

Plano de Atividades 2015



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

www.acss.min-saude.pt

Índice

INTRODUÇÃO	1
1. Caracterização da ACSS, I.P.	5
1.1. Missão, Atribuições, Visão e Valores	5
2. Estrutura Orgânica	8
3. Recursos Humanos e Financeiros	10
3.1. Recursos Humanos	10
3.2. Formação	12
3.3. Recursos Financeiros	12
3.3.1. Estrutura da Receita	13
3.3.2. Estrutura da Despesa	14
4. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais	16
5. Metodologia de elaboração do Plano de Atividades	17
6. Análise Estratégica	17
6.1. Mapa Estratégia	17
6.2. Modelo de execução da Estratégia	18
6.3. Mecanismos de coordenação e monitorização do Plano de Atividades	19
6.4. Análise SWOT	20
6.5. Análise de Stakeholders	21
7. Eixos e Objetivos Estratégicos	26
8. Objetivos Operacionais	27
9. Contribuição para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	31
10. Quadro de Avaliação e Responsabilização da ACSS	32
ANEXOS	I
ANEXO 1	II
ANEXO 2	XII

Índice de Figuras, Gráficos, Quadros

Figura 1 - Quadro de valores da ACSS, I.P.	7
Figura 2 - Organigrama ACSS, I.P.	9
Figura 3 - Mecanismos de monitorização do Plano de Atividades	20
Figura 4 - Identificação dos Stakeholders da ACSS, IP.....	22
Gráfico 1 - Distribuição dos trabalhadores por grupo profissional	10
Gráfico 2 - Distribuição do número de trabalhadores segundo o género.....	10
Gráfico 3 - Distribuição dos trabalhadores segundo o grupo etário	11
Gráfico 4 - Distribuição dos trabalhadores segundo o nível habilitacional.....	11
Quadro 1 - Orçamento de Receita e Despesa	13
Quadro 2 - Detalhe das Rubricas de Receita	14
Quadro 3 - Detalhe das Rubricas de Despesa	15
Quadro 4 - Mapa de estratégia da ACSS, I.P.	18
Quadro 5 - Modelo de Execução da Estratégia	19
Quadro 6 - Matriz de análise SWOT	21
Quadro 7 - Análise de Stakeholders	24
Quadro 8 - Matriz de análise dos Stakeholders	25
Quadro 9 - Articulação dos Objetivos Estratégicos com os Objetivos Operacionais dos departamentos ..	30
Quadro 10 - Relação entre os Eixos Estratégicos da ACSS e as Orientações Estratégicas do MS	31

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 Auditoria 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

UCF – Unidade de Gestão e Controlo de Centro de Conferência de Faturas

UCT – Unidade Contabilidade

UGR – Unidade Gestão do Risco

UIE – Unidade Instalações e Equipamentos

UMP – Unidade Modalidades de Pagamento e Formação de Preços

UOC – Unidade Orçamento e Controlo

URT – Unidade Regimes de Trabalho e Exercício Profissional

INTRODUÇÃO

No primeiro ano após a conclusão do Programa de Ajustamento Económico-Financeiro estabelecido entre o Governo e as instituições internacionais (2011-2014), a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.) pretende consolidar o seu papel de coordenador de recursos e gerador de eficiência no âmbito do sistema de saúde em Portugal.

A organização vive um momento de reforço do seu papel de garante da governação e rigor no acompanhamento económico-financeiro e da atividade dos estabelecimentos que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), assim como na coordenação de orientações e ações para uma gestão mais eficiente dos recursos, visando mais acesso e qualidade dos cuidados de saúde.

A atribuição recente de novas competências à ACSS, I.P. através do Decreto-Lei n.º 173/2014, de 19 de novembro, designadamente na coordenação da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, na área dos cuidados de saúde transfronteiriços e na regulação profissional das terapêuticas não convencionais e de podologia, apenas confirma aquela tendência de reforço e consolidação do papel da ACSS, I.P. no sistema de saúde, em geral, e do SNS em particular.

O corrente ano contará, ainda, com novas atribuições na área da Rede de Cuidados de Saúde Mental e, noutro plano, com novas funções resultantes da transferência da ADSE para o Ministério da Saúde (MS) e do novo enquadramento de gestão para os subsistemas de saúde públicos.

Adicionalmente o arranque do Programa Portugal 2020 e a possibilidade de a ACSS, I.P. vir a desempenhar o papel de organismo intermédio para a área da saúde, representa uma oportunidade fundamental para a instituição, através da atração de investimento para o setor e para a promoção da coordenação de esforços e sinergias entre diferentes atores.

Para 2015 a ACSS, I.P. propõe-se aprofundar a componente de planeamento estratégico nas diferentes áreas de atuação, bem como prosseguir o trabalho de estudo e implementação de modelos de financiamento e modalidades de pagamento, da forma mais ajustada possível às necessidades em saúde e aos recursos disponíveis, de colaboração no processo de revisão das Redes Nacionais de Especialidades Hospitalares e de Referenciação (RNEHR), de monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), de melhoria da informação disponível e da transparência do SNS, de planeamento das necessidades em matéria de recursos humanos da Saúde, de desenvolvimento das carreiras dos profissionais e trabalhadores do Serviço Nacional de Saúde

assegurando uma gestão mais eficiente dos concursos de recrutamento de profissionais. De igual modo, continuará o processo de desenvolvimento e alargamento da intervenção do Centro de Conferência de Faturas, seja com novas áreas de conferência, seja com o reforço das atividades de exploração de informação e combate à fraude, e, ainda, a articulação com as demais entidades do Ministério da Saúde e órgãos de inspeção e policiais, com os ganhos daí decorrentes para o SNS e para os utentes na área da conferência de faturas e do combate à fraude.

Em 2015 a ACSS, I.P. desempenhará também um papel muito importante na qualidade de operador do Programa Iniciativas de Saúde Pública, financiado pelo EEA Grants (PT06). Na sequência do concurso lançado em 2014, foram financiados 26 projetos, nas áreas prioritárias de nutrição, saúde mental, doenças transmissíveis e sistemas de informação, além de um projeto pré-definido, num montante de cerca de 12 milhões euros. A monitorização e acompanhamento da execução destes projetos de intervenção e investigação em saúde traduz-se numa tarefa exigente que competirá à ACSS, I.P. levar a cabo ao longo de 2015 e 2016. O objetivo essencial do Programa Iniciativas de Saúde Pública passa por reduzir as desigualdades económicas e sociais e reforçar as relações bilaterais entre Portugal e os países doadores do Espaço Económico Europeu – Islândia, Liechtenstein e Noruega.

A nível internacional, de registar, ainda em 2015, a continuação da participação da ACSS, I.P. na Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting, cujo projeto-piloto de planeamento de recursos humanos, em Portugal e Itália, deverá ser concluído e posto em implementação.

A mudança de instalações da maioria dos departamentos e serviços da instituição para o Parque de Saúde de Lisboa, ocorrida a 1 de junho de 2015, constituiu também um momento importante, no ano em que a ACSS, I.P. completa o seu 8.º aniversário. A total conclusão do processo de transferência de instalações, prevista para o início de 2016, será também uma prioridade.

A sustentabilidade do sistema de saúde, a eficiência, a qualidade e o acesso, bem como a transparência e o rigor da informação mantêm-se como objetivos centrais da ACSS, I.P. pelo que acompanha a realização de auditorias externas, nomeadamente as realizadas ao abrigo dos Despachos n.º 53/2014 e Despacho n.º 13/2015 de S. E. o Senhor Ministro da Saúde, bem como as realizadas por entidades externas, designadamente o Tribunal de Contas, Inspeção-Geral de Finanças e a Inspeção-Geral de Atividades em Saúde.

No âmbito do reforço do sistema de controlo interno a ACSS, IP, prevê a realização de auditorias a áreas ou processos da sua responsabilidade, encontrando-se previstas as seguintes auditorias: Aos passivos

dos SAMS; Ao modelo de acompanhamento do contrato-programa da SPMS; Ao processo de cobrança de Receitas Próprias, e às responsabilidades financeiras dos contratos-programa dos Hospitais E.P.E., anteriores a 2014.

Igualmente, serão reforçadas as ações de coordenação com as diversas instituições do Ministério da Saúde, em particular as Administrações Regionais de Saúde (ARS) e as unidades prestadoras de cuidados do SNS, com as demais entidades da Administração Pública, designadamente, os Ministérios das Finanças, da Educação e Ciência e da Solidariedade, Emprego e Segurança Social e com as diversas organizações da sociedade civil, sejam as Ordens Profissionais, sejam todas as entidades e associações dos setores social e privado.

O ano de 2015 deverá ainda beneficiar dos ajustes organizacionais que têm vindo a ser concretizados desde final do ano de 2014 e que deverão culminar após a conclusão do estudo de reorganização interna e da elaboração do Plano Estratégico trienal em curso.

Neste contexto, o Conselho Diretivo da ACSS, I.P. definiu os seguintes objetivos estratégicos para 2015:

1. Melhorar os modelos de alocação de recursos financeiros que promovam a sustentabilidade económico-financeira do SNS;
2. Contribuir para a otimização de sinergias e a captação de investimentos na área da saúde no âmbito do Programa Portugal 2020;
3. Desenvolver a eficiência interna, melhorando os processos internos de gestão e planeamento;
4. Reforçar o planeamento e o controlo de gestão do sistema de saúde, nas várias áreas de atuação da ACSS, I.P. – recursos humanos, produção assistencial, económico-financeira e infraestruturas e instalações;
5. Reforçar o planeamento e monitorização na área de sistemas e tecnologias de informação no âmbito dos sistemas de saúde;
6. Contribuir para o reforço da qualidade nos cuidados de saúde prestados no SNS;
7. Melhorar o acesso à prestação de cuidados de saúde, através do reforço dos processos internos de planeamento e de uma articulação reforçada com as Administrações Regionais de Saúde e com as restantes instituições do SNS;
8. Melhorar a qualidade da informação do sistema de saúde e a sua comunicação, promovendo a transparência.

O reforço da estrutura de recursos humanos, com a entrada de um contingente de 27 novos efetivos ainda em 2015, será também uma enorme valia para permitir melhorar a capacidade de resposta às cada vez maiores e mais exigentes responsabilidades, para o que conta com um equipa de colaboradores muito competente e dedicada, a quem o Conselho Diretivo agradece.

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 acometidas 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;
- 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;

¹ Decreto-Lei nº 35/2012 de 15 de fevereiro

- 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.
- k) Acompanhar a coordenação e a gestão da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, em articulação com os demais organismos competentes;
- l) Prosseguir as atribuições conferidas por lei em matéria de terapêuticas não convencionais;
- m) Prosseguir as atribuições conferidas por lei em matéria de prestação de cuidados de saúde transfronteiriços.

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.



- **Ética e Competência** – Desenvolvemos a nossa atividade com sentido ético, suportada na competência, conhecimentos e responsabilidade dos nossos trabalhadores.
- **Inovação e Transversalidade** – Num processo de inovação, criatividade e de melhoria contínua numa ótica de transversalidade interna e externa.
- **Transparência, Tempestividade e Valor** – Valorizamos e definimos como padrão de atuação a transparência, tempestividade e rigor nas relações que estabelecemos.
- **Sustentabilidade do Sistema de Saúde** – Promovemos, desenvolvemos e consolidamos processos integrados em áreas nucleares com vista a um sistema sustentável e sustentado.

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 a 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

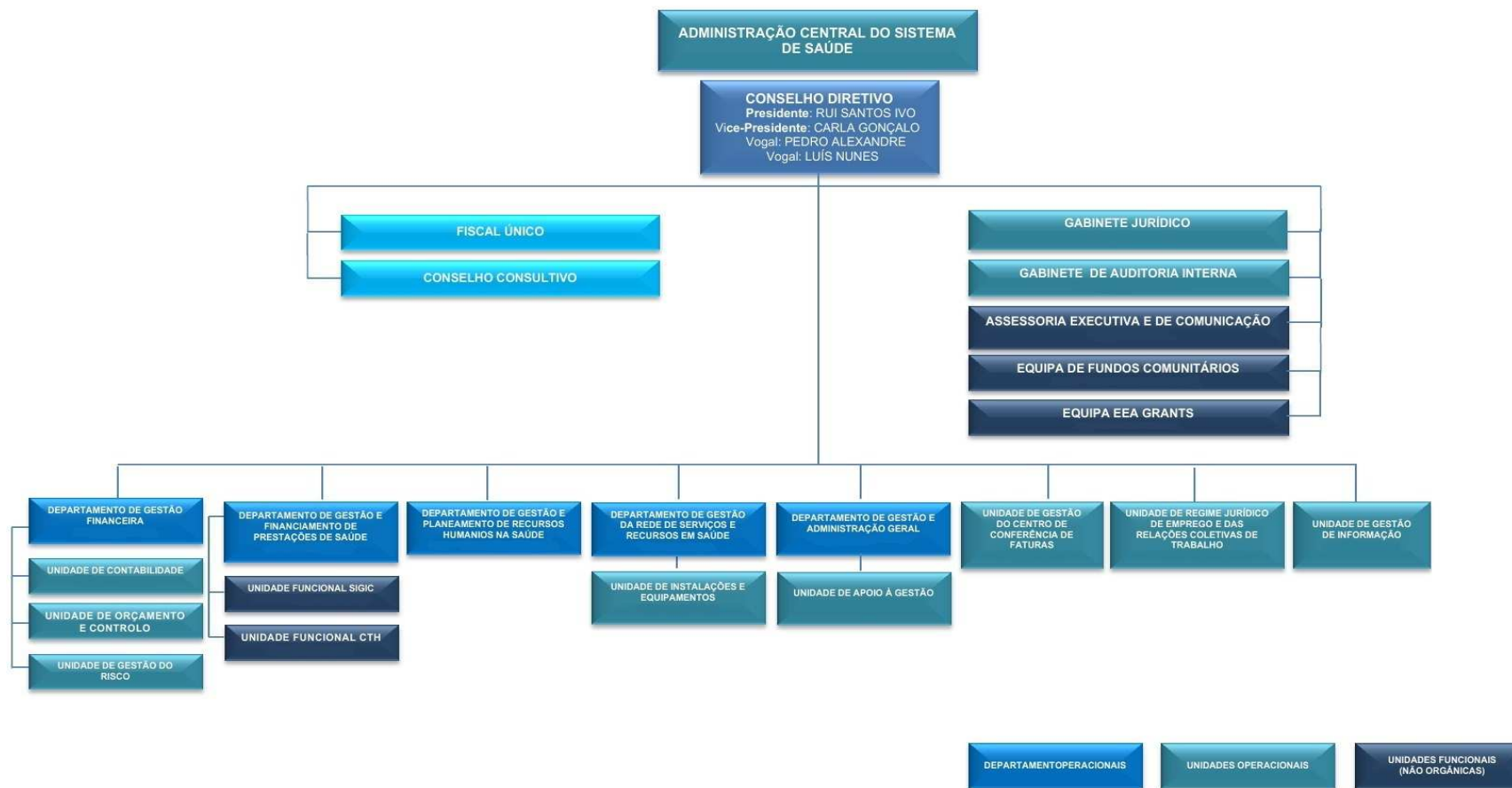
Existem, ainda, o Gabinete Jurídico, o Gabinete de Auditoria Interna, a Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas, a Unidade de Regimes Jurídicos de Emprego e das Relações Coletivas de Trabalho e a Unidade de Gestão da Informação.

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, com a criação da Unidade de Regimes Jurídicos de Emprego e das Relações Coletivas de Trabalho, bem como da Unidade de Gestão da Informação, tendo sido as suas competências devidamente definidas (Anexo 1) no diploma legal Portaria nº 155/2012, de 22 maio, e na Deliberação nº 2064/2014, de 12 de novembro e na Deliberação nº 79/2015, de 21 de janeiro, respetivamente. Com o objetivo de assegurar as suas funções de coordenação e de gestão dos cuidados de saúde, de avaliação e acompanhamento da execução da atividade dos hospitais do setor empresarial do Estado e do setor público administrativo, o Conselho Diretivo prevê a necessidade de criação de uma nova estrutura orgânica vocacionada para este efeito.

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; Deliberação nº 2064/2014, de 12 de novembro; Deliberação nº 79/2015, de 21 de janeiro

Figura 2 - Organigrama ACSS, I.P. 2015



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.

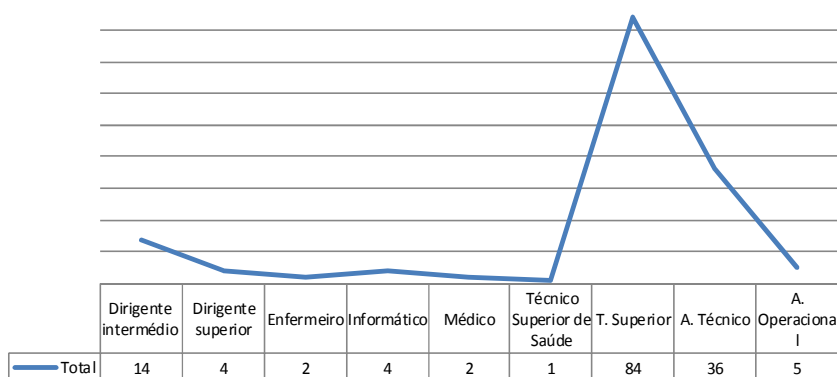
3. Recursos Humanos e Financeiros

3.1. Recursos Humanos

No âmbito das atividades desenvolvidas e das competências da ACSS, IP, os recursos humanos assumem uma relevância particular, dada a necessidade de especialização e de diferenciação em termos técnicos e de competências que devem possuir, tendo em vista a prossecução dos objetivos institucionais e do desenvolvimento das competências do Instituto. Desta forma, iniciou-se no final de 2014 um processo de recrutamento de 27 novos técnicos superiores, cuja conclusão ocorrerá em 2015, e que permitirá o reforço da estrutura de recursos humanos, tornando a ACSS, IP, mais habilitada e com melhor capacidade de resposta às exigências e responsabilidades decorrentes das suas atribuições.

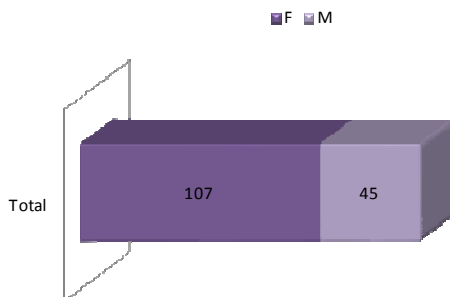
Em exercício de funções na ACSS IP, existe um total de 152 trabalhadores. Pela análise do gráfico 1, verificamos que o grupo profissional que apresenta maior representatividade é o grupo profissional

Gráfico 1 - Distribuição dos trabalhadores por grupo profissional



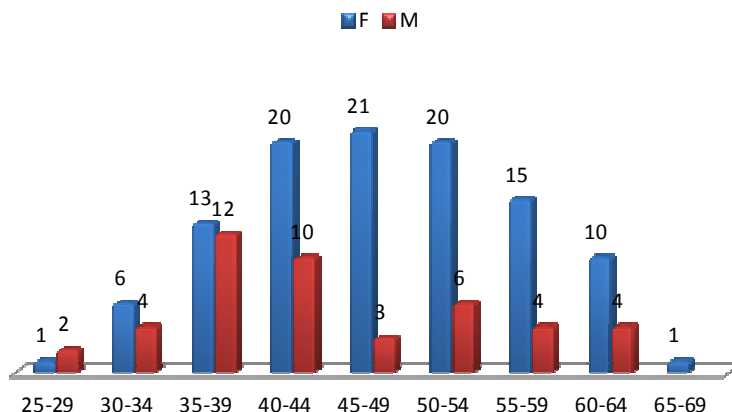
dos técnicos superiores com 84 trabalhadores, logo seguido pelo grupo profissional dos assistentes técnicos com 36 trabalhadores. Os grupos profissionais que apresentam menor representatividade são os técnicos superiores de saúde, os enfermeiros e os médicos respetivamente com 1 e 2 trabalhadores.

Gráfico 2 - Distribuição do número de trabalhadores segundo o género



Na leitura do gráfico 2, verificamos que em termos absolutos existe uma preponderância do género feminino no universo de trabalhadores da ACSS IP com 107 indivíduos, enquanto o género masculino apresenta um total de 45 indivíduos.

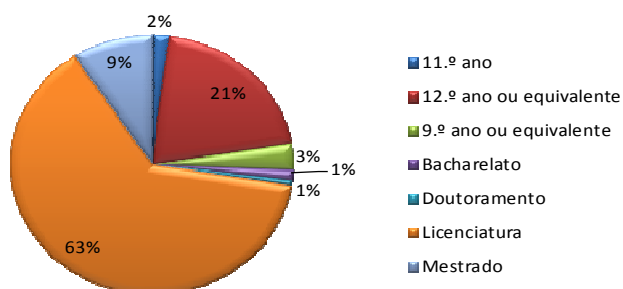
Gráfico 3 - Distribuição dos trabalhadores segundo o grupo etário



Em termos de distribuição do universo de trabalhadores segundo o grupo etário e pela análise do gráfico 3, verifica-se que o grupo etário com maior representatividade é o grupo etário dos 40-44 anos (30 trabalhadores), logo seguido do grupo etário dos 50-54 anos e dos 35-39 anos respetivamente com 26 e 25 trabalhadores.

Por sua vez em termos de distribuição, verifica-se que a maior concentração de trabalhadores se distribui entre um mínimo de 40 anos e um máximo de 54 anos, com um total de 80 trabalhadores. Sendo que, 38 dos trabalhadores se encontram entre um mínimo de 25 e um máximo de 39 anos. Em termos de média de idade esta é de 46,63 anos.

Gráfico 4 - Distribuição dos trabalhadores segundo o nível habilitacional



Pela análise do gráfico 4, verifica-se que o nível habilitacional que apresenta maior nível percentual é a licenciatura com 63%, logo seguido do nível habilitacional com o 12º ano com 21% e o nível habilitacional mestrado com 9%.

Os níveis habilitacionais com menor valor percentual são respetivamente o doutoramento e o bacharelato com 1%.

3.2. Formação

A ACSS, tem uma visão estratégica dos seus recursos humanos, considerando que estes são um fator de melhoria e desenvolvimento organizacional, assim, e dadas as especificidades técnicas dos seus trabalhadores, a ACSS optou pelo desenvolvimento de formação à medida, com base na modalidade de formação de Participações Individuais.

A elaboração do Plano de Formação do instituto, desenvolve-se tendo por base as orientações estratégicas do Conselho Diretivo, bem como a existência de projetos institucionais ou interinstitucionais a desenvolver ou em curso.

Com a operacionalização do plano de formação, pretende-se reforçar a relevância do investimento a realizar neste domínio, tendo sempre presente a necessidade de estimular e reforçar o desenvolvimento de uma cultura de formação, estimulando a aprendizagem e o desenvolvimento do capital intelectual da organização.

O Instituto não detém uma unidade de formação, pelo que recorre sempre a entidades externas para a realização da mesma, assim os critérios que suportam a elaboração/implementação do Plano de Formação da ACSS, IP., são:

- ✓ Recurso preferencial a entidades formadoras devidamente acreditadas pela Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho - DGERT;
- ✓ Número Horas Formação/Trabalhador/Ano – 60 horas;
- ✓ Público-alvo – A oferta formativa será dirigida aos trabalhadores do Instituto, e visa abranger todos os grupos profissionais;

Em termos de áreas de formação, esta irá incidir essencialmente nas temáticas de maior abordagem e desenvolvimento organizacional, como seja: Recursos Humanos; Gestão e Organização; Financeira; Informática.

3.3. Recursos Financeiros

O orçamento de funcionamento da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, para o exercício de 2015 totaliza 4.671.615.287 € verificando-se um acréscimo de 5,34 % relativamente ao orçamento inicial do ano transato. No entanto, no decorrer de 2014, o orçamento foi reforçado por diversos motivos, entre os mais relevantes, a integração de saldo do Programa Saúde, o orçamento retificativo e o impacto do acórdão do Tribunal Constitucional referente aos cortes nos vencimentos dos funcionários.

Assim, o orçamento no final de 2014 foi de 4.880.760.959 € ou seja, superior ao orçamento inicial de 2015.

Quadro 1 - Orçamento de Receita e Despesa

Orçamento Receita	Montante
Receitas correntes	4.671.615.287 €
Total	4.671.615.287 €

Orçamento Despesa	Montante
Despesas correntes	4.477.130.829 €
Despesas capital	4.484.458 €
Total	4.481.615.287 €

De acordo com os pontos 7 e 8 da circular nº 1374 da DGO e do despacho do Senhor SES de 28 de Agosto 2013 no ponto 3 e as orientações para constituir um saldo de gerência, foi efetuada uma redução das despesas orçamentadas e financiadas com receitas próprias, resultando um orçamento superavitário em 190 milhões de euros.

3.3.1. Estrutura da Receita

As Transferências Correntes, cujo total é de 4.562.852.785 €, representam o maior peso das receitas da ACSS, I.P., sendo que a sua principal origem é o Orçamento de Estado.

As Transferências Correntes incluem as verbas a entregar pela Direção Geral das Autarquias Locais e pelas Empresas Municipais a esta Administração Central que deverão ser de 36.000.000 €, bem como as verbas associadas ao Programa Iniciativas em Saúde Pública EEA-Grants, no montante de 3.126.023 €.

No que se refere à Venda de Serviços Correntes, inclui a receita estimada de 25.000.000 € a receber no âmbito dos reembolsos de prestação de assistência médica efetuada ao abrigo de acordos internacionais. Inclui igualmente, os serviços prestados às Instituições do Serviço Nacional de Saúde, no âmbito dos Sistemas e Tecnologias da ACSS I.P., que se estima que totalize 1.610.851 €.

A receita referente à percentagem dos resultados líquidos dos Jogos Sociais, a ser entregue pela Santa Casa de Misericórdia, no montante de 80.000.000 €, bem como a receita da emissão de cédulas profissionais destinadas aos técnicos de saúde no valor de 100.000 €, estão incluídas na rubrica Outras Receitas Correntes.

No quadro seguinte apresenta-se o detalhe pelas principais rubricas da receita.

Quadro 2 - Detalhe das Rubricas de Receita

Receitas	2015	
	Dotação inicial	Peso
Transferências correntes	4.562.852.785 €	97,67 %
Venda de serviços correntes	26.610.851 €	0,57 %
Outras receitas correntes	80.651.651 €	1,73 %
Receita de capital	1.500.000 €	0,03 %
Total	4.671.615.287 €	100,0%

3.3.2. Estrutura da Despesa

As Aquisições de Bens e Serviços têm um peso de 96,41% na estrutura da despesa da ACSS, IP.

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 os programas verticais com o montante total de 4.287.014.974 €, bem como os pagamentos estimados a realizar no âmbito das convenções internacionais é de 22.298.472 €.

A rubrica de Transferências Correntes, possui um peso de 2,03 %, e contempla verbas a transferir para a Direção Geral da Saúde no valor de 24.957.305 €, para o SICAD no valor de 6.500.000 €, para os Serviços e Fundos Autónomos, bem como para outras entidades.

As Despesas com Pessoal totalizarão 7.830.889 € no exercício de 2015 correspondendo a 0,17% do Orçamento de 2015.

As Outras Despesas Correntes incluem a reserva efetuada no valor de 598.890 €, dando cumprimento ao disposto nos pontos 13 a 17 da Circular nº 1347 da DGO, assim como uma reserva do Serviço Nacional de Saúde de 56.876.665 €. Inclui ainda 58.000 € respeitante a impostos e taxas.

O orçamento para investimentos em 2015 tem um valor significativo pois estão previstos os encargos com as obras de remodelação nos pavilhões 16 e 18 do Parque de Saúde de Lisboa para futuras

instalações da ACSS, no valor aproximado de 3,2 milhões de euros e o investimento em hardware e software no âmbito do contrato do Centro de Conferência de Faturas no valor aproximado de 1,3 milhões de euros.

No quadro abaixo disponibiliza-se o orçamento de despesa com detalhe por rubrica:

Quadro 3 - Detalhe das Rubricas de Despesa

Despesas	2015	
	Dotação inicial	Peso
Despesas com o Pessoal	7.830.889 €	0,18 %
Aquisição de bens e serviços	4.320.777.985 €	96,41 %
Transferências correntes	90.988.400 €	2,03 %
Outras despesas correntes	57.533.555 €	1,28 %
Aquisição de bens de capital	4.484.458 €	0,10 %
Total	4.481.615.287 €	100,0 %

4. Enquadramento com Planos Superiores Institucionais

A ACSS, I.P., um instituto público de regime especial, integrado na Administração Indireta do Estado, desenvolve a sua atividade e as atribuições que lhe são legalmente cometidas na conjugação dos textos normativos e nas orientações, emitidas na sequência da atividade governativa em termos gerais e mais especificamente na área da saúde. Assim e, considerando o disposto nas Grandes Orientações do Plano⁴ (GOP), a ACSS, I.P. terá uma ação direta e integrada com outros organismos da saúde nas seguintes áreas de intervenção:

- ✓ Fomentar um maior protagonismo dos cidadãos na utilização e na gestão ativa do Sistema;
- ✓ Aproximar os cuidados de saúde dos cidadãos, reforçando os cuidados primários e os cuidados continuados e paliativos;
- ✓ 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;
- ✓ Aplicar as medidas de distribuição territorial de serviços que garantam equidade no acesso e racionalidade na localização dos meios;
- ✓ Continuar a melhorar a qualidade e a segurança dos cuidados prestados, quer ao nível da organização, quer ao nível da prestação;
- ✓ Internacionalizar o setor da saúde contribuindo para o desenvolvimento da economia nacional;
- ✓ Um maior protagonismo dos cidadãos na utilização e gestão ativa do Sistema;
- ✓ Melhorar a informação e o conhecimento do Sistema de Saúde;
- ✓ Recursos humanos capacitados e motivados;
- ✓ Excelência no conhecimento e na inovação;
- ✓ Aumentar a eficiência, sem diminuição da efetividade;
- ✓ Internacionalizar a Saúde e aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e a União Europeia;
- ✓ Envolver e responsabilizar os cidadãos e as comunidades nos processos de saúde;
- ✓ Transparência e a responsabilização pelo bom uso dos recursos disponíveis;
- ✓ Reforço de instrumentos estratégicos de apoio ao desenvolvimento dos CSP;
- ✓ Uma política de financiamento mais sustentável;
- ✓ Hospitais mais eficientes;
- ✓ Tecnologias de informação como investimento a fator de sustentabilidade;
- ✓ Melhorar a governação.

⁴ Lei nº 82-A/2014, de 31 de dezembro

5. Metodologia de elaboração do Plano de Atividades

Em termos metodológicos, para a elaboração deste Plano de Atividades, foram considerados em termos conceptuais os textos normativos da orgânica e estatutos da ACSS, I.P., os textos normativos de enquadramento de orientações políticas para a saúde, bem como o documento de *“Orientações para a elaboração de Plano de Atividades de 2015 e Quadro de Avaliação e Responsabilização de 2015 e Revisão dos Planos Estratégicos Trienais 2014-2016 dos Serviços do Ministério da Saúde”*. Foram igualmente considerados como referenciais os instrumentos de gestão de análise de *Stakeholders* e análise SWOT, os quais nos permitiram efetuar uma análise da envolvente externa e interna do Instituto.

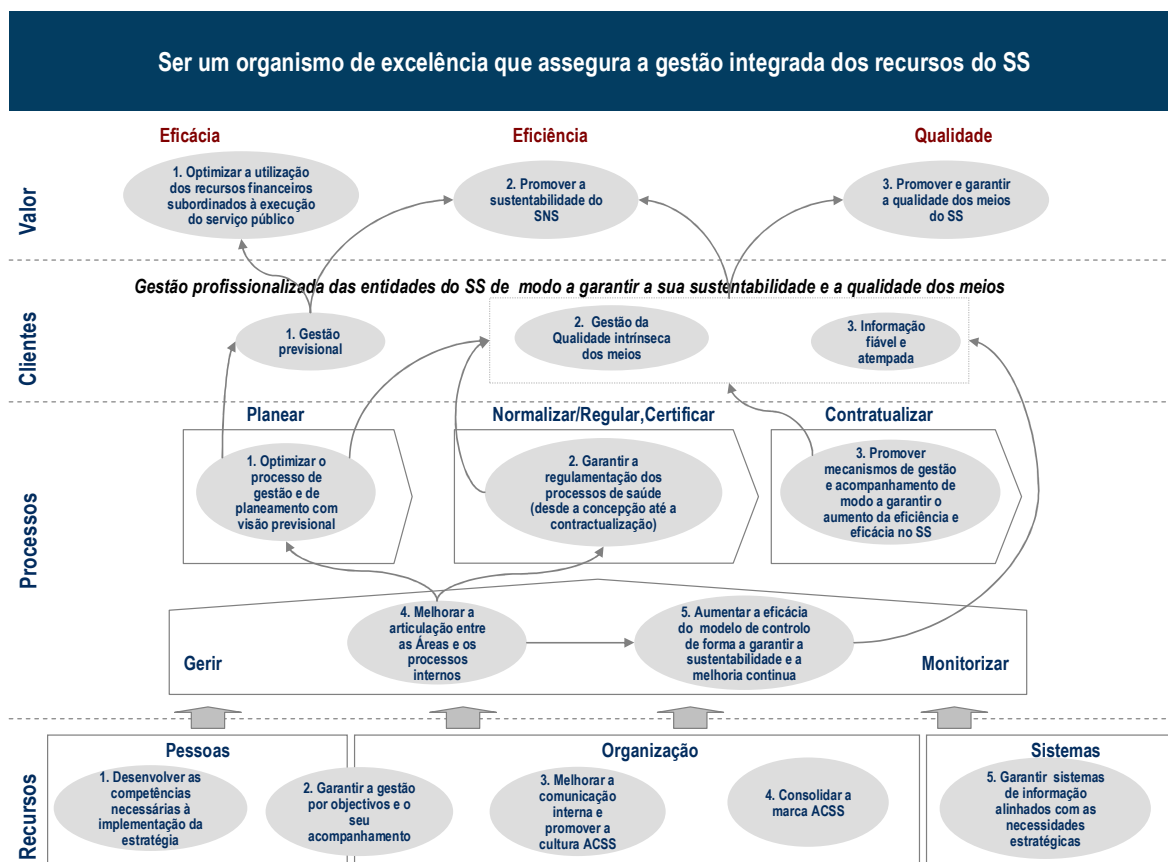
6. Análise Estratégica

6.1. Mapa 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 4 - Mapa de estratégia da ACSS, I.P.

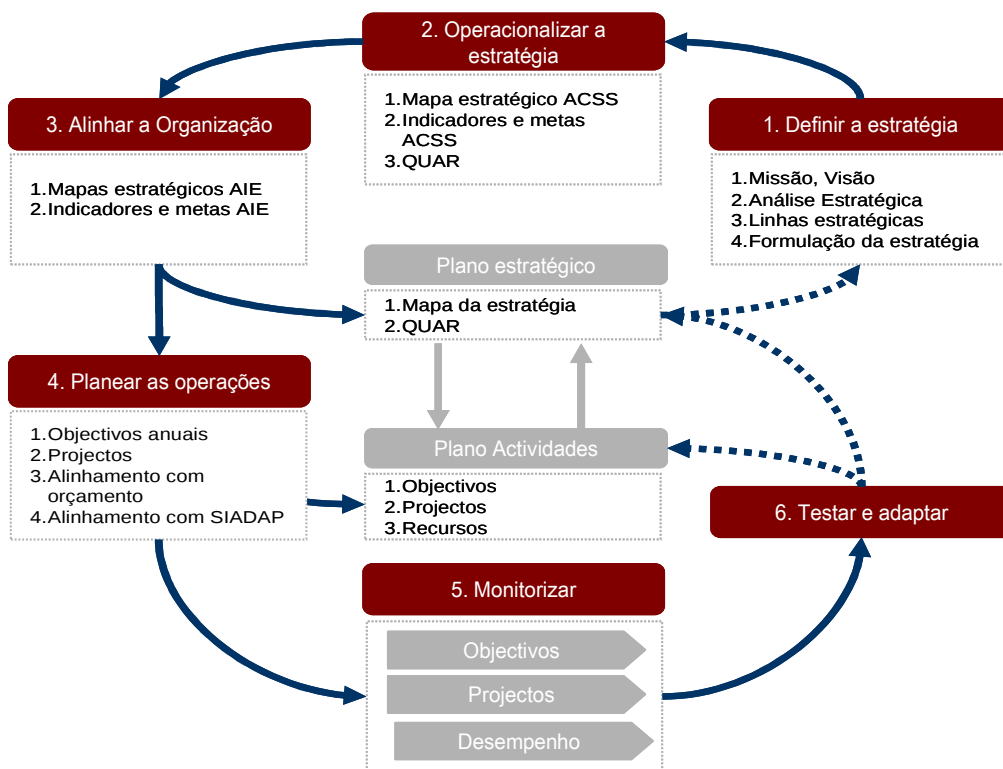


6.2. Modelo de execução da Estratégia

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 5 - Modelo de Execução da Estratégia



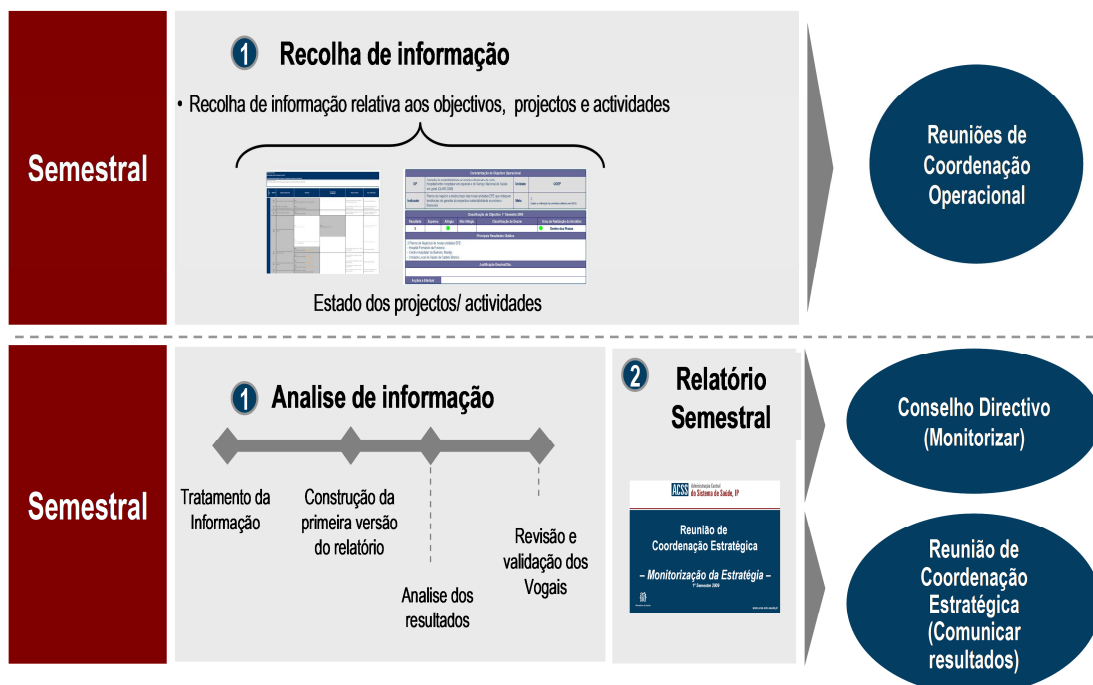
6.3. Mecanismos de coordenação e monitorização do Plano de Actividades

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.

6.4. Análise SWOT

Com a elaboração da análise SWOT, pretendemos analisar o ambiente externo e o meio envolvente em que a ACSS, IP desenvolve e desempenha as suas atribuições e avaliar/analisar as forças e fraquezas internas, bem como as oportunidades e ameaças externas.

Quadro 6 - 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		

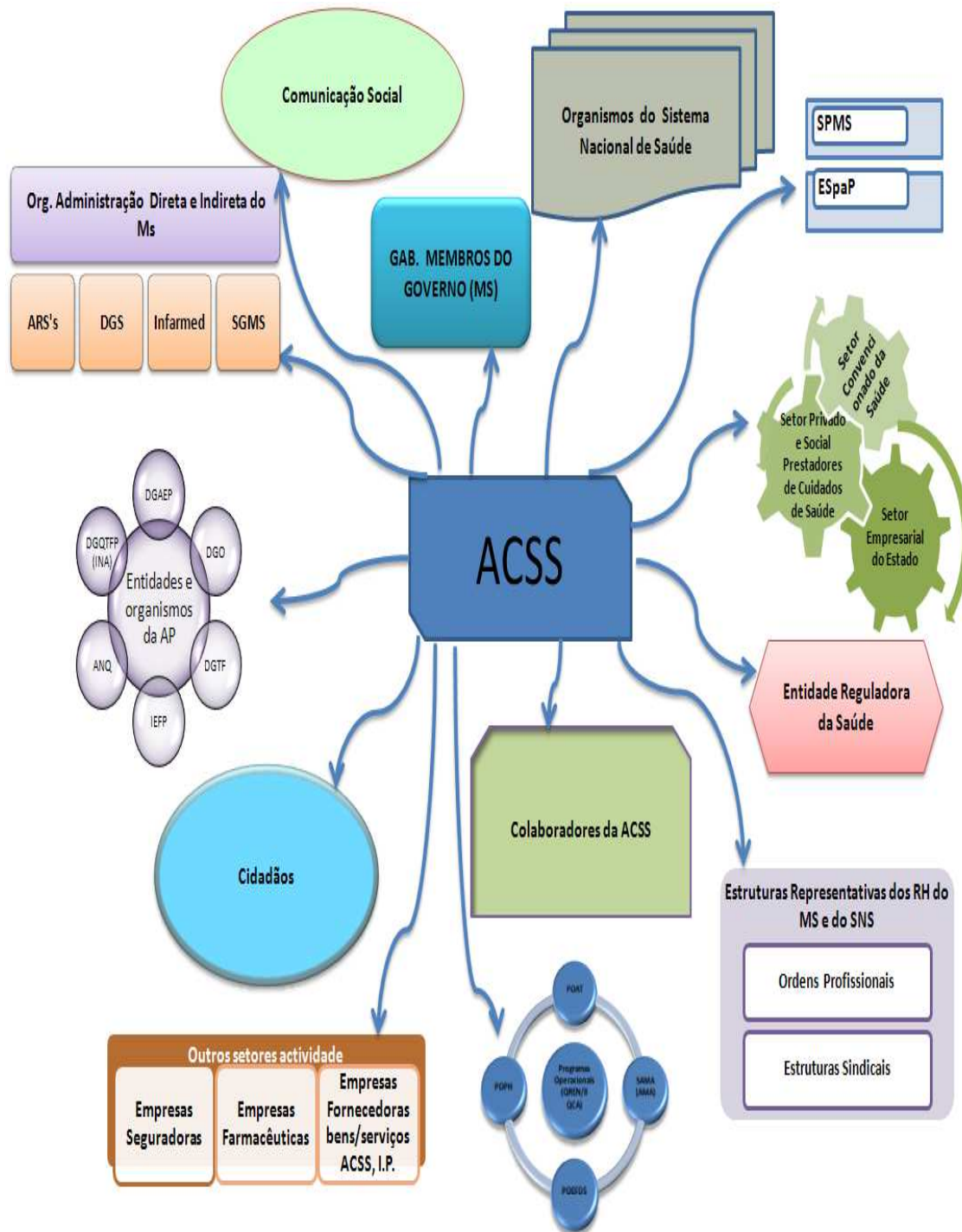
6.5. Análise de Stakeholders

A ACSS, IP, é um organismo público, da administração indireta do Estado, que dadas as suas competências e atribuições, apresenta elevados níveis interrelacionais, com um público-alvo muito diversificado e distinto.

Em termos organizacionais esta análise reveste-se de grande importância, permitindo ao nível da gestão a adoção de estratégias e de atividades delineadas de acordo com os interesses e as expectativas dos seus interlocutores. O conhecimento das diferentes expectativas e necessidades, permite às organizações a possibilidade de ajustamento dos serviços prestados, bem como a delineação de instrumentos/mecanismos estratégicos distintos e direcionados, para que cada um dos elementos percecionem que as suas necessidades se encontram satisfeitas.

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, IP



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 7 - Análise de Stakeholders

Grelha de Análise dos Stakeholders da ACSS, LP.			
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 intrínsecas 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 práticas 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 processos 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 directrizes 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 previsional dos RH; Know-how elevado sobre os RH da saúde
Entidades e Organismos da Administração Pública DGAEP, DGO, DGTF, IEPF, ANQ, DGTFFP (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	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	Isonomia e rigor na divulgação da informação	Desenvolver e operacionalizar um sistema interno de Workflow comunicacional sustentável e eficiente
Fornecedores	Cumprimento dos prazos contratuais de pagamento; Contratação e adjudicação de bens e serviços	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
Sector Empresarial do Estado Sector Privado e Social Prestadores de Cuidados de Saúde; Sector 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.

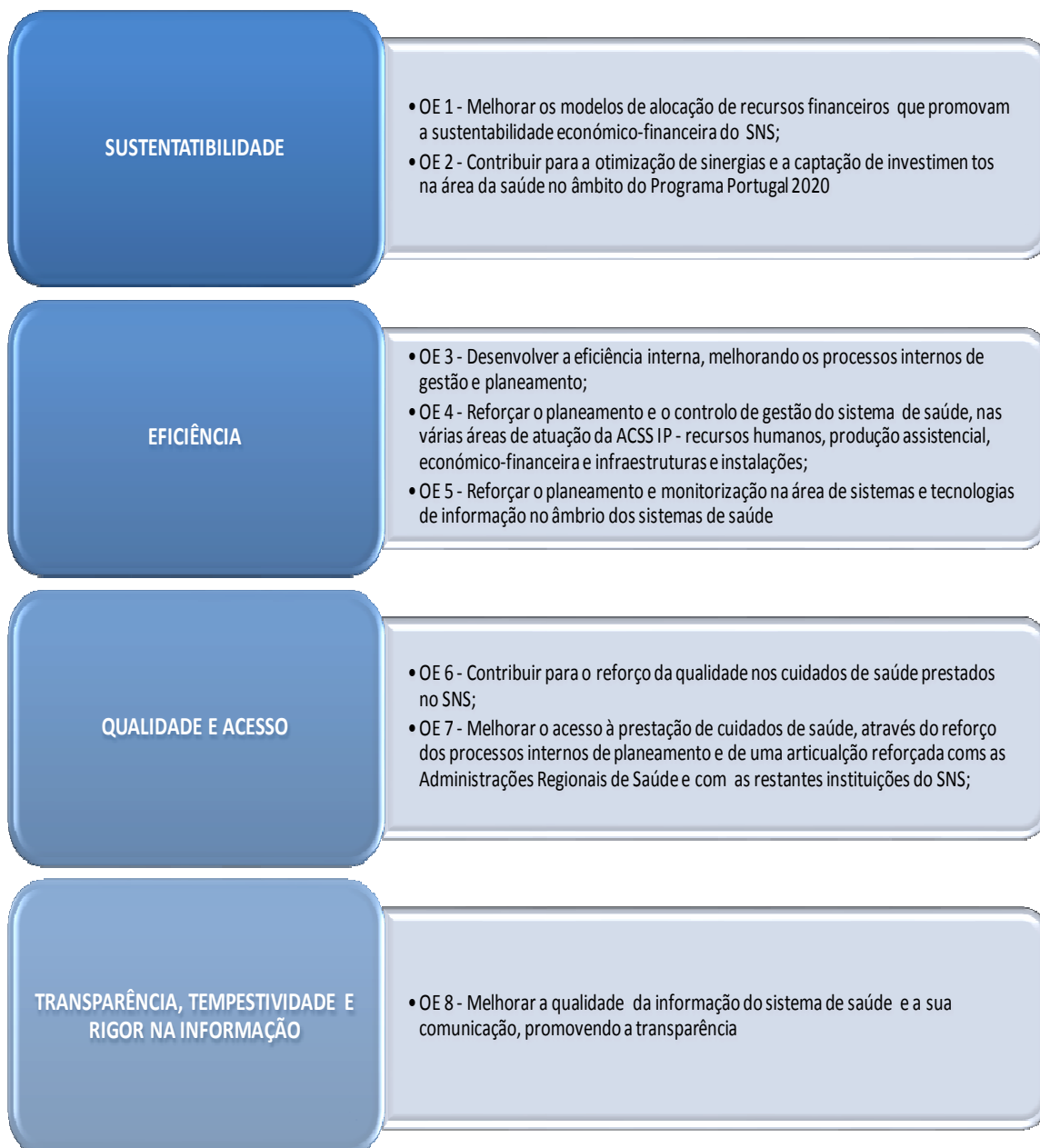
Quadro 8 - Matriz de análise dos Stakeholders

		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 <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 e Objetivos Estratégicos

No âmbito da etapa de planeamento estratégico e tendo por base Eixos Estratégicos que sustentam a sua atividade a ACSS, IP definiu os seguintes Objetivos Estratégicos:



8. Objetivos Operacionais

Os objetivos operacionais de cada Departamento e Gabinete, que suportam a elaboração deste Plano de Atividades encontram-se detalhados no Anexo 2. Na tabela infra apresenta-se um resumo dos objetivos operacionais definidos pelas várias Unidades Orgânicas.

Tabela Resumo dos Objetivos Operacionais das Unidades Orgânicas

DEPARTAMENTO DE GESTÃO FINANCEIRA	
OP 1	Reunir todos os contributos das Unidades da ACSS para elaboração do Orçamento e preparar a proposta de Orçamento anual da ACSS
OP 2	Apresentar demonstrações financeiras mensais da ACSS
OP 3	Assegurar o reporte mensal da execução orçamental à DGO
OP 4	Apresentar os documentos de prestação de contas anual
OP 5	Dotar as várias entidades do SNS de aplicação informática de suporte à Auditoria Interna e Gestão de Risco
OP 6	Representação da ACSS no Grupo de Apoio Técnico ao Grupo Coordenador do Controlo Interno do Ministério da Saúde e Grupo de Trabalho de Combate às irregularidades praticadas nas áreas do Medicamento e dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.
OP 7	Garantir o suporte e acompanhamento de auditorias externas realizadas pela IGF, IGAS e Tribunal de Contas, a entidades do SNS
OP 8	Elaborar Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde (MS) 2014
OP 9	Desempenhar eficazmente as funções de Entidade Coordenadora Orçamental
OP 10	Controlo do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LPCA)
OP 11	Prestar informação avançada da execução financeira do SNS
OP 12	Prestação de informação ao INE - Contas Nacionais e Conta Satélite
OP 13	Disponibilização de informação económico-financeira para o controlo de gestão
OP 14	Divulgação tempestiva das Dívidas e do Prazo Médio de Pagamento (PMP)
DEPARTAMENTO DE GESTÃO E FINANCIAMENTO DAS PRESTAÇÕES DE SAÚDE	
OP 1	Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento e modalidades de pagamento para o sistema de saúde
OP 2	Avaliar o grau de integração das unidades prestadoras de cuidados de saúde no contexto do SNS
OP 3	Definir normas, orientações, metodologias e requisitos que contribuam para a simplificação e auditoria aos processos, melhorando a eficácia e a eficiência
OP 4	Fornecer informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA REDE DE SERVIÇOS E RECURSOS EM SAÚDE	
OP 1	Desenvolvimento de sistemas de informação de suporte à gestão da rede de serviços e dos recursos do SNS, em articulação com a SPMS
OP 2	Participar nos processos internos de decisão sobre os pedidos de autorização para a realização de investimentos que carecem de autorização da Tutela
OP 3	Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes Nacionais de Especialidades Hospitalares e de Referenciação (RNEHR), nos termos da Portaria n.º 123-A/2014 e do Despacho SEAMS n.º 10871/2014, participando nos grupos de trabalho designados para o efeito
OP 4	Contribuir para a melhoria do desenho da rede de prestação de cuidados do Serviço Nacional de Saúde, desenvolvendo especificações técnicas e normas
OP 5	Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da

	Administração Pública no Ministério da Saúde
OP 6	Gestão da sustentabilidade da ACSS, IP
OP 7	Desenvolver os anexos relativos à área de instalações e equipamentos para o caderno de encargos do novo procedimento do HLO
OP 8	Adaptar a regulamentação existente ao DL 127/2014, de 22/8, em matéria de instalações e equipamentos
OP 9	Monitorização da RNCCI e divulgação de informação
OP 10	Monitorização de indicadores de qualidade e acesso no âmbito dos CCI
OP 11	Acompanhar a execução do Contrato-Programa 2014 com a SPMS
DEPARTAMENTO DE GESTÃO E PLANEAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	
OP 1	Integrar o registo de profissionais TDT em sistema Web (SPMS)
OP 2	Início do registo profissional dos Terapias não Convencionais
OP 3	Finalizar o processo de regulamentação da profissão de podologista
OP 4	Assegurar a coordenação nacional do domínio legislativo no âmbito da Diretiva 2011/24 UE (Direitos dos doentes em matéria de Cuidados de Saúde Transfronteiriços)
OP 5	Reduzir o tempo médio de resposta
OP 6	Reforço das atividades de planeamento para efeitos de ingresso de médicos no SNS
OP 7	Contribuir para a regulação da formação na área da saúde
OP 8	Acompanhamento dos procedimentos concursais para atribuição do grau de consultor
OP 9	Assegurar a coordenação das ações de formação para profissionais com origem em países da CPLP (Despacho n.º 13779-A/2014, de 12 de novembro)
OP 10	Melhorar a qualidade da informação sobre os RH do SNS/MS
OP 11	Acompanhar o número de horas/semana em prestação de serviços, nos EPE, por profissionais de saúde conforme despacho do SES n.º 1855/2015, de 20 fevereiro
OP 12	Participar no projeto europeu Joint Action for Health work force planning and forecasting
OP 13	Acompanhar junto da SPMS o desenvolvimento e execução do Registo Nacional dos Profissionais (componente técnica de RHS)
OP 14	Assegurar e reforçar a confiança na aplicação dos Fundos Comunitários
OP 15	Gerir e acompanhar a execução das candidaturas ao Portugal 2020 das entidades do SNS
OP 16	Melhorar a implementação do SCD/E
DEPARTAMENTO DE GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO GERAL	
OP 1	Elaborar/atualizar manual de procedimentos e regulamentos internos
OP 2	Atualizar sistemas de software de apoio geral
OP 3	Efetuar/desenvolver os procedimentos necessários para garantir a realização das obras de beneficiação das novas instalações da ACSS no PSL
OP 4	Operacionalizar o GEADAP como ferramenta tecnológica do SIADAP para o Biénio de avaliação 2015-2016
OP 5	Elaborar Plano de Formação
OP 6	Revisão, atualização e implementação dos Procedimentos Internos de Segurança e Saúde do Trabalho e Meios de Primeiros Socorros
OP 7	Desenvolver processo de avaliação, triagem e eliminação das massas documentais acumuladas e em uso nos edifícios 11 e 14 das instalações da ACSS na Av. João Crisóstomo
OP 8	Desenvolver processos/fluxos comunicacionais internos
OP 9	Reformular site da ACSS
OP 10	Desenvolver processo de comunicação externa com os Stakeholders
GABINETE JURIDICO	
OP 1	Garantir a análise e resposta aos pedidos referentes a propostas legislativas, solicitadas pela tutela (com entrada até 30 de Novembro)
OP 2	Garantir a análise e a elaboração de projetos de despachos e de diplomas solicitados pela ACSS (prazo contado a partir data de disponibilização de toda a informação necessária)

OP 3	Garantir a análise e resposta dos processos de contencioso
OP 4	Garantir os tempos de resposta na análise de outras questões jurídicas (com entrada até 30 de Novembro)
GABINETE DE AUDITORIA INTERNA	
OP 1	Elaboração do Relatório do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e proceder à subsequente atualização do mesmo
OP 2	Realização de diversas auditorias a áreas ou processos da ACSS
OP 3	Acompanhamento dos trabalhos para a elaboração do Plano Estratégico (2015-2017)
OP 4	Cumprimento do Plano Anual de Auditoria Interna
UNIDADE DE GESTÃO DO CENTRO DE CONFERÊNCIA DE FATURAS	
OP 1	Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF
OP 2	Garantir a articulação da ACSS com as entidades do Ministério da Saúde e com as entidades prestadoras no âmbito da atividade do CCF
OP 3	Assegurar a articulação entre a Unidade de Exploração de Informação do CCF, o GAT e os organismos de inspeção sectorial e órgãos da polícia criminal e justiça
OP 4	Acompanhar a monitorização da prescrição, dispensa e despesa do SNS com medicamentos, MCDTs e outras áreas de prescrição complementares e promover a melhoria na qualidade de informação prestada
OP 5	Uniformizar procedimentos da unidade
UNIDADE DE REGIMES JURIDICOS DE EMPREGO E DAS RELAÇÕES COLETIVAS DE TRABALHO	
OP 1	Harmonizar e uniformizar entendimentos, para a globalidade dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, em particular, sobre matérias referentes às carreiras da saúde e respetivos regimes de trabalho, mediante a divulgação generalizada e ágil de orientações
OP 2	Acompanhar e apoiar a tutela, no âmbito da negociação de Acordos Coletivos de Trabalho ou diplomas legais relativos à revisão das carreiras elaborando os documentos normativos (regulamentos e instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho) necessários à definição completa dos regimes jurídicos das carreiras especiais de saúde
OP 3	Garantir ao Governo o apoio técnico necessário à revisão dos suplementos remuneratórios específicos do SNS, por forma a assegurar a sua conformação com o disposto na LTFP e no Decreto-Lei n.º 25/2015, ou, sendo o caso, justificar a manutenção do montante atualmente abonado em remuneração de natureza diferente
OP 4	Melhoria dos instrumentos de informação e gestão de Recursos Humanos do SNS / MS
UNIDADE DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO	
OP 1	Monitorizar a produção de informação periódica que a ACSS, I.P. tem que elaborar ou divulgar
OP 2	Elaborar relatórios periódicos de informação sobre áreas de atuação da ACSS
OP 3	Implementar instrumentos de monitorização que permitam acompanhar indicadores ou medidas estratégicas, a alimentar com dados provenientes de fontes a disponibilizar pelos diversos departamentos e unidades
OP 4	Melhoria dos instrumentos de informação e gestão de Recursos Humanos do SNS / MS

No Quadro 9, são apresentados os objetivos operacionais de cada departamento/unidade/gabinete 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.

Quadro 9 - Articulação dos Objetivos Estratégicos com os Objetivos Operacionais dos departamentos

Eixos Estratégicos / Objetivos Operacionais	Sustentabilidade			Eficiência			Qualidade e Acesso		Transparência Tempestividade de e Rigor Informação
	Oop	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6	OE7	
DH	1	X			X				
	2			X	X				
	3			X					
	4			X					
	5					X			
	6				X				
	7				X				
	8								X
	9				X				
	10				X				
	11				X				
	12								X
	13				X				
	14				X				
DS	1	X					X		
	2								
	3							X	
	4								X
DPS	1				X				
	2				X				
	3				X				
	4				X				
	5				X				
	6			X					
	7				X				
	8				X				
	9				X		X		
	10						X		
	11					X			
DPA	1			X					
	2			X	X				
	3				X				
	4					X			X
	5				X			X	
	6			X	X				
	7				X				
	8				X		X		
	9								
	10				X				X
	11							X	
	12				X		X		
	13					X			
	14		X						
	15								
	16					X			
DAG	1			X					
	2			X					
	3			X					
	4			X					
	5			X					
	6			X					
	7			X					
	8			X					X
	9			X					X
	10			X					X
G	1			X					
	2			X					
	3			X					
	4			X					
GN	1			X					
	2			X					
	3			X					
	4			X					
LEI	1			X					X
	2				X				X
	3			X	X				X
	4				X				X
LPI	1			X	X				
	2				X				X
	3			X	X				
	4				X				X
LPI	1	X		X	X				
	2			X					X
	3	X			X				X
	4	X			X				X
	5				X				

9. Contribuição para as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

Quadro 10 - Relação entre os Eixos Estratégicos da ACSS e as Orientações Estratégicas do MS

Eixos Estratégicos da ACSS IP	Orientações Estratégicas do MS
Sustentabilidade	Políticas Saudáveis (1.4); Reforçar a participação de Portugal na saúde Global(1.8); Uma política de financiamento mais sustentável(5.2); Melhorar a governação (5.7)
Eficiência	Melhorar a informação e o conhecimento do Sistema de Saúde(3.9);Reforço dos instrumentos estratégicos de apoio ao desenvolvimento dos CSP(4.9); Hospitais mais eficientes(5.4);Organização, Gestão e Estrutura (6.1); Recomendações sobre Competências e formação em urgência/Emergência (6.7)
Qualidade e Acesso	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); Recursos Humanos capacitados (3.10);Excelência no conhecimento e na inovação (3.11);Reforço do papel do cidadão(5.8)
Transparência, Tempestividade e Rigor na Informação	Promover a transparência e a responsabilização pelo bom uso dos recursos disponíveis (4.5); Disponibilização pública e regular de indicadores de resposta e desempenho das instituições (9)

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, na *Elaboração dos Planos Regionais de Saúde 2013-2016*. Estes contributos podem ter um carácter individual ou coletivo, promovendo-se o desenvolvimento de sinergias organizacionais.

10. Quadro de Avaliação e Responsabilização da ACSS

												
ANO: 2015												
Ministério da Saúde												
NOME DO ORGANISMO - Administração Central do Sistema de Saúde IP												
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 financeiros que promovam a sustentabilidade económico-financeira do SNS; OE 2 - Contribuir para a otimização de sinergias e a captação de investimentos na área da saúde no âmbito do programa Portugal 2020; OE 3 - Desenvolver a eficiência interna, melhorando os processos internos de gestão e planeamento; OE 4 - Reforçar o planeamento e o controlo de gestão do sistema de saúde, nas várias áreas de atuação da ACSS IP - recursos humanos, produção assistencial, económico-financeira e infraestruturas e instalações; OE 5 - Reforçar o planeamento e monitorização na área de sistemas e tecnologias de informação no âmbito dos sistemas de saúde; OE 6 - Contribuir para o reforço da qualidade nos cuidados de saúde prestados no SNS; OE 7 - Melhorar o acesso à prestação de cuidados de saúde, através do reforço dos processos internos de planeamento e de uma articulação reforçada com as Administrações Regionais de Saúde e com as restantes instituições do SNS; OE 8 - Melhorar a qualidade da informação do sistema de saúde e a sua comunicação, promovendo a transparência												
OBJECTIVOS OPERACIONAIS												
EFICÁCIA												
OOp1: Elaborar Relatório e Contas consolidado do Ministério da Saúde (MS) 2014 - (OE8) - R												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
1.1	Elaboração/revisão do manual de Consolidação (mês)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	5	0	4	20%
1.2	Submeter as demonstrações financeiras consolidadas do MS a aprovação do Conselho Diretivo (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	211	180	15	164	80%
OOp2: Prestação de informação ao INE - Contas Nacionais e Contas Satélite (OE8)												
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
2.1	Execução económico-financeira do SNS trimestral em contas nacionais (dias após o final do trimestre)	nd	nd	nd	nd	nd	prazo definido pelo INE	prazo definido pelo INE	n+30	0	n+25	25%
2.2	Informação para a Conta satélite - ano 2014 (repartição funcional - table 4- current expenditure on health by function of care and source of funding) (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	9	9	272	0	267	25%
2.3	Informação para a conta satélite - ano 2014 (informação preliminar) (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	3	3	88	0	83	25%
2.4	Informação para o SEEPROS - sistema europeu de estatísticas integradas de proteção social (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	4	4	119	0	114	25%

OOp3: Definir normas, orientações, metodologias e requisitos que contribuam para a simplificação e auditoria aos processos, melhorando a eficácia e a eficiência (OE 7)-R												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
3.1	Prazo para publicitar as Circulares com Informação sobre os direitos dos utentes em relação aos cuidados de saúde transfronteiriços, nomeadamente condições para o reembolso dos custos, pedido de autorização prévia, pedido de reembolso e definição das condições de acompanhamento clínico dos doentes que receberam cuidados de saúde transfronteiriços (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	40	5	30	100%
OOp4: Acompanhar e apoiar a tutela, no âmbito da negociação de Acordos Colectivos de Trabalho ou diplomas legais relativos à revisão das carreiras elaborando os documentos normativos (regulamentos e instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho) necessários à definição completa dos regimes jurídicos das carreiras especiais de saúde (OE 4;8)												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
4.1	Nível de suporte técnico/ jurídico nos procedimentos negociais (percentagem em 5 dias úteis)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	80%	10%	100%	30%
4.2	Nº de diplomas e/ou de instrumentos de regulamentação colectiva produzidos	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	5	2	8	70%
OOp5: Início do registo profissional das terapias não convencionais (OE 3;4)-R												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
5.1	Finalizar a plataforma Web para o registo (mês)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	8	1	6	100%
OOp6: Finalizar o processo de regulamentação da profissão de podologista (OE 4)												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
6.1	Aprovação das Portarias relativas à Profissão de Podologia (n.º de portarias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	3	1	1	100%
OOp7: Acompanhamento dos procedimentos concursais para atribuição do grau de consultor (OE 4;6)-R												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
7.1	Apoiar as ARS/DRS no acompanhamento à execução do procedimento concursal aberto em 2012 (dias após entrada do pedido)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	10	3	5	60%
7.2	Elaborar proposta de constituição dos júris para o procedimento concursal de 2015, tendo por base as listas provisórias de candidatos, remetidas à ACSS pelas ARS e DRS (dias após entrada pedido)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	30	10	15	40%
EFICIÊNCIA												
OOp8: Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento e modalidades de pagamento para o sistema de saúde (OE 1)-R												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
8.1	Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da revisão do modelo de financiamento dos Hospitais/Centros Hospitalares para 2016 (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	9	7	180	10	165	50%
8.2	Prazo para conclusão do Relatório referente ao desenvolvimento da contratualização no âmbito dos cuidados continuados integrados (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	120	10	108	50%

OOp9: Elaborar/atualizar manual de procedimentos e regulamentos internos (Op 3) - R												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
9.1	Prazo para apresentação do manual de procedimentos de Recursos Humanos ao Conselho Diretivo (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	270	15	250	25%
9.2	Prazo para atualização do manual de procedimentos do processo de aquisição de Bens e Serviços e apresentação ao CD (mês)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	6	1	4	25%
9.3	Prazo para elaboração e atualização do regulamento de veículos e apresentação ao CD (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	180	15	160	25%
9.4	Prazo para apresentação ao CD do manual de procedimentos de Arquivo (dias)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	270	20	245	25%
OOp10: Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF (OE 1;3/4) - R												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
10.1	N.º de validações dos níveis de serviço e da fatura mensal do CCF no prazo (30 dias após receção da fatura)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	8	8	3	12	10%
10.2	N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados no prazo (final do mês do trimestre seguinte)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	2	3	0	4	20%
10.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	nd	nd	nd	nd	nd	nd	45	24	10	45	35%
10.4	Conclusão dos procedimentos para integração no CCF da conferência de Cuidados Domiciliários Respiratórios (mês de prestação conferida em piloto)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	6	1	4	35%
OOp11: Assegurar a articulação entre a Unidade de Exploração de Informação do CCF, o GAT e os organismos de inspeção sectorial e órgãos da polícia criminal e justiça (OE 1;4;8)												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
11.1	N.º Reuniões do GT de Controlo da Fraude e GAT e Reuniões com UEI	nd	nd	nd	nd	nd	nd	19	15	2	19	30%
11.2	Notas informativas sobre a análise dos relatórios mensais da UEI, concluídas até 7 dias após a receção dos mesmos (%)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	44%	70%	10%	100%	20%
11.3	Pedidos de informação rececionados encaminhados e respondidos no prazo de 2 dias (%)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	75%	75%	10%	100%	50%
OOp12: Participar nos processos internos de decisão sobre os pedidos de autorização para a realização de investimentos que carecem de autorização da Tutela (OE4)												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
12.1	Elaborar pareceres no âmbito do Despacho do SES nº 10220/2015, de 8 de agosto na ótica do planeamento e na vertente da rede de serviços e recursos e na ótica das instalações e equipamentos (n.º dias úteis)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	10	12	3	8	80%
12.2	Coordenar os processos internos de decisão do investimento para parecer do Comité de Investimentos da ACSS (% do número de processos para parecer)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	100%	100%	0	100%	20%
OOp13: Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes Nacionais de Especialidades Hospitalares e de Referência (RNEHR) nos termos da Portaria nº 123-A/2014 e do Despacho do SEAMZS nº 1087/2014, participando nos grupos de trabalho designados para o efeito (OE4) - R												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
13.1	Assegurar as tarefas cometidas aos elementos do DRS que integram os grupos de trabalho dentro dos prazos solicitados	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	80%	80%	10%	100%	100%

OOp14: Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministérios da Saúde (OE 4)												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
14.1	Elaboração dos relatórios trimestrais de monitorização de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos (nº de dias úteis após final de cada trimestre)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	90	90	0	85	30%
14.2	Desenvolvimento de Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2014 (n.º dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	303	272	0	257	30%
14.3	Elaboração de projeto de despacho sucadâneo ao despacho nº 8264/2014 de 25/6 (n.º de dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	120	15	100	15%
14.4	Coordenação da implementação da plataforma informática do PEB/C/ Eco.AP do Ministério da Saúde (n.º dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	90	0	74	25%
QUALIDADE												
OOp15 : Melhoria dos instrumentos de informação e gestão de Recursos Humanos do SNS / MS (OE 4;8) -R												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
15.1	Elaboração de documento com definição de parametrizações para o RHV (nº de módulos enviados para a SPMS para implementação)	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	2	0	3	100%
OOp16: Monitorização da RNCCI e divulgação de informação (OE 4; 6)												
INDICADORES		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Meta 2015	Tolerância	Valor crítico	Peso
16.1	Disponibilização de informação mensal (n+1) sobre os lugares de Cuidados Continuados Integrados e sobre a produção da RNCCI (n.º de dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	13	15	5	8	30%
16.2	Elaboração do relatório de monitorização semestral da atividade da RNCCI (n.º de dias)	n.a	n.a	273	212	212	212	248	257	10	245	30%
16.3	Elaboração do relatório de monitorização anual da atividade da RNCCI (n.º de dias)	n.a	n.a	90	89	59	89	56	89	5	80	40%



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 maneo, 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 referenciação 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.

Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas – UCF

- a) Proceder à conferência de faturação, coordenando a atividade do centro de conferências de faturas.

Unidade de Regimes de Trabalho – URJ

- a) Apoiar a definição e acompanhar a execução das políticas de recursos humanos nas áreas dos regimes de emprego e condições e trabalho;
- b) Participar no processo de negociação dos instrumentos de negociação coletiva de trabalho e bem assim, assegurar a coordenação técnica dos correspondentes procedimentos;
- c) Avaliar o desenvolvimento do regime jurídico de trabalho em particular no setor da saúde, identificando necessidades de intervenção corretiva que salvaguardem a coerência, equidade e harmonia de regimes;
- d) Emitir pareceres sobre os regimes de trabalho dos profissionais de saúde e acompanhar e avaliar a respetiva aplicação;
- e) Definir e propor as orientações necessárias à uniformidade e coerência da aplicação dos regimes jurídicos de trabalho, em particular, no que respeita aos profissionais de saúde.

Unidade de Gestão da Informação – UGI

- a) Definir e desenvolver as ferramentas e os instrumentos internos necessários para uma gestão integrada da informação, nomeadamente de produção, desempenho assistencial, recursos financeiros, humanos e outros;
- b) Apresentar propostas ao Conselho Diretivo para a implementação de normas sobre a gestão de informação, nomeadamente em termos das fontes e dados a considerar, periodicidade de atualização e regras de articulação internas e com entidades do Ministério da Saúde;
- c) Identificar oportunidades e contribuir para a melhoria contínua do desempenho da ACSS IP através da gestão estratégica da informação;
- d) Assegurar a produção de informação periódica que a ACSS IP tem de elaborar ou divulgar;
- e) Desenvolver e implementar novos instrumentos de monitorização que permitam acompanhar indicadores ou medidas estratégicas.

ANEXO 2

Matriz de Objetivos Operacionais do Departamento de Gestão Financeira (DFI)
- Unidade de Contabilidade (UCT)

OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios						Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
					2009	2010	2011	2012	2013	2014					
OE 1 OE4	Eficiência		OP 1 Reunir todos os contributos das Unidades da ACSS para elaboração do Orçamento e preparar a proposta de Orçamento anual da ACSS											5%	
			Indicador												
		Ind 1	Apresentação de proposta de orçamento anual da ACSS (mês)	Realização	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	28-ago	29-ago	Pz. Indicado pela DGO	0	9	100%	
OE3 OE4	Eficiência		OP 2 Apresentar demonstrações financeiras mensais da ACSS											5%	
			Indicador												
		Ind 1	Data de entrega das demonstrações financeiras mensais da ACSS (dia do mês n+1)	Realização	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	dia 18, mês n+1	18	0	18	100%	
OE4	Eficiência		OP 3 Assegurar o reporte mensal da execução orçamental à DGO											5%	
			Indicador												
		Ind 1	Data de upload dos ficheiros nos serviços da DGO (dia 10 mês n+1)	Realização	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	dia 10, mês n+1	10	0	10	100%	
OE4	Eficiência		OP 4 Apresentar os documentos de prestação de contas anual											5%	
			Indicador												
		Ind 1	Data de entrega de proposta de dossier da Conta de Gerência ao Conselho Diretivo (dias)	Realização	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	11-abr	n.d.	120	0	120	100%	

- Unidade de Gestão do Risco (UGR)

OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios						Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
					2009	2010	2011	2012	2013	2014					
OE5	Eficiência		OP 1 Dolar as várias entidades do SNS de aplicação informática de suporte à Auditoria Interna e Gestão de Risco											5%	
			Indicador												
		Ind 1	Lançar procedimento de contratação para aquisição de aplicação (mês)	Realização	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9	1	7	60%	
		Ind 2	Implementação em hospital piloto (mês)	Realização	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	12	0	12	40%	
OE4	Eficiência		OP 2 Representação da ACSS no Grupo de Apoio Técnico ao Grupo Coordenador do Controlo Interno do Ministério da Saúde e Grupo de Trabalho de Combate às irregularidades praticadas nas áreas do Medicamento e dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.											5%	
			Indicador												
		Ind 1	Percentagem de Participação nas reuniões convocadas pela coordenação dos GT	Realização	n.d.	n.d.	n.d.	100%	100%	100%	80%	5%	100%	100%	
OE4	Eficiência		OP 3 Garantir o suporte e acompanhamento de auditorias externas realizadas pela IGF, IGAS e Tribunal de Contas, a entidades do SNS											8%	
			Indicador												
		Ind 1	Percentagem de resposta a pedidos de informação	Realização	n.d.	n.d.	n.d.	100%	100%	100%	100%	0	100%	50%	
		Ind 2	Percentagem de seguimento das recomendações efetuadas nos relatórios rececionados em 2014	Impacto	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	60%	35%	100%	50%	

Unidade de Orçamento e Controle (UOC)

Atribuições	OE	Parâmetro do Cop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios						Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
						2009	2010	2011	2012	2013	2014					
alínea h) do DL n.º 35/2012	OE8	Eficácia	X	OP 1 Elaborar Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde (MS) 2014											15%	
				Indicador												
alínea c) do art.º 3º da Portaria n.º 155/2012				Ind 1	Elaborar/Revisão do Manual de Consolidação (mês)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	5	0	4	20%
				Ind 2	Submeter as Demonstrações Financeiras Consolidadas do MS a aprovação do Conselho Diretivo (Dias)	Realização	nd	nd	nd	nd	211	180	15	164	80%	
	OE4	Eficácia		OP 2 Desempenhar eficazmente as funções de Entidade Coordenadora Orçamental											10%	
				Indicador												
alínea h) do DL n.º 35/2012				Ind 1	Submeter/validar na plataforma da DGO a previsão mensal da execução orçamental e análise dos desvios relativamente ao programado, nas datas definidas pela DGO (dias úteis após terminus prazo estipulado pela DGO)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	4	0	4	35%
alínea j) do art.º 3º da Portaria n.º 155/2012				Ind 2	Analisar e emitir parecer sobre as alterações orçamentais apresentadas pelos SFA's e EPR's (após receção integral dos elementos) (dias úteis)	Impacto	nd	nd	nd	nd	nd	nd	7	0	7	35%
				Ind 3	Elaborar e submeter o Relatório de Execução do Programa Orçamental (dias úteis após terminus prazo estipulado pela DGO)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	4	0	4	30%	
Lei 8/2012, de 21/02	OE4	Eficácia		OP 3 Controlo do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LPCA)											5%	
				Indicador												
DL 127/12, de 21/06				Ind 1	Validar o reporte dos Fundos Disponíveis efetuado pelas entidades públicas empresariais do setor da saúde nos serviços online da DGO (até 10º dia útil do mês n+1)	Realização	nd	nd	nd	12	12	nd	10	0	10	100%
alínea h) do DL n.º 35/2012	OE4	Eficácia		OP 4 Prestar informação avançada da execução financeira do SNS											5%	
alínea a) do art.º 3º da Portaria n.º 155/2012				Ind 1	Remeter à DGO o Relatório com a execução financeira avançada do SNS (dia 18 do mês n+1)	Realização	nd	nd	nd	nd	até dia 18 do mês n+1	nd	18	0	18	100%
	OE8	Eficácia	X	OP 5 Prestação de informação ao INE - Contas Nacionais e Conta Satélite											15%	
				Indicador												
alínea h) do DL n.º 35/2012				Ind 1	Execução económico-financeira do SNS trimestral em contas nacionais (dias após o final do trimestre)	Realização	nd	nd	nd	nd	no prazo definido pelo INE	no prazo definido pelo INE	n=30	0	n=25	25%
alínea d) do art.º 3º da Portaria n.º 155/2012				Ind 2	Informação para a Conta Satélite - Ano 2014 (repartição funcional - Table 4 - Current expenditure on health by function of care and source of funding) (dias)	Realização	nd	nd	nd	nd	9	9	272	0	267	25%
				Ind 3	Informação para a Conta Satélite - Ano 2014 (informação preliminar) (dias)	Realização	nd	nd	nd	nd	3	3	88	0	83	25%
	Ind 4	Informação para o SEEPROS - Sistema Europeu de Estatísticas Integradas de Proteção Social (dias)	Realização	nd	nd	nd	nd	4	4	119	0	114	25%			
alínea h) do DL n.º 35/2012	OE4	Qualidade		OP 6 Disponibilização de informação económico-financeira para o controlo de gestão											7%	
alínea g) do art.º 3º da Portaria n.º 155/2012				Ind 1	Desempenho Económico-Financeiro dos HEPE e ARS (dia 10 mês n+2, a partir do 2º Semestre de 2015)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	10	0	10	100%
	OE4	Eficácia		OP 7 Divulgação tempestiva das Dívidas e do Prazo Médio de Pagamento (PMP)											5%	
				Indicador												
alínea h) do DL 35/2012				Ind 1	Publicar o PMP registado por cada unidade de saúde no final de cada trimestre (30 dias após final do trimestre)	Realização	nd	até 30 dias do final do trimestre	até 30 dias do final do trimestre	até 30 dias do final do trimestre	até 30 dias do final do trimestre	nd	30	0	30	50%
RCM n.º 34/2008, de 22 de Fevereiro				Ind 2	Apuramento e Reporte das Dívidas (dia 20 mês n+1)	Impacto	nd	Até ao dia 20 do mês n+1	Até ao dia 20 do mês n+1	Até ao dia 20 do mês n+1	Até ao dia 20 do mês n+1	nd	20	0	20	50%

Matriz de Objetivos Operacionais do Departamento de Gestão e Financiamento das Prestações de Saúde (DPS)

OE	Parâmetro do Op	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios				Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso
					2011	2012	2013	214				
OE 1	Eficiência		OP 1 Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento e modalidades de pagamento para o sistema de saúde									40%
			Indicador									
		QUAR	Ind 1 Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da revisão do modelo de financiamento dos Hospitais/Centros Hospitalares para 2016 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	Setembro	7	180	10	165	25%
			Ind 2 Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da revisão do modelo de financiamento das ULS para 2016 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	Setembro	7	180	10	165	25%
			Ind 3 Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo de proposta de modelo de financiamento para os ACES, com base nas ferramentas de ajustamento pelo risco aos cuidados de saúde primários (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	10	285	25%
		QUAR	Ind 4 Prazo para conclusão do Relatório referente ao desenvolvimento da contratualização no âmbito dos cuidados continuados integrados (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	120	10	115	25%
OE 6	Qualidade		OP 2 Avaliar o grau de integração das unidades prestadoras de cuidados de saúde no contexto do SNS									10%
			Indicador									
			Ind 5 Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo do Relatório referente à determinação do grau de integração (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	10	255	100%
OE 7	Transparência, Tempestividade e Rigor na Informação		OP 3 Definir normas, orientações, metodologias e requisitos que contribuam para a simplificação e auditoria aos processos, melhorando a eficácia e a eficiência									20%
			Indicador									
		QUAR	Ind 6 Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo do documento de enquadramento do plano de auditorias à atividade relacionada com os indicadores contratualizados nos cuidados de saúde primários em 2015 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	10	285	30%
			Ind 7 Prazo para publicar as Circulares com Informação sobre os direitos dos utentes em relação aos cuidados de saúde transfronteiriços, nomeadamente condições para o reembolso dos custos, pedido de autorização prévia, pedido de reembolso e definição das condições de acompanhamento clínico dos doentes que receberam cuidados de saúde transfronteiriços (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	40	5	30	70%
OE 8	Transparência, Tempestividade e Rigor na Informação		OP 4 Fornecer informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS									30%
			Indicador									
			Ind 8 Prazo para reatuação do Portal de Codificação Clínica (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	10	285	20%
			Ind 9 Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo do Relatório de Avaliação Anual do Setor Convencionado em 2014 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	10	265	30%
			Ind 10 Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo do Relatório Anual do SIGIC 2014 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	10	255	30%
			Ind 11 Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo do Relatório Anual do CTH 2014 (mês)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	4	0	3	20%

Matriz de Objetivos Operacionais do Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde (DRS)

QUAR		Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios						Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
				2009	2010	2011	2012	2013	2014					
		OP 1 Desenvolvimento de sistemas de informação de suporte à gestão da rede de serviços e dos recursos do SNS, em articulação com a SPMS											15%	
		Indicador												
	Ind. 1.1	Assegurar as tarefas cometidas aos elementos do DRS que integram a equipa de projeto do Sistema de Gestão de Entidades (SGES) dentro dos prazos solicitados	Realização	na	na	na	na	na	80%	80%	10%	100%	50%	
	Ind.1.2	Assegurar as tarefas cometidas aos elementos do DRS que integram o Grupo de Trabalho do Sistema de Informação Geográfica de Planeamento em Saúde (SIGPS) dentro dos prazos solicitados	Realização	na	na	na	na	na	80%	80%	10%	100%	50%	
X		OP 2 Participar nos processos internos de decisão sobre os pedidos de autorização para a realização de investimentos que carecem de autorização da Tutela											10%	
		Indicador												
	Ind. 2.1	Elaborar pareceres no âmbito do Despacho SES nº 10220/2015, de 8 de agosto, na ótica do planeamento e na vertente da rede de serviços e recursos e na ótica das instalações e equipamentos (nº médio de dias para a emissão de parecer após receção do processo ou esclarecimentos adicionais) (n.º de dias úteis)	Realização	na	na	na	na	na	10	12	3	8	80%	
	Ind. 2.2	Coordenar os processos internos de Decisão de Investimento, para parecer do Comité de Investimentos da ACSS (nº de Processos de Decisão de Investimento/nº de pedidos rececionados no DRS)	Realização	na	na	na	na	na	100%	100%	na	100%	20%	
X		OP 3 Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes Nacionais de Especialidades Hospitalares e de Referência (RNEHR), nos termos da Portaria n.º 123-A/2014 e do Despacho SEAMS nº 10871/2014, participando nos grupos de trabalho designados para o efeito											10%	
		Indicador												
	Ind. 3.1	Assegurar as tarefas cometidas aos elementos do DRS que integram os grupos de trabalho dentro dos prazos solicitados	Realização	na	na	na	na	na	80%	80%	10%	100%	100%	
		OP 4 Contribuir para a melhoria do desenho da rede de prestação de cuidados do Serviço Nacional de Saúde, desenvolvendo especificações técnicas e normas											10%	
		Indicador												
	Ind. 4.1	N.º de documentos produzidos	Realização			4	3	2	4	3	1	4	60%	
	Ind. 4.2	N.º de documentos atualizados	Realização			na	na	na	na	2	1	4	40%	
X		OP 5 Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde											15%	
		Indicador												
	Ind. 5.1	Elaboração dos relatórios trimestrais de monitorização de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos (nº de dias úteis após final de cada trimestre)	Resultado			na	na	na	90	90	0	85	30%	
	Ind. 5.2	Desenvolvimento de Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2014 (n.º dias)	Resultado			na	na	na	303	272	0	257	30%	
	Ind. 5.3	Elaboração de projeto de despacho sucudâneo ao despacho nº 8264/2014 de 25/6 (n.º de dias)	Resultado			na	na	na	na	120	15	100	15%	
	Ind. 5.4	Coordenação da implementação da plataforma informática do PEBC/Eco-AP do Ministério da Saúde (n.º dias)	Resultado			na	na	na	na	90	0	74	25%	
		OP 6 Gestão da sustentabilidade da ACSS, IP											5%	
		Indicador												
	Ind. 6.1	N.º de dias úteis após final de cada trimestre para realização da monitorização trimestral dos consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos da ACSS	Resultado			na	na	na	na	45	5	35	100%	
		OP 7 Desenvolver os anexos relativos à área de instalações e equipamentos para o caderno de encargos do novo procedimento do HLO											10%	
		Indicador												
	Ind. 7.1	Nº de dias para a conclusão dos anexos	Realização			na	na	na	na	90	15	75	100%	
		OP 8 Adaptar a regulamentação existente ao DL 127/2014, de 22/8, em matéria de instalações e equipamentos											5%	
		Indicador												
	Ind. 8.1	Nº de meses para a adaptação das portarias de licenciamento	Realização			na	na	na	na	11	1	9	100%	
X		OP 9 Monitorização da RNCCI e divulgação de informação											10%	
		Indicador												
	Ind. 9.1	Disponibilização de informação mensal (n+1) sobre os lugares de Cuidados Continuados Integrados e sobre a produção da RNCCI (n.º de dias)	Resultado			na	na	na	na	13	15	5	8	30%
	Ind. 9.2	Elaboração do relatório de monitorização semestral da atividade da RNCCI (n.º de dias)	Resultado			273	212	212	212	248	257	10	245	30%
	Ind. 9.3	Elaboração do relatório de monitorização anual da atividade da RNCCI (n.º de dias)	Resultado			90	89	59	89	56	89	5	80	40%
		OP 10 Monitorização de indicadores de qualidade e acesso no âmbito dos CCI											5%	
		Indicador												
	Ind. 10.1	Nº de indicadores de qualidade monitorizados	Resultado			3	3	3	3	3	1	3	50%	
	Ind. 10.2	Nº de indicadores de acesso na RNCCI monitorizados	Resultado			1	2	2	2	2	1	2	30%	
	Ind. 10.3	Nº de indicadores de acesso no sistema de saúde e social monitorizados	Resultado			1	1	1	1	1	n.a	1	20%	
		OP 11 Acompanhar a execução do Contrato-Programa 2014 com a SPMS											5%	
		Indicador												
	Ind. 11.1	Validar a faturação da SPMS após a receção da mesma (nº médio de dias)	Realização						40 dias	40 dias	40 dias	5 dias	30 dias	100%

Departamento de Gestão de Recursos Humanos da Saúde (DRH)
Unidade de Regimes de Trabalho (URT)

OE (2)	Parâmetro do Oop (3)	QUAR (4)	Objetivos Operacionais (5)	Tipo de Indicador (6)	Valores Prévios (7)					Meta 2015 (8)	Tolerância (9)	Valor crítico (10)	Peso (11)		
					2010	2011	2012	2013	2014						
OE3	Eficiência		OP 1 Integrar o registo de profissionais TDT em sistema Web (SPMS)										2%		
			Indicador												
		Ind 1	Realização de testes sobre o funcionamento e atilabilidade do sistema (outubro)			Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	7	1	5	25%
		Ind 2	Migrar a atual Base de Dados para a nova (novembro)			Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	9	1	7	75%
OE3; OE4	Eficiência	X	OP 2 Início do registo profissional dos Terapias não Convencionais										2%		
			Indicador												
		Ind 1	Finalizar a plataforma web para o registo (mês)			Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	8	1	6	100%
OE4	Eficiência	X	OP 3 Finalizar o processo de regulamentação da profissão de podologista										2%		
			Indicador												
		Ind 1	Aprovação das Portarias relativas à Profissão de Podologia (n.º de portarias)			Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	1	1	100%
OE5; OE8	Qualidade		OP 4 Assegurar a coordenação nacional do domínio legislativo no âmbito da Diretiva 2011/24 UE (Direitos dos doentes em matéria de Cuidados de Saúde Transfronteiriços)										3%		
			Indicador												
		Ind 1	Acompanhar os pedidos de informação no âmbito da diretiva			Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	-	365	50%
		Ind 2	Garantir resposta por partes das entidades competentes nos prazos que definem			Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	75%	-	75%	50%
OE4; OE7	Eficiência		OP 5 Reduzir o tempo médio de resposta										11%		
			Indicador												
		Ind 1	Prazo médio para emitir projeto de resposta			Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	60 dias após entrada do pedido	15 dias após entrada do pedido	30 dias após entrada do pedido	100%

DRH – Outros/Formação

OE (2)	Parâmetro do Op (3)	QUAR (4)	Objetivos Operacionais (5)	Tipo de Indicador (6)	Valores Prévios (7)					Meta 2015 (8)	Tolerância (9)	Valor crítico (10)	Peso (11)
					2010	2011	2012	2013	2014				
OE3; OE4	Eficácia		OP 1 Reforço das atividades de planeamento para efeitos de ingresso de médicos no SNS										10%
			Indicador										
		Ind 1	Realizar, no mínimo, uma reunião com as ARS/IRA, órgãos do IM e Ordem dos Médicos para preparação dos ingressos em 2016	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.			180	10	150	30%
		Ind 2	Preparar uma proposta de distribuição regional de vagas para ingresso no IM em 2016, a submeter à tutela (ano comum)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.			300	10	270	35%
		Ind 3	Preparar uma proposta de distribuição de vagas para ingresso no IM em 2016 (Formação específica)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.			315		300	35%
OE4;	Qualidade		OP 2 Contribuir para a regulação da formação na área da saúde										3%
			Indicador										
		Ind 1	Emitir pareceres na área da formação profissional	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.			120 dias após entrada do pedido	20 dias	90 dias após entrada do pedido	100%
OE4; OE6	Eficácia	X	OP 3 Acompanhamento dos procedimentos concursais para atribuição do grau de consultor										6%
			Indicador										
		Ind 1	Apoiar as ARS/ DRS no acompanhamento à execução do procedimento concursal aberto em 2012.	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10 dias após entrada do pedido	3 dias	5 dias após entrada do pedido	50%
		Ind 2	Elaborar uma proposta de constituição de júris para o procedimento concursal de 2015, tendo por base as listas provisórias de candidatos, remetidas à ACSS pelas ARS e DRS.	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30 dias após entrada do pedido	10 dias	15 dias após entrada do pedido	25%
		Ind 3	Concluir o Manual de Apoio à execução do procedimento concursal de 2015 e concluir as respetivas FAQ com todas as etapas do procedimento.	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	até 30 abril	15 dias	até 30 março	25%
			OP 4 Assegurar a coordenação das ações de formação para profissionais com origem em países da CPLP (Despacho n.º 13779-A/2014, de 12 de novembro)										6%
			Indicador										
		Ind 1	Atualizar a página eletrónica da ACSS, IP disponibilizando informação sobre os trâmites do processo e respetivo formulário.	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.		até 30 de Abril	15 dias	até 30 março	30%
		Ind 2	Criar base de dados com informação relativa aos formandos abrangidos pelo referido Despacho.	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.		até 30 de Abril	15 dias	até 30 março	40%
		Ind 3	Responder a pedidos de informação efetuados pela DGS e relativos profissionais de saúde, abrangidos pelo referido Despacho, e que tenham dado entrada na ACSS.	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.		5 dias após receção do pedido	2 dias	2 dias após receção do pedido	30%

DRH – Outros/Planeamento

OE (2)	Parâmetro do Op (3)	QUAR (4)	Objectivos Operacionais (5)	Tipo de Indicador (6)	Valores Prévios (7)					Meta 2015 (8)	Tolerância (9)	Valor crítico (10)	Peso (11)
					2010	2011	2012	2013	2014				
OE4 OE8	Qualidade		OP 1	Melhorar a qualidade da informação sobre os RH do SNS/MS									10%
			Indicador										
			Ind. 1	Elaborar o Balanço Social global do MS	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180 dias	20 dias	150 dias	35%
			Ind. 2	Atualizar o Inventário dos profissionais do setor Saúde	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	20 dias	180 dias	20 dias	150 dias	20%
			Ind. 3	Apresentar 1 boletim informativo sobre Acidentes	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	210 dias	20 dias	180 dias	5%
			Ind. 4	Apresentar 1 boletim informativo sobre Aposentações	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270 dias	20 dias	240 dias	5%
			Ind. 5	Apresentar 1 boletim informativo sobre Recursos Humanos Estrangeiros (mês)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180 dias	20 dias	150 dias	5%
			Ind. 6	Apresentar relatório do do SCD/E 2.º semestre de 2014	Realização					120 dias	25 dias	90 dias	10%
			Ind. 7	Apresentar relatório do SCD/E do ano de 2014	Realização					240 dias	110 dias	120 dias	10%
			Ind. 8	Apresentar relatório do SCD/E do 1.º semestre de 2015	Realização					330 dias	85 dias	240 dias	10%
OE7	Eficiência		OP 2	Acompanhar o número de horas/semana em prestação de serviços, nos EPE, por profissionais de saúde conforme despacho do SES n.º 1855/2015, de 20 fevereiro									7%
			Indicador										
			Ind. 1	Monitorizar a execução do despacho SES n.º 1855/2015, de 20 fevereiro (Prestação de Serviços dos EPE) trimestralmente, através de relatórios.	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	20 dias após receção dos documentos	7 dias	12 dias após o fim do trimestre	100%
OE4; OE6	Qualidade		OP 3	Participar no projeto europeu <i>Joint Action for Health work force planning and forecasting</i>									8%
			Indicador										
			Ind. 1	Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action.	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	15 dias	8 dias	7 dias	15%
			Ind. 2	Encaminhar os pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action e cuja fonte seja externa ao DRH	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	7 dias	3 dias	3 dias	15%
			Ind. 3	Desenhar o modelo de projeção para a oferta e procura para médicos	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300 dias	25 dias	270 dias	70%
OE5	Qualidade		OP 4	Acompanhar junto da SPMS o desenvolvimento e execução do Registo Nacional dos Profissionais (componente técnica de RHS)									8%
			Indicador										
			Ind. 1	Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito do projeto Registo Nacional dos Profissionais.	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	15 dias	5 dias	7 dias	25%
			Ind. 2	Encaminhar os pedidos de informação da SPMS, no âmbito do projeto Registo Nacional dos Profissionais, cuja fonte seja externa ao DRH.	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	7 dias	2 dias	4 dias	25%
			Ind. 3	Implementar o Registo Nacional dos Profissionais com base no desenvolvimento e execução do Registo Nacional dos Profissionais (componente técnica de RHS) efetuado pela SPMS	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	30 dias	240	50%
OE2	Eficiência		OP 5	Assegurar e reforçar a confiança na aplicação dos Fundos Comunitários									5%
			Indicador										
			Ind. 1	Percentagem de pedidos de informação rececionados, encaminhados e respondidos no prazo (5 dias)	Realização	na	na	na	na	75%	10%	90%	50%
			Ind. 2	Divulgação das orientações emitidas pelos organismos gestores dos fundos comunitários com interesse para as entidades do SNS.	Realização	na	na	na	na	80%	10%	100%	50%
	Eficiência		OP 6	Gerir e acompanhar a execução das candidaturas ao Portugal 2020 das entidades do SNS									10%
			Indicador										
			Ind. 1	Conclusão da definição das prioridades formativas para o setor da saúde (mês)	Realização					9	1	7	30%
			Ind. 2	Percentagem de entidades do SNS com projetos aprovados no Portugal 2020, após colaboração da ACSS, IP	Impacto					60%	5%	80%	30%
			Ind. 3	Percentagem de projetos financiados objeto de acompanhamento durante a sua execução	Realização					20%	5%	40%	20%
			Ind. 4	Resposta às solicitações efetuadas pelos diversos PO (dias)	Resultado					30	10	15	10%
OE5			OP 7	Melhorar a implementação do SCD/E									7%
			Indicador										
			Ind. 1	Realizar 19.º Ciclo de Auditoria Externa do Sistema de Classificação de doentes em Enfermagem	Realização					350 dias	10	365	90%
			Ind. 2	Implementar classificação automática dos níveis de dependência em cuidados de enfermagem, a partir dos registos feitos no Clínico, na especialidade de Medicina Interna	Eficiência					365 dias		365	10%

Matriz de Objetivos Operacionais do Departamento de Gestão e Administração Geral (DAG)

OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios						Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
					2009	2010	2011	2012	2013	2014					
OE 3	Eficiência	X	OP 1 Elaborar/atualizar manual de procedimentos e regulamentos internos											15%	
			Indicador												
		Ind.1.1	Prazo para apresentação do manual de procedimentos de Recursos Humanos ao Conselho Diretivo (dias)	estrutura	na	na	na	na	na	na	270	15	220	25%	
		Ind.1.2	Prazo para atualização do manual de procedimentos do processo de aquisição de Bens e Serviços e apresentação ao CD (mês)	estrutura	na	na	na	na	na	na	6	1	4	25%	
		Ind.1.3	Prazo para elaboração e atualização do regulamento de veículos e apresentação ao CD (dias)	estrutura	na	na	na	na	na	na	180	15	160	25%	
			Ind.1.4	Prazo para apresentação ao CD do manual de procedimentos de Arquivo (dias)	estrutura	na	na	na	na	na	270	20	210	25%	
OE3	Eficiência		OP 2 Atualizar sistemas de software de apoio geral de apoio geral											12%	
			Indicador												
		Ind.2.1	Prazo para atualização do software de registo biométrico de assiduidade - Kélio (dias)	estrutura	na	na	na	na	na	na	150	15	130	25%	
		Ind.2.2	Prazo para integração no sistema de processamento de vencimentos RHV (mês 12)	estrutura	na	na	na	na	na	na	12	0	12	25%	
		Ind.2.3	Prazo para operacionalização do software Primavera - módulo de Gestão de Compras para a área de aquisição de bens e serviços (mês)	estrutura	na	na	na	na	na	na	8	1	6	25%	
			Ind.2.4	Prazo para operacionalização da versão V4 do sistema de Gestão Documental - Smartdocs (mês)	estrutura	na	na	na	na	na	9	1	7	25%	
OE3	Eficiência		OP 3 Efetuar/desenvolver os procedimentos necessários para garantir a realização das obras de beneficiação das novas instalações da ACSS no PSL											14%	
			Indicador												
		Ind.3.1	Prazo para o desenvolvimento dos trâmites processuais para adjudicação das obras do edifício 16 no PSL e início de obra (mês)	estrutura	na	na	na	na	na	na	1	0	1	60%	
			Ind.3.2	Prazo para o desenvolvimento dos trâmites processuais para adjudicação das obras do edifício 18 no PSL e início de obra (mês)	estrutura	na	na	na	na	na	4	0	4	40%	
OE3	Eficiência		OP 4 Operacionalizar o GEADAP como ferramenta tecnológica do SIADAP para o Biénio de avaliação 2015-2016											14%	
			Indicador												
		Ind.4.1	Prazo para carregamento dos dados referentes à estrutura de avaliação dos trabalhadores (dias)	resultado	na	na	na	na	na	na	180	15	160	45%	
			Ind.4.2	Prazo para operacionalização do ciclo de avaliação do biénio 2015-2016 no GEADAP (dias após cumprimento do ind.4.1)	resultado	na	na	na	na	na	10	0	5	55%	
OE3	Qualidade		OP 5 Elaborar Plano de Formação											10%	
			Indicador												
		Ind.5.1	Apresentação ao CD de proposta do Plano de Formação (dias)	realização	na	na	na	na	na	na	120	20	90	40%	
		Ind.5.2	Aumentar em 5% percentagem de trabalhadores abrangidos por ações de formação aprovadas em plano	impacto	na	na	na	na	na	48	50	0	60	30%	
			Ind.5.3	% de trabalhadores abrangidos pela formação em plano	impacto	na	na	na	na	na	75%	10%	90%	30%	

OE3	Qualidade	OP 6 Implementação, revisão e atualização de procedimentos de segurança e saúde do trabalho e primeiros socorros												14%
		Indicador												
		ind.6.1	Atualização dos procedimentos internos de segurança e saúde no trabalho (dias)	realização	na	na	na	na	na	na	330	15	130	30%
		ind.6.2	Revisão e atualização dos meios de primeiros socorros (dias)	realização	na	na	na	na	na	na	270	10	250	30%
		Ind.6.3	Implementação dos meios de primeiros socorros nas novas instalações (dias)	realização	na	na	na	na	na	na	270	10	250	40%
OE3	Eficácia	OP 7 Desenvolver processo de avaliação, triagem e eliminação das massas documentais acumuladas e em uso nos edifícios 11 e 14 das instalações da ACSS na Av. João Crisóstomo												11%
		Indicador												
		ind.7.1	Redução da massa documental acumulada	impacto	na	na	na	na	na	na	10%	2%	15%	50%
		Ind.7.2	realização de sessão de sensibilização para dirigentes sobre triagem das massas documentais	resultado	na	na	na	na	na	na	1	0	1	50%
OE3; OE8	Eficiência	OP 8 Desenvolver processos/fluxos comunicacionais internos												2,50%
		Indicador												
		ind.8.1	Elaboração e apresentação de newsletter mensal interna (dia do mês)	realização	na	na	na	na	na	na	31	5	26	40%
		Ind.8.2	nº de newsletter internas	realização	na	na	na	na	na	na	10	0	9	30%
		Ind.8.3	reformulação da Intranet (dias)	realização	na	na	na	na	na	na	180	10	165	30%
OE3; OE8	Eficiência	OP 9 Reformular site da ACSS												5,00%
		Indicador												
		ind.9.1	data de apresentação da proposta ao CD	realização	na	na	na	na	na	na	10	0	9	50%
		Ind.9.2	Disponibilização do novo site após aprovação pelo CD (mês)	realização	na	na	na	na	na	na	2	0	2	50%
OE3; OE8	Eficiência	OP 10 Desenvolver processo de comunicação externa com os Stakeholders												2,50%
		Indicador												
		ind.10.1	Elaboração e aprovação pelo CD de boletim trimestral informativo externo (dias)	realização	na	na	na	na	na	na	105	15	90	40%
		Ind.10.2	nº de Boletins Informativos	realização	na	na	na	na	na	na	2	0	3	30%
		Ind.10.3	Divulgação pelos Stakeholders (dias após CD)	realização	na	na	na	na	na	na	5	0	3	30%

Matriz de Objetivos Operacionais do Gabinete Jurídico (GJU)

OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objectivos Operacionais	Tipo de Indicador	2010	2011	2012	2013	2014	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso
OE3	Eficiência		OP 1 Garantir a análise e resposta aos pedidos referentes a propostas legislativas, solicitadas pela tutela (com entrada até 30 de Novembro)										35%
			Indicador										
		Ind 1	% de processos recebidos tratados	Realização	na	na	na	na	na	95%	2%	98%	60%
		Ind 2	Prazo médio de resposta (dias úteis)	Realização	na	na	na	na	na	6	1	4	40%
OE3	Qualidade		OP 2 Garantir a análise e a elaboração de projetos de despachos e de diplomas solicitados pela ACSS (prazo contado a partir data de disponibilização de toda a informação necessária)										20%
			Indicador										
		Ind 1	Tempo médio de análise dos despachos e dos diplomas (dias úteis): (i) de despachos; (ii) de portarias; (iii) de leis e decretos-lei.	Realização	na	na	na	na	na	(i) 6 (ii) 9 (iii) 12	(i) 1 (ii) 2 (iii) 3	(i) 4 (ii) 6 (iii) 8	65%
		Ind 2	Tempo médio de elaboração dos despachos e dos diplomas (dias úteis): (i) de despachos; (ii) de portarias; (iii) de leis e decretos-lei.	Realização	na	na	na	na	na	(i) 6 (ii) 9 (iii) 12	(i) 1 (ii) 2 (iii) 3	(i) 4 (ii) 6 (iii) 8	35%
OE3	Eficiência		OP 3 Garantir a análise e resposta dos processos de contencioso										15%
		Ind 1	Promover a recolha de elementos e o respectivo envio, bem como das citações, aos advogados no mais curto espaço de tempo, após receção no GJU (dias úteis)	Realização						3	1	1	100%
OE3	Eficiência		OP 4 Garantir os tempos de resposta na análise de outras questões jurídicas (com entrada até 30 de Novembro)										30%
			Indicador										
		Ind 1	% de processos tratados	Realização	na	na	na	na	na	90	0	95	40%
		Ind 2	Prazo médio de resposta dos processos prioritários (dias úteis)	Realização	na	na	na	na	na	6	1	4	35%
		Ind 3	Prazo médio de resposta dos processos não prioritários (dias úteis)	Realização	na	na	na	na	na	12	2	9	25%

Matriz de Objetivos Operacionais da Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas (UCF)

OE	Parâmetro do Op	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios						Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso
					2009	2010	2011	2012	2013	2014				
1 3 4	Sustentabilidade Eficiência	QUAR	OP 1 Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF											25%
			Indicador											
		Ind. 1.1	N.º de validações dos níveis de serviço e da fatura mensal do CCF no prazo (30 dias após receção da fatura)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	8	8	3	12	10%
		Ind. 1.2	N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados no prazo (final do mês do trimestre seguinte)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	2	3	0	4	20%
		Ind. 1.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	45	24	10	45	35%
3 8	Eficiência, Transparência, Tempestividade e Rigor na Informação		OP 2 Garantir a articulação da ACSS com as entidades do Ministério da Saúde e com as entidades prestadoras no âmbito da atividade do CCF											20%
			Indicador											
		Ind. 2.1	N.º de ações de melhoria do processo do CCF identificadas e concretizadas	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	8	6	2	9	20%
		Ind. 2.2	N.º de revisões das regras/normas/manuais de relacionamento	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	8	6	2	9	25%
		Ind. 2.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	13	10	2	13	35%
1 4 8	Sustentabilidade Eficiência, Transparência, Tempestividade e Rigor na Informação		OP 3 Assegurar a articulação entre a Unidade de Exploração de Informação do CCF, o GAT e os organismos de inspeção setorial e órgãos da polícia criminal e justiça											25%
			Indicador											
		Ind. 3.1	N.º de reuniões do GT de Controlo da Fraude e GAT e Reuniões com UEI	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	19	15	2	19	30%
		Ind. 3.2	Notas informativas sobre a análise dos relatórios mensais da UEI concluídas até 7 dias após a receção dos mesmos (%)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	44%	70%	10%	100%	20%
		Ind. 3.3	Porcentagem de pedidos de informação rececionados encaminhados e respondidos no prazo de 2 dias (%)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	75%	75%	10%	100%	50%
1 4 8	Sustentabilidade Eficiência, Transparência, Tempestividade e Rigor na Informação		OP 4 Acompanhar a monitorização da prescrição, dispensa e despesa do SNS com medicamentos, MCDTs e outras áreas de prescrição complementares e promover a melhoria na qualidade de informação prestada											20%
			Indicador											
		Ind. 4.1	Relatório trimestral da dispensa de medicamentos pela Farmácia Hospitalar a doentes em regime de ambulatório (Disp. 13382/2012)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	1	3	-	4	35%
		Ind. 4.2	Relatório trimestral de monitorização da prescrição de medicamentos e MCDT referentes às entidades hospitalares do SNS (Disp. 17069/2011)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	2	3	-	4	30%
		Ind. 4.3	Relatório trimestral de monitorização da prescrição de medicamentos e MCDT em ambulatório	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	3	-	-	4	35%
3	Eficiência		OP 5 Uniformizar procedimentos da unidade											10%
			Indicador											
		Ind. 5.1	N.º de procedimentos operacionais elaborados para a normalização dos processos da unidade	Estrutura	nd	nd	nd	nd	nd	5	2	1	4	100%

Matriz de Objetivos Operacionais do Gabinete de Auditoria Interna (GAI)

OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios						Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso
					2009	2010	2011	2012	2013	2014				
OE 3	Eficácia		OP 1 Elaboração do Relatório do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e proceder à subsequente atualização do mesmo											20%
			Indicador											
		Ind.1.1	Elaboração do Relatório do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC) (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	98	7	80	50%
		Ind.1.2	Revisão do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC) (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	105 dias	105	7	90	50%
OE 3	Eficiência		OP 2 Realização de diversas auditorias a áreas ou processos da ACSS											50%
			Indicador											
		Ind.2.1	Auditoria aos passivos dos SAMS (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	135	10	120	20%
		Ind.2.2	Auditoria ao modelo de acompanhamento do Contrato-Programa da SPMS (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150	10	135	20%
		Ind.2.3	Auditoria às Receitas Próprias (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	10	250	20%
		Ind.2.4	Auditoria às responsabilidades financeiras dos CP dos HEPE, anteriores a 2014 (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	358	10	340	20%
		Ind.2.5	Realização de Follow-up a auditorias realizadas	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1	2		3	10%
		Ind.2.6	Percentagem das recomendações implementadas ao fim de 6 meses	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	60%	5%	80%	10%
OE 3	Eficiência		OP 3 Acompanhamento dos trabalhos para a elaboração do Plano Estratégico (2015-2017)											15%
			Indicador											
		Ind.3.1	Análise e emissão de pareceres dentro dos prazos estabelecidos (dias médios de resposta)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	5	1	2	100%
OE 3	Qualidade		OP 4 Cumprimento do Plano Anual de Auditoria Interna											15%
			Indicador											
		Ind.4.1	N.º de Auditorias internas realizadas	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	4	1	5	50%
		Ind.4.2	Elaboração e aprovação do Plano anual de Auditoria Interna para 2016 (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	349 dias	10 dias	329 dias	50%

Matriz de Objetivos operacionais da Unidade de Regimes Jurídicos de Emprego e das Relações Coletivas de Trabalho (URJ)

OE	Parâmetro do Op	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios						Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso
					2009	2010	2011	2012	2013	2014				
OE3 OE4	Eficácia		OP 1 Harmonizar e uniformizar entendimentos, para a globalidade dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, em particular, sobre matérias referentes às carreiras da saúde e respectivos regimes de trabalho, mediante a divulgação generalizada e ágil de orientações											30%
			Indicador											
			Ind.1.1 Capacidade de resposta no esclarecimento de dúvidas relativas aos novos regimes de vínculos, carreiras e remunerações, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, em particular no que concerne às carreiras especiais da saúde (dias úteis)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	10	1	8	40%
			Ind.1.2 Produção de circulares informativas/normativas (nº)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	3	0	4	30%
OE4 OE8	Eficácia	X	Ind.1.3 Realização de reuniões periódicas com os responsáveis pela área de recursos humanos das Administrações Regionais de Saúde (nº)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	3	0	4	30%
			OP 2 Acompanhar e apoiar a tutela, no âmbito da negociação de Acordos Coletivos de Trabalho ou diplomas legais relativos à revisão das carreiras elaborando os documentos normativos (regulamentos e instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho) necessários à definição completa dos regimes jurídicos das carreiras especiais de saúde											40%
			Indicador											
			Ind.2.1 Nível de suporte técnico/jurídico nos procedimentos negociais (Nº de respostas efectuadas / N.º de solicitações efectuadas no âmbito dos projetos de diploma e dos instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho em negociação*100 em função dos dias de resposta)(percentagem em 5 dias úteis)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	80%	100%	100%	30%
OE3 OE4	Eficácia		Ind.2.2 Nº de diplomas e/ou de instrumentos de regulamentação colectiva produzidos	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	5	2	8	70%
			OP 3 Garantir ao Governo o apoio técnico necessário à revisão dos suplementos remuneratórios específicos do SNS, por forma a assegurar a sua conformação com o disposto na LITP e no Decreto-Lei n.º 25/2015, ou, sendo o caso, justificar a manutenção do montante atualmente abonado em remuneração de natureza diferente											15%
			Indicador											
			Ind.3.1 Equadramento jurídico dos suplementos atualmente previstos e sua conjugação, sendo o caso, com as condições previstas no Decreto-Lei n.º 25/2015 - Elaboração de nota e prazo de apresentação (dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	90	10	70	20%
OE4 OE8	Qualidade		Ind.3.2 Elaboração de projetos de resposta a solicitações que sejam dirigidas pelo Governo, quer a pedido do Ministério da Saúde, quer do Ministério das Finanças(Nº de respostas efectuadas / N.º de solicitações efectuadas no âmbito dos projetos de diploma e dos instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho em negociação*100 em função dos dias de resposta (percentagem em 5 dias úteis)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	80%	100%	100%	80%
			OP 4 Melhorar dos instrumentos de informação e gestão de Recursos Humanos do SNS / MS											15%
			Indicador											
			Ind.4.1 Elaboração de documento com definição de parametrizações para o RHV - nº de módulos enviados para a SPMS para implementação	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	3	0	4	100%

Matriz de Objetivos operacionais da Unidade de Gestão da Informação (UGI)

OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios						Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso
					2009	2010	2011	2012	2013	2014				
OE3 OE8	Eficácia		OP 1 Monitorizar a produção de informação periódica que a ACSS, I.P. tem que elaborar ou divulgar											25%
			Indicador											
		Ind.1.1	Levantamento dos relatórios a elaborar e da informação a publicar pela ACSS, que permitirá identificar as obrigações e objetivos da ACSS em termos de divulgação de informação (Mês de envio para o CD)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	3	0	2	25%
		Ind.1.2	Proposta de modelo de acompanhamento e monitorização da informação a elaborar (incluindo desenho de workflows) e repositório de informação (Mês de envio para o CD)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	5	1	3	25%
		Ind.1.3	Implementação do modelo de acompanhamento, monitorização e repositório de informação (Comunicação ao CD sobre a conclusão da implementação e possibilidade de Roll-out)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	6	1	4	25%
OE4 OE8	Eficácia	Ind.1.4	Produção de reports para o CD da ACSS sobre o cumprimento das publicações (N.º de relatórios enviados para o CD)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	1	4	25%
			OP 2 Elaborar de relatórios periódicos de informação sobre áreas de atuação da ACSS											25%
			Indicador											
		Ind.2.1	Elaboração de relatórios sobre a execução do acordo com a indústria farmacêutica referente ao ano de 2014 (Apêndice 2014) - permitindo disponibilizar informação para a adoção de medidas tendo em vista o cumprimento do mesmo (média mensal de relatórios produzidos até encerramento do acordo) - Medido a partir de janeiro (inclusive)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	1	4	20%
		Ind.2.2	Elaboração de relatórios sobre a execução do acordo com a indústria farmacêutica referente ao ano de 2015 (Apêndice 2015) - permitindo disponibilizar informação para a adoção de medidas tendo em vista o cumprimento do mesmo (média mensal de relatórios produzidos a partir do roll-out da plataforma de monitorização)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	1	4	20%
		Ind.2.3	Elaboração de relatórios sobre o número de processos aprovados relativamente à contratação de médicos e enfermeiros (média mensal de relatórios produzidos) - Medido a partir de março (inclusive)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	1	4	10%
		Ind.2.4	Elaboração de relatórios sobre o número de processos pendentes relativamente à contratação de médicos e enfermeiros - permitindo antecipar perspetivas de contratações e intervenção de responsáveis da ACSS relativamente a processos pendentes (média mensal de relatórios produzidos) - Medido a partir de março (inclusive)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	1	4	20%
OE3 OE4 OE8	Eficiência	Ind.2.5	Elaboração de relatório mensal sobre as Remunerações mais elevadas dos SNS/MS (n.º de relatórios entregues até ao último dia do mês seguinte) - Medido a partir de abril (inclusive)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	7	1	9	15%
		Ind.2.6	Elaboração de relatório mensal sobre a evolução de cobertura de utentes no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários (n.º de relatórios entregues até ao último dia do mês seguinte) - Medido a partir de maio (inclusive)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	6	1	8	15%
			OP 3 Implementar instrumentos de monitorização que permitam acompanhar indicadores ou medidas estratégicas, a alimentar com dados provenientes de fontes a disponibilizar pelos diversos departamentos e unidades											25%
OE3 OE4 OE8	Eficiência		Indicador											
		Ind.3.1	Proposta de indicadores a monitorizar para as diversas áreas de atuação da ACSS (Mês de envio para o CD)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	11	0	10	50%
		Ind.3.2	Concretização do dashboard (Mês de envio para o CD)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	12	0	11	50%
OE4 OE8	Qualidade		OP 4 Melhorar dos instrumentos de informação e gestão de Recursos Humanos dos SNS / MS											25%
			Indicador											
OE4 OE8	Qualidade	Ind.4.1	Elaboração de documento com definição de parametrizações para o RHV - nº de módulos enviados para a SPMS para implementação	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	0	3	100%

Plano de atividades 2015

Departamento de Administração Geral
Unidade de Apoio à Gestão



Ministério da Saúde

Administração Central do Sistema de Saúde, IP