS de produtos transversais	78%	Os 78% representam o que está concretizado em Novembro 2008.

## 7.2 Área de Intervenção Estratégica – Recursos Humanos -



Objectivos	Estado				
	< 80%	80% - 90%	> 90% - 100%	= > 100%	
UOCRFP	5	40%	0%	20%	40%
UORPRT	3	0%	100%	0%	33%
UOEPRH	3	0%	100%	0%	0%
<b>Total UA</b>	<b>11</b>	<b>27%</b>	<b>36%</b>	<b>18%</b>	<b>18%</b>

### 7.2.1 Unidade Operacional de Regulação Profissional e Regimes de Trabalho

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Harmonizar as carreiras da saúde, compatibilizando-as com o novo regime de vínculos, carreiras e remunerações, que se perspectiva para a Administração Pública em geral	NA	A meta definida (Publicação dos Diplomas necessários e respectivo apoio técnico/jurídico nos procedimentos negociais), depende das orientações dos respectivos membros do Governo necessários à elaboração/apresentação dos respectivos projectos de diploma e subsequente procedimento negocial.
Reduzir o tempo médio de análise dos processos da competência da UORPRT	84%	
Minimizar as consequências advenientes das multiplicidades de regimes de trabalho, no âmbito dos cuidados de saúde primários	90%	
Produção de propostas normativas	100%	Para a medição deste Objectivo foi considerado apenas o indicador "Propostas legislativas incentivadoras de Profissões e Especialidades carenciadas". Os restantes Indicadores foram considerados "Não Aplicáveis", dado que a construção, definição e respectiva divulgação dos mecanismos necessários à implementação do sistema de incentivos à mobilidade, dependem da publicação do Regime Especial e igualmente do Modelo de Carreiras Especiais da Saúde que venha a ser definido. O desenvolvimento dos Acordos Colectivos de Trabalho está dependente da evolução dos procedimentos negociais em sede de negociação das carreiras especiais da saúde.



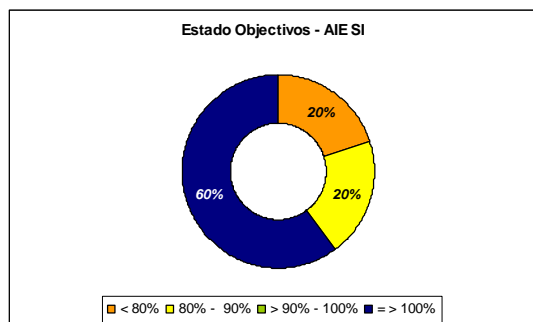
## 7.2.2 Unidade Operacional de Coordenação e Regulação da Formação Profissional

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Implementação de um novo modelo legal e regulamentar do internato médico	93%	Elaborado e aprovado em Conselho de Ministros uma proposta de Decreto Lei que revê em parte o Decreto Lei nº 203/2004. Trata-se de uma proposta legislativa não prevista inicialmente mas que mereceu tratamento prioritário. A conclusão do segundo diploma, o Regulamento do Internato Médico, foi revisto durante 2008 e encontra-se 70% concluído, estando prevista a apresentação de uma nova proposta de regulamento, junto da tutela, durante o ano de 2009.
Construção de referenciais de formação em articulação com a ANQ	73%	Foram apresentados três referenciais de formação na Agência Nacional para a Qualificação: <ul style="list-style-type: none"> <li>•"Primeiro socorro – suporte básico de vida"</li> <li>•"Auxiliar de Acção Médica"</li> <li>•"Técnico Administrativo do Sector da Saúde"</li> </ul> Foram ainda concluídos 2 referenciais: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Referencial de formação</li> <li>•Referencial de formação dirigido a Técnicos de apoio aos Centros de Bronzeamento.</li> </ul> •Foi iniciada a construção do referencial dirigido ao Mediador Sócio-cultural. Foi concluído, encontrando-se em processo de validação o referencial: <ul style="list-style-type: none"> <li>•"Competências Auxiliar de Acção Médica"</li> </ul> O protocolo previsto realizar com a ANQ, foi reprogramado, prevendo-se agora não a realização de um mas de vários protocolos a realizar entre os Centros Novas Oportunidades e os organismos de formação que intervêm ou pretendam vir a intervir na formação de adultos. A UOCRFP irá sinalizar os organismos de saúde alvo dos acordos pretendidos, acção que transita para 2009. A formação de 1000 Auxiliares de Acção Médica não foi concretizada dado os atrasos na aprovação e notificação, por parte da gestão do Programa POPH.
Reestruturação do sistema de certificação de organismos de saúde que intervêm na formação	100%	A elaboração do novo modelo de acreditação de organismos de formação que intervêm no sector da saúde, transita para o plano de actividades de 2009, dado que o Novo Sistema de Acreditação não entrou em vigor em 2008. Foram respondidos todos os pedidos de pareceres de acreditação solicitados.
Participação na implementação definitiva dos princípios da Convenção de Bolonha no que é relativo às profissões de saúde	50%	O processo de Bolonha foi iniciado, até à data, em todas as escolas do país, inclusive as formações superiores do sector da saúde, estando todavia alguns processos ainda em curso. Os contactos com o Ministério do Ensino Superior, com a finalidade de proporcionar a contribuição da ACSS nesta matéria (Técnicos Superiores de Saúde e Enfermagem e Técnicos de Diagnostico e Terapêutica) não foram reiniciados.
Finalização e entrada em funcionamento do programa Médicos Imigrantes	100%	O programa já está em curso.

### 7.2.3 Unidade Funcional de Estudos e Planeamento de Recursos Humanos

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Disponibilizar informação, em tempo útil, que permita o conhecimento mais aprofundado dos RH do SNS e a sua previsão a médio e longo prazo	85%	Em média a unidade respondeu a todos os processos dentro dos prazos estipulados, e realizou os estudos e relatórios previstos. No que diz respeito à implementação do projecto SIGRH, o plano apresenta um grau de realização de 50%, o que se deve ao facto do desenvolvimento do processo de contratação estar dependente da fixação de cláusulas contratuais ainda não estabelecidas.
Implementar novos processos de recolha de informação, de forma a minimizar a carga estatística e otimizar os procedimentos referentes a inquéritos	90%	Foram desenvolvidas as acções destinadas a garantir automatismos de reporting com as instituições que não têm RHV. A inserção de dados está dependente, por parte das instituições em causa, da prévia compatibilização do sistema utilizado com o layout da ACSS.
Acompanhar o procedimento conducente à colocação em situação de mobilidade especial dos funcionários e agentes dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, incluindo os que detêm natureza de entidade pública empresarial em colaboração com a UFEPRH	90%	O desenvolvimento do processo relativo à Mobilidade Especial do SNS continua dependente de orientações superiores. Será uma acção a transitar para 2009.

### 7.3 Área de Intervenção Estratégica – Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação –



Objectivos	Estado			
	< 80%	80% - 90%	> 90% - 100%	= > 100%
UOGSTIC	4	0	1	0
UONCSTI	1	1	0	0
<b>Total AIE</b>	<b>5</b>	<b>20%</b>	<b>20%</b>	<b>60%</b>

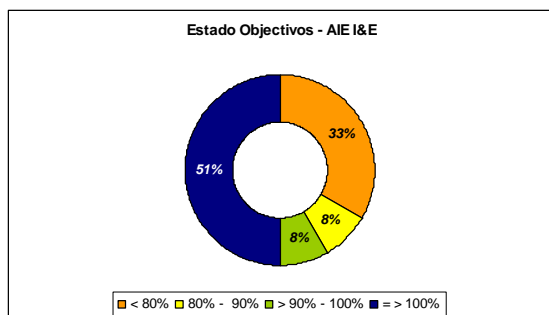
#### 7.3.1 Unidade Operacional de Gestão de Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Definição do framework de interoperabilidade	100%	
Aumentos de largura de banda da RIS	100%	Todas as USF entraram em produção nas datas previstas, dada a intervenção atempada da equipa técnica. Todos os locais onde estava previsto a entrada em produção da aplicação CTH (Consulta a tempo e Horas) estão cobertos pela largura de banda solicitada.
Reestruturação interna	100%	Foram alcançadas as seguintes iniciativas: - Identificação e aprovação dos perfis e competências necessários - Entrada em produção do Service Desk - Definição e documentação da metodologia de Gestão de Projectos - Implementação do PMO - Project Management Office, e implementação da ferramenta EPM, incluindo - Time Sheet - Implementação da área de projectos na intranet com acesso diferenciado por níveis
Gestão do Plano de Transformação	88%	Medido através do grau de realização dos projectos inscritos no Plano de Transformação. O projecto SIGRH - Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos, apresenta um atraso face ao previsto. Quanto ao grau de cumprimento dos orçamentos do PTSIIS foi atingida a meta de reduzir em 5% o valor orçamentado no Plano de Transformação.

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

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Definir e implementar o Processo de Certificação de Sistemas de Informação	<b>67%</b>	<p>O Esquema e cronograma de Certificação dos Sistemas de Informação está concebido, o cronograma de implementação foi reformulado, como consequência da publicação do Despacho de 5 de Novembro, referente ao processo de certificação das aplicações informáticas a utilizar pelas entidades que integram os cuidados de saúde primários e à celebração do protocolo com a entidade certificadora externa.</p> <p>Não sendo realizada a implementação do esquema de certificação em 2008 conforme previsto, mas sim em 2009.</p>

## 7.4 Área de Intervenção Estratégica – Instalações e Equipamentos –



Objectivos	Estado			
	< 80%	80% - 90%	> 90% - 100%	= > 100%
UOI	5	1	1	2
UOL	3	1		2
UON	4	2		2
<b>Total AIE</b>	<b>12</b>	<b>33%</b>	<b>8%</b>	<b>50%</b>

### 7.4.1 Unidade Operacional de Licenciamento

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Finalizar o desenvolvimento do novo processo de licenciamento	100%	O Decreto de Lei e Portarias, em fase de aprovação pela Tutela.
Estabelecer requisitos mínimos/essenciais para instalações e equipamentos de 14 unidades diferenciadas	100%	Foram estabelecidos os requisitos mínimos/essenciais para instalações e equipamentos para 17 unidades diferenciadas.
Satisfazer todas as condições para as ARS desenvolverem o processo de licenciamento	36%	A finalização do Manual de procedimentos depende da aprovação pela Tutela, do Decreto Lei e Portarias. Os Termos de Referência (4-07-08) e projecto de Caderno de Encargos (Outubro de 2008), necessários à qualificação das empresas encontram-se definidos, a finalização está dependente de concurso de selecção de empresas (processo actualmente em desenvolvimento). A transferência de processos de licenciamento para as ARS, depende das condições para a recepção da totalidade dos processos, nomeadamente existência de equipas externas de apoio.

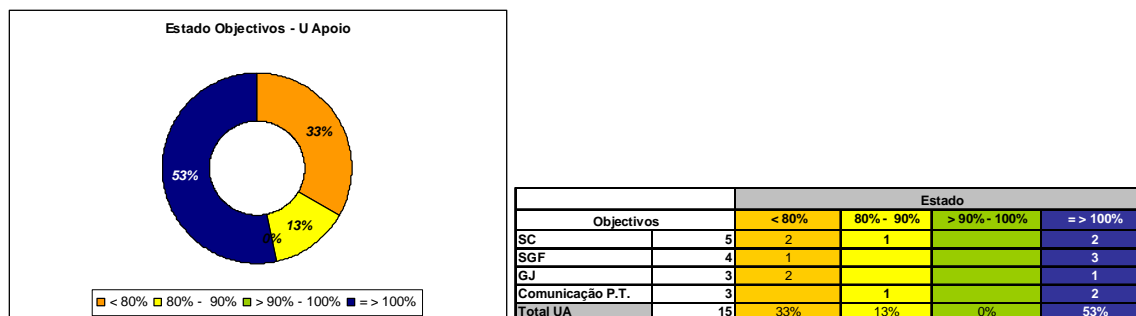
#### 7.4.2 Unidade Operacional de Normalização de Instalações e Equipamentos

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Revisão anual dos requisitos e especificações técnicas para Instalações e Equipamentos	100%	Aprovada a versão revista das "Recomendações e Especificações Técnicas do Edifício Hospitalar", em 11-11-2008.
Melhoria dos processos concursais de suporte a instalações e equipamentos (programa)	40%	A Revisão do Manual de procedimentos relativo à contratação pública de empreitadas e serviços associados, produzido em 2007 ficará concluída no final do primeiro trimestre de 2009. Actualmente estão concluídos os documentos para contratação pública de empreitadas e aplicados ao concurso do novo Hospital de Proximidade de Lamego. As acções de formação serão concretizadas durante o ano de 2009.
Conclusão do projecto do Hospital de Proximidade de Lamego	100%	Aprovação do Projecto de Execução.
Conclusão do programa funcional e apoio ao lançamento do concurso para projecto do IPO	50%	Documentos para a contratação pública da Campanha de prospecção geológica, geotécnica e acompanhamento do procedimento de contratação apresentados ao IPO Lisboa, em Julho 2008. Relatório de análise e avaliação de propostas, apresentado em Agosto 2008 (Indicadores não previstos inicialmente e que foram realizados). Desconhece-se que tenha sido aprovado o Programa Funcional, sem o qual não poderá ser lançado o concurso para contratação de estudos e projecto do novo IPO de Lisboa.
Apoio à Estrutura de Missão Parcerias Saúde	N/A	Hospital de Loures Hospital Central do Algarve Hospital de Todos os Santos Hospital de Vila Franca de Xira: No período, o total de horas de apoio à Estrutura de Missão de Parcerias Saúde representa 35% das Horas Úteis de Projecto. Este objectivo não apresenta grau de concretização uma vez que não foram definidas metas a atingir em 2008.

### 7.4.3 Unidade Operacional de Investimentos em Instalações e Equipamentos

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Divulgar a primeira versão da RNIS – Rede Nacional de Instalações de Saúde desejável para o País	98%	Foi aprovada a rede de gastroenterologia. Não há ainda aprovação ministerial da Endocrinologia e da Medicina Nuclear. Foi seleccionada a empresa para a impressão e distribuição. Não se consumou o protocolo com a Catalunha.
Disponibilizar publicamente informação referente á capacidade instalada em Instalações e Equipamentos	68%	Realizado programa do Concurso do SINIES. Processo instruído, encontra-se em fase de análise, posteriormente será enviado para o Conselho Directivo para Deliberação. Estão actualizados os equipamentos emissores de radiações (públicos e privados), a litotricia, a medicina nuclear e a radioterapia. Estão actualizados os equipamentos emissores de radiações (públicos e privados) em articulação com a DGS. Informação sobre Unidades privadas sujeitas a Licenciamento e sobre Entidades com Convenções não disponível.
Melhorar e racionalizar os investimentos em I&E	82%	Metodologia de suporte desenvolvida, mas não consensualizada. A Proposta de Prioridades de Investimento para curto e médio prazo penalizada pelo facto da fase de consensualização com as ARS não ter sido efectuada. 80% dos projectos conhecidos foram acompanhados.
Disponibilizar Indicadores para os Hospitais referenciados em PPP	100%	O Objectivo foi reprogramado, de acordo com o novo planeamento as acções previstas para 2008 foram concretizadas, sendo necessário a continuidade dos trabalhos durante o ano de 2009.
Apoio à estrutura de missão Parcerias Público-Privado	100%	Hospital Central do Algarve: •Programa Funcional concluído e aprovado •Respostas às perguntas dos concorrentes ao concurso •Análise das propostas de pré-selecção Novo Hospital de Seixal: •Perfil Funcional definido Hospital de Vila Nova de Gaia •Programa funcional concluído Hospital do Oeste •Estudadas as acessibilidades e potencial localização do novo hospital Hospital de Loures •Validação da documentação na vertente clínica na fase pré-adjudicação Hospital de Todos os Santos •Plano de equipamentos distribuído aos concorrentes seleccionados

## 7.5 Unidades de Apoio



### 7.5.1 Secretaria do Conselho

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Melhoria do processo de apoio à definição da Ordem de Trabalhos do CD e acompanhamento da execução das decisões e sua divulgação	83%	A iniciativa referente ao acompanhamento das acções será efectuada através da aplicação Gestão Documental, esta iniciativa será implementada durante o ano de 2009.
Melhorar o processo de apoio à gestão dos projectos e actividades internas	55%	Informatização do Sistema de apoio à gestão e acompanhamento do plano de actividades e projectos passa a constituir uma iniciativa a efectuar em 2009. Em 2008 foi definido e implementado o processo de monitorização dos objectivos, processo actualmente suportado num conjunto de ferramentas excel produzidas para o efeito.
Garantir a melhoria dos Processos (automatização e desmaterialização dos processos administrativos)	63%	Implementação da Gestão Documental, apenas a funcionalidade das "entradas do expediente", entraram em produção. A implementação da aplicação com as funcionalidades previstas em toda a ACSS será efectuada durante o ano de 2009. Foi contratualizada e implementada a plataforma electrónica para as compras e definido o Plano de arquivo para a aquisição de bens e serviços.
Melhoria do sistema de gestão dos recursos humanos internos	100%	Disponível e tratada a informação sobre recursos humanos da ACSS, nomeadamente a informação sobre os perfis funcionais, actividades exercidas, informação contratual. Implementação do sistema único de controlo da assiduidade comum a toda a ACSS. Definido o plano de formação interno, alinhado com os objectivos definidos.
Melhoria da gestão dos edifícios com reflexo nas condições ambientais em termos de higiene e saúde e na melhoria da segurança física das instalações	100%	Foram efectuadas as mudanças para as novas instalações, a ACSS dispõe de uma nova sede, na Avenida João Crisóstomo. Aprovada e divulgada a Política de segurança física das instalações. A Implementação do Sistema de Higiene, Saúde e Segurança no trabalho foi considerado como uma iniciativa não aplicável em 2008. A implementação do Sistema depende da conclusão do concurso público em que a ACSS é parceiro com outras entidades do MS. Esta iniciativa será retomada em 2009.



### 7.5.2 Serviço de Gestão Financeira

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Assegurar a elaboração do orçamento anual	100%	
Analisar a execução orçamental e financeira	78%	Referente aos atrasos na entrega dos Relatórios.
Assegurar a prestação de contas anuais	100%	
Criar Cultura Organizacional Única no SGF	120%	A meta definida foi superada. Os resultados do inquérito efectuado referem um resultado de 3,6, superior à meta definida 3 (BOM), o inquérito efectuado contou com um índice de cobertura significativo.

### 7.5.3 Gabinete Jurídico

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Acompanhamento da proposta de Lei sobre tratamento de dados de saúde	0%	A entrega do diploma não foi efectuada em 2008.
Melhoria dos tempos de resposta na análise das questões jurídicas solicitadas	0%	A iniciativa, disponibilização na intranet, por matérias, dos pareceres e informações jurídicas já emitidos não foi concretizada.
Levantamento das alterações em matéria de sistemas de informação com vista às respectivas notificações ou autorizações à Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD)	100%	Os pedidos de autorização foram efectuados junto da Comissão Nacional de Protecção de Dados em 23/07/2008 através dos officios n.º 13349 e 13350
Ação de formação sobre o Código da Contratação Pública	N/A	A acção de formação sobre o Código da Contratação Pública deixou de ser uma iniciativa da responsabilidade do Gabinete Jurídico após a aprovação do programa de formação tendo transitado para a Secretaria do Conselho.

#### 7.5.4 Comunicação e Projectos Transversais

Objectivo	Estado Objectivo	Estado
Aumentar o nível de notoriedade e conhecimento da Marca ACSS	88%	A iniciativa "Inquérito on-line no site ACSS" aguarda aprovação, deverá ter a sua implementação durante o ano de 2009.
Promover internamente a identidade única da ACSS	100%	O nível de adesão aos eventos internos, reuniões de coordenação estratégica em linha com o previsto.
Promover a gestão do conhecimento	100%	O plano de conteúdos definido para a <i>Newsletter</i> foi cumprido conforme planeado, o número de artigos/conteúdos entregues pelas Unidades Orgânicas para publicação/divulgação na <i>newsletter</i> foi igualmente cumprido como definido. O número de utilizadores inscritos na pulsar é 1.280, aumentou 35% desde o início do ano, acima da meta (30%) definida

## 8 Anexo III – Balanço Social

## 9 Glossário de termos

- **Plano de Actividades Anual:** Elemento básico de gestão das entidades públicas no qual se define a estratégia, o programa de acções e a afectação e mobilização dos recursos necessários.
- **Relatório de Actividades Anual:** Ferramenta de gestão destinada a relatar o percurso efectuado, apontar desvios, avaliar resultados e estruturar a informação relevante para o futuro próximo.
- **Objectivo:** Declarações que clarificam a forma como queremos atingir a nossa aspiração/missão (ou materializar as nossas atribuições).
- **Projecto:** Conjunto organizado e coerente de acções com impacto directo na consecução dos objectivos estratégicos definidos.
- **Actividade:** Conjunto de acções necessárias à gestão corrente, de impacto estratégico não relevante.
- **SIADAP:** Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública. O SIADAP compreende três Subsistemas de Avaliação do Desempenho, o (SIADAP 1) aplicável aos Serviços, o (SIADAP 2) aplicável aos Dirigentes e o (SIADAP 3) aplicável aos Trabalhadores.
- **QUAR (Quadro de Avaliação e Responsabilização):** Quadro de Avaliação e Responsabilização.

# Relatório de Actividades

2008