

Plano de Atividades 2013



Índice

Introdução	6
1. Caracterização da ACSS, I.P.	8
1.1. Missão, Atribuições, Visão e Valores.....	8
1.2. Estrutura Orgânica	11
2. Recursos Humanos e Financeiros.....	14
2.1. Recursos Humanos.....	14
2.2. Formação	15
2.3. Recursos Financeiros	18
3. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais.....	20
4. Metodologia de elaboração do Plano de Atividades	23
5. Análise Estratégica.....	24
5.1. Mapa da Estratégia	24
5.2. Modelo de Execução da Estratégia da ACSS.....	25
Quadro 7 – Modelo de Execução da estratégia	25
5.3. Mecanismos de coordenação e monitorização do Plano de Atividades.....	26
Figura 3 – Mecanismos de monitorização do Plano de Atividades.....	26
6. Análise Estratégica.....	27
6.1. Análise SWOT.....	27
6.2. Análise de <i>Stakeholders</i>	27
7. Eixos Estratégicos	31
8. Objetivos Estratégicos	32
9. Objetivos Operacionais.....	35
10. Contribuição para as orientações estratégicas do Ministério da Saúde.....	37
11. Quadro de Avaliação e Responsabilização da ACSS	37

Índice de Figuras, Gráficos, Quadros

Figura 1 – Quadro de Valores ACSS, I.P.	10
Figura 2 – Organigrama ACSS IP 2013	12
Figura 3 – Mecanismos de Monitorização do Plano de Atividades	26
Figura 4 – Identificação dos <i>Stakeholders</i> da ACSS IP	28
Gráfico 1 – Distribuição dos trabalhadores segundo o cargo/grupo profissional	14
Gráfico 2 – Distribuição do número de trabalhadores segundo o cargo/grupo profissional de acordo com o mapa de pessoal aprovado em PREMAC.....	14
Gráfico 3 – Distribuição do número de formandos e números de ações realizadas	16
Gráfico 4 – Custo Total da formação	17
Quadro 1 – Grupos de Trabalho	13
Quadro 2 – Resumo dos Recursos Humanos 2009/2012	15
Quadro 3 – Orçamento de Receita e Despesa	18
Quadro 4 – Estrutura da Receita	19
Quadro 5 – Estrutura da Despesa.....	19
Quadro 6 – Mapa de Estratégia da ACSS IP	24
Quadro 7 – Modelo de Execução da Estratégia	25
Quadro 8 – Matriz de Análise SWOT	27
Quadro 9 – Quadro de Análise de <i>Stakeholders</i>	29
Quadro 10 – Matriz de Análise dos <i>Stakeholders</i>	30
Quadro 11 – Articulação dos Objetivos Estratégicos da ACSS e Objetivos Operacionais dos departamentos	36
Quadro 12 – Relação entre os Eixos Estratégicos da ACSS IP e as Orientações Estratégicas do MS	37

SIGLAS

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde
AMA – Agência Modernização Administrativa
ANQ – Agência Nacional para a Qualificação
AP – Administração Pública
ARS – Administração Regional de Saúde
BO – Blocos Operatórios
COCLI – Codificação Clínica
DAG – Departamento Gestão e Administração Geral
DFI – Departamento de Gestão Financeira
DGAEP – Direção Geral da Administração e do Emprego Público
DGAL – Direção Geral das Autarquias Locais
DGERT - Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho
DGO – Direção Geral do Orçamento
DGQTFP – Direção Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas
DGS – Direção Geral da Saúde
DGTF – Direção Geral do Tesouro e das Finanças
DPS – Departamento Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde
DRH – Departamento Gestão e Planeamento de Recursos Humanos
DRS – Departamento Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde
ERS – Entidade Reguladora da Saúde
ESpaP – Entidade Serviços Partilhados da Administração Pública, I.P.
Fig. – Figura
GAI – Gabinete de Assessoria Interna
GJ – Gabinete Jurídico
GOP – Grandes Opções do Plano
IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional
INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamentos e Produtos de Saúde, I.P.
KPI – Indicadores Chave de Desempenho
MS – Ministério da Saúde
Nº - número
OE – Objetivo Estratégico

OOp – Objetivos Operacionais

PMH – Programa do Medicamento Hospitalar

PO – Programa Operacional

POAT – Programa Operacional Assistência Técnica

POEFDS – Programa Operacional Emprego Formação e Desenvolvimento Social

POPH – Programa Operacional Potencial Humano

PREMAC – Plano de Redução e Melhoria da Administração Central

QCA – Quadro Comunitário de Apoio

QREN – Quadro de Referência Estratégica Nacional

QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização

RH – Recursos Humanos

SAMA – Sistema de Apoio à Modernização Administrativa

SGMS – Secretaria-Geral do Ministério da Saúde

SIADAP – Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho da Administração Pública

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SIGIC – Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

SS – Sistema de Saúde

STIC – Sistema de Tecnologias de Informação e Comunicação

UAC – Unidade Acesso e Contratualização

UAG – Unidade Apoio à Gestão

UCT – Unidade Contabilidade

UGR – Unidade Gestão do Risco

UIE – Unidade Instalações e Equipamentos

UMCCI – Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados

UMP – Unidade Modalidades de Pagamento e Formação de Preços

UOC – Unidade Orçamento e Controlo

URT – Unidade Regimes de Trabalho e Exercício Profissional

USS – Unidade Planeamento e Organização de Serviços de Saúde

Introdução

As orientações estabelecidas pelo XIX Governo Constitucional para o processo de reorganização dos serviços no âmbito do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC) consubstanciou-se numa primeira fase na aprovação de novas leis orgânicas dos ministérios, numa segunda fase na aprovação das leis orgânicas de cada serviço e finalmente na atribuição dos meios humanos e financeiros necessários para a prossecução das atividades.

Neste contexto, a Lei Orgânica do Ministério da Saúde (Decreto-Lei n.º 124/2011 de 29 de dezembro), reforça a importância da concretização simultânea dos objetivos de racionalização das estruturas do Estado e de melhor utilização dos seus recursos humanos como fator crucial no processo de modernização e de otimização do funcionamento do Ministério da Saúde (MS). Neste sentido, tornava-se essencial repensar e reorganizar a estrutura da Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS), no sentido de lhe dar uma maior coerência e capacidade de resposta no desempenho das funções que deverá assegurar, eliminando redundâncias e reduzindo substancialmente os seus custos de funcionamento pelo que um dos objetivos do MS foi reforçar as atribuições das entidades a ele afetas na área da sua missão nuclear.

Assim, no decurso de 2012, as competências da ACSS foram reforçadas em áreas cruciais, nomeadamente:

- Planeamento dos recursos humanos e elaboração do orçamento do Ministério da Saúde, com a transferência de competências anteriormente na esfera da Secretaria Geral do Ministério da Saúde (SGMS);
- Coordenação das atividades de definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos e de coordenação das áreas de administração geral dos diferentes serviços;
- Gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados através do processo de fusão da Unidade de Missão criada para o efeito.

Na prossecução do objetivo de racionalização de recursos, foi adotado a metodologia de partilha de serviços, que permite um aumento de poupança, produtividade, sinergias e qualidade do serviço prestado.

Nesta conformidade, os sistemas e tecnologias de informação e comunicação foram enquadrados nos serviços partilhados, sob a responsabilidade dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE., (SPMS) deixando de fazer parte das atribuições da ACSS, por aplicação do Decreto-Lei n.º 108/2011 de 17 de Dezembro, processo que se operacionalizou no início de 2012, prevendo-se a sua plena consolidação no decurso de 2013.

A Lei Orgânica da ACSS é publicada a 15 de fevereiro (Decreto-Lei n.º 35/2012), tendo os seus estatutos sido aprovados em 22 de maio com a publicação da Portaria n.º 155/2012.

Foi elaborada a lista de atividades, procedimentos e postos de trabalho necessários, bem como o mapa comparativo de efetivos, ou seja, os existentes e os necessários para o cumprimento do definido na nova estrutura orgânica, permitindo que a mesma possa ser dotada de recursos humanos suficientes e devidamente qualificados para que a ACSS responda de forma eficaz aos novos desafios e competências.

Pelos despachos dos Secretários de Estado da Saúde e da Administração Pública, de respetivamente, 12/09/2012 e 16/10/2012, foi aprovado o mapa de pessoal para o ano de 2013 e o seu respetivo orçamento.

Com a aprovação dos documentos que enquadram a estratégia, atribuições, estrutura, organização e recursos afetos, o ano de 2013 será um ano de consolidação da nova estrutura orgânica quer internamente consolidando a mudança organizacional, quer junto dos *stakeholders*.

O Plano de Atividades, como instrumento essencial de gestão, estabelece as linhas orientadoras da ACSS, IP tendo como referenciais as orientações governamentais e a missão e os objetivos estratégicos definidos. Apresentam-se, ainda, os objetivos e atividades a desenvolver em 2013, por departamento, bem como os recursos financeiros e humanos afetos á atividade. Finalmente apresenta-se o quadro QUAR do instituto.

1. Caracterização da ACSS, I.P.

1.1. Missão¹, Atribuições, Visão e Valores

A ACSS, I.P. tem como missão, assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS's), no domínio da contratação da prestação de cuidados.

✓ Atribuições

À ACSS, IP estão cometidas as seguintes atribuições:

- a) *Coordenar, monitorizar e controlar as atividades no MS para a gestão dos recursos financeiros afetos ao SNS, designadamente definindo, de acordo com a política estabelecida pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, as normas, orientações e modalidades para obtenção dos recursos financeiros necessários, sua distribuição e aplicação, sistema de preços e de contratação da prestação de cuidados, acompanhando, avaliando, controlando e reportando sobre a sua execução, bem como desenvolver e implementar acordos com entidades prestadoras de cuidados de saúde e entidades do sector privado ou social, responsáveis pelo pagamento de prestações de cuidados de saúde;*
- b) *Coordenar as atividades no MS para a definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos na saúde, designadamente definindo normas e orientações relativas a profissões, exercício profissional, regimes de trabalho, negociação coletiva, registo dos profissionais, bases de dados dos recursos humanos, ensino e formação profissional, bem como realizar estudos para caracterização dos recursos humanos, das profissões e exercícios profissionais no sector da saúde;*

¹ Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro

- c) *Coordenar as atividades no MS para a gestão da rede de instalações e equipamentos de saúde, designadamente definindo normas, metodologias e requisitos a satisfazer para a melhoria e o desenvolvimento equilibrado no território nacional dessa rede, acompanhando, avaliando e controlando a sua aplicação pelas entidades envolvidas;*
- d) *Prover o SNS com os adequados sistemas de informação e comunicação e mecanismos de racionalização de compras recorrendo para o efeito à entidade pública prestadora de serviços partilhados ao SNS. Para estes efeitos a ACSS, I.P., contratualiza com a SPMS o respetivo contrato-programa;*
- e) *Coordenar e centralizar a produção de informação e estatísticas dos prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente produção, desempenho assistencial, recursos financeiros, humanos e outros;*
- f) *Assegurar a prestação centralizada de atividades comuns nas áreas dos recursos humanos e financeiros para os serviços do MS integrados na administração direta do Estado;*
- g) *Coordenar e acompanhar a gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, em articulação com os demais organismos competentes;*
- h) *Assegurar e coordenar a elaboração do orçamento do MS e do SNS, bem como acompanhar e gerir a respetiva execução;*
- i) *Promover a aplicação das medidas de política de organização e de gestão de recursos humanos definidas para a Administração Pública, coordenando e apoiando os serviços e organismos do MS na respetiva implementação, bem como emitir pareceres em matéria de organização, recursos humanos e criação ou alteração de mapas de pessoal;*
- j) *Efetuar o controlo da gestão através da avaliação continuada dos indicadores de desempenho e da prática das instituições e serviços do sistema de saúde, bem como desenvolver e implementar modelos de gestão de risco económico -financeiro para o sistema de saúde.*

Para além das atribuições supramencionadas, a ACSS, I.P., desenvolve ainda as seguintes atividades:

- a. *Coordenação e acompanhamento da execução dos contratos de gestão em, regime de parceria público-privada, dos contratos programa com entidades dos setor empresarial*

- do Estado e de outros contratos de prestação de cuidados de saúde celebrados com entidades do setor privado e social;*
- b. Gestão do sistema de acesso e tempos de espera e do sistema de inscritos para cirurgia;*
 - c. Presta apoio logístico a grupos de trabalho, comissões técnicas e científicas ou outras entidades na área da saúde cujo objeto não se integre diretamente em qualquer dos serviços ou organismos do MS;*
 - d. Emissão de instruções genéricas que vinculam os organismos e serviços do MS, os serviços e estabelecimentos do SNS, bem como as entidades que integram funcionalmente o SNS, designadamente os estabelecimentos com gestão privada e as entidades com convenção com o SNS;*
 - e. Coordenação, monitorização e controlo das atividades do SNS.*

✓ **Visão**

A ACSS, IP pretende ser um organismo de excelência capaz de assegurar a gestão integrada dos recursos do SNS, contando para tal, com um grupo de colaboradores com elevado nível de empenhamento, competência, sentido de serviço público e fortemente motivado.

✓ **Valores**

A ACSS, IP desenvolve a sua missão de acordo com o seguinte conjunto de valores:

Figura 1 – Quadro de valores da ACSS, I.P.



1.2. Estrutura Orgânica

A estrutura orgânica² da ACSS, IP tem os seguintes órgãos sociais:

- Conselho Diretivo
- Fiscal Único
- Conselho Consultivo

O conselho diretivo é constituído por um presidente, um vice-presidente e dois vogais, competindo-lhe dirigir a atividade da ACSS, e gerir os seus recursos humanos, materiais e financeiros. Ao conselho diretivo e aos seus membros são ainda delegadas ou subdelegadas competências pela Tutela.

O fiscal único é designado, tendo as suas competências previstas na lei-quadro dos institutos públicos. O conselho consultivo é o órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação da ACSS.

O Departamento é unidade de organização da atividade interna, existindo cinco:

- Departamento de Gestão Financeira
- Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde
- Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde
- Departamento de Gestão e Planeamento de Recursos Humanos
- Departamento de Gestão e Administração Geral

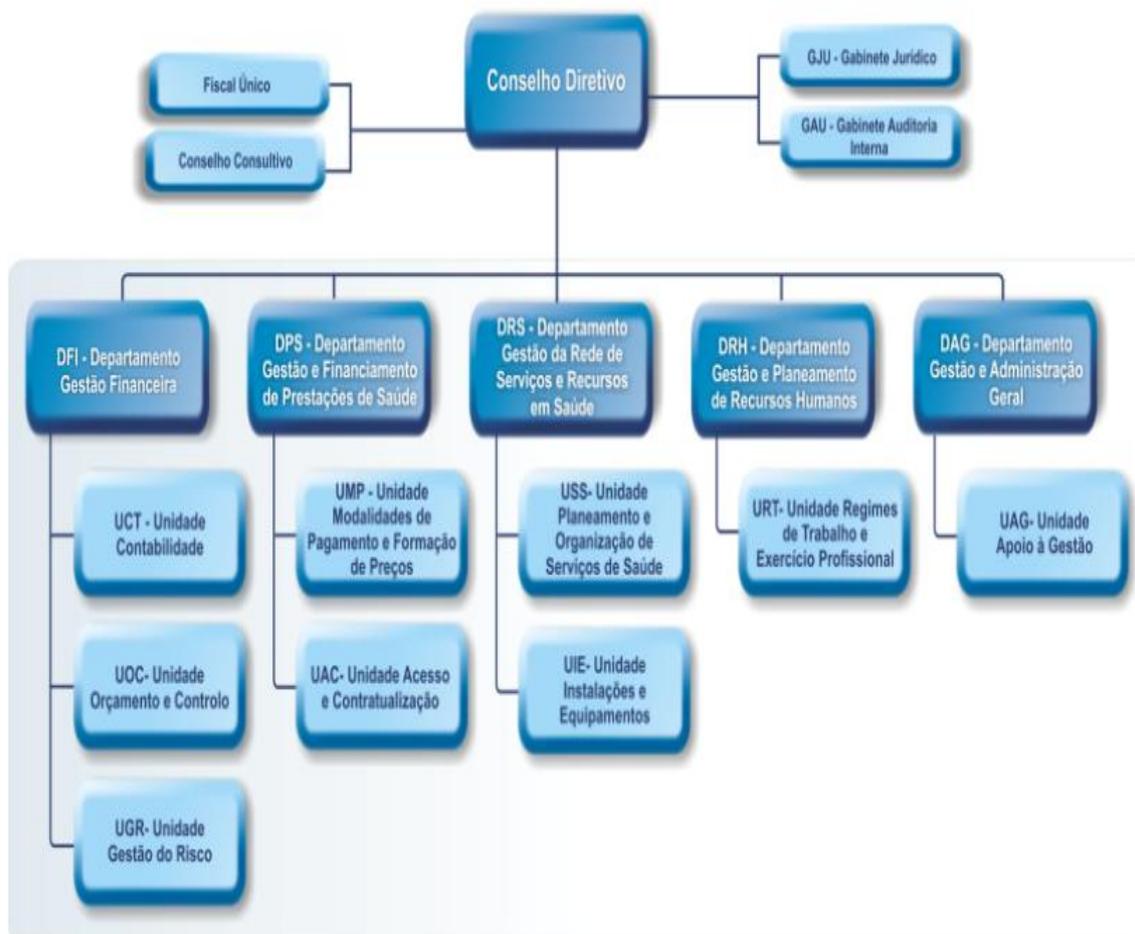
Existem, ainda, o Gabinete Jurídico e o Gabinete de Auditoria Interna.

Por deliberação do conselho diretivo³ podem ser criadas, modificadas ou extintas até nove unidades orgânicas flexíveis, integradas, ou não, nos departamentos, o que se veio a verificar tendo sido as suas competências devidamente definidas (Anexo 1) no diploma legal Portaria nº 155/2012, de 22 maio.

² Cf Decreto-Lei nº 35/2012, de 15 de fevereiro
Portaria nº 155/2012, de 22 de maio

³ Cf Deliberação nº 800/2012, de 15 de junho

**Figura 2 - Organigrama ACSS, I.P.
2013**



De acordo com o disposto no nº 6 do Decreto-Lei nº 35/2012, de 15 de fevereiro, a ACSS, I.P. pode prestar apoio a grupos de trabalho e/ou comissões, no Quadro 1, apresentam-se os vários grupos de trabalho aos quais a ACSS, I.P., presta apoio.

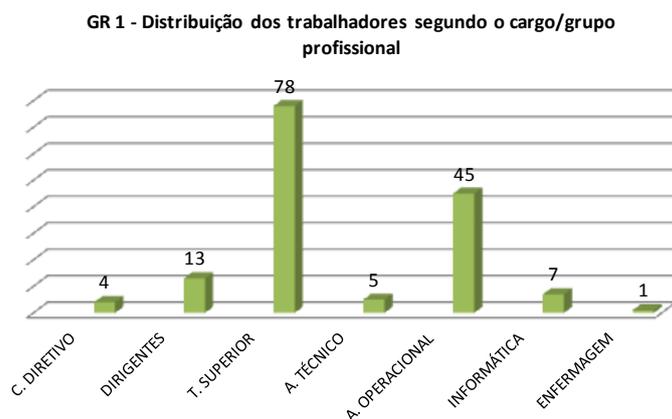
Quadro 1 – Grupos de Trabalho

Designação	Âmbito
GT Estatísticas da Saúde	Análise da implementação de medicamentos
GT Joint Action Health Workforce	Criar uma plataforma de colaboração e intercâmbio entre os Estados Membros, para consolidação de uma rede de planeamento e previsão de recursos humanos no setor da saúde
GT Reforma Hospitalar	Propor um conjunto de medidas que visem reorganizar a rede hospitalar através de uma visão integrada e racional do sistema de saúde
GT Revisão do Sistema dos Postos Médicos Privativos	Analisar e propor medidas no âmbito da revisão da revisão atual do sistema relativos aos designados postos médicos privativos
GT Coordenação do processo de uma central de cogeração	Análise e aprovação do programa de concurso e caderno de encargos para instalação de uma central de cogeração no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE
GT Programa Nacional de Controlo da Infeção	Atualização do Manual de Boas Práticas de Esterilização
GT União das Misericórdias Portuguesas	Analisar as condições de devolução às misericórdias das unidades de saúde que, na sequência do disposto no Dec-Lei nº 704/74 de 7 de dezembro, se encontram sob gestão pública
GT Capacidade instalada e necessidades de camas das UCI	Avaliação da capacidade instalada e das necessidades nacionais de camas da UCI em Portugal Continental, bem como dos diferentes patamares de articulação com os demais níveis organizativos do SNS
GT Sistemas de Informação (GTSI)	Assegurar que a ACSS proveja o SNS com os adequados Sistemas de Informação após a reestruturação operada com a criação dos SPMS e a redefinição das atribuições da ACSS nessa matéria
GT Carta de Equipamentos Pesados em Saúde	Revisão da Carta de Equipamentos Pesados em Saúde
GT Comissão Técnica de Codificação Clínica (CTCC)	Promover Boas Práticas em Codificação Clínica
GT Rede de Centros de Excelência	Definição do conceito de Centro de Excelência, dos critérios de identificação e reconhecimento pelo MS desses Centros, bem como da sua implementação, modelos de financiamento, integração na rede hospitalar e redes de referência
GT Avaliação Nacional dos Blocos Operatórios em Portugal Continental	Analisar comparativamente as diferenças inter-regionais de otimização dos BO, Identificar os principais desajustamentos, e as possíveis causas de desajustamento; Propor medidas necessárias à melhoria global do funcionamento dos BO
GT Manual de Procedimentos e Conduta com Individuos Portadores de Deficiência no SNS	Elaboração de manual de procedimentos e de Conduta para Individuos Portadores de Deficiência no SNS
GT Task Force conceitos em Saúde	Estruturar e elaborar documento relativo a conceitos em saúde
GT Plano Estratégico Baixo Carbono e ECO.AP	Definir a estratégia de implementação do Plano Estratégico do Baixo Carbono no sector da Saúde (PEBC).
GT acompanhamento dos serviços prestados pela SPMS	Acompanhamento dos serviços na área das STIC
GT Revisão da Portaria que estabelece os moldes de comparticipação dos materiais fornecidos no âmbito do Protocolo da Diabetes	Análise da situação atual sobre a matéria e apresentação de propostas de comparticipação alternativas nesta área
GT Desenvolvimento de redes de Excelência	Propor redes de excelência em Portugal, em áreas a definir, no âmbito da transposição da Diretiva Comunitária de cuidados transfronteiriços
WHO Global Code on International Recruitment	Promove e estabelece princípios voluntários e práticas éticas de recrutamento internacional de profissionais de saúde e de desenvolvimento de sistemas de saúde

2. Recursos Humanos e Financeiros

2.1. Recursos Humanos

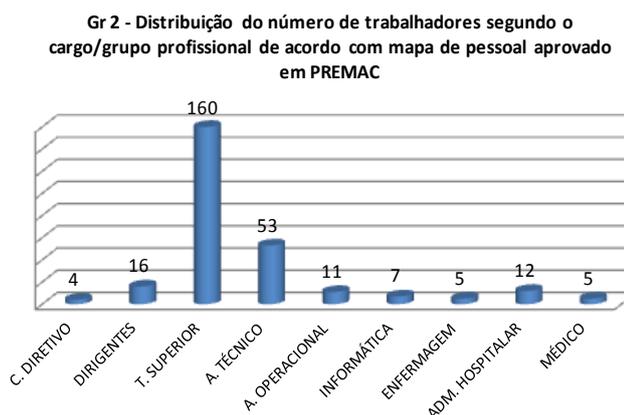
Sendo os recursos humanos o principal fator produtivo das organizações, assumem particular relevância no âmbito da ACSS, IP, atendendo á elevada diferenciação que devem possuir face aos objetivos prosseguidos.



A 30 de setembro de 2012 estavam em funções na ACSS, 153 trabalhadores distribuídos pelos vários cargos/grupos profissionais conforme se pode verificar no Gráfico 1. Verificando-se a existência de algumas lacunas em termos de grupos profissionais face as

atribuições da ACSS, I.P.

No Gráfico 2, apresenta-se a distribuição do número de trabalhadores da ACSS, I.P., segundo o cargo/grupo profissional após aprovação do mapa de pessoal do instituto na sequência do PREMAC. Verificando-se que se encontram previstos um total de 273 trabalhadores.



Na análise conjunta (Gráfico 1 e Gráfico 2), constatamos que em termos de lugares de mapa, existem menos 120 trabalhadores do que os considerados necessários para o desempenho das atribuições/atividades da ACSS, I.P.

No âmbito do Quadro de Avaliação e Responsabilização, por lapso, tem vindo a ser referidos os recursos humanos do Mapa de Pessoal em vez do Número de Efetivos.

Para conhecimento apresenta-se o resumo de 2009 a 2012 com a indicação por categoria, do número de recursos humanos constante no Mapa de Pessoal reportados no QUAR e o número de Recursos Efetivos existentes, por anos de exercício.

Quadro 2 - Resumo dos Recursos Humanos entre 2009 e 2012

Cargo Carreira	2009		2010		2011		2012	
	N.º M. Pessoal	N.º Efetivos						
Dirigentes - Direção Superior	5	5	5	5	5	3	5	4
Dirigentes- Direção Intermédia	27	23	27	24	27	21	27	12
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)	147	99	216	101	225	106	168	80
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Seção)	5	5	5	4	5	4	5	3
Informáticos								2
Assistentes Técnicos (inclui Técnicos de Informática)	79	68	88	63	91	62	74	39
Assistentes Operacionais	10	7	12	6	12	8	10	8
Outros (Médica, Enfermeira e Fiscal de Obras)	0	4	0	3	0	2	3	4
TOTAL	273	211	353	206	365	206	292	152

2.2. Formação

O Plano de Formação da ACSS, IP assenta nas orientações estratégicas definidas pelo Conselho Diretivo, em consonância com o Plano de Atividades e os projetos em desenvolvimento na ACSS com vista ao desenvolvimento, qualificação e consequente melhoria dos seus recursos humanos.

Pretende-se, desta forma, reforçar a relevância do investimento a realizar no domínio da formação, tendo presente, a necessidade de estimular o desenvolvimento de uma cultura de formação de acordo com os objetivos traçados no SIADAP. O Plano de Formação a ser elaborado estará devidamente contextualizado com os objetivos estratégicos definidos para

ACSS que decorrem das atribuições fixadas na lei orgânica e da missão. Sempre que possível o Plano de Formação será candidatado ao POPH, a fim de se obter financiamento comunitário.

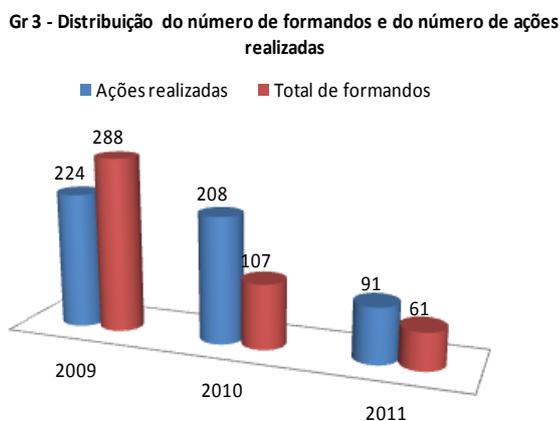
Os critérios que suportam a elaboração e implementação do Plano de Formação são:

- ✓ Recurso preferencial a entidades formadoras devidamente acreditadas pela Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho - DGERT;
- ✓ Número Horas Formação/Trabalhador/Ano – 30 horas;
- ✓ Áreas de Formação:
 - Formação de Dirigentes;
 - Formação Inicial de técnicos superiores
 - Qualidade
 - Jurídica
 - Gestão Financeira
 - Gestão de Recursos Humanos
 - Gestão Administrativa
 - Gestão Estratégica
 - Sistemas de Informação

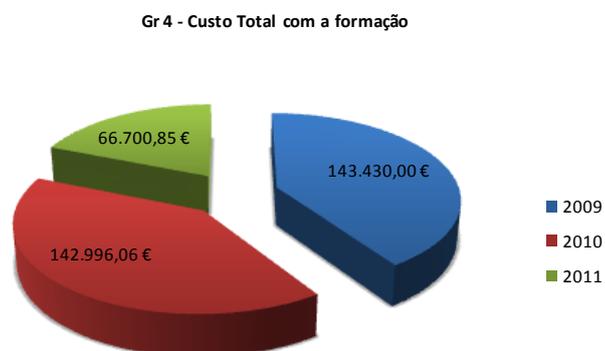
O diagnóstico de necessidades de formação será efetuado junto de todas as unidades sendo a primeira etapa de todo um processo que se reflete na eficaz execução do Plano de Formação.

Recursos envolvidos na Formação

Na leitura do Gráfico 3, verificamos que entre o período temporal de 2009/2011, se regista uma diminuição das duas variáveis em análise (nº de formandos/nº de ações). Para a variável nº de ações realizadas registou-se um decréscimo de 40.6%, para a variável número



de formandos regista-se um decréscimo de 21.2%.



Esta situação é acompanhada pela redução dos custos totais com a formação (Gráfico 4), em que se verifica igualmente uma diminuição ao nível do investimento nesta área estrutural da organização, reflexo da contenção orçamental existente neste período de tempo.

A formação será preferencialmente ministrada através do recurso a uma plataforma tecnológica de formação de forma a desenvolver ações de formação *e-learning*, de forma a responder às necessidades sentidas pelos profissionais em contexto de trabalho. Internamente o projeto será acompanhado por Técnicos Superiores com competências na matéria e de acordo com a legislação em vigor.

Sempre que se trate de ações financiadas o modelo de governação do Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN) e dos respetivos Programas Operacionais, confere à função do acompanhamento um papel relevante, sendo as comissões de acompanhamento do PO o órgão de governação que exerce essa função.

2.3. Recursos Financeiros

No que respeita aos recursos financeiros afetos á atividade iremos proceder á sua análise nas vertentes de Receita e Despesa.

O orçamento de funcionamento da ACSS, I.P. para o exercício de 2013, totaliza 4.158.654.753€, o que representa um acréscimo inferior a 1% relativamente ao ano transato.

Quadro 3 - Orçamento de Receita e Despesa

Orçamento Receita	Montante
Receitas correntes	4.158.654.753,00 €
TOTAL	4.158.654.753,00 €
Orçamento Despesas	
Despesas Correntes	4.157.704.753,00 €
Despesas Capital	950.000,00 €
TOTAL	4.158.654.753,00 €

✓ Estrutura da Receita

As transferências correntes representam o maior peso das receitas da ACSS, I.P., sendo que a sua principal origem é o Orçamento do Estado totalizando 4.021.504.753€. Prevê-se que a receita referente à percentagem dos resultados líquidos dos Jogos Sociais a ser entregue pela Santa Casa da Misericórdia ascenda a 80.000.000€. As transferências correntes incluem também as verbas a entregar pela Direção Geral das Autarquias Locais e pelas Empresas Municipais a esta Administração Central deverão ser de 36.000.000€.

Estimou-se a receita de 20.000.000€, a receber no âmbito dos reembolsos de prestação de assistência médica efetuada ao abrigo de acordos internacionais. Os serviços prestados às instituições do Serviço Nacional de Saúde, no âmbito dos Sistemas e Tecnologias da ACSS, I.P., totalizarão 1.000.000€.

Adicionalmente prevê-se receita de emissão de cédulas profissionais destinadas aos técnicos de saúde (100.000€) e juros de aplicações financeiras (50.000€).

Quadro 4 – Estrutura da Receita

Receitas	2013 Dotação Inicial	Peso
Transferências correntes	4.137.504.753,00 €	99,491%
Vendas de serviços correntes	21.000.000,00 €	0,505%
Outras receitas correntes	150.000,00 €	0,004%
TOTAL	4.158.654.753,00 €	100,0%

✓ Estrutura da Despesa

As aquisições de bens e serviços têm um peso de cerca de 97%, na estrutura de receita da ACSS, I.P. Concorrem para essa rubrica os pagamentos a efetuar aos Hospitais e Unidades Locais de Saúde do setor empresarial do Estado, no âmbito dos contratos-programa e programas verticais com o montante total de 3.981.610.644€. O serviço prestado pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, prevê-se que ascenda a 7.440.612€.

A estimativa de pagamentos realizados no âmbito das convenções internacionais é de 30.000.000€.

A rubrica de transferências correntes contempla verbas a transferir para instituições sem fins lucrativos de 15.448.453€, montantes destinados ao Estado (Direção Geral da Saúde, Secretaria-Geral do Ministério da Saúde e SICAD) no valor de 42.495.577€, pagamentos para os serviços e fundos autónomos 60.930.000€ e outras transferências sendo de realçar o montante destinado ao Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social de 4.000.000€. As despesas com pessoal totalizarão 7.318.967€ no exercício de 2013. Estimou-se ainda que o investimento em aquisição de equipamentos ascenda a 950.000€.

Quadro 5 – Estrutura da Despesa

Despesas	2013 Dotação Inicial	Peso
Despesas com Pessoal	7.318.967,00 €	0,176%
Aquisição de bens e serviços	4.027.326.756,00 €	96,842%
Transferências correntes	122.914.030,00 €	2,956%
Outras despesas correntes	145.000,00 €	0,003%
Aquisição de bens de capital	950.000,00 €	0,023%
TOTAL	4.158.654.753,00 €	100,0%

3. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais

A ACSS, I.P., desenvolverá a sua atividade e as competências que lhe são legalmente atribuídas na conjugação dos textos normativos e das orientações, emitidas na sequência da atividade governativa em termos gerais e mais especificamente na área da saúde.

Considerando o disposto nas Grandes Opções do Plano⁴ (GOP), a ACSS, I.P, terá uma intervenção direta e integrada com outros organismos da saúde nas seguintes áreas:

- ✓ *Fomentar um maior protagonismo dos cidadãos na utilização e na gestão ativa do sistema;*
- ✓ *Continuar a melhorar a qualidade, a segurança e o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde, quer ao nível da organização, quer ao nível da prestação, consolidando a reforma hospitalar;*
- ✓ *Aproveitar e desenvolver os meios já existentes, com o reforço dos cuidados continuados integrados para instituir, por metas faseadas, uma rede de âmbito nacional de cuidados paliativos;*
- ✓ *Concretizar a reforma hospitalar, através de uma visão integrada e mais racional do sistema de prestação, e concretizar o processo de racionalização e concentração definido;*
- ✓ *Prosseguir a política de gestão de recursos humanos em saúde, com análise ponderada das necessidades, gestão previsional proactiva incluindo desenvolvimento profissional, orientada para a valorização das carreiras da saúde (...);*
- ✓ *Garantir estruturas e mecanismos de acreditação em saúde, promovendo a certificação e o reconhecimento público do nível de qualidade (...), fortalecendo a confiança dos cidadãos e dos profissionais nas instituições e fomentando uma cultura de melhoria da qualidade e de segurança;*
- ✓ *Insistir na redução dos tempos médios de espera para consultas de especialidades e cirurgias;*
- ✓ *Promover a convergência na política de contratualização de convenções do Estado;*

⁴ Lei nº 66-A/2012, de 31 de dezembro

- ✓ *Assegurar uma política coerente de investimento em sistemas de informação que permita a otimização das fontes de dados existentes e a sua transformação em informação útil, para os cidadãos e profissionais de saúde, e em conhecimento e melhoria contínua da eficiência e da qualidade do sistema de saúde;*
- ✓ *Desmaterialização crescente de todos os processos administrativos (...), promovendo a eficácia e a rapidez de resposta;*
- ✓ *Reforçar a qualidade e quantidade da informação pública mensal sobre o desempenho das instituições, tornando-a, ao mesmo tempo, de mais fácil acesso ao cidadão;*
- ✓ *Melhorar a transparência na saúde.*

Dada a conjuntura político económica existente em Portugal, a ACSS, I.P., continuará a desenvolver e a orientar a sua atuação de acordo com as medidas definidas para a área da saúde no Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades de Política Económica, de acordo com o disposto no Despacho nº 8/2012 do Senhor Ministro da Saúde, a ACSS, I.P. é responsável pela operacionalização e desenvolvimento das seguintes medidas de forma direta:

- ✓ *(3.43) Monitorizar e assegurar a implementação do sistema de taxas moderadoras revisto;*
- ✓ *(3.51) Concessão e aplicação de sistema de sanções e penalizações, como complemento do quadro de avaliação do sistema de prestação periódica de informação a cada médico;*
- ✓ *(3.61) Adotar novas medidas para aumentar a concorrência entre os prestadores privados*
- ✓ *(3.61) Adotar novas medidas para reduzir, em 2013, em mais 10% a despesa global do SNS com entidades privadas que prestem serviços de meios complementares de diagnóstico e terapêutica ao SNS;*
- ✓ *(3.63) Avaliar o cumprimento das regras de concorrência europeias na prestação de serviços no setor privado de cuidados de saúde e garantir um incremento de concorrência entre prestadores privados;*
- ✓ *(3.65) Implementação da estratégia global para liquidar e evitar novos pagamentos em atraso;*
- ✓ *(3.65) Introdução de rigorosos procedimentos de controlo normalizados em todas as entidades do setor da saúde, bem como de um mecanismo para assegurar uma*

articulação estreita entre o MS e o Ministério das Finanças no sentido de serem aplicados os mesmos critérios de acompanhamento e controlo a todos os tipos de hospitais;

- ✓ *(3.66) Alteração do atual quadro contabilístico dos hospitais Setor Empresarial do Estado (SEE) que adotarão as normas contabilísticas aplicáveis às empresas privadas e outras empresas do SEE, o que contribuirá para melhorar a respetiva gestão, bem como a qualidade do acompanhamento e monitorização pelo Governo;*
- ✓ *(3.67) Acompanhamento e implementação das medidas destinadas a alcançar uma redução de, pelo menos, 200 milhões de euros de custos operacionais dos hospitais, em 2012;*
- ✓ *(3.69) Melhorar os critérios de seleção e adotar medidas para assegurar uma seleção mais transparente dos membros das administrações hospitalares. Estes deverão ser pessoas de reconhecido mérito nas áreas da saúde, da gestão ou da administração hospitalar;*
- ✓ *(3.70) Elaborar relatórios anuais que comparem o desempenho hospitalar (...), e os respetivos resultados contribuir para definir objetivos para os hospitais que apresentem um desempenho mais fraco (...);*
- ✓ *(3.74) Atualização anual do inventário de todos os profissionais de saúde, a efetuar até ao final do 1º trimestre de cada ano, reportado a 31 de dezembro do ano anterior;*
- ✓ *(3.74) Elaboração, até ao final do 2º trimestre de cada ano, de relatórios anuais apresentando planos de afetação de recursos humanos, que deverão incluir planos para a reafetação de recursos qualificados e de apoio ao SNS.*

E em articulação com outras entidades do MS:

- ✓ *SPMS – (3.50) melhoria do sistema de monitorização e avaliação da prescrição de medicamentos e de meios complementares de diagnóstico em termos de volume e valor e em comparação com as normas de orientações de prescrição e de outros profissionais da área de especialização;*
- ✓ *SPMS – (3.50) conclusão do sistema de prestação periódica de informação a cada médico sobre o processo, em particular sobre a prescrição dos medicamentos mais caros e mais usados;*
- ✓ *SPMS - (3.71) assegurar a plena interoperabilidade dos sistemas de tecnologias de informação nos hospitais, de modo a que a ACSS recolha informação em tempo real*

sobre as atividades hospitalares e elabore relatórios mensais a apresentar ao MS e o Ministério das Finanças

- ✓ *ARS's – (3.72) prosseguir com a reorganização e racionalização da rede hospitalar através da especialização, concentração e redimensionamento de serviços hospitalares e de urgência, bem como da gestão conjunta dos hospitais e do funcionamento conjunto dos hospitais, com o objetivo de: ajustar a oferta hospitalar em cada região de saúde. Estas melhorias visam eliminar a duplicação desnecessária, obter economias de escala e permitir reduções adicionais dos custos operacionais de, pelo menos, 5% em 2013, melhorando simultaneamente a qualidade dos cuidados prestados;*
- ✓ *ARS's – (3.73) reforço do acompanhamento centralizado das parcerias público-privadas pelo Ministério das Finanças;*
- ✓ *ARS's – (3.75) revisão do atual enquadramento legal aplicável à organização do tempo de trabalho dos profissionais de saúde, incluindo a adoção de regras para aumentar a mobilidade destes profissionais dentro e entre as várias ARS's, adotar horários de trabalho flexíveis e rever o sistema de remuneração do trabalho nos serviços de urgência, do regime de prevenção e o “pagamento por chamada”;*
- ✓ *ARS's – (3.75) redução em, pelo menos, 20% a despesa com horas extraordinárias;*
- ✓ *ARS's – (3.76) melhoria da monitorização, controlo interno e riscos orçamentais das ARS's;*

4. Metodologia de elaboração do Plano de Atividades

Em termos metodológicos, para a elaboração do presente relatório foram considerados como referenciais os instrumentos de gestão de análise de *Stakeholders* e análise SWOT, que nos permitiu efetuar uma análise da envolvente interna e externa, bem como estruturar os públicos da ACSS, I.P. Em termos conceptuais, este relatório tem como o documento *“Orientações para a elaboração dos Planos de Atividade e Quadros de Avaliação e Responsabilização dos serviços do Ministério da Saúde”*.

5. Análise Estratégica

5.1. 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, é um instrumento facilitador da sua operacionalização. Encontra-se organizado em função de distintas perspetivas/dimensões e evidencia as relações causa-efeito entre os objetivos.

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 aspetos mais operacionais, mensuráveis, relacionados com a atividade diária.

Quadro 6 – Mapa de estratégia da ACSS, I.P.

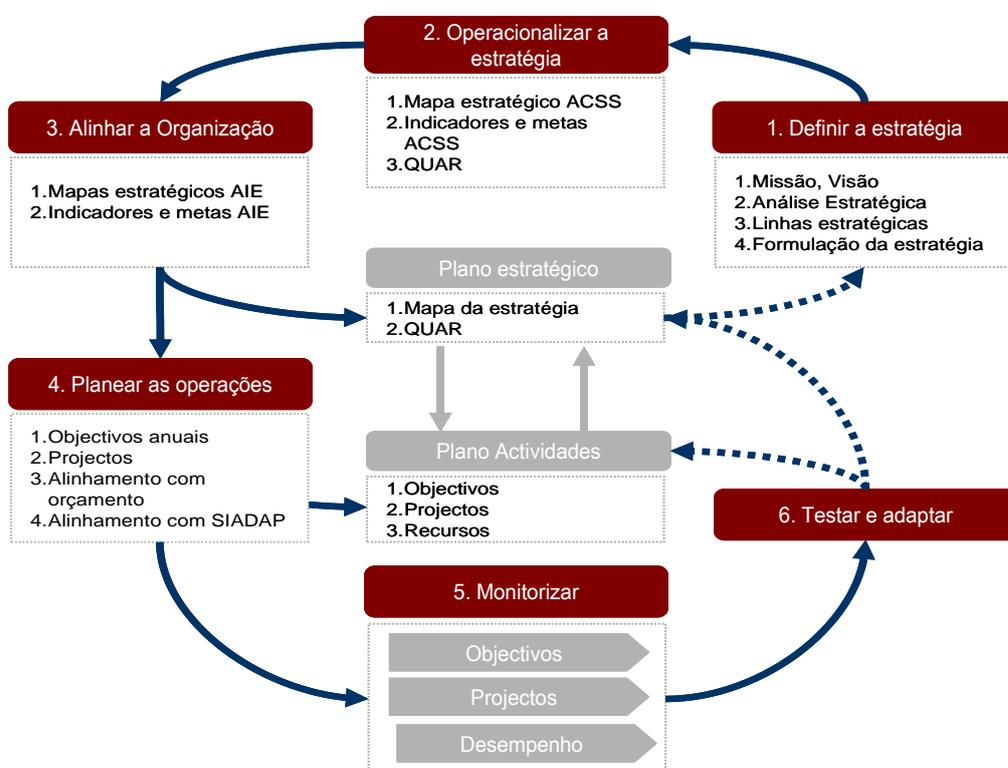


5.2. Modelo de Execução da Estratégia da ACSS

De acordo com o Modelo de Execução da Estratégia, a etapa de construção do Plano de Atividades enquadra-se no âmbito do ciclo de gestão e operacionalização da Estratégia, correspondendo ao produto da fase de planeamento das operações.

O presente Plano de Atividades é uma das peças integrantes do planeamento e operacionalização da estratégia.

Quadro 7 – Modelo de Execução da estratégia



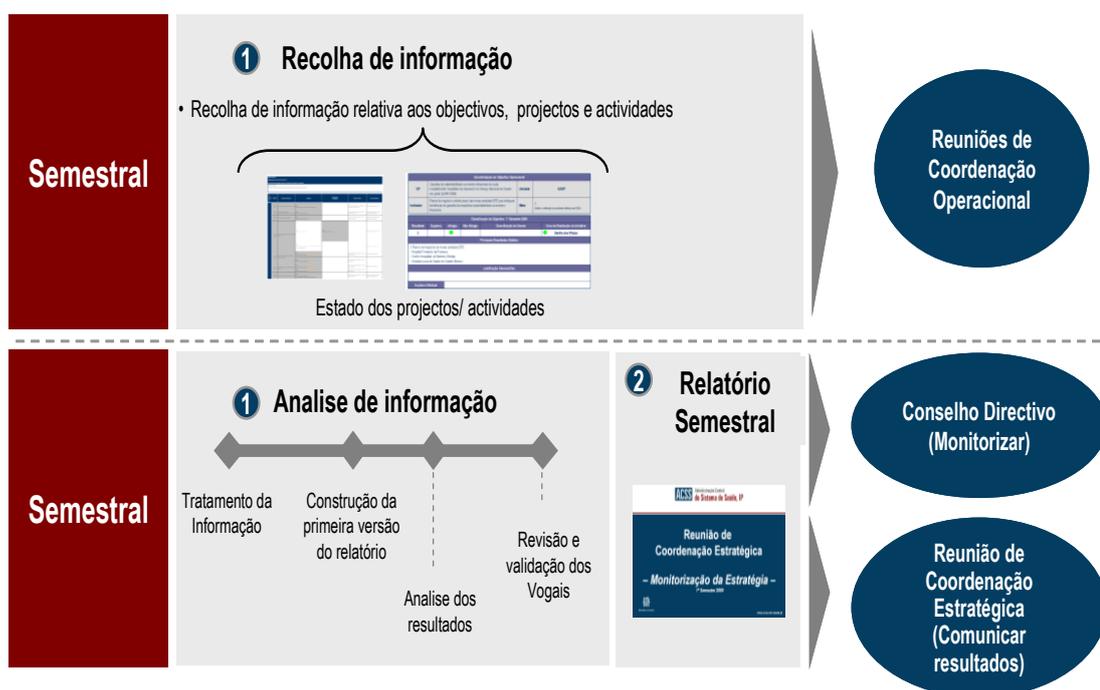
5.3. Mecanismos de coordenação e monitorização do Plano de Atividades

A ACSS, I.P., no âmbito da implementação do Sistema de Gestão e operacionalização da estratégia, identificou um conjunto de mecanismos de coordenação e monitorização para um adequado acompanhamento da implementação e gestão da estratégia.

O modelo desenhado para a monitorização integra os seguintes mecanismos de coordenação:

- ✓ Reuniões de Coordenação Estratégica
- e
- ✓ Reuniões de Coordenação Operacional.

Figura 3 – Mecanismos de monitorização do Plano de Atividades



O modelo desenhado tem a finalidade de integrar a monitorização dos objetivos estratégicos no processo de gestão e execução da estratégia.

6. Análise Estratégica

6.1. Análise SWOT

Na elaboração do Plano de Atividades é importante avaliar o meio envolvente com que a ACSS, IP se depara no desempenho das suas atribuições, designadamente as suas forças e fraquezas internas, e as oportunidades e ameaças do ambiente externo através da análise SWOT:

Quadro 8 – Matriz de análise SWOT

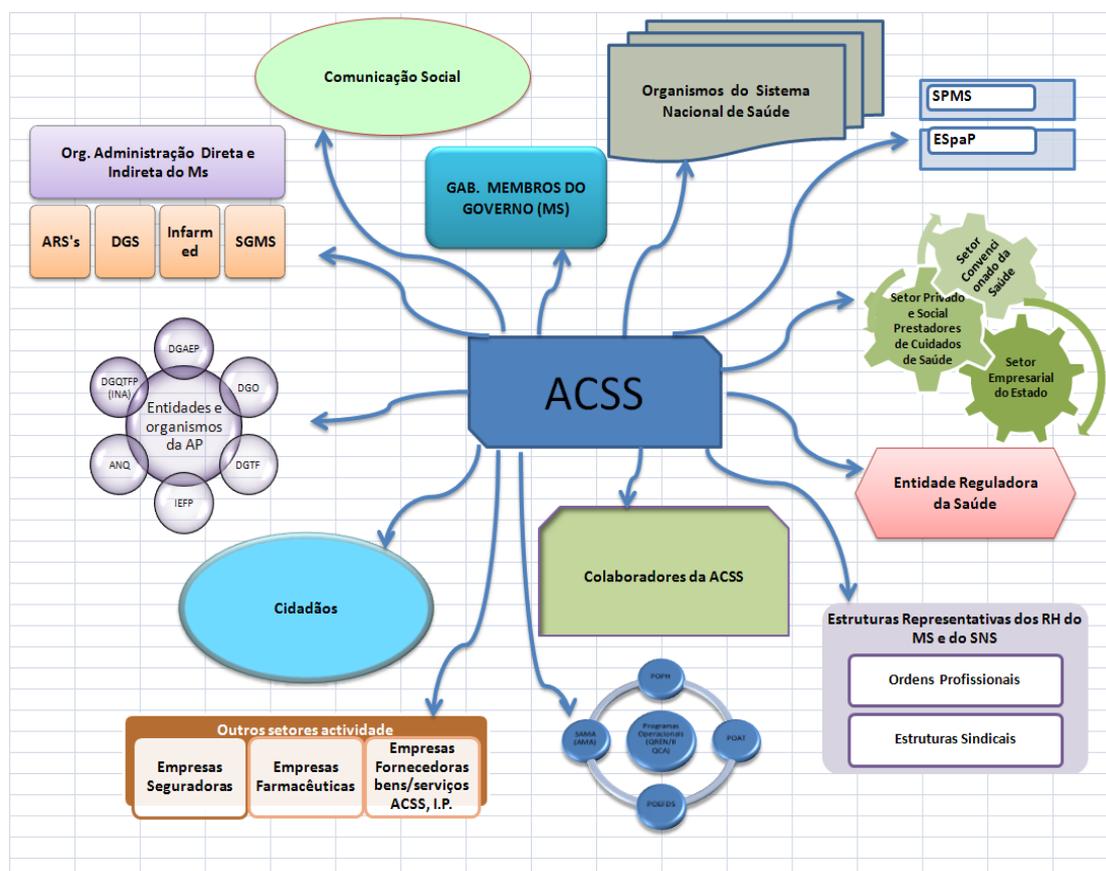
S	W	O	T
Pontos Fortes	Pontos Fracos	Oportunidades	Ameaças
Reforço das competências e atribuições organizacionais	Deficiências no sistema de comunicação organizacional	Maior exigência por parte dos Cidadãos	Constrangimentos Orçamentais
Recursos humanos qualificados	Deficiência na comunicação e resposta da organização para o exterior	Estabelecimento de parcerias organizacionais	Conjuntura económica desfavorável
Ambiente de trabalho	Dificuldade na aplicação de processos/modelos de reconhecimento	Reorganização das áreas de atividade e de competências	Complexidade de recrutamento e dificuldade na retenção de talentos
Coordenação de processos estruturantes na saúde	Visão global da organização e dos seus processos reduzida a nível interno		

6.2. Análise de Stakeholders

Em termos organizacionais a análise dos *Stakeholders* reveste-se de enorme importância para os gestores, pela simples razão de poderem dessa forma compreenderem os interesses e os desejos das partes interessadas afetadas e/ou interessadas, direta ou indiretamente, pelos projetos e atividades da organização, e dessa forma, aprenderem a lidar estrategicamente com as mesmas e a gerir as suas diferentes perceções. As necessidades e expectativas de cada um destes elementos varia, sendo importante que cada um sinta que as suas necessidades e expectativas estão a ser satisfeitas, isto porque, quanto maior for a possibilidade do ajustamento dos serviços prestados às necessidades do público-alvo, maior será a garantia de sucesso da própria organização.

A ACSS, I.P., é um organismo público, da administração indireta do Estado, que em virtude das suas atribuições e competências apresenta um leque variado de *Stakeholders*, com interesses e perspetivas bastante distintas. Reconhecendo a importância da identificação destes atores, para a prossecução e operacionalização da sua estratégia, a ACSS, I.P., identificou os seguintes *Stakeholders*.

Figura 4 – Identificação dos *Stakeholders* da ACSS, I.P.



Como forma de delineamento da sua estratégia e após identificação do seu público de interesse, era necessário que se estabelecesse um paralelo de interesses e de expectativas entre os Stakeholders e a ACSS, I.P., tendo como meta a delimitação de estratégias a desenvolver e a operacionalizar pela organização para a prossecução da sua atividade enquadrada na sua área de competência dentro do MS.

Quadro 9 – Quadro de análise de Stakeholders

Stakeholders (SH)	O que é que os SH querem da nossa organização	O que é que a nossa Organização quer dos SH	OPORTUNIDADES DE ESTRATÉGIA
SH INTERNOS			
Membros do Conselho Diretivo	Gestão sustentável e de qualidade suportada numa utilização integrada e eficiente dos recursos humanos e materiais disponíveis; Elevados níveis de desempenho; Desenvolvimento da cultura e imagem da organização	Implementação e operacionalização de práticas de gestão eficazes e sustentáveis facilitadoras de processos de melhoria; Capacidade de liderança e de comunicação; Partilha da estratégia e dos objetivos organizacionais	Implementação e operacionalização de processos e fluxos de comunicação intra-organizacional; aplicação de métodos de gestão partilhada; maior fluidez e transparência nos processos de gestão
Dirigentes Intermédios	Clareza e transparência na definição de objetivos organizacionais e de desempenho; Condições intrumentais e meios adequados para o desempenho; Reconhecimento profissional e do exercício	Práticas profissionais sustentáveis alinhadas com a estratégia, missão e visão da organização; Proatividade no desempenho das atividades profissionais; Elevadas competências de liderança, gestão e comunicação	Desenvolvimento e operacionalização de processos e fluxos de comunicação intra-organizacional; Instrumentalização de novas práticas de gestão; Dinamização de processos de melhoria organizacional
Trabalhadores	Maior nível de envolvimento na prática de gestão; Clareza e transparência na definição de objetivos e de desempenho; Reconhecimento profissional e oportunidades de melhoria; Condições de trabalho adequadas ao desempenho; Política de formação profissional relevante para um desenvolvimento sustentável enquanto profissionais	Práticas profissionais sustentáveis alinhadas com a estratégia, missão e visão da organização; Elevados níveis de desempenho; Proatividade no desempenho das atividades profissionais; Participação estruturada e consolidada para um processo de melhoria da organização; Recetividade e participação nos processos de mudança	Operacionalização de processos e fluxos de comunicação intra-organizacional; aumentar os níveis de participação e de envolvimento dos trabalhadores nas praticas de gestão; Implementar uma política de formação alinhada com as expectativas dos profissionais e da organização; Promover sistemas de reconhecimento e compensação dos desempenhos
SH EXTERNOS			
Gabinete dos Membros do Governo do MS	Práticas de gestão sustentáveis e eficientes no cumprimento da sua missão e atribuições; Clareza e proatividade nos processos de decisão; Respostas adequadas e atempadas à envolvente social e ao contexto político e económico na área da saúde	Políticas e orientações técnicas e estruturais na área de atividade	Proatividade na análise da envolvente social e económica na área da saúde
Organismos da Administração Direta e Indireta do MS ARS'S, DGS, Infarmed, SGMS	Elevado nível de competência técnica; Estruturas de gestão eficientes; Processos e sistemas de comunicação eficazes, transparentes, adequados e atempados; Proatividade e gestão do imprevisto	Desenvolver parcerias colaborativas em áreas transversais; Estimular a criação/desenvolvimento de sinergias específicas em áreas de especialidade	Estimular o reconhecimento de competências técnicas e conceptuais dos seus recursos; Desenvolver um sistema de gestão do imprevisto integrado e sustentável
Organismos do SNS	Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados; Orientações técnicas e estratégicas para a atividade; Desenvolvimento de sistemas de colaboração em áreas específicas	Operacionalização das estratégias e orientações técnicas de forma eficaz e eficiente; Processos comunicacionais fiáveis, adequados e atempados; boa colaboração institucional	Operacionalização de um sistema de comunicação e informação descentralizado da gestão; desenvolvimento de um sistema de avaliação e análise de processos; desenvolvimento de um sistema de análise de risco
Entidades de Regulação e Inspeção ERS, IGAS e outras entidades de inspeção	Processos e sistemas de gestão eficientes, eficazes e sustentáveis, seguindo as directrizes e normas legais em vigor.	Transparência e rigor no processos de regulação, fiscalização e inspeção	Desenvolvimento de processos de gestão sustentáveis e eficientes; transparência dos procesos decisórios e de funcionamento
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS) Entidade de Serviços Partilhados da	Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados	Informações adequadas e concretas; Colaboração técnica	Proatividade na gestão e análise de necessidades; Maior eficiência no sistema de informação e comunicação
Estruturas Representativas dos RH do MS e do SNS Ordens Profissionais, Estruturas Sindicais	Processos de gestão de RH transparentes e sustentáveis; transparência na aplicação das diretrizes e normas legais em vigor na área dos RH; Colaboração e participação em processos vinculativos para os RH	Colaboração participada e pertinente nos processos vinculativos dos RH; Transparência na informação	Desenvolver e implementar sistema integrado de gestão dos RH; Desenvolver sistema de gestão previsionial dos RH; Know-how elevado sobre os RH da saúde
Entidades e Organismos da Administração Pública DGAEP, DGO, DGTF, IEPF, ANQ, DGTFP (INA)	Processos de comunicação eficiente e eficazes; Transparência e fiabilidade no processo de informação	Desenvolver parcerias colaborativas em áreas de interesse comum; processos de comunicação eficientes	Desenvolver sistemas de parcerias específicas em áreas de interesse e de atividade
Programas Operacionais POPH, POAT, SAMA (AMA), POEFDS	Sistema/processo de gestão eficiente e eficaz; Processos comunicacionais e informacionais concretos e atempados	Orientações Técnicas concretas; Colaboração técnica; informações adequadas	Proatividade na análise de oportunidades e de necessidades; Desenvolver projetos internos e intraorganizacionais
Cidadãos	Rigor e isenção no sistema de gestão; Informação concreta, fiável e atempada	Participação no processo de melhoria e de gestão do sistema e dos recursos; informações concretas	Operacionalizar um sistema centralizado de resposta ao cidadão; Desenvolver sistemas ágeis e fiáveis de resposta; Desenvolver competências técnicas e sociais dos RH nesta área; Adotar perfil proativo em termos organizacionais
Comunicação Social	Informação com interesse público adequada e em tempo útil	Isenção e rigor na divulgação da informação	Desenvolver e operacionalizar um sistema interno de Workflow comunicacional sustentável e eficiente
Fornecedores	Cumprimento dos prazos contratuais de pagamanto; Contratação e adjudicação de bens e serviço	Cumprimento dos termos contratuais; Elevado nível de qualidade dos bens e serviços; conformidade dos requisitos; Boa relação do binómio custo qualidade dos bens e serviços apresentados; critérios de sustentabilidade eco-social	Desenvolver um sistema interno de controlo das empresas fornecedoras; estabelecer critérios eco-sociais para a contratação e adjudicação de bens/serviços; operacionalizar um sistema de verificação e controlo na receção dos produtos
Setor Empresarial do Estado Setor Privado e Social Prestadores de Cuidados de Saúde; Setor Convencionado da Saúde	Orientações técnicas e estratégicas para a atividade; Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados	Operacionalização das estratégias e orientações técnicas de forma eficaz e eficiente; Processos comunicacionais fiáveis, adequados e atempados; boa colaboração institucional	Promover mecanismos de colaboração e articulação; Desenvolver sistema de verificação da operacionalização de estratégias e normas definidas
Outros Setores de Atividade Empresas Farmacêuticas Empresas Seguradoras	Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados	Informações adequadas e concretas	Operacionalização de um sistema de comunicação e informação descentralizado da gestão

Para além do mapeamento dos Stakeholders, a análise inter-relacional que se estabelece deve ser vista como uma oportunidade em termos de planeamento estratégico da organização. Sendo por isso fundamental, analisar o nível de interesse e a relação de poder/influência que se estabelece entre os Stakeholders e a ACSS, I.P., tendo em vista priorizar as atividades da organização no sentido de ir ao encontro das suas expetativas.

Quadro 10 – Matriz de Análise dos Stakeholders ACSS, I.P.

		Nível de Interesse	
		Baixo	Alto
Poder	Pouco	Esforço Mínimo	Manter Informado
	Muito	Manter satisfeito	Jogadores Chave

		Nível de Interesse	
		Baixo	Alto
Poder	Pouco	Empresas Seguradoras <i>Empresas Farmacêuticas</i> Programas Operacionais (QREN/QCA II) <i>Setor Privado e Social Prestadores de Saúde</i> <i>Setor Convencionado da Saúde</i> Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) Entidade de Serviços Partilhados da AP (ESPAP)	Organismos do Sistema Nacional de Saúde Cidadãos Estruturas Representativas dos RH do Ms e do SNS Fornecedores bens/serviços da ACSS, I.P. Entidades e Organismos da AP Comunicação Social <i>Setor empresarial do Estado</i>
	Muito	Entidades Reguladoras	Órgãos de Soberania Trabalhadores/colaboradores Organismos da Administração Direta e Indireta do Ms

7. Eixos Estratégicos

SUSTENTABILIDADE

- Promover a sustentabilidade económico-financeira do SNS

EFICIÊNCIA

- Maior eficiência na prestação de cuidados de saúde e na utilização dos recursos (financeiros, humanos, instalações e equipamentos e sistemas de informação)
- Mais eficiência da ACSS na resposta às necessidades dos *Stakeholders*

QUALIDADE E ACESSO

- Melhor qualidade e acesso na prestação de cuidados de saúde
- Melhor qualidade na informação disponibilizada aos *Stakeholders*
- Melhor qualidade nos recursos humanos

TRANSPARÊNCIA, TEMPESTIVIDADE E RIGOR NA INFORMAÇÃO

- Maior transparência e melhor conhecimento do sistema de saúde
- Melhorar a capacidade de resposta da ACSS às solicitações dos *Stakeholders*

8. Objetivos Estratégicos

No âmbito da etapa de planeamento estratégico a ACSS, IP definiu os seguintes Objetivos Estratégicos:

Eixo Estratégico “Sustentabilidade”

Promover a sustentabilidade económico-financeira das entidades que fazem parte do Serviço Nacional de Saúde para que possam alcançar níveis adequados de equilíbrio económico-financeiro.

OE 1 – Melhorar os modelos de alocação de recursos financeiros que promovam a sustentabilidade económico-financeira do SNS

- ✓ Desenvolver modelos de financiamento mais adequados às necessidades de saúde da população, alinhando os comportamentos dos atores no terreno para a utilização mais eficiente de recursos (financeiros, humanos, equipamentos e instalações).

OE 2 – Melhorar as práticas de gestão na ACSS e nas instituições do SNS com vista à promoção da sustentabilidade económico-financeira

- ✓ Promover as melhores práticas de gestão nas instituições do SNS podendo recorrer a encontros, trocas de experiências, estudos e propostas de implementação que melhorem o rendimento e reduzam os gastos, mantendo ou melhorando os níveis de serviço de prestação de cuidados de saúde
- ✓ Promover melhores práticas na gestão de instalações e equipamentos com vista a uma melhor sustentabilidade ambiental, nomeadamente energética.

OE3 – Melhorar os modelos de controlo de gestão de forma a promover a sustentabilidade económico-financeira e a melhoria continua

- ✓ Integrar os instrumentos de acompanhamento da gestão das instituições com vista a uma articulação adequada entre a visão de médio e longo prazo (planos de negócios e planos de investimento), visão de curto prazo (orçamentos e contratos-programa) e visão corrente (planos de desempenho e sistemas de scorecard para acompanhamento da atividades assistencial e dos recursos utilizados e da sua eficiência).

- ✓ Conceber e implementar um modelo de avaliação (manual de investimentos) e controlo de investimentos integrado com o plano de negócios das instituições do SNS.
- ✓ Acompanhar, avaliar e controlar as instituições, através de indicadores chave (KPI), com vista a acompanhar a sua atividade e o seu equilíbrio económico-financeiro.
- ✓ Implementar sistemas de benchmarking – um ao nível dos cuidados hospitalares e outro ao nível dos cuidados de saúde primários.
- ✓ Aproveitar os modelos de controlo de gestão para sustentar a melhoria das políticas públicas de saúde e para identificar medidas de contribuam para a melhoria sustentável dos indicadores de saúde.

Eixo estratégico “Eficiência”

Promover a eficiência em todas as instituições do SNS e, em particular, na prestação de cuidados de saúde

OE4 - Melhorar o planeamento e a gestão dos recursos humanos, financeiros, físicos e informação

- ✓ Definir normas, orientações, metodologias e requisitos que contribuam para a simplificação de processos, melhorando a eficácia e eficiência do SNS.
- ✓ Implementar sistemas de gestão (procedimentos) que atualizem de forma automática a informação sobre os profissionais de saúde.
- ✓ Conceber e implementar bases de dados com informação instalações e equipamentos adequadas a um planeamento e gestão eficiente desses recursos a nível de cada região e a nível nacional.
- ✓ Conceber e implementar o sistema de contabilidade analítica adequado às necessidades de informação de custeio e margens das instituições nos hospitais e nos cuidados de saúde primários.
- ✓ Melhorar o sistema de gestão do internato médico recorrendo a métodos de gestão com recurso à web para comunicação com os candidatos.

- ✓ Implementar um sistema de gestão previsional de recursos humanos em particular médicos e enfermeiros de modo a garantir as necessidades futuras dos utentes do SNS.
- ✓ Melhorar a forma de comunicação e a capacidade de resposta às solicitações das entidades do SNS e do MS.

OE5 – Reforçar os processos internos de gestão e de planeamento da ACSS

- ✓ Desenvolver um sistema de workflow com vista a aumentar a eficiência na comunicação interna e na capacidade de resposta às solicitações externas.
- ✓ Melhorar a comunicação interna e externa de modo a ser sintética e clara.
- ✓ Desenvolver os recursos humanos em liderança e gestão de equipas, comunicação escrita e comunicação oral.
- ✓ Criar mecanismos de partilha da informação.
- ✓ Melhorar o sistema de informação com vista a uma maior integração entre os procedimentos de compras e a gestão financeira.
- ✓ Desenvolver processos internos ágeis que respondam às necessidades de uma gestão eficiente e sob controlo.

Eixo estratégico “Qualidade e Acesso”

Promover a qualidade a todos os níveis – na prestação dos cuidados de saúde, nos recursos humanos e na informação a prestar ao exterior.

OE 6 – Gestão da qualidade

- ✓ Contribuir para a qualidade da prestação de cuidados de saúde, promovendo e garantindo o cumprimento de todos os requisitos técnicos e de qualidade necessários e exigíveis
- ✓ Contribuir para a melhoria da qualidade de recursos humanos no SNS
- ✓ Contribuir para uma melhor qualidade de informação, nomeadamente ao nível da gestão financeira, das prestações de saúde, dos recursos humanos e instalações e equipamentos.

Eixo estratégico “Transparência e rigor na informação”

Reforçar o conhecimento e a transparência do Sistema de Saúde

OE 7 – Melhorar a qualidade dos sistemas de informação e disponibilização de informação

- ✓ Melhorar a qualidade dos sistemas de informação recorrendo à colaboração da SPMS, E.P.E.
- ✓ Implementar sistemas de gestão ao nível do SNS que permitam acesso com tempestividade às informações necessárias para uma gestão central eficiente ao nível da gestão contabilística e financeira, recursos humanos e instalações e equipamentos.
- ✓ Conceber um modelo de dados que permita disponibilizar à gestão da ACSS e à Tutela informação sintética e relevante para a gestão do sistema de saúde nas diversas áreas – financeira, assistencial, recursos humanos, instalações e equipamentos.
- ✓ Fornecer aos *stakeholders* informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS nas suas várias componentes com vista a analisar a sua evolução e do nível de eficiência dos recursos utilizados.

9. Objetivos Operacionais

Os objetivos operacionais de cada Departamento e Gabinete encontram-se detalhados no Anexo 2.

No Quadro 11, são apresentados os objetivos operacionais de cada departamento e a sua relação como os objetivos estratégicos da ACSS, I.P., nesta distribuição adotou-se como metodologia a relevância de cada um dos Oop na concretização/realização dos OE. Existindo alguns Oop que dada a sua natureza influenciam de forma indireta mais do que um dos OE. Verifica-se igualmente que alguns dos Oop definidos, dada a sua natureza, apresentam um carácter transversal, ou seja, a sua realização beneficia de forma direta a prossecução de vários ou mesmo de todos os OE definidos para a ACSS, I.P.

Quadro 11 - Articulação dos Objetivos Estratégicos com os Objetivos operacionais

Eixos Estratégicos / Objetivos Operacionais	Sustentabilidade			Eficiência		Qualidade e Acesso	Transparência e Rigor Informação	
	Oop	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6	OE7
DFI	1			X			X	X
	2			X				
	3			X				
	4			X				
	5							X
	6							X
	7							
	8				X			
	9							X
	10						X	
	11						X	
	12						X	
	13							X
	14							
	15						X	
DPS	1	X						
	2			X				
	3			X				
	4		X					
	5		X					
	6					X		
	7 (a)							
	8							X
	9							X
	10							X
DRS	1				X			
	2				X			
	3				X			
	4							X
	5					X		
	6		X					
	7					X		
	8		X					
	9						X	
	10						X	
	11 (a)							
	12							X
	13						X	
	14					X		
DRH	1	X			X			X
	2				X			
	3				X			
	4				X		X	
	5						X	
	6					X		X
	7					X		X
	8							X
	9							X
	10					X	X	
	11(a)							
DAG	1					X		
	2							
	3					X		
	4					X		
	5						X	
	6					X		
	7						X	X
	8						X	
	9						X	X
	10							X
	11							X
	12						X	
GI	1							X
	2(a)							
	3 (a)							
	4 (a)							

10. Contribuição para as orientações estratégicas do Ministério da Saúde

Quadro 12 – Relação entre os Eixos Estratégicos da ACSS, I.P. e as Orientações Estratégicas do MS

Eixos Estratégicos da ACSS, IP	Orientações Estratégicas do MS
Sustentabilidade – promover a sustentabilidade económico-financeira do SNS;	Políticas Saudáveis (1.4); Reforçar a participação de Portugal na saúde Global (1.8); Assegurar uma política de financiamento mais sustentável (6.2); Melhorar a governação (6.7)
Eficiência – maior eficiência na prestação de cuidados de saúde e na utilização dos recursos (financeiros, humanos, instalações e equipamentos e sistemas de informação); maior eficiência da ACSS na resposta às necessidades dos stakeholders	Modernização dos Sistemas de Informação na Saúde (3.16); Reforço de instrumentos estratégicos de apoio ao desenvolvimento dos CSP (5.9); Potencializar a existência de hospitais mais eficientes (6.4); Recomendações sobre Competências e formação em Urgência/Emergência (7.7)
Qualidade e Acesso – melhor qualidade e acesso na prestação de cuidados de saúde; melhor qualidade na informação disponibilizada aos stakeholders; melhor qualidade nos recursos humanos;	Cidadania em Saúde (1.1); Aproximar os cuidados de saúde dos cidadãos, reforçando os cuidados primários e os cuidados continuados paliativos (3.1); Fomentar um maior protagonismo dos cidadãos na utilização e na gestão ativa do sistema (3.3); Continuar a melhorar a qualidade, a segurança e o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde, quer ao nível da organização, quer ao nível da prestação, implementando a reforma hospitalar (3.4); Acreditação e Qualidade (3.10); Regulação do Setor (3.11); Política de Recursos Humanos (3.14); Reforço do papel do cidadão (6.8); Formação contínua (8)
Transparência, tempestividade e rigor na informação – maior transparência e melhor conhecimento do sistema de saúde; melhorar a capacidade de resposta da ACSS às solicitações dos stakeholders.	Promover a transparência e a responsabilização pelo bom uso dos recursos disponíveis (5.5); Disponibilização pública e regular de indicadores de resposta e desempenho das instituições (10)

No conjunto da sua atividade e de acordo com as suas competências a ACSS, I.P., contribui igualmente para a prossecução de outras orientações do MS, ao nível do *Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades da Política Económica* (4), na *Elaboração dos Planos Regionais de Saúde 2013-2016* (11). Sendo que estes contributos podem ter um carácter individual ou coletivo, promovendo-se o desenvolvimento de sinergias organizacionais.

11. Quadro de Avaliação e Responsabilização da ACSS

Os objetivos estratégicos da ACSS traduzem-se no seguinte Quadro de Avaliação e Responsabilização do Serviço.

GeADAP										Administração Central ACSS do Sistema de Saúde									
ANO: 2013																			
Ministério da Saúde																			
NOME DO ORGANISMO Administração Central do Sistema de Saúde I.P.																			
MISSÃO DO ORGANISMO: A ACSS, I.P., tem como missão, assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS's), no domínio da contratação da prestação de cuidados																			
OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS																			
DESIGNAÇÃO																			
OE 1 - Melhorar os modelos de alocação de recursos financeiro que promovam a sustentabilidade económico-financeira do SNS																			
OE 2 - Melhorar as práticas de gestão na Acss e nas instituições do SNS com vista à promoção da sustentabilidade económico-financeira																			
OE 3 - Melhorar os modelos de controlo de gestão de forma a promover a sustentabilidade económico-financeira e a melhoria contínua																			
OE 4 - Melhorar o planeamento e a gestão dos recursos humanos, financeiros, físicos e informação																			
OE 5 - Reforçar os processos internos de gestão e de planeamento da ACSS																			
OE 6 - Gestão da Qualidade																			
OE 7 - Melhorar a qualidade dos sistemas de informação e disponibilização de informação																			
OBJECTIVOS OPERACIONAIS																			
EFICÁCIA 50%																			
OOp1: Coordenar os Departamentos de Contratualização das ARS na implementação das metodologias de contratualização de serviços de saúde (OE3) - R																			
INDICADORES																			
	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso										
1	Prazo para apresentação da proposta de metodologia de contratualização nos CSP para 2013, coordenando as ARS na sua implementação (mês)	na	na	na	na	3	1	1	100%										
OOp2: Elaborar Relatório de contas consolidado do Ministério da Saúde de 2012 (OE 3; OE6; OE7) - R																			
INDICADORES																			
	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso										
2	Conclusão do manual de consolidação 2012 (mês)	na	na	na	na	4	1	2	15%										
3	Divulgação da Circular Normativa de reporte pelas entidades consolidadas (mês)	na	na	na	na	4	1	2	15%										
4	Elaboração das demonstrações financeiras consolidadas (referência as entidades que reportam informações completas) (mês)	na	na	na	na	7	1	5	20%										
5	Concluir o Relatório e Contas Consolidado do MS após a entrega das DF's, consolidadas (mês)	na	na	na	na	7	1	5	50%										
OOp3: Desempenhar de forma eficaz das funções de entidade coordenadora orçamental (OE3)																			
INDICADORES																			
	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso										
6	Submissão DGD da previsão mensal da execução orçamental para o ano e análise dos desvios relativamente ao programado (12 dias mês n+1) (média dias)	na	na	na	na	12	2	9	50%										
7	Analisar e emitir parecer sobre as alterações orçamentais apresentadas pelos SFA's e EPC's (após receção integral dos elementos) (dias úteis)	na	na	na	na	7	3	3	50%										
OOp4: Controlo do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em atraso (LCPA) (OE3)																			
INDICADORES																			
	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso										
8	Informação de análise ao reporte dos fundos disponíveis efetuado pelas entidades públicas empresariais do setor da saúde nos serviços online da DGD (prazo de reporte dia 12 do mês n+1) (média dias úteis após o reporte)	na	na	na	na	4	1	2	40%										
9	Listar entidades EPE em incumprimento no mês n (prazo de reporte dia 12 mês n+1) (média dias úteis após o reporte)	na	na	na	na	6	2	3	60%										
OOp5: Implementar novo regime de internato médico em articulação com o Gab. SES, ARS e órgãos do IM (OE4) - R																			
INDICADORES																			
	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso										
10	Elaborar uma versão draft dos diplomas do IM (DL e Portaria) (mês)	na	na	na	na	2	0	1	30%										
11	Submeter à Tutela a versão profissional para efeitos de negociação (mês)	na	na	na	na	7	2	5	70%										
OOp6: Garantir a elaboração/produção dos docs normativos (regulamentos e instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho) necessários à definição completa dos regimes jurídicos das carreiras especiais da saúde (OE6) - R																			
INDICADORES																			
	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso										
12	Nº de diplomas produzidos para revisão das carreiras especiais	na	na	na	na	1	0	2	50%										
13	nº de dias úteis entre a entrada na unidade e envio para despacho	na	na	na	na	5	2	3	50%										
OOp7: Melhorar a qualidade da informação que permita o conhecimento dos RH do SNS/MS, mediante a produção de relatórios e assegurar a sua divulgação no site da ACSSIP (OE7) - R																			
INDICADORES																			
	2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso										
14	Elaborar o Balanço Social Global do MS (mês)	na	na	na	na	9	0	6	54%										
15	Atualizar o inventário dos profissionais do setor da saúde (mês)	na	na	na	na	6	0	5	23%										
16	Prazo para apresentação dos relatórios do Sistema de classificação de doentes de enfermagem (mês)	na	na	na	na	9	0	6	23%										

EFICIÊNCIA										20%
OOp8: Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento e modalidades de pagamento para o sistema de saúde (OE1)										
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
17	Prazo para revisão do modelo de financiamento dos Hospitais/ Centros Hospitalares e ULS para 2014 (Mês)	na	na	na	na	na	9	1	7	70%
18	Prazo para apresentar estudo sobre a revisão do modelo de financiamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (Mês)	na	na	na	na	na	10	1	8	30%
OOp9: Elaborar o Manual de Procedimentos de Contratação Pública (OE5)- R										
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
19	Prazo de elaboração e apresentação da proposta do Manual de Procedimentos ao Conselho Diretivo (dias)	na	na	na	na	na	120	7	15	100%
OOp10: Inventariar as bases de dados e sistemas de informação em saúde (OE7)										
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
20	Registar as bases de dados e sistemas de informação no Diretório de Informação em Saúde (mês)						7	0	6	100%
QUALIDADE										
OOp11: Capacitar os Recursos Humanos nas áreas de formação constantes na RCM nº 892/2010, 17 novembro aplicáveis a ACSS (OE5)										
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
21	Proporção acumulada de trabalhadores que frequentaram pelo menos uma ação de formação desde 2011 (%)	na	na	na	33	26	20	10	100	100%
OOp12: Contribuir para a melhoria do desenho da rede de prestações de cuidados do SNS desenvolvendo especificações técnicas e normas aplicáveis a instalações e equipamentos (OE4)- R										
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
22	Nº de documentos produzidos	na	na	na	na	na	3	1	5	100%
OOp13: Desenvolver o plano de ação de implementação de Boas Práticas para a Sustentabilidade da ACSS, no âmbito do ECO.Ap (OE2) - R										
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
23	Prazo de conclusão do Plano (dias)	na	na	na	na	na	59	15	30	100%
OOp14: Realização de estudos piloto para aplicação de metodologias de avaliação na área das instalações e equipamentos hospitalares (OE2)										
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
24	Data de entrega do relatório com o estudo piloto para aplicação da metodologia UIE para avaliação pós-ocupação de unidades hospitalares (mês)	na	na	na	na	na	11	1	9	60%
25	Data de entrega do relatório com os resultados do estudo de aplicação da metodologia de avaliação do risco da manutenção hospitalar, aplicado ao sistema AVAC, no Hospital do Barreiro (mês)	na	na	na	na	na	11	1	9	40%
OOp15: Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais (OE7)										
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	Meta 2013	Tolerância	Valor crítico	Peso
26	Cumprimento dos prazos de resposta aquando do pedido de emissão do parecer (%)	na	na	na	na	na	80	5	90	50%
27	Divulgação e atualização permanente das atividades de representação internacional (%)	na	na	na	na	na	85	0	95	50%

RECURSOS HUMANOS - 2013										
DESIGNAÇÃO						EFETIVOS 31-12-2012	EFETIVOS 31-12-2013	PONTUAÇÃO	PLANEADOS	
Dirigentes - Direção Superior						4		20	80	
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa						12		16	192	
Técnicos Superiores (Inclui Especialistas de Informática)						80		12	960	
Coordenadores Técnicos (Inclui Chefes de Secção)						3		9	27	
Informáticos						2		8	16	
Assistentes Técnicos						39		8	312	
Assistentes Operacionais						8		5	40	
Outros, especifique: 1 médico; 2 enfermeiros; 1 fiscal de obras										
médico						1		12	12	
enfermeiro						2		12	24	
fiscal de obras						1		12	12	
Totais						152	0	-	1.595	
Efetivos no Organismo										
Nº de efetivos a exercer funções		31-12-2008	31-12-2009	31-12-2010	31-12-2011	31-12-2012	31-12-2013 [E]			
		202	211	206	206	152	160			
RECURSOS FINANCEIROS - 2013 (Euros)										
DESIGNAÇÃO										ORÇAMENTO
Orçamento de Funcionamento										4.034.790.723,00 €
Despesas com Pessoal										7.318.967,00 €
Aquisições de Bens e Serviços										4.027.326.756,00 €
Outras Despesas Correntes										145.000,00 €
PIDDAC										
Outros										123.864.030,00 €
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)										4.158.654.753,00 €

ANEXOS

ANEXO 1

ATRIBUIÇÕES DOS DEPARTAMENTOS

Departamento de Gestão Financeira - DFI

- a) Assegurar a elaboração e o controlo do orçamento do Ministério da Saúde, abreviadamente designado MS, e do Serviço Nacional de Saúde, abreviadamente designado por SNS;
- b) Realizar o controlo orçamental dos programas específicos do SNS;
- c) Preparar informação financeira consolidada;
- d) Prestar informação à autoridade estatística no âmbito das contas nacionais;
- a) Proceder à regulação e controlo contabilístico de divulgação de informação contabilística, no âmbito das atribuições legais da ACSS, I. P., como entidade consolidante;
- b) Proceder à normalização da contabilidade de gestão para as instituições do SNS, assegurando a fiabilidade, tempestividade e a comparabilidade da informação de custeio;
- c) Preparar informação para efeitos de controlo de gestão, identificando e promovendo as melhores práticas nacionais e internacionais;
- e) Validar e controlar a faturação da atividade contratada com as instituições e serviços do SNS;
- f) Proceder à conferência de faturação, coordenando a atividade do centro de conferências de faturas;
- g) Desenvolver as competências de entidade coordenadora orçamental legalmente atribuídas;
- h) Planear a tesouraria para o período orçamental e proceder à cobrança de receitas e ao pagamento das despesas;
- i) Proceder à transferência de fundos para as instituições cujas dotações orçamentais sejam objeto de gestão por parte da ACSS, I. P.;
- j) Proceder à requisição de fundos e de pedidos de libertação de créditos;
- k) Promover a constituição de fundos de maneiio, bem como assegurar o controlo da sua gestão;
- l) Efetuar a gestão de tesouraria, empréstimos e financiamentos;

- m) Acompanhar a faturação dos serviços do SNS, na vertente internacional;
- d) Realizar o planeamento de recursos a nível nacional com projeções económico - financeiras plurianuais, em coerência com a revisão e aprovação de planos estratégicos a nível nacional, regional e das unidades de saúde;
- n) Rececionar e analisar os planos anuais, os relatórios semestrais e anuais de auditoria, elaborados pelos auditores internos dos serviços e estabelecimentos integrados no SNS, bem como os relatórios de acompanhamento sobre a resolução das questões relevadas;
- o) Promover junto das entidades competentes ações de auditoria nos serviços e estabelecimentos integrados no SNS;
- p) Definir e implementar, de forma sistemática, um modelo de gestão de risco para as instituições que integram o SNS, incluindo as que se encontram em regime de parceria público-privada, promovendo as melhores práticas de gestão de risco;
- e) Avaliar os serviços e estabelecimentos integrados no SNS com base em critérios de risco previamente definidos;
- f) Elaborar o orçamento de funcionamento da ACSS, I. P., e acompanhar e controlar a sua execução;
- g) Assegurar a contabilidade da ACSS, I. P.

Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde – DPS

- a) Coordenar os departamentos de contratualização regionais na contratação dos cuidados de saúde de acordo com a avaliação de necessidades de prestação de cuidados de saúde;
- a) Coordenar o acompanhamento da execução dos contratos de gestão em regime de parceria público-privada e de outros contratos de prestação de cuidados de saúde celebrados com entidades do setor privado e social;
- b) Efetuar o estudo de modelos de financiamento e modalidades de pagamento para o sistema de saúde;
- c) Estudar e desenvolver modelos de financiamento baseados no ajustamento pelo risco;
- d) Estudar e desenvolver análises sobre a oferta de serviços do SNS;
- e) Estudar, analisar a viabilidade e coordenar o lançamento de formas inovadoras de partilha do risco para a prestação de cuidados de saúde, como experiências inovadoras de gestão, através de parcerias público-públicas e público-privadas;

- f) Contribuir para o desenvolvimento do modelo de custeio para as instituições e serviços do SNS;
- g) Proceder à formação dos preços e definir as tabelas de preços aplicadas no SNS;
- h) Definir a metodologia de distribuição dos recursos financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P.;
- i) Definir o modelo de gestão das convenções e contratação com prestadores privados;
- j) Proceder à definição de cláusulas gerais dos contratos-programa e contrato de gestão a celebrar com as entidades públicas e com os privados que integram a rede do SNS, bem como do clausulado tipo de acordos de cooperação na área dos cuidados de saúde com entidades particulares de solidariedade social;
- k) Estudar, implementar e garantir a qualidade de sistemas de classificação de doentes, incluindo auditorias de codificação;
- l) Acompanhar a execução dos contratos -programa e contratos de gestão nas vertentes de produção e económico--financeira;
- m) Assegurar o direito dos utentes à informação sobre o tempo de acesso;
- n) Estudar e coordenar os tempos de espera de acesso às prestações de cuidados de saúde e propor, anualmente, os tempos máximos de resposta garantidos;
- o) Gerir o sistema de inscritos para cirurgia e coordenar as unidades regionais de gestão de inscritos para cirurgia;
- q) Gerir e coordenar a participação da ACSS, I. P., no âmbito de acordos internacionais relacionados com o sistema de saúde acompanhando esses acordos em matéria de fluxos financeiros relativos a prestações de cuidados de saúde.

Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde - DRS

- a) Coordenar e gerir as ações visando uma organização integrada e a racionalização da rede hospitalar, da rede de cuidados de saúde primários e da rede de cuidados continuados integrados;
- b) Definir e manter atualizada a informação sobre as redes de serviços e equipamentos do SNS, considerando os planos regionais e a oferta privada e tendo em conta as redes de referência nacional, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I. P.;

- c) Propor a aprovação dos planos diretores regionais verificando a sua conformidade com as redes e normas definidas;
- d) Promover, estudar e desenvolver indicadores e modelos integrados de informação para a gestão das instituições do MS e do SNS;
- e) Criar um sistema que permita a comparação do desempenho dos prestadores de cuidados de saúde;
- f) Apoiar à empresarialização, através de revisão de planos de negócio e proposta de capital estatutário;
- g) Contribuir para o planeamento e o desenvolvimento dos sistemas de informação e comunicação da saúde e sua interoperabilidade, em função das necessidades de gestão dos recursos do SNS;
- h) Assegurar a coordenação, a centralização e a divulgação da produção de informação e de estatísticas dos prestadores de cuidados de saúde, do SNS e demais serviços do sistema de saúde;
- i) Propor a aprovação de perfis para novas unidades públicas de prestação de cuidados de saúde;
- j) Apoiar a definição dos princípios que devem presidir à contratação de unidades privadas de prestação de cuidados de saúde e definir carteiras de cuidados para cada grupo de instituições que permitam estabelecer critérios de contratação, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I. P.;
- k) Estabelecer critérios de avaliação e as prioridades de investimentos públicos no desenvolvimento, na modernização e na renovação da rede de instalações e de equipamentos do SNS, tendo em consideração o Plano Nacional de Saúde, a política da saúde, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I. P.;
- l) Estabelecer os indicadores de acompanhamento da execução física e financeira dos investimentos aprovados;
- m) Apoiar a elaboração de projeções de necessidades futuras de recursos em função da rede necessária e colaborar com os serviços e organismos do MS na monitorização do desempenho nas vertentes de qualidade e eficiência dos serviços de saúde;
- n) Efetuar a avaliação continuada dos indicadores de desempenho e da prática das instituições e serviços do sistema de saúde, incluindo os prestadores de cuidados de saúde, públicos e em regime de parceria público – privada e de outros contratos de prestação de cuidados de saúde, bem como de tecnologias de saúde, através de

- indicadores transversais de atividade, de qualidade assistencial, de organização, de satisfação dos utentes e de recursos humanos;
- o) Coordenar e acompanhar a gestão da RNCCI, em articulação com os serviços e organismos competentes;
 - p) Identificar, promover e divulgar melhores práticas nacionais e internacionais de gestão de cuidados de saúde;
 - q) Promover a inovação e o desenvolvimento organizacional do SNS, através de projetos transversais de melhoria da qualidade de serviço e eficiência, em articulação com as estratégias e programas nacionais de saúde;
 - r) Elaborar especificações técnicas e normas aplicáveis a instalações e equipamentos, bem como aos materiais a utilizar na sua construção por entidades tuteladas pelo MS;
 - s) Definir e divulgar os requisitos a que devem obedecer as instalações e equipamentos públicos e privados das unidades e serviços de saúde, públicos e privados, integrantes dos vários níveis de cuidados de saúde;
 - t) Definir os requisitos técnicos para terrenos adequados à construção de instalações destinadas à prestação de cuidados de saúde e dar parecer sobre propostas no âmbito da rede pública;
 - u) Regular a execução, análise, avaliação e aprovação de projetos de instalações e equipamentos da responsabilidade de entidades tuteladas pelo MS e lançar e acompanhar a execução de projetos de unidades de saúde com elevada diferenciação ou inovadores;
 - v) Elaborar manuais de procedimentos para a contratação dos principais tipos de serviços, bens e obras relativos a instalações e equipamentos;
 - r) Colaborar na elaboração de programas funcionais e propor a aprovação de novos modelos e tipologias para instalações de saúde e ou serviços;
 - w) Emitir parecer sobre planos diretores de unidades hospitalares do SNS, na vertente das instalações e equipamentos;
 - s) Colaborar na elaboração de pareceres sobre programas funcionais específicos desenvolvidos por outras entidades e analisar e dar parecer sobre projetos específicos desenvolvidos por unidades de saúde ou nas Administrações Regionais de Saúde, I. P.;
 - x) Apoiar os processos de investimento em parcerias público -privadas e as comissões de preparação e de avaliação de projetos nas componentes relativas a edifícios, equipamentos e perfil funcional, disseminando as boas práticas identificadas;

- y) Dar parecer técnico, incluindo a vertente económico- financeira, sobre investimentos, públicos ou privados, em equipamentos de elevada diferenciação, incluídos em lista aprovada pela tutela nos termos da legislação aplicável;
- t) Emitir parecer em matéria de instalações e equipamentos relativamente a unidades privadas de saúde, de acordo com a legislação aplicável;
- z) Colaborar com outras entidades na preparação de legislação e regulamentação sobre instalações e equipamentos da saúde;
- aa) Promover a criação de uma rede de parceiros públicos e privados, com vista ao desenvolvimento e divulgação do conhecimento técnico sobre conceção, projeção e construção de instalações e equipamentos;
- u) Desenvolver os procedimentos de avaliação do estado físico das instalações e equipamentos, públicos e privados, bem como de registo e atualização do estado físico e funcional das instalações e equipamentos da rede do SNS.

Departamento de Planeamento e Gestão de Recursos Humanos na Saúde - DRH

- a) Assegurar o planeamento dos recursos humanos da saúde, com vista à satisfação das necessidades do sistema de saúde;
- b) Promover a aplicação das medidas de política de recursos humanos definidas para a administração pública, coordenando e apoiando os serviços e organismos do MS na respetiva implementação;
- c) Definir um sistema integrado de indicadores necessários à caracterização dos recursos humanos do sector da saúde, com vista à definição de políticas e à gestão previsional destes recursos no SNS;
- d) Assegurar a recolha e a qualidade da informação necessária à produção de estatísticas e outra informação de gestão no âmbito dos recursos humanos
- e) Conceber e promover a implementação de instrumentos de gestão estratégica e operacional alinhada com o modelo de avaliação do desempenho dos serviços
- f) Promover, acompanhar e avaliar a implementação do sistema de avaliação dos recursos humanos na área da saúde;
- g) Propor medidas tendo em vista a harmonização e a coerência estatutárias dos trabalhadores integrados nas carreiras especiais da saúde, abrangidos pelo regime de contrato de trabalho em funções públicas ou pelo regime do contrato de trabalho nos

termos do Código do Trabalho, designadamente quanto a condições de trabalho e estatutos remuneratórios

- h)* Colaborar na regulamentação de profissões de saúde;
- i)* Participar na negociação dos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e no relacionamento com as associações sindicais dos trabalhadores do SNS;
- j)* Emitir pareceres sobre os regimes de trabalho dos profissionais de saúde e acompanhar e avaliar a respetiva aplicação;
- k)* Acompanhar a conceção e aplicação dos regimes não específicos da saúde em articulação com os serviços competentes da administração pública;
- l)* Assegurar o registo ou certificação de profissionais da saúde, designadamente através da emissão de certificados, cédulas e outros títulos profissionais, enquanto autoridade competente;
- m)* Assegurar a gestão do sistema de informação para a gestão integrada de recursos humanos e manter atualizada uma base de dados de recursos humanos do SNS, em articulação com outros serviços e organismos;
- n)* Assegurar o enquadramento normativo e regulamentar da formação no sector da saúde;
- o)* Definir perfis de formação, em articulação com outros serviços e organismos do MS e do SNS, bem como com outros serviços e organismos da administração pública com competências neste domínio;
- p)* Identificar as necessidades e prioridades de formação do Plano Nacional de Saúde, em articulação com outros serviços e organismos;
- q)* Participar na elaboração de projetos de diplomas nas matérias relacionadas com os estatutos dos trabalhadores do SNS;
- r)* Definir e propor as orientações necessárias à uniformidade e coerência da aplicação das medidas adotadas no que respeita aos profissionais de saúde.

Departamento de Gestão e Administração Geral - DAG

- a)* Apoiar o Conselho Diretivo, em conformidade com as orientações definidas, designadamente na preparação das reuniões e na divulgação das respetivas deliberações;
- b)* Participar na definição da política e do plano de recursos humanos da ACSS, I. P.;
- c)* Organizar e assegurar os serviços de administração de pessoal;

- d) Proceder e executar os procedimentos relativos à gestão e administração de pessoal da ACSS, I. P.;
- e) Planear, definir e coordenar o plano interno de formação e desenvolvimento, bem como identificar e estudar os respetivos programas de financiamento;
- f) Gerir o sistema de segurança, higiene e saúde no trabalho da ACSS, I. P.;
- g) Gerir os sistemas e tecnologias de informação internos e prestar o respetivo suporte;
- h) Gerir, em articulação com o DFI, a participação em programas externos, nacionais ou comunitários, nomeadamente para financiamento de projetos ou atividades promovidas pela ACSS, I. P.;
- i) Assegurar os serviços de atendimento geral, de relações públicas e de comunicação;
- j) Assegurar a gestão administrativa dos procedimentos de aquisição de bens e serviços e obras, sempre que necessário e adequado ao funcionamento da ACSS, I.P., e em conformidade com as disposições legais;
- k) Assegurar a gestão de *stocks* e o aprovisionamento de bens e serviços necessários e adequados ao funcionamento da ACSS, I.P.;
- l) Promover, assegurar e acompanhar a elaboração de projetos de obras e a sua realização nas instalações utilizadas pelos serviços da ACSS, I.P.;
- m) Gerir o património imobiliário e mobiliário da ACSS, I.P., bem como dos bens do Estado que lhe estão afetos;
- n) Assegurar a gestão dos sistemas de segurança e de comunicações, das viaturas e dos espaços exteriores;
- o) Proceder ao arrendamento e locação de bens móveis e imóveis necessários para funcionamento dos serviços da ACSS, I.P.;
- p) Organizar e gerir os arquivos documentais da ACSS, I.P.;
- q) Assegurar a receção, registo, classificação, distribuição e expedição de toda a documentação recebida e expedida da ACSS, I.P.;
- r) Assegurar o registo e arquivo dos originais dos contratos geradores de responsabilidades ou direitos de natureza patrimonial ou financeira;
- s) Assegurar a gestão dos meios de comunicação com o exterior, nomeadamente o sítio da *Internet*, o correio eletrónico e publicações várias, bem como a informação e comunicação interna;
- t) Assegurar a gestão das reclamações, controlando o processo desde a entrada da reclamação, promovendo a audição do Gabinete Jurídico, até à respetiva resposta.

Gabinete Jurídico – GJU

- a) Assegurar a assessoria jurídica ao conselho diretivo e, sempre que for determinado, às demais unidades orgânicas;
- b) Emitir pareceres jurídicos e elaborar projetos de diplomas legais;
- c) Assegurar o exercício do mandato judicial nos processos em que a ACSS seja parte;
- d) Assegurar a informação e o apoio necessários à preparação e acompanhamento dos processos, designadamente, judiciais e administrativos;
- e) Assegurar a ligação entre a ACSS e os seus mandatários judiciais e acompanhar a respetiva atividade;
- f) Emitir certidões sobre os processos que lhe estão confiados;
- g) Colaborar na elaboração de regulamentos internos;
- h) Assegurar o acompanhamento da evolução do direito comunitários e dos assuntos regulamentares em domínios que digam respeito às áreas de atribuição da ACSS, sem prejuízo das competências de outras unidades orgânicas.

Gabinete de Auditoria Interna - GAI

- a) Assegurar a eficácia do sistema de controlo interno, bem como contribuir para o seu aperfeiçoamento;
- b) Identificar e promover as melhores práticas no âmbito da prevenção e mitigação de riscos financeiros e de governação da ACSS;
- c) Desenvolver a auditoria interna incidindo sobre a eficiência e eficácia das operações e processos, a confiança e integridade da informação financeira e operacional e a conformidade com a legislação, regulamentos, normas e procedimentos e contratos, em particular, nas áreas de maior risco;
- d) Acompanhar o planeamento de trabalhos dos auditores externos, revisores oficiais de contas e de todas as entidades com competência de fiscalização e avaliação no âmbito do controlo interno e da auditoria financeira sobre a ACSS, de forma a assegurar a cobertura adequada e a minimizar a duplicação de esforços.

ANEXO 2

OBJETIVOS OPERACIONAIS

Departamento de Gestão Financeira	
OP 1	Elaboração do Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde de 2012
OP 2	Desempenho eficaz das funções de entidade coordenadora orçamental
OP 3	Controlo do Cumprimento da Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso (LCPA)
OP 4	Preparação de informação avançada de execução financeira do SNS
OP 5	Prestação de informação ao INE dentro dos prazos estipulados – Contas Nacionais e Conta Satélite
OP 6	Publicação das contas trimestrais do SNS – Despacho nº 30042/2008
OP 7	Controlo do Orçamento do SNS- Subcontratos das ARS
OP 8	Disponibilização de informação económico-financeira para o controlo de gestão
OP 9	Divulgação tempestiva do Prazo Médio de Pagamentos (PMP)
OP 10	Assegurar a elaboração do Orçamento Anual
OP 11	Analisar e divulgar a execução Orçamental e Financeira
OP 12	Assegurar a Prestação de Contas Anuais
OP 13	Implementação de um canal de comunicação eficaz com os Auditores Internos das várias entidades hospitalares do SNS
OP 14	Implementação de uma aplicação informática para a monitorização dos resultados das auditorias internas dos hospitais. Definição de uma matriz de risco.
OP 15	Contribuir para os objetivos do grupo coordenador do Controlo Interno do Ministério da Saúde
Departamento de Gestão e Financiamento das Prestações de Saúde	
OP 1	Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento e modalidades de pagamentos para o sistema de saúde
OP 2	Coordenar os departamentos de contratualização das ARS na implementação das metodologias de contratualização de serviços de saúde
OP 3	Melhorar o acompanhamento e a avaliação da execução dos contratos-programa, acordos ou contratos de gestão, nas vertentes de produção e económico-financeira
OP 4	Estudar, implementar e garantir a qualidade de sistemas de classificação de doentes
OP 5	Aperfeiçoar a Nomenclatura, Custos e Ponderações do SNS
OP 6	Reforçar a componente de auditorias às prestações de cuidados de saúde
OP 7	Apresentar propostas de melhoria de gestão dos recursos afetos ao SNS, e acompanhar as medidas em curso
OP 8	Promover o desenvolvimento de Sistemas de Informação que monitorizam o acesso à prestação de cuidados de saúde, assim como à gestão dos recursos do SNS
OP 9	Inventariar as bases de dados e sistemas de informação em saúde
OP 10	Melhorar a articulação em matéria de relações internacionais

Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde

OP 1	Analisar a capacidade instalada no SNS em áreas específicas de cuidados de saúde e de MCDT
OP 2	Elaborar a Carta de Equipamentos pesados de Saúde
OP 3	Colaborar na elaboração das Redes de Referência Hospitalar a propor à aprovação superior
OP 4	Acompanhar a execução do Contrato-Programa 2013 com a SPMS
OP 5	Contribuir para a melhoria do desenho da rede de prestação de cuidados do Serviço Nacional de Saúde, desenvolvendo especificações técnicas e normas aplicáveis a instalações e equipamentos
OP 6	Desenvolver o Plano de Ação de Implementação de Boas Práticas para a Sustentabilidade da ACSS, no âmbito do ECO.AP
OP 7	Contribuir para a criação de uma ferramenta (sistema de informação) de identificação e caracterização capacidade instalada no setor da saúde, nas vertentes de instalações e equipamentos, de suporte ao conhecimento e planeamento da rede de serviços e recursos e de suporte à decisão
OP 8	Realização de estudos piloto para aplicação de metodologias de avaliação na área das instalações e equipamentos hospitalares
OP 9	Acompanhar os processos de licenciamento de unidades privadas de saúde a decorrer ao abrigo do DL 13/93 e do DR 63/94, em articulação com as ARS, e consolidar a sua completa transferência para as mesmas
OP 10	Coordenar a elaboração das portarias de requisitos técnicos de laboratórios
OP 11	Apoio ao projeto da Reforma Hospitalar, em termos de apoio à implementação das medidas, interface com as entidades promotoras, elaboração de relatórios de acompanhamento e elaboração de apresentações a entidades externas
OP 12	Monitorizar a prescrição médica de medicamentos e MCDT
OP 13	Monitorização da atividade da RNCCI e divulgação de informação
OP 14	Contribuir para a melhoria contínua da RNCCI em articulação com os restantes níveis de cuidados para a sua adequação às necessidades de saúde

Departamento de Gestão e Planeamento de Recursos Humanos

OP 1	Reforço das atividades de planeamento para efeitos de ingresso de médicos no SNS
OP 2	Melhorar o acesso à informação da área da formação do DRH
OP 3	Implementação do novo regime do internato médico, em articulação com o Gabinete SES, ARS e órgãos do IM
OP 4	Conclusão e desenvolvimento dos procedimentos concursais para atribuição do grau de consultor
OP 5	Garantir a elaboração/produção dos documentos normativos (regulamentos e instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho) necessários à definição completa dos regimes jurídicos das carreiras especiais da saúde
OP 6	Redução das taxas de pendências na Unidade de Regulação Profissional e Regimes de Trabalho (URT)
OP 7	Redução do tempo de resposta em função da complexidade do pedido

OP 8	Melhorar a qualidade da informação que permita o conhecimento dos RH do SNS/MS, mediante a produção de relatórios e assegurar a sua divulgação no site da ACSS, I.P.
OP 9	Implementar a 1ª fase do SIGRH como ferramenta principal de obtenção de dados
OP 10	Utilizar o SICA como um meio de gestão previsional de médicos e enfermeiros
OP 11	Assegurar a participação em projetos internacionais (Joint Action – Health WorkForce e WHO- Euro BCA)
Departamento de Gestão e Administração Geral	
OP 1	Elaborar Manual de Procedimentos de Contratação Pública
OP 2	Implementar procedimentos constantes do Manual referido no OP 1
OP 3	Implementar Plano de “Gestão Documental” para o ano 2013
OP 4	Atualizar/elaborar procedimento de “Gestão Administrativa” de Recursos Humanos
OP 5	Capacitar os Recursos Humanos nas áreas de formação constantes na RCM nº 892/2012, aplicáveis à ACSS, I.P.
OP 6	Realizar as tarefas necessárias ao desenvolvimento dos procedimentos concursais
OP 7	Elaborar manual de “Acolhimento de novos trabalhadores da ACSS”
OP 8	Atualizar procedimentos referentes à Segurança Física das instalações e Medicina e Higiene no Trabalho
OP 9	Reformular <i>Sítio</i> institucional da ACSS, I.P.
OP 10	Rever “Manual de Marca “ da ACSS, I.P.
OP 11	Reformular sinalética dos edifícios da ACSS, I.P.
OP 12	Desenvolver e Implementar “Cartão do Colaborador” da ACSS, I.P.
Gabinete Jurídico	
OP 1	Garantir a análise e resposta aos pedidos referentes a propostas legislativas, solicitadas pela Tutela
OP 2	Garantir a análise e a elaboração de projetos de despachos e de diplomas solicitados pela ACSS, IP
OP 3	Garantir a análise e resposta dos processos de contencioso
OP 4	Garantir os tempos de resposta na análise de outras questões judiciais
Gabinete de Auditoria Interna	
OP 1	Acompanhar a implementação das recomendações obtidas por entidades externas de controlo até serem corrigidas

Plano de atividades 2013

Departamento de Administração Geral
Unidade de Apoio à Gestão



Ministério da Saúde

Administração Central do Sistema de Saúde, IP