



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



Plano de Atividades 2016

20 de outubro de 2016



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE

WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT

ÍNDICE

1.	Enquadramento	7
2.	Caracterização da ACSS, I.P.	9
2.1.	Missão	9
2.2.	Atribuições	9
2.3.	Valores	11
2.4.	Visão	12
2.5.	Estrutura Orgânica	12
2.6.	Grupos de Trabalho	15
3.	Estratégia e Objetivos	17
3.1.	Análise Estratégica	17
3.2.	Eixos e Objetivos Estratégicos	23
3.3.	Mapa da Estratégia	24
3.4.	Articulação e Contributos entre Objetivos e Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	25
4.	Recursos Humanos e Financeiros	27
4.1.	Recursos Humanos	27
4.2.	Formação	29
4.3.	Recursos Tecnológicos e Sistemas de Informação	30
4.4.	Recursos Financeiros	30
5.	Metodologia do Plano de Atividades	33
5.1.	Enquadramento com plano superiores institucionais	33
5.2.	Mecanismos de coordenação e monitorização do Plano de Atividades	34
5.3.	Operacionalização dos Objetivos	36
5.4.	Articulação dos Objetivos Estratégicos com os Objetivos Operacionais dos Departamentos ...	76
6.	Quadro de Avaliação e Responsabilização da ACSS, I.P.	77

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Quadro de valores da ACSS, I.P.	11
Figura 2 - Organigrama ACSS, I.P. 2016	14
Figura 3 - Stakeholders da ACSS, I.P.	20
Figura 4 - Mapa de estratégia da ACSS, I.P.	25
Figura 5 - Relação entre os Eixos Estratégicos da ACSS, I.P. e as Orientações Estratégicas do MS	26
Figura 6 - Processo de Monitorização do Plano de Atividades	35

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Matriz SWAT da ACSS, I.P.	19
Quadro 2 - Análise de Stakeholders da ACSS, I.P.	22
Quadro 3 - Matriz de Análise de Stakeholders da ACSS, I.P.	23
Quadro 4 - Eixos e Objetivos Estratégicos.....	24
Quadro 5 - Caracterização dos Recursos Humanos da ACSS, I.P., por carreira/categoria	27
Quadro 6 - Caracterização dos Recursos Humanos ACSS, I.P., efetivos por Departamento/Unidade	28
Quadro 7 - Recursos Tecnológicos.....	30
Quadro 8 – Orçamento em Receita e Despesa para o ano de 2016	30
Quadro 9 – Detalhe das Rubricas de Receita	31
Quadro 10 - Detalhe das Rubricas de Despesa	32
Quadro 11 - Relação dos objetivos QUAR com os Objetivos Estratégicos.....	76

SIGLAS

ACSS, I.P. - Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

AEC – Assessoria Executiva de Comunicação

ARS – Administração Regional de Saúde

CACS – Comissão de Acompanhamento das Compras na Saúde

CARSP – Comissão de Acompanhamento da Receita Sem Papel

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CTH – Consulta a Tempo e Horas

DAG – Departamento de Gestão e Administração Geral

DGS – Direção-Geral de Saúde

DFI – Departamento de Gestão Financeira

DPS – Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde

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

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

EPE – Entidades Públicas Empresariais

eSPap - Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública, I. P.

GAI – Gabinete de Auditoria Interna

GCCI – Grupo Coordenador de Controlo Interno

GJU – Gabinete Jurídico

GOP - Grandes Opções do Plano

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.,

INSPIRE – Infrastructure for Spatial Information in the European Community

IT - Information technology

MS – Ministério da Saúde

OE – Objetivos Estratégicos

Oop – Objetivos operacionais

PO ISE – Programa Operacional Inclusão Social e Emprego

QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização

SH – Stakeholders

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SIGA - Sistema Integrado de Gestão do Acesso

SIGIC – Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

SIGPS – Sistema de Informação Geográfico de Planeamento em Saúde

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.

UAG – Unidade de Apoio à Gestão

UAH – Unidade de Acompanhamento dos Hospitais

UCF – Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas

UCT – Unidade de Contabilidade

UGA – Unidade de Gestão do Acesso

UGI – Unidade de Gestão da Informação

UGM – Unidade de Gestão da Conta do Medicamento e dos Dispositivos Médicos

UGR – Unidade de Gestão do Risco

UIE – Unidade de Instalações e Equipamento

UOC – Unidade de Orçamento e Controlo

URJ – Unidade de Regimes Jurídicos de Emprego e das Relações Jurídicas de Trabalho

1. Enquadramento

De acordo com a sua lei orgânica, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.) “prossegue as atribuições do Ministério da Saúde sob a superintendência e a tutela do respetivo ministro.”

O plano de atividades da ACSS, I.P. para 2016 tem por base os objetivos estratégicos definidos no Plano Estratégico da instituição para 2015-2017, as Grandes Opções do Plano para 2016 – 2019 e as orientações do Governo, conforme explanadas no Programa do XXI Governo Constitucional.

Para o ano de 2016, os eixos principais da atuação da ACSS passarão pelo reforço da sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS), pela indução de maiores níveis de eficiência no SNS, pelo incremento da transparência e rigor da informação disponível no setor da Saúde e pelo aumento da qualidade e do acesso a cuidados de saúde.

No contexto das atividades planeadas merecem especial destaque o reforço dos mecanismos de controlo de gestão das instituições do SNS, traduzido num acompanhamento rigoroso sob perspetivas de diferentes áreas de atividade, nomeadamente de acesso, eficiência, qualidade e recursos humanos, adotando uma abordagem de *benchmarking*, bem como no aumento significativo dos instrumentos de comunicação, conduzindo a uma administração da Saúde mais aberta e transparente e a ganhos de eficiência em saúde entre as instituições do SNS.

Uma medida cuja implementação se iniciou em maio de 2016 relaciona-se com a faculdade concedida aos utentes do SNS de escolherem a unidade hospitalar em que podem ser assistidos, com respeito pela hierarquia técnica e pelas regras de referenciação do SNS, dando-se, assim, resposta a uma das mais antigas aspirações dos utentes dos serviços públicos de saúde.

Esta medida insere-se no âmbito da implementação do Sistema Integrado de Gestão do Acesso, que visa facilitar o acesso e a liberdade de escolha dos utentes do SNS, nomeadamente em áreas onde o tempo de espera ainda é significativo, como as consultas de especialidade, os internamentos e os meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Outra área de atuação central passará por reforçar a capacidade de resposta da rede de cuidados de saúde primários, através de um novo tipo de respostas, como meios complementares de diagnóstico e terapêutica, a psicologia, a oftalmologia, a obstetrícia, a pediatria e a medicina física e de reabilitação, e também de prosseguir o objetivo de garantir que a todos os utentes seja atribuído um médico de família e de criação de novas Unidades de Saúde Familiar.

Também a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados constituirá uma prioridade, objetivando-se o aumento do número de vagas em todas as tipologias, incluindo o desenvolvimento da componente de saúde mental, privilegiando o esforço concertado entre o Estado e as organizações do setor social e privado, com especial incidência nos grandes centros urbanos.

Ao nível dos recursos humanos pretende-se incentivar a mobilidade de profissionais de saúde para especialidades e regiões menos favorecidas através de políticas orientadas para o desenvolvimento profissional.

Por último, a ação da ACSS deverá também passar por valorizar o seu papel enquanto organismo intermédio para o Programa Operacional Inclusão Social e Emprego (PO ISE), no âmbito do Portugal 2020, através de uma promoção ativa das orientações dos organismos gestores dos fundos comunitários com interesse para as entidades do SNS.

2. Caracterização da ACSS, I.P.

2.1. Missão

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 integrado em saúde, promover a inovação e eficiência do SNS, disponibilizar informação do sector (nas áreas da sua intervenção), em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS), no domínio da contratação da prestação de cuidados, e com a SPMS, no domínio da planeamento da função de IT.

2.2. Atribuições

À ACSS, I.P. 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;
- 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;

- 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, incluindo a área de saúde mental, 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;
- n) Assegurar e gerir, diretamente ou por intermédio de entidade contratada para o efeito, um centro de conferência de faturas do SNS, de medicamentos, de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, e de outras áreas de prestações de saúde;
- o) Assegurar a harmonização em matéria de tabelas e nomenclaturas do Serviço Nacional de Saúde com os subsistemas públicos de saúde;
- p) Participar, nos termos da lei, no Colégio de Governo dos Subsistemas Públicos de Saúde;
- q) Assegurar o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde.

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

- a) Coordenação e acompanhamento da execução dos contratos de gestão em, regime de parceria público-privada, dos contratos programa com entidades dos setor empresarial do Estado e de outros contratos de prestação de cuidados de saúde celebrados com entidades do setor privado e social;
- b) Gestão do sistema de acesso e tempos de espera e do sistema de inscritos para cirurgia;

- c) 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) Preparação e implementação do Programa Iniciativas em Saúde Pública (EEA Grants, Mecanismo Financeiro do Espaço Económico Europeu 2009-2014) nas suas diferentes fases, em conformidade com o Art.º 4.7 do *Regulation of the implementation of the European Economic Area (EEA) Financial Mechanism 2009-2014*, enquanto Operador de Programa;
- f) Coordenação, monitorização e controlo das atividades do SNS.

2.3. Valores

A ACSS, I.P. 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, suportados na competência, conhecimentos e responsabilidade dos nossos colaboradores.

Inovação e Transversalidade – Fomentamos a inovação, criatividade e de melhoria contínua numa ótica de transversalidade interna e externa.

Sustentabilidade do Sistema de Saúde – Promovemos, desenvolvemos e consolidamos processos integrados em áreas nucleares com vista a um sistema sustentável e sustentado.

Transparência, Tempestividade e Rigor – Valorizamos e definimos como padrão de atuação a transparência, tempestividade e rigor nas relações que estabelecemos.

2.4. Visão

A ACSS, I.P. pretende ser um organismo de excelência capaz de assegurar a gestão integrada dos recursos do SNS numa lógica centrada no utente e com a capacidade de resposta adequada, contando para tal com um grupo de colaboradores fortemente motivados, com elevado nível de empenhamento, competência, sentido de serviço público e orientado aos intervenientes do sector da saúde, e com a estreita articulação com as ARS e SPMS.

2.5. Estrutura Orgânica

A orgânica da ACSS, I.P., foi aprovada pelo Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, nos termos deste diploma legal são Órgãos da ACSS, I.P.:

- Conselho Diretivo;
- Fiscal Único;
- Conselho Consultivo.

O Decreto-Lei n.º 173/2014, de 19 de novembro, veio conceder novas atribuições à ACSS, I.P., designadamente, a coordenação da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, na área dos cuidados de saúde Transfronteiriços e na regulação dos profissionais das terapêuticas não convencionais e de podologia. Através deste diploma legal foi criada a Comissão Nacional de Cuidados Paliativos.

O Conselho Diretivo é constituído por uma presidente, uma vice-presidente e dois vogais, competindo-lhe dirigir a atividade da ACSS, I.P., e gerir os seus recursos humanos, materiais e financeiros. Ao Conselho Diretivo e aos seus membros são ainda delegadas ou subdelegadas competências pelos membros do Governo.

O Fiscal Único designado é a empresa Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associados – Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda., 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, I.P., tendo a seguinte composição:

- A presidente do Conselho Diretivo da ACSS, I. P., que preside;
- Os restantes membros do Conselho Diretivo da ACSS, I. P.;
- O Secretário-Geral do Ministério da Saúde;
- O Diretor-Geral da Saúde;
- O presidente do Conselho Diretivo do INFARMED, I. P.;
- Os presidentes dos Conselhos Diretivos das Administrações Regionais de Saúde, I. P.

Os Estatutos da ACSS, I.P., foram aprovados pela Portaria n.º 155/2012, de 22 de maio, e definem a organização interna que assenta na seguinte estrutura organizativa: 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; o Gabinete Jurídico e o Gabinete de Auditoria Interna.

Conta igualmente com as seguintes Unidades Orgânicas flexíveis na dependência do Conselho Diretivo: a Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas; a Unidade de Regime Jurídico de Emprego e das Relações Coletivas de Trabalho; a Unidade de Acompanhamento dos Hospitais. Por sua vez, encontram-se integrados nos departamentos: a Unidade de Contabilidade; a Unidade de Orçamento e Controlo de Gestão; a Unidade de Gestão do Risco; a Unidade de Instalações e Equipamentos e a Unidade de Apoio à Gestão.

Em abril de 2016 foi extinta a Unidade de Gestão de Informação, tendo sido criada na mesma data, a Unidade de Gestão da Conta do Medicamento e dos Dispositivos Médicos, com o intuito de reforçar o controlo de gestão e, particularmente, de monitorizar e atuar preventivamente sobre os principais agregados de despesa na área do medicamento e dos dispositivos médicos do SNS.

No âmbito das suas atribuições a ACSS, I.P., engloba ainda a gestão do Contrato-Programa com a SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E..

Assume igualmente as funções de Operador do Projeto EEA Grants (Programa Iniciativas em Saúde Pública, 2009-2014 (EEA Grants 2009-2014).

A nível funcional, a ACSS inclui ainda os núcleos de Assessoria Executiva e de Comunicação, a Equipa de Fundos Comunitários, a Equipa de *EEA Grants* e a Unidade de Gestão do Acesso, sendo que esta última foi criada em abril de 2016, por fusão da Unidade Funcional SIGIC e da Unidade Funcional CTH.

No quadro de órgãos e comissões consultivas, funcionam junto da ACSS, I.P., ou têm a sua participação, os seguintes conselhos e comissões: Comissão Nacional de Internato Médico, Comissão de Acompanhamento no âmbito do processo de faturação, Colégio de Governação dos Subsistemas Públicos, Conselho Consultivo do Inventário dos Profissionais de Saúde, Comissão Nacional para os Centros de Referência, Conselho Consultivo para as Terapêuticas não Convencionais.

Apresentando-se em seguida o Organograma da ACSS.

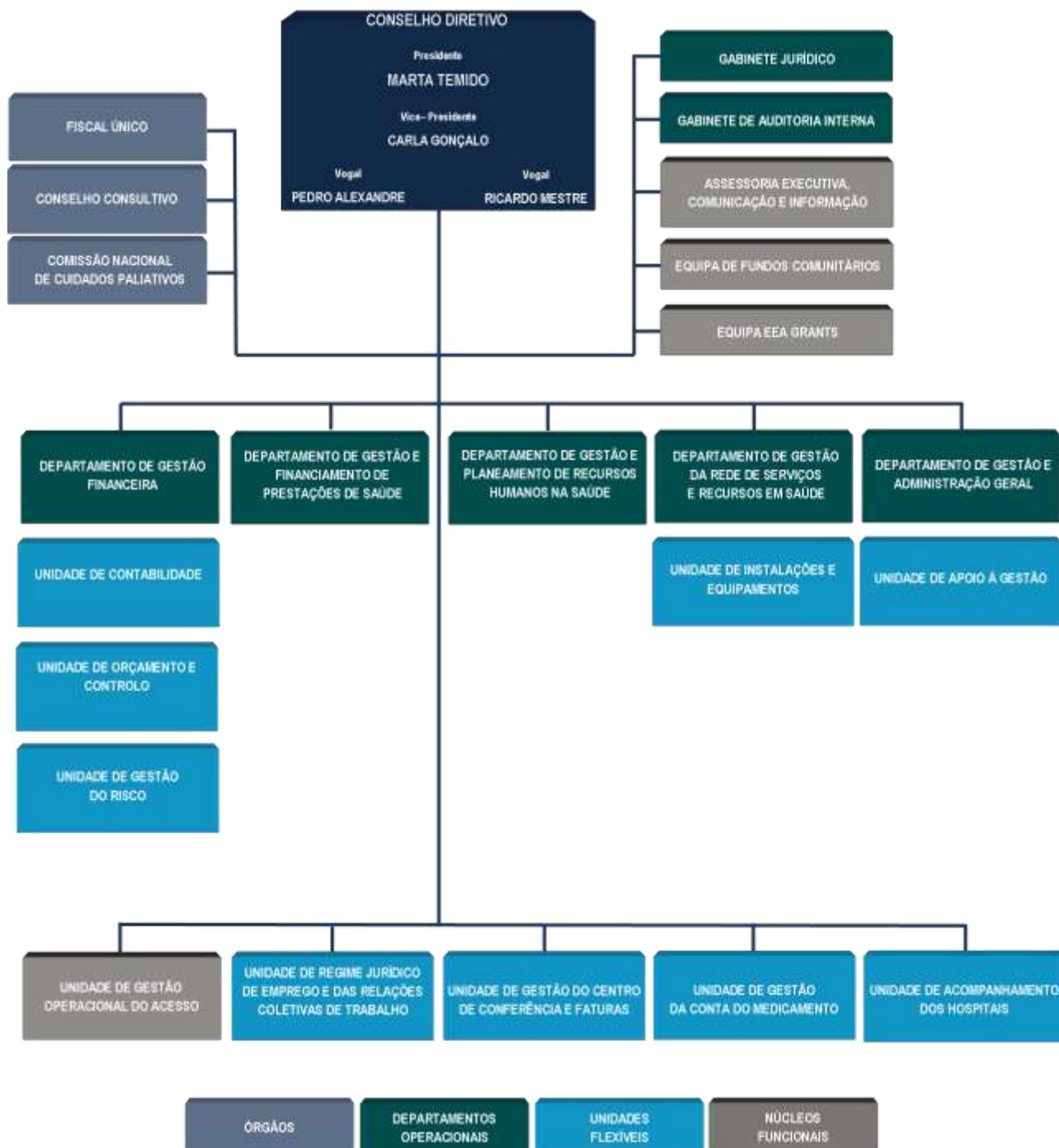


Figura 2 - Organigrama ACSS, I.P. 2016

2.6. Grupos de Trabalho

No cumprimento das competências atribuídas à ACSS, I.P., os diversos Departamentos/Unidades, na figura dos colaboradores, integram os mais variados grupos de trabalho em articulação e cooperação com outros serviços e organismos do MS, e outros departamentos governamentais.

Durante o ano de 2016 permanecem em funcionamento os seguintes grupos de trabalho que a ACSS, I.P. integra:

- Comissão de Acompanhamento das Compras na Saúde (CACCS), criada pelo despacho n.º 2839/2015, de 19 março, de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado da Saúde;
- Grupo de Prevenção e Luta contra a Fraude no Serviço Nacional de Saúde, criado pelo despacho n.º 898/2016, de 19 de janeiro, de Sua Excelência o Senhor Ministro da Saúde;
- Grupo Coordenador do Sistema de Controlo Interno Integrado do Ministério da Saúde (Grupo Coordenador de Controlo Interno — GCCI), criado pelo despacho n.º 6447/2012, de 15 de maio, de Sua Excelência o Senhor Ministro da Saúde;
- Grupo de Trabalho para elaborar uma proposta para o desenvolvimento e implementação do Sistema de Informação Geográfico de Planeamento em Saúde (SIGPS), criado pelo Despacho n.º 6250/2013, de 14 de maio, e alterado pelo Despacho n.º 11610/2015, de 16 de outubro, de Sua Excelência o Senhor Ministro da Saúde;
- Comissão Nacional para os Centros de Referência, criada pela Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, de Sua Excelência o Senhor Ministro da Saúde;
- Grupo de Trabalho sobre Convenções, no âmbito do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 09 de outubro, criado de acordo com o Despacho de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado da Saúde, de 29 de janeiro de 2016, e operacionalizado através da Informação 1325/2016ACSS;
- Grupos de Trabalhos temáticos INSPIRE, criados no âmbito do Decreto-Lei n.º 180/2009, de 07 de agosto de 2009, e que se aplica as autoridades públicas portuguesas com responsabilidades na produção e disponibilização de informação geográfica;
- Grupo de Trabalho de Avaliação Curricular dos Profissionais das Terapêuticas não Convencionais, criado pela Portaria n.º 181/2014, de 12 de setembro, de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde;
- Comissão Nacional de Coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, criada pelo Despacho conjunto n.º 4663/2016, de 05 abril de 2016, de Suas Excelências o Senhor Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e o Senhor Ministro da Saúde;
- Grupo de Trabalho para proceder à elaboração de relatório, definindo proposta de metodologia de integração dos níveis de cuidados de saúde para Portugal Continental, criado pelo Despacho n.º

9567/2013, de 22 de julho, de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde;

- Grupo de Trabalho Estatísticas da Saúde, criado pela 2.ª Deliberação da Secção Permanente de Estatísticas Sociais, do Conselho Superior de Estatísticas a 14 de julho de 2010;
- Grupo de Trabalho da Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting.
- Grupo de Trabalho de “Prevenção e Luta contra a Fraude no Serviço Nacional de Saúde”, criado pelo Despacho n.º 898/2016, de 19 de janeiro, de Sua Excelência o Senhor Ministro da Saúde;
- Comissão de Acompanhamento do processo de faturação de medicamentos, criada pela Portaria n.º 223/2015, de 27 de julho, de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado da Saúde;
- Comissão de Acompanhamento da Receita Sem Papel (CARSP), criada pela Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho, de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado da Saúde, sendo a sua constituição definida pelo Despacho n.º 9788/2015, de 27 de agosto, de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado da Saúde;
- Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica, criada pelo Despacho n.º 2061-C/2013, de 01 de fevereiro de 2013, de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado da Saúde;
- Grupo de Acompanhamento dos Hospitais criado pelo Despacho n.º 8146-A/2016, de 22 de junho de 2016, de Sua Excelência o Senhor Secretário de Estado da Saúde.

3. Estratégia e Objetivos

As Instituições da Administração Pública baseiam a sua avaliação num sistema de gestão por objetivos. Esta metodologia de gestão de desempenho assenta essencialmente na definição e concetualização de 3 elementos fundamentais para a Instituição, como é a Missão, Visão e Valores. Após a definição destes conceitos, referidos no capítulo anterior, importa agora definir os Objetivos Estratégicos, que pretendem ser elementos concretizadores da Missão e Visão.

3.1. Análise Estratégica

A Análise Estratégica pretende efetuar uma caracterização da ACSS, I.P. e do seu meio envolvente, tendo esta análise sido efetuada com a utilização de 3 metodologias de estudo distintas: Análise PEST, Análise SWOT e Análise de Stakeholders.

Análise PEST

Esta metodologia tem como objetivo analisar um conjunto de dimensões que permitem a compreensão de uma organização e de ambientes em constante mudança. As variáveis da envolvente externa que mais influenciam a atuação ACSS, I.P. são os que abaixo se identificam.

- **Políticos:**
 - Existem orientações de rigor e exigência em matérias de ordem financeira e orçamental;
 - Existem medidas e procedimentos excecionais em vigor na Administração Pública, em matéria remuneratória e de contratação pública;
 - Existem orientações estabelecidas através das Grandes Opções do Plano e da Tutela;
 - Subsiste uma organização do MS que dificulta a articulação da ACSS com as estruturas regionais, com cruzamento excessivo de responsabilidades.

- **Económicos:**
 - Após um período de recessão económico-financeira nacional e mundial, verifica-se uma ligeira melhoria de alguns indicadores e dos recursos económicos das famílias na sociedade portuguesa em geral;
 - Verifica-se uma racionalização dos recursos económicos disponíveis para a saúde, o que foi possível efetuar com manutenção dos níveis de acesso;
 - Verifica-se uma contenção salarial nos trabalhadores em funções públicas;

- Apesar da evolução dos indicadores de desemprego terem vindo melhorar, registam-se ainda taxas de desemprego elevadas entre os jovens e trabalhadores com idade mais avançada.
- **Sociais:**
 - O aumento da esperança média de vida tem vindo a contribuir para o envelhecimento da população em geral;
 - A restrição à contratação de recursos humanos na Administração Pública, em particular de quadros qualificados, resulta numa dificuldade significativa em dotar as organizações dos recursos em quantidade e em qualidade necessários ao cumprimento das suas atribuições;
 - Existem elevadas expectativas de mudança face à Reforma Hospitalar, criação de Centros de Referência e ao melhor aproveitamento das verbas do próximo quadro comunitário;
 - As necessidades em saúde continuarão a aumentar, tanto em termos de recursos tecnológicos, como financeiros.
- **Tecnológicos:**
 - Verifica-se a necessidade de adequar os sistemas de informação às estruturas organizacionais.
 - Existem cada vez mais inovações tecnológicas, possibilitadoras de melhores cuidados, a integrar nos serviços de saúde.
 - Verifica-se uma cada vez maior pressão por parte da inovação de tecnologias de saúde, nomeadamente ao nível dos medicamentos, equipamentos médicos e outras ferramentas.
 - Verifica-se um aumento das expectativas dos cidadãos quanto à disponibilização de informação em tempo real e de forma inteligível, resultando na necessidade de adaptar os sistemas de informação.

Análise SWOT

Com a elaboração da análise SWOT, pretende-se por um lado, analisar o ambiente externo e o meio envolvente em que a ACSS, I.P. desenvolve e desempenha as suas atribuições e avaliar/analisar oportunidades externas existentes que podem proporcionar o seu desenvolvimento, ou as ameaças e riscos externos que se devem ter em conta, por outro lado as forças internas que devem ser exploradas, bem como as fraquezas que devem ser combatidas, e se possível eliminadas.

Pontos Fortes

- Recursos humanos qualificados, com conhecimento técnico elevado;
- Compromisso dos colaboradores com o serviço público;
- Visão integrada e central do SNS;
- Vontade de mudança;
- Espírito de equipa em diferentes áreas;
- Importância do seu contributo para a adequação e evolução do SNS;
- Reorganização das áreas de atividade e de competências;
- Ambiente de trabalho favorável;
- Coordenação de processos estruturantes na saúde;
- Gestão do Centro de Conferência de Faturas (CCF).

Pontos Fracos

- Insuficiências no quadro de recursos humanos e/ou processos pouco automatizados;
- Estrutura interna verticalizada;
- Necessidade de reforço sistema de comunicação organizacional e entre os departamentos;
- Excessiva dependência do Contrato-Programa com a SPMS em matéria de sistemas e tecnologias de informação;
- Insuficiência do grau de integração/articulação com as ARS;
- Dificuldade na aplicação de processos/modelos de reconhecimento.

Oportunidades

- Programa Portugal 2020 e EEA Grants (2009-2014);
- Reforço de articulação institucional, incluindo a nível internacional;
- Reconhecimento da importância do seu papel pela tutela e demais instituições do MS;
- Governação do Sistema / Proximidade com a tutela;
- Alterações na estrutura de governação e ou na composição do SNS;
- Reformulação da metodologia de financiamento;
- Maior exigência por parte dos Cidadãos;
- Estabelecimento de parcerias organizacionais;
- Reforço das competências e atribuições organizacionais;
 - Processos de recrutamento em curso;
 - Melhoria/ Inovação do Sistema da Saúde;
 - Novas instalações;
 - Novas áreas de intervenção;

Ameaças

- Restrições Legislativas;
- Constrangimentos Orçamentais;
- Conjuntura social e económica;
- Complexidade de recrutamento e dificuldade na retenção de talentos;
- Pressões sobre o SNS para introdução de novas tecnologias e procedimentos.

Quadro 1 - Matriz SWAT da ACSS, I.P.

Análise de Stakeholders

A ACSS, I.P., 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, devendo por isso procurar-se conhecer e monitorizar o seu ambiente externo com frequência, de modo a aproveitar as oportunidades e a evitar as ameaças.

Em termos organizacionais, a análise de stakeholders 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 perceçione que as suas necessidades se encontram satisfeitas.

Reconhecendo a importância da identificação destes atores, para a prossecução e operacionalização da sua estratégia, e uma vez que a ACSS, I.P. apresenta um vasto e diversificado número de relacionamentos com entidades externas, passa-se a identificar de seguida alguns desses stakeholders:

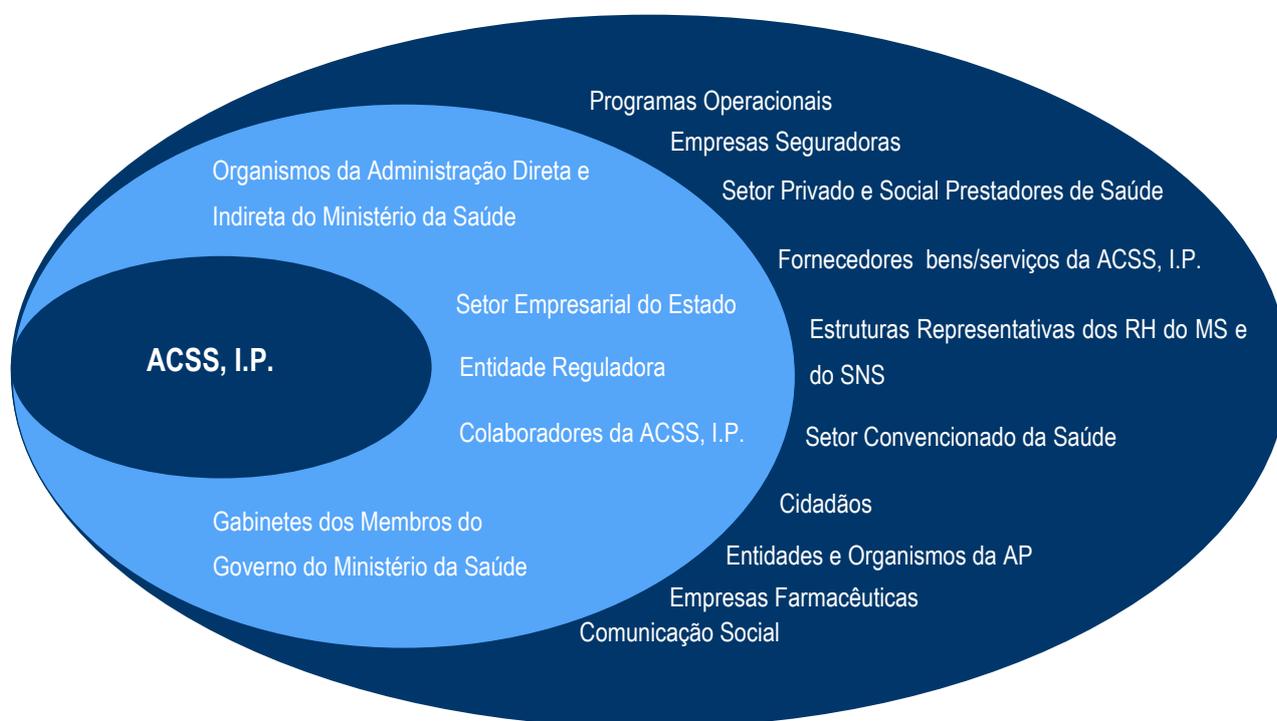


Figura 3 - Stakeholders da ACSS, I.P.

Posteriormente à identificação do público-alvo, por forma a construir as linhas orientadoras da estratégia é necessário estabelecer um paralelo de interesse e de expectativas entre os stakeholders e a ACSS, I.P., assim destacam-se os principais pontos de contacto com esses stakeholders:

1) Stakeholders Internos

Stakeholders (SH)	O que é os SH querem da nossa organização	O que é que a nossa organização quer dos SH	OPORTUNIDADES DE ESTRATÉGIA
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 de 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 de estratégica dos objetivos organizacionais.	Implementação e operacionalização de processo 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 instrumentais e meios adequados para 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 processo 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 de organização; Elevados níveis de desempenho; proatividade no desempenho das atividades profissionais; Participação estruturada e consolidada para um processo de melhoria da organização; receptividade 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.

2) Stakeholders Externos – na esfera da Saúde

Stakeholders (SH)	O que é os SH querem da nossa organização	O que é que a nossa organização quer dos SH	OPORTUNIDADES DE ESTRATÉGIA
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 atempada à envolvente social e ao contexto político e económico na área de 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 Admin. Direta e Indireta do MS	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
Organismo 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 e técnicas de forma eficaz e eficiente; processos comunicacionais fiáveis, adequados e atempados; boa colaboração institucional	Operacionalização de um sistema de comunicação 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, ...)	Processos e sistemas de gestão eficientes, eficazes e sustentáveis, seguindo as diretrizes o normas legais em vigor	Transparência e rigor nos processos de regulação, fiscalização e inspeção	Desenvolvimento de processos de gestão sustentáveis e eficientes; transparência dos processos decisórios de funcionamento

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS) Entidade de Serviços Partilhados da AP	Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempado	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	Processos de gestão de RH transparentes e sustentáveis; transparência na aplicação das diretrizes e normas legais em vigor na área do RH; Colaboração e participação em processos vinculativos para os RH.	Colaboração participada 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 elevados sobre os RH da saúde.

3) Stakeholders Externos – fora da esfera da Saúde

Stakeholders (SH)	O que é os SH querem da nossa organização	O que é que a nossa organização quer dos SH	OPORTUNIDADES DE ESTRATÉGIA
Entidades e organismos da Administração Pública	Processos de comunicação eficientes 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 oportunidade 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 de sistema e dos recursos; Informações concretas.	Operacionalizar um sistema centralizado de reposta ao cidadão; desenvolver sistemas ágeis e fiáveis de reposta; desenvolver competências técnicas e sociais dos RH nesta área; Adotar perfil proactivo em termos organizacionais.
Comunicação Social	Informação com interesse público adequada e em tempo útil.	Isenção e rigor na divulgação de informação.	Desenvolver e operacionalizar um sistema interno de Workflow comunicacional sustentável e eficiente
Fornecedores	Cumprimentos dos prazos contratuais de pagamento; contratação adjudicação de bens e serviços	Cumprimentos dos termos contratuais; Elevado nível de qualidade dos bens e serviços; conformidade dos requisitos; Boa relação 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 social para contratação e adjudicação de bens/serviços; operacionalizar um sistema de verificação e controlo na receção dos produtos
Setor Emp. do Estado Setor Privado e Social Prestadores de Cuidados de Saúde; Setor Convencionado de 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 de 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 concretas	Operacionalização de um sistema de comunicação e informação descentralizado da gestão

Quadro 2 - Análise de Stakeholders da ACSS, I.P.

Após identificação dos Stakeholders, torna-se essencial efetuar a análise inter-relacional entre os stakeholders e a ACSS, I.P., de forma a permitir à instituição na conceção do seu planeamento estratégico estabelecer oportunidades a explorar, de acordo com o nível de interesse e a relação de poder/influência que se estabelece, com intuito de priorizar as atividades da organização no sentido de ir ao encontro das suas expetativas.



Quadro 3 - Matriz de Análise de Stakeholders da ACSS, I.P.

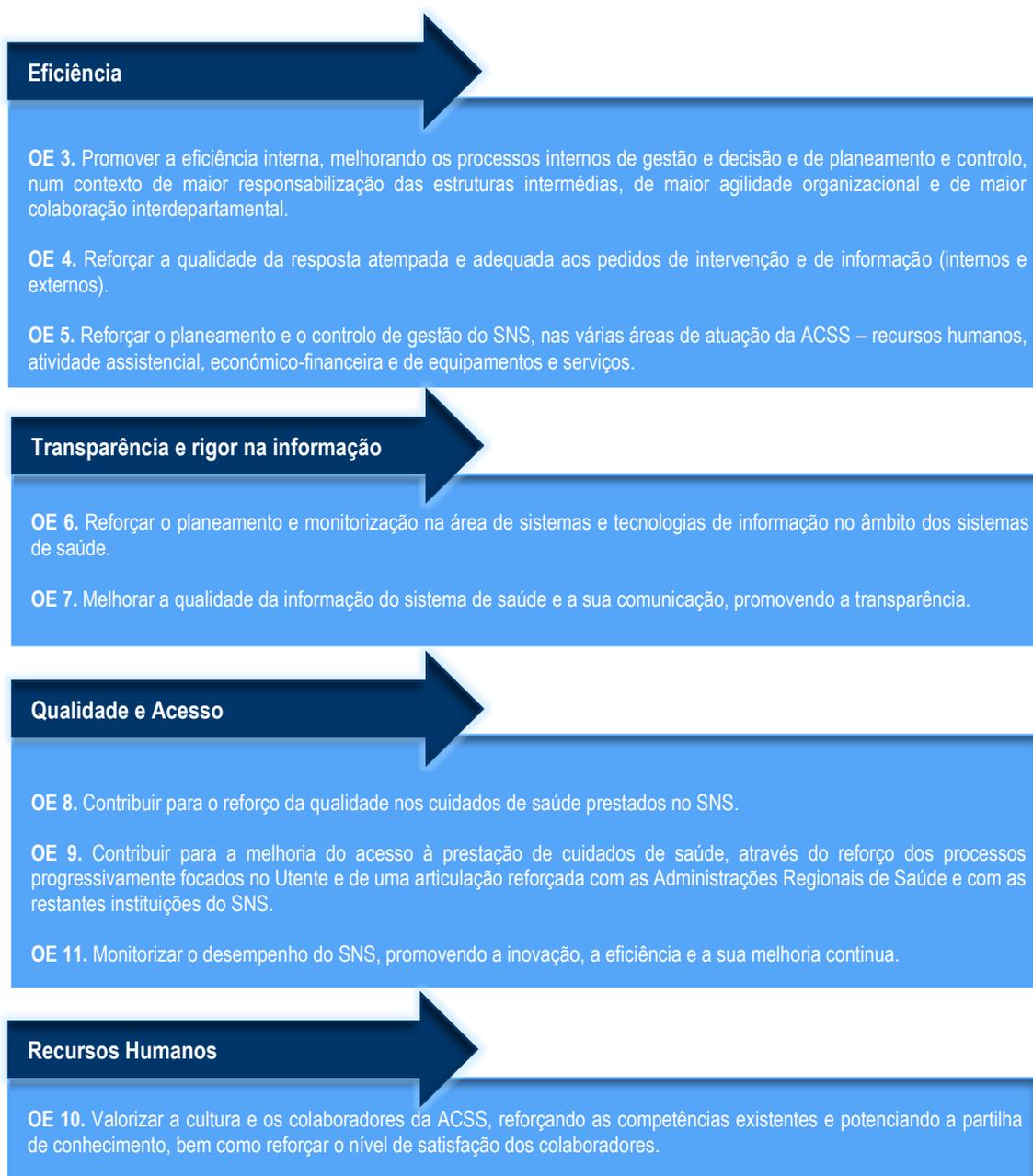
3.2. Eixos e Objetivos Estratégicos

No âmbito da atividade de planeamento estratégico e tendo por base Eixos Estratégicos anteriormente definidos e que sustentam a atividade da ACSS, I.P. definiu-se os seguintes Objetivos Estratégicos:

Sustentabilidade

OE 1. Melhorar os modelos de afetação de recursos financeiros que promovam a sustentabilidade económico-financieira do SNS, no âmbito dos objetivos definidos para o PNS.

OE 2. Contribuir para a otimização de sinergias e a maximização de investimentos na área da saúde no âmbito do Programa Portugal 2020.



Quadro 4 - Eixos e Objetivos Estratégicos

3.3. Mapa da Estratégia

O mapa da estratégia constitui um elemento central do modelo de execução da estratégia, visto que é uma ferramenta que permite o alinhamento dos Objetivos Estratégicos por perspetiva de análise, sendo assim um elemento que suporta a operacionalização da estratégia da ACSS, permitindo estabelecer uma relação causa-efeito entre os objetivos.

O recurso ao mapa da estratégia permite estabelecer a ponte com as operações, agilizar a passagem dos conceitos mais intangíveis (missão e visão) para aspetos mais operacionais, mensuráveis, relacionados com a atividade diária.

No mapa da estratégia, abaixo representado, cada um dos Objetivos Estratégicos encontra-se agrupado por Perspetiva de Análise e por Eixo Estratégico, ilustrando assim de uma forma mais clara o propósito de cada um e como se podem relacionar entre eles.

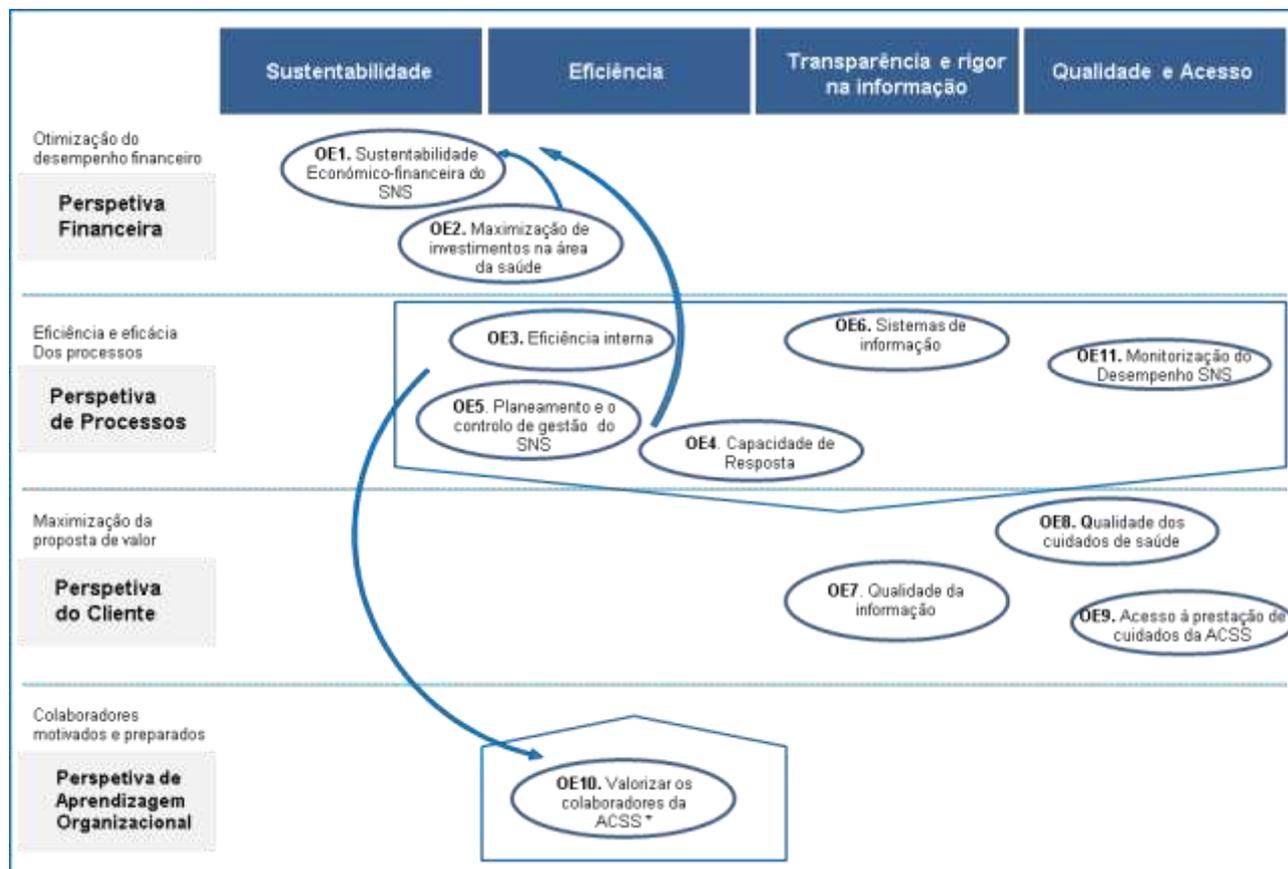


Figura 4 - Mapa de estratégia da ACSS, I.P.

3.4. Articulação e Contributos entre Objetivos e Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde

A concretização das atribuições da ACSS, I.P. através das atividades desenvolvidas, possibilitam contribuir para a prossecução das orientações estratégicas do Ministério da Saúde, podendo os contributos ter um carácter singular ou coletivo, promovendo-se o desenvolvimento de sinergias organizacionais entre entidades do Ministério da Saúde. De seguida, será apresentada uma figura que permite assinalar de que maneira a concretização dos Objetivos Estratégicos (Eixos) definidos pela ACSS, I.P. poderá contribuir para a prossecução das orientações estratégicas do Ministério da Saúde (MS).



Figura 5 - Relação entre os Eixos Estratégicos da ACSS, I.P. e as Orientações Estratégicas do MS

4. Recursos Humanos e Financeiros

4.1. Recursos Humanos

Como em qualquer outra instituição, os recursos humanos são fundamentais para a prossecução dos objetivos institucionais e para o desenvolvimento das competências atribuídas às Instituições. Em particular, no caso da ACSS, I.P. e dada a sua vasta área de intervenção, torna-se portanto necessário assegurar que os seus recursos humanos possuam uma elevada especialização e diferenciação em termos técnicos e de competências. Assim, em 2016 pretende-se concluir os processos de recrutamento de 32 novos técnicos superiores, por forma a reforçar a estrutura de recursos humanos da ACSS, I.P..

Carreira/Categoria	N.º de Efetivos a 31/12/2015	Mapa de Pessoal para 2016
Dirigente	20	20
Superiores 1º nível	1	1
Superiores 2º nível	3	3
Intermédios 1º nível	5	5
Intermédios 2º nível	11	11
Técnico Superior	106	180
Assistente Técnico	34	43
Coordenador Técnico	2	2
Assistente Técnico	32	41
Assistente Operacional	6	7
Informático	4	6
Enfermagem	2	5
Técnico Superior de Saúde	2	4
Fiscal de Obras Públicas	0	1
Médica	3	7
	177	273

Quadro 5 - Caracterização dos Recursos Humanos da ACSS, I.P., por carreira/categoria

No quadro acima representado, é efetuada a distribuição do mapa de pessoal previsional para o ano de 2016 da ACSS, I.P. por carreira/categoria. Destaca-se a carreira de técnico superior, uma vez que é a carreira com mais postos de trabalho previstos, com 180 postos de trabalhos. A segunda carreira mais representada é a de Assistente Técnico com 43 postos de trabalho previstos.

	N.º de PT Efetivos a 31-12-2015					N.º PT 2016	Peso (%)
	Dirigentes	CTFPI	Mobilidades	ACIP	Total		
Conselho Diretivo	10	19	8	4	41	53	19%
Direção	4					4	
AEC ³		2	1	1		6	
UGA ²						10	
GAI	1	1				4	
GJU	1	6				7	
UAH	1	2	1			4	
UCF	1		1	1		6	
UGI ¹	1	5	2			0	
UGM ¹						2	
URJ	1	3	3	2		10	
DAG	2	30	3	2	37	48	18%
Departamento	1	8	3	1		16	
UAG	1	22		1		32	
DFI	4	14	4	0	22	37	13%
Departamento	1					1	
UOC	1	7	2			10	
UCT	1	7	1			19	
UGR	1		1			7	
DRS	2	17	3	0	22	48	18%
Departamento	1	9	3			26	
UIE	1	8				22	
DPS	1	16	2	8	27	44	16%
Departamento	1	16	2	8		44	
DRH	1	18	5	4	28	43	16%
Departamento	1	18	5	4		43	
TOTAL ACSS, I.P.	20	114	25	18	177	273	
Peso (%)	11%	65%	14%	10%			

Quadro 6 - Caracterização dos Recursos Humanos ACSS, I.P., efetivos por Departamento/Unidade¹²³

No quadro supra é efetuada uma representação geral do mapa de pessoal da ACSS, I.P., no qual se destaca os seguintes pontos:

- Em 01 de janeiro de 2016 a ACSS, I.P. contava com 177 postos de trabalho preenchidos, que representa cerca de 65%, dos 273 postos de trabalho disponíveis.
- Na última coluna, pode-se observar o peso relativo que cada Departamento/Unidade tem no mapa de pessoal da ACSS, I.P.. Observa-se ainda, que a distribuição dos postos de trabalho pelas diferentes áreas é bastante uniforme.

¹ O Conselho Diretivo da ACSS, I.P. através da Deliberação n.º4/CD/2016 extingue a UGI e a cria a UGM.

² O Conselho Diretivo da ACSS, I.P. através da Deliberação n.º8/CD/2016 cria a UGA.

³ Os objetivos propostos pela AEC integram o Plano de Atividades e encontram-se previstos conjuntamente com os objetivos operacionais do DAG.

- Por sua vez, a última linha dá-nos o peso relativo de cada modalidade de contrato de trabalho que constitui o mapa de efetivos da ACSS, I.P..
- O mapa de pessoal é ainda composto por 20 dirigentes, divididos em 4 de nível superior e 16 de nível intermédio. Os dirigentes superiores encontram-se em regime de nomeação e os dirigentes intermédios encontram-se em regime de comissão de serviço ou em regime de substituição.
- A ACSS, I.P. conta com a colaboração de 43 trabalhadores em mobilidade e acordos de cedência de interesse público, o que representa cerca de um quarto dos trabalhadores, sendo que o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado é o mais representativo, com 64% dos trabalhadores a deter esta modalidade de contrato de trabalho;

4.2. 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. É dirigida a todos os trabalhadores e visa abranger todos os grupos profissionais.

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.

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.

4.3. Recursos Tecnológicos e Sistemas de Informação

Para o desempenho da sua atividade a ACSS, I.P., dispõe dos seguintes recursos no âmbito das TIC:

	Quantidade
Computadores e Portáteis	236
Equipamento de cópia e impressão	14
Projetores Portáteis e Fixos	7
Telefones VOIP	285
Call Manager	1
Solução Videoconferência	3
Rede Wireless - Pontos de acesso	18

Quadro 7 - Recursos Tecnológicos

4.4. Recursos Financeiros

O orçamento deste Instituto Público, que inclui a componente do Serviço Nacional de Saúde, para o exercício de 2016 é de 4.771.633.064 €, o que comparativamente ao orçamento inicial do ano 2015, que foi de 4.671.615.287 €, significa um acréscimo de 2,1%.

Rubrica da Receita	Montante (€)
Correntes	4.770.503.560 €
Capital	1.129.504 €
Total	4.771.633.064 €

Rubrica da Despesa	Montante (€)
Correntes	4.769.954.950 €
Capital	1.678.114 €
Total	4.771.633.064 €

Quadro 8 – Orçamento em Receita e Despesa para o ano de 2016

As Receitas Correntes, cujo total é de 4.770.503.560 €, é a rubrica com o maior peso na receita da ACSS, I.P., representando cerca de 99,98% do orçamento total da receita, sendo que a sua principal origem é do Orçamento de Estado. As receitas de capital representam cerca de 0,02% apenas.

Estrutura da Receita

De seguida apresenta-se a discriminação das rubricas que compõem a receita.

	Montante (€)	Peso
Impostos indirectos	102.523.655 €	2,15%
Transferências correntes	4.641.235.242 €	97,27%
Venda de serviços correntes	26.564.663 €	0,56%
Outras receitas correntes	180.000 €	0,00%
Transferências de capital	1.129.504 €	0,02%
Total	4.771.633.064 €	100%

Quadro 9 – Detalhe das Rubricas de Receita

As Transferências Correntes, cujo total é de 4.641.235.242 € é a rubrica que integra as verbas do Orçamento de Estado, que totalizam um valor de 4.575.251.354 €, bem como as verbas que são entregues pela Direção Geral das Autarquias Locais e pelas Empresas Municipais, num montante que se prevê que possa atingir os 36.000.000 €, assim como o saldo a transferir pelo INFARMED, I.P. no valor de 26.300.000 €. Integra ainda esta rubrica de receita, entre outras, o montante de 3.645.550 € do Financiamento do Programa Iniciativas em Saúde Pública - EEA Grants. Este montante é assegurado por uma fonte de financiamento externa, cuja origem são os países promotores do EEA Grants (Finlândia, Noruega e Liechtenstein).

Prevê-se que a receita referente à percentagem dos resultados líquidos dos Jogos Sociais a ser entregue pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa ascenda aos 102.523.655 €, que se encontram revertidos na rubrica Impostos Indiretos.

No que se refere à rubrica Venda de Serviços Correntes, esta 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 1.564.663 €.

Compõe a rubrica de Outras Receitas Correntes a importância recebida por conta da emissão de cédulas profissionais destinadas aos técnicos de saúde no valor de 150.000 €, bem como a componente de financiamento interno para o Programa Iniciativas em Saúde Pública - EEA Grants no montante de 30.000 €.

O orçamento na rubrica Transferências de Capital prevê a receita de 811.800 €, provenientes do Fundo de Reabilitação e Conservação do Património referente à comparticipação financeira atribuída e respeitante às obras de remodelação dos pavilhões 16 e 18 do Parque da Saúde de Lisboa, assim como 317.704 € do resultado da alienação de um imóvel situado em Lisboa na Avenida António Augusto de Aguiar.

Estrutura da Despesa

Relativamente às rubricas que integram a componente da despesa no orçamento da ACSS, I.P. observa-se que as Aquisições de Bens e Serviços são a rubrica com um maior peso - 93,9%. Concorrem para esta rubrica os pagamentos a efetuar aos Hospitais e Unidades Locais de Saúde do Setor Empresarial do Estado, no âmbito dos contratos-programa e programas verticais com o montante total de 4.423.120.486 €, bem como os pagamentos estimados a realizar no âmbito das convenções internacionais no montante de 13.382.087 €, entre outras.

A rubrica de Transferências Correntes possui um peso de cerca de 3,2%, que corresponde a um montante de 150.574.744 €. Esta rubrica contempla verbas a transferir para a Direção Geral da Saúde no âmbito da Linha Saúde 24, no valor de 11.898.496 €, bem como a verba de 92.500.000 € dos Jogos Sociais a transferir para a DGS, SICAD e ARS's. Nesta rubrica encontra-se ainda prevista a parte da despesa com o contrato-programa com a SPMS, bem como outras transferências para Serviços e Fundos Autónomos no âmbito de Programas Verticais no montante de 12.743.278 €.

A previsão de despesas com o pessoal totaliza 7.683.178 € correspondendo a 0,2% do Orçamento para o ano de 2016.

As Outras Despesas Correntes incluem a reserva efetuada no valor de 604.517 €, dando cumprimento ao disposto nos pontos 18 a 23 da Circular nº 1379 da DGO, assim como uma reserva do Serviço Nacional de Saúde de 131.926.299 €. Inclui ainda uma verba de 431.042 € respeitante a impostos e taxas.

No Orçamento para investimentos em 2016 estão previstos os encargos com a obra de remodelação no pavilhão 18 do Parque de Saúde de Lisboa para futuras instalações da ACSS, I.P., bem como o investimento em hardware, software e equipamento administrativo.

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

	Montante (€)	Peso
Despesas com o pessoal	7.683.178 €	0,16%
Aquisição de bens e serviços	4.478.735.140 €	93,86%
Transferências correntes	150.574.774 €	3,16%
Outras despesas correntes	132.961.858 €	2,79%
Aquisição de bens de capital	1.678.114 €	0,03%
Total	4.771.633.064 €	100%

Quadro 10 - Detalhe das Rubricas de Despesa

5. Metodologia do Plano de Atividades

5.1. Enquadramento com plano 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 Plano para 2016-2019 (GOP)⁴, a ACSS, I.P. terá uma ação direta e integrada com outros organismos da saúde nas seguintes áreas de intervenção:

- Combate às desigualdades de acesso ao SNS e de diferenciação positiva;
- Facultar aos cidadãos, de forma progressiva, a liberdade de escolherem em que unidades desejam ser assistidos, com respeito pela hierarquia técnica e pelas regras de referenciação do SNS;
- Dotar os cuidados de saúde primários com um novo tipo de respostas (meios auxiliares de diagnóstico e de terapêutica);
- Reforçar a capacidade dos cuidados de saúde primários (através do apoio complementar em áreas como a psicologia, a oftalmologia, a obstetria, a pediatria e a medicina física e de reabilitação);
- Prosseguir o objetivo de garantir que todos os portugueses têm um médico de família atribuído;
- Criar novas Unidades de Saúde Familiar, assegurando por esta via a atribuição de médicos de família;
- Reformar os hospitais na sua organização interna e modelo de gestão, apostando na autonomia e na responsabilização da gestão e na aplicação de incentivos ligados ao desempenho;
- Criar um Sistema Integrado de Gestão do Acesso — SIGA, que facilite o acesso e a liberdade de escolha dos utentes no SNS, nomeadamente em áreas onde o tempo de espera ainda é significativo: consultas de especialidade, internamentos, meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica;
- Promover o Registo de Saúde Eletrónico, enquanto instrumento indispensável à gestão do acesso com eficiência, equidade e qualidade;
- Reforçar a Rede Nacional de Cuidados continuados através do aumento do número de vagas em todas as suas tipologias (esforço conjunto com as organizações do terceiro setor e o setor privado, com especial incidência nos grandes centros urbanos);
- Reforçar a componente de saúde mental na Rede Integrada de Cuidados Continuados;

⁴ Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 7-B/2016, de 31 de março

- Incentivar a mobilidade dos profissionais de saúde para especialidades e regiões menos favorecidas através de políticas orientadas para o desenvolvimento profissional;
- Apostar em novos modelos de cooperação entre profissões de saúde, no que respeita à repartição de competências e responsabilidades;
- Reforçar a capacidade do SNS através da alocação dos recursos humanos, técnicos e financeiros adequados, para alcançar objetivos concretos de redução do tempo de espera no acesso aos cuidados de saúde, assim como para exames e tratamentos, de forma a assegurar cuidados de saúde de qualidade, com segurança e em tempo útil;
- Aperfeiçoar o atual modelo de contratualização dos serviços, introduzindo incentivos associados à melhoria da qualidade, eficiência e equidade dos serviços, inseridos nos contratos de gestão;
- Reduzir as ineficiências e redundâncias no sistema, prevenindo a desnatação da procura e a deterioração da produtividade e da qualidade no setor;
- Introduzir medidas de transparência a todos os níveis, com divulgação atempada da informação relativa ao desempenho do SNS;
- Promover uma política sustentável na área do medicamento de modo a conciliar o rigor orçamental com o acesso à inovação terapêutica;
- Apostar na implementação de modelos de governação da saúde baseados na melhoria contínua da qualidade e na valorização da experiência e participação do utente;
- Implementar medidas de redução do desperdício, de valorização e disseminação das boas práticas e de garantia da segurança do doente.

5.2. Mecanismos de coordenação e monitorização do Plano de Atividades

Pretende-se que o processo de monitorização do Plano de Atividades seja efetuado de uma forma ativa e dinâmica quer permita uma atuação atempada, com intuito de prever e em última instância corrigir os desvios detetados.

Assim a ACSS, I.P. pretende que se efetue uma monitorização semestral da execução dos objetivos estratégicos, operacionais e dos indicadores identificados para cada um destes objetivos. O processo de monitorização será efetuado de acordo com a figura abaixo identificada.

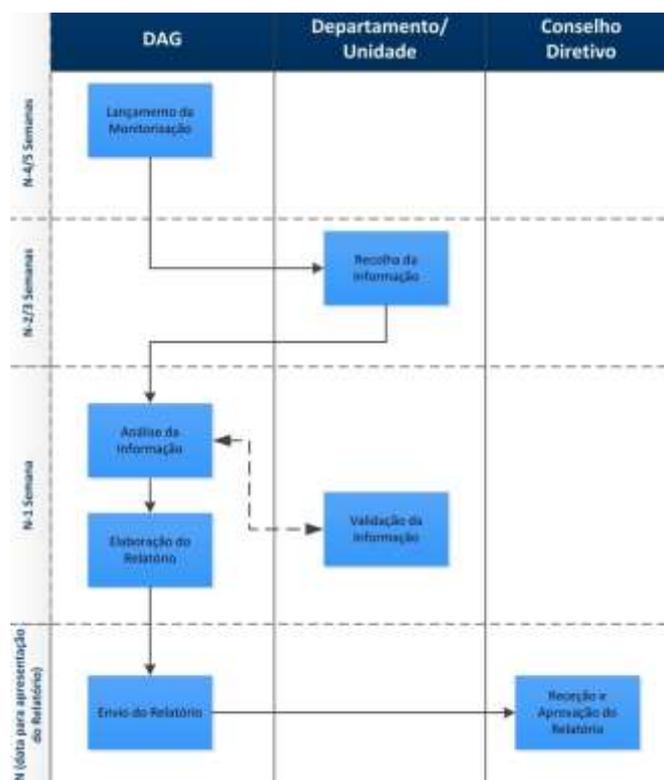


Figura 6 - Processo de Monitorização do Plano de Atividades

Desta forma cabe ao Departamento de Gestão e Administração Geral (DAG) iniciar o processo de monitorização do plano de atividades, elaborando a matriz de monitorização e remete-la via correio eletrónico para os diversos Departamentos/Unidades. As unidades orgânicas deverão recolher a informação que atestem a execução dos vários indicadores que permitem aferir o grau de realização dos objetivos operacionais, para posteriormente remeter para o DAG.

Após receção de toda a informação dos diferentes Departamentos/Unidades, o DAG analisa a informação e caso sejam detetados desvios da execução planeada são solicitados esclarecimentos, por forma a aferir a possibilidade de solucionar/retificar a execução, em última instância propor a alteração dos objetivos/indicadores propostos.

Posteriormente à análise e validação de toda a informação é elaborado um relatório com a informação compilada, que será remetido para o Conselho Diretivo aprovar, caso existam alterações ao QUAR serão de seguida remetidas para a DGS.

5.3. Operacionalização dos Objetivos

A concretização do Plano Estratégico 2015-2017 da ACSS, I.P. é medida pela realização dos Objetivos Estratégicos que dele são parte integrante, por sua vez estes objetivos são traduzidos em objetivos/indicadores operacionais, pelos quais os Departamentos/Unidades que compõem a orgânica da ACSS, I.P. regem a sua atividade diária.

De seguida serão apresentados os objetivos operacionais que os diferentes Departamentos/Unidades se propõem alcançar durante o ano de 2016, bem como os recursos humanos que lhes estão alocados e as suas atribuições.

Departamento de Gestão e Administração Geral (DAG)

Ao DAG compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- a) Apoiar o conselho diretivo, em conformidade com as orientações definidas, designadamente na preparação das reuniões e na divulgação das respetivas deliberações;
- b) Apoiar o conselho diretivo, em conformidade com as orientações definidas, designadamente na preparação das reuniões e na divulgação das respetivas deliberações;
- 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 Departamento de Gestão Financeira, 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.

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados ao DAG os seguintes recursos humanos:

	DAG	UAG	AEC	Total
Diretor	1			1
Coordenador		1		1
Coordenador Técnico		1		1
Técnico Superior	5	7	6	18
Assistente Técnico	8	9		17
Assistente Operacional		6		6
Técnico de Informática	1			1
Total	15	24	6	45

Neste âmbito, o DAG propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

DAG - Departamento de Gestão e Administração Geral

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
						2011	2012	2013	2014	2015					
Outra	OE 3 OE 4	Eficiência		OP 1 Reforçar a eficiência e o controlo dos procedimentos de aquisição de bens e serviços										10,00%	
				Indicador											
				Ind. 1.1	Tempo médio de instrução de processos aquisitivos após receção de todas as peças processuais (dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	8	3	4	30%
				Ind. 1.2	Prazo para apresentação ao CD de um relatório trimestral sobre os procedimentos de contratação pública realizados (dias após o final de cada trimestre)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	20	5	14	40%
				Ind. 1.3	Apresentar ao CD o plano de compras da ACSS, I.P. para o ano de 2017 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	195	15	179	30%
Outra	OE 10	Qualidade		OP 2 Reforçar a qualificação e as competências dos Recursos Humanos da ACSS, I.P.										10,00%	
				Indicador											
				Ind 2.1	Apresentar ao CD a proposta de Plano de Formação (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	104	120	20	99	20%
				Ind 2.2	Aumentar a percentagem de trabalhadores abrangidos pelas ações de formação aprovadas em plano	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	19%	5%	1%	7%	40%
				Ind 2.3	Percentagem de trabalhadores abrangidos pelo plano de formação aprovado	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	49%	55%	10%	66%	40%
Outra	OE 10	Qualidade		OP 3 Melhorar o nível de satisfação dos trabalhadores										10,00%	
				Indicador											
				Ind 3.1	Elaborar e apresentar ao CD o modelo de inquérito de satisfação a aplicar aos dirigentes e trabalhadores (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	15	164	30%
				Ind 3.2	Recolha de dados do inquérito de satisfação aos trabalhadores (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	0	270	50%
				Ind 3.3	Elaborar o relatório de resultados do inquérito de satisfação realizado aos trabalhadores e apresentação ao CD (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	30	269	20%

Outra	OE 3	Eficiência	X	OP 4 Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização os manuais de procedimentos e regulamentos internos										15,00%
			Indicador											
			Ind 4.1	Atualização do manual de procedimentos de Recursos Humanos e apresentação ao CD (dias)	Estrutura	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	15	250	40%
			Ind 4.2	Atualização do manual de acolhimento de novos trabalhadores das ACSS, I.P. e apresentação ao CD (dias)	Estrutura	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	30	239	20%
			Ind 4.3	Revisão e atualização do manual de procedimentos dos processos de aquisição de bens e serviços e apresentar ao CD (mês)	Estrutura	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	6	6	1	4	40%
Outra	OE 3	Eficiência		OP 5 Garantir a continuidade do processo de avaliação, triagem e eliminação das massas documentais acumuladas (arquivo) da ACSS, I.P.										4,00%
			Indicador											
			Ind 5.1	Redução da massa documental acumulada (percentagem)	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	12,9%	10%	2%	13%	100%
Outra	OE 4	Eficiência		OP 6 Melhorar a eficiência e a capacidade de resposta a solicitações internas e externas										7,00%
			Indicador											
			Ind 6.1	Tempo médio de elaboração de informações de gestão de recursos humanos, após recolha de todos os elementos constituintes do processo (dias úteis)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10	2	7	25%
			Ind 6.2	Tempo médio de resolução de pedidos de helpdesk (hardware, software, printing e rede) (dias úteis)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10	2	7	25%
			Ind 6.3	Tempo médio de resposta às solicitações externas efetuadas no âmbito do RNU, após notificação em serviço de gestão documental (dias úteis)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	13	5	7	25%
			Ind 6.4	Tempo médio de resposta a solicitações de documentos existentes em arquivo, após receção do pedido (dias úteis)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10	2	7	25%

Outra	OE 3	Eficiência	OP 7 Melhorar o processo de planeamento e controlo de gestão											10,00%
			Indicador											
			Ind 7.1	Apresentar ao CD a proposta do Plano de Atividades e QUAR 2016 da ACSS, I.P. (dias úteis após a receção de toda a informação)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	15	5	9	40%
			Ind 7.2	Apresentar ao CD a proposta do Relatório de Atividades 2015 da ACSS, I.P. (dias úteis após a receção de toda a informação por parte dos Departamentos/Unidades)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10	5	4	40%
			Ind 7.3	Monitorizar a execução do Plano de Atividades e do QUAR (n.º de monitorizações)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1	0	2	20%
d) e)	OE 4 OE 7	Eficácia	OP 8 Desenvolvimento de um novo site da ACSS, dirigido aos diversos públicos-alvo, mais transparente e de fácil utilização											10,00%
			Indicador											
			Ind 8.1	Levantamento de requisitos e funcionalidades (mês de apresentação ao CD)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	6	1	4	25%
			Ind 8.2	Elaboração de estrutura do novo site da ACSS (mês de apresentação ao CD)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	6	1	4	25%
			Ind 8.3	Desenvolvimento de conteúdos para o novo site da ACSS (mês de apresentação ao CD)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	12	0	10	50%
b) e)	OE 4 OE 7	Eficácia	OP 9 Criação de um Gabinete de Atendimento ao Público (GAP) e acompanhamento dos principais processos internos de maior interação com o exterior											10,00%
			Indicador											
			Ind 9.1	Levantamento dos principais processos com interação com o exterior e formação aos técnicos responsáveis (mês de conclusão)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	6	1	4	40%
			Ind 9.2	Resposta aos pedidos de informação recebidos no mail atendimento@acss.min-saude.pt, dentro do prazo estipulado (15 dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	85%	5%	95%	60%
d) e)	OE 4 OE 7 OE 10	Qualidade	OP 10 Divulgação de informação ACSS											10,00%
			Indicador											
			Ind 10.1	Divulgação externa de boletins informativos da ACSS (n.º de boletins divulgados)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	21	25	2	30	70%
			Ind 10.2	Assegurar as sessões de informação interna, de acordo com o plano definido (n.º de sessões realizadas)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	13	15	2	18	30%

d) e)	OE 8 OE 11	Qualidade	OP 11 Avaliação da satisfação dos parceiros 4,00%										
			Indicador										
			Ind 11.1	Elaboração de inquéritos de satisfação aos parceiros da ACSS nas várias áreas de atuação (n.º de inquéritos realizados)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1	0	3

Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde (DRS)

Ao DRS compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- 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) Coordenar e acompanhar a gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, em articulação com os serviços e organismos competentes;
- o) Identificar, promover e divulgar melhores práticas nacionais e internacionais de gestão de cuidados de saúde;
- p) 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;
- q) Elaborar especificações técnicas e normas aplicáveis a instalações e equipamentos, bem como aos materiais a utilizar na sua construção por entidades tuteladas pelo MS;
- r) 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;
- s) 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;
- t) 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;
- u) Elaborar manuais de procedimentos para a contratação dos principais tipos de serviços, bens e obras relativos a instalações e equipamentos;
- v) 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;
- x) 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.;
- y) 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;
- z) 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;

- aa)** Emitir parecer em matéria de instalações e equipamentos relativamente a unidades privadas de saúde, de acordo com a legislação aplicável;
- bb)** Colaborar com outras entidades na preparação de legislação e regulamentação sobre instalações e equipamentos da saúde;
- cc)** 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;
- dd)** 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.

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados ao DRS os seguintes recursos humanos:

	DRS	AIE	Total
Diretor	1		1
Coordenador		1	1
Técnico Superior	12	7	19
Assistente Técnico	1	1	2
Especialista de Informática	2		
Total	16	9	25

Neste âmbito, o DRS propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

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

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso
						2011	2012	2013	2014	2015				
				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										10,00%
				Indicador										
e)	OE 5	Eficácia		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	n.a.	n.a.	n.a.	80%	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	n.a.	n.a.	n.a.	80%	80%	80%	10%	100%	50%
				OP 2 Participar nos processos internos de decisão sobre os pedidos de autorização para a realização de investimentos que carecem de autorização da Tutela										10,00%
				Indicador										
a)	OE 3	Eficiência		Ind. 2.1 Elaborar pareceres no âmbito do Despacho SES nº 10220/2015, de 8 de agosto, na ótica do planeamento 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 de Decisão ou esclarecimentos adicionais) (n.º de dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	10	5,5	10	2	7	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	n.a.	n.a.	n.a.	100%	100%	100%	n.a.	100%	20%
			X	OP 3 Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes de Referência Hospitalar (RRH), acompanhando e apoiando os grupos de trabalho designados para o efeito										15,00%
				Indicador										
c)	OE 5	Eficiência		Ind. 3.1 Assegurar as respostas aos pedidos e às tarefas cometidas aos elementos do DRS dentro dos prazos solicitados pelos responsáveis pelos grupos de trabalho	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	80%	80%	80%	10%	100%	90%
				Ind. 3.2 Apresentar proposta de metodologia para a 3ª fase de elaboração das RRH (nº dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	152	10	140	10%

		OP 4 Monitorização da RNCCI e divulgação de informação											10,00%	
		Indicador												
g)	OE 7	Eficiência	Ind 4.1	Disponibilização de informação mensal (n+1) sobre os lugares de Cuidados Continuados Integrados e sobre a atividade assistencial da RNCCI (n.º de dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	15	17	20	7	12	30%
			Ind 4.2	Elaboração do relatório de monitorização semestral da atividade da RNCCI (n.º de dias)	Resultado	212	212	248	257	252	259	5	250	30%
			Ind 4.3	Elaboração do relatório de monitorização anual da atividade da RNCCI (n.º de dias)	Resultado	89	59	89	56	89	106	5	100	40%
		OP 5 Monitorização de indicadores de qualidade e acesso no âmbito dos CCI											5,00%	
		Indicador												
g)	OE 8	Qualidade	Ind 5.1	N.º de indicadores de qualidade monitorizados	Resultado	3	3	3	3	3	3	1	4	50%
			Ind 5.2	N.º de indicadores de acesso na RNCCI monitorizados	Resultado	1	2	2	2	2	2	1	3	30%
			Ind 5.3	N.º de indicadores de acesso no sistema de saúde e social monitorizados	Resultado	1	1	1	1	1	1	n.a.	1	20%
		OP 6 Acompanhar a execução do Contrato-Programa 2016 com a SPMS											5%	
		Indicador												
d)	OE 6	Eficiência	Ind 6.1	Validar a faturação da SPMS após a receção da mesma (nº médio de dias)	Realização			40	40	40	35	5	29	100%
		OP 7 Contribuir para a melhoria do desenho da rede de prestação de cuidados do Serviço Nacional de Saúde, desenvolvendo especificações técnicas e normas											10,00%	
		Indicador												
c)	OE 5	Eficiência	Ind 7.1	N.º de documentos produzidos	Realização	4	3	2	4	2	3	1	5	70%
			Ind 7.2	N.º de documentos actualizados	Realização	na	na	na	na	1	2	1	4	30%

c)	OE 5	Eficiência	X	OP 8	Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde	15,00%								
			Indicador											
			Ind 8.1	N.º de dias úteis após final de cada trimestre para elaboração dos relatórios trimestrais de monitorização de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	90	128	90	0	85	20%
			Ind 8.2	Desenvolvimento do Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2013 (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	303	322	274	0	258	20%
			Ind 8.3	Elaboração do despacho sucedâneo ao despacho n.º 6749/2015, de 16 de junho (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	120	91	15	70	20%
			Ind 8.4	N.º de visitas de sensibilização realizadas a unidades com desempenho inferior ao esperado	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	8	2	12	25%
Ind 8.5	Tempo médio de resposta a questões funcionais sobre o portal do PEBC e Eco.AP do Ministério da Saúde (nº de dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	1	1	15%			
c)	OE 5	Eficiência		OP 9	Gestão da sustentabilidade da ACSS, IP	5,00%								
			Indicador											
Ind 9.1	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	37,5	45	5	35	100%			
c)	OE 9	Eficiência		OP 10	Colaboração na implementação do projeto-piloto de consultas de saúde oral nos cuidados de saúde primários, no âmbito do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral, na área das instalações e equipamentos	5,00%								
			Indicador											
Ind 10.1	Prazo de entrega do relatório de vistorias para seleção dos gabinetes de saúde oral das ARS LVT e Alentejo que integrarão o projeto-piloto	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	47	2	43	100%			
c)	OE 8	Eficiência		OP 11	Aplicação da metodologia de avaliação pós-ocupação ao Hospital do Litoral Alentejano	10,00%								
			Indicador											
Ind 11.1	Prazo de elaboração do relatório final	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	335	30	300	100%			

Departamento de Gestão e Planeamento de Recursos Humanos na Saúde (DRH)

Ao DRH compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- 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) 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;
- h) Assegurar o enquadramento normativo e regulamentar da formação no sector da saúde;
- i) 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;
- j) Identificar as necessidades e prioridades de formação do Plano Nacional de Saúde, em articulação com outros serviços e organismos;
- k) Participar na elaboração de projetos de diplomas nas matérias relacionadas com os estatutos dos trabalhadores do SNS;
- l) Definir e propor as orientações necessárias à uniformidade e coerência da aplicação das medidas adotadas no que respeita aos profissionais de saúde.

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados ao DRH os seguintes recursos humanos:

	DRH	Total
Diretor	1	1
Enfermagem	2	2
Técnico Superior	23	23
Assistente Técnico	5	5
Total	31	31

Neste âmbito, o DRH propõe os seguintes objetivos operacionais:

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
						2011	2012	2013	2014	2015					
b)	OE 4	Qualidade		OP 1 Integrar o registo de profissionais TDT em sistema Web (SPMS)										4,00%	
				Indicador											
				Ind. 1.1	Verificar a implementação da integração da nova aplicação através de projeto piloto (dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	365	119	245	100%
b)	OE 4	Eficácia		OP 2 Integrar a emissão de certificados no âmbito da Diretiva 2005/36/CE no sistema Web do registo profissional dos TDT										4,00%	
				Indicador											
				Ind. 2.1	Integração no sistema Web da emissão de certificados (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	365	20	330	100%
b)	OE 5	Qualidade		OP 3 Dar resposta à regulamentação de novas profissões										6,00%	
				Indicador											
				Ind. 3.1	Emissão de pareceres após distribuição do pedido para análise (dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	30	10	19	50%
				Ind. 3.2	Elaborar propostas de normativos de acesso à profissão e definir as regras sobre o requerimento e a emissão de cédulas após o pedido (dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	60	15	44	50%
b)	OE 4	Eficiência		OP 4 Reduzir o tempo médio de resposta										7,00%	
				Indicador											
				Ind. 4.1	Prazo médio para emitir projecto de resposta após distribuição do pedido para análise (dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	60	60	15	30	100%
b)	OE 4	Eficiência		OP 5 Uniformizar entendimentos quanto aos processos de contratação e de mobilidade de recursos humanos no SNS										2,00%	
				Indicador											
				Ind. 5.1	Estudo, análise e conclusão sobre o entendimento a propôr na sequência de pedidos (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	15	5	9	30%
				Ind. 5.2	Elaborar as orientações necessárias após conclusão do Ind. 5.1. (dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	20	5	14	30%
				Ind. 5.3	Apresentar propostas de portarias e despachos após Ind. 5.2. (dias)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	30	10	19	40%

b)	OE 5	Eficiência		OP 6 Adequar os instrumentos de informação e gestão de recursos humanos do SNS (PDRH)										7,00%	
				Indicador											
				Ind 6.1	Desmaterializar o formulário com campos de preenchimento obrigatório (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	235	30	204	20%
				Ind 6.2	Desmaterializar a informação do Técnico que procede à análise da proposta (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	265	30	234	20%
				Ind 6.3	Elaborar o Manual de Procedimentos da PDRH (dias)	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	119	245	30%
Ind 6.4	Informar 80% processos recebidos na PDRH (dias após entrada na ACSS)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	60	9	50	30%				
b)	OE 4	Eficácia	X	OP 7 Acompanhar o processo de candidatura dos TNC										4,00%	
				Indicador											
Ind 7.1	Analisar e dar parecer sobre as candidaturas iniciais	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30%	5%	37,5%	100%				
b) e)	OE 5	Qualidade		OP 8 Melhorar a qualidade da informação sobre os RH do SNS/MS										7,00%	
				Indicador											
				Ind 8.1	Elaborar o Balanço Social global do MS (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	240	180	240	20	219	40%
				Ind 8.2	Apresentar 1 boletim informativo sobre Aposentações (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	270	20	240	10%
				Ind 8.3	Apresentar 1 boletim informativo sobre Recursos Humanos Estrangeiros (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	180	20	150	10%
				Ind 8.4	Apresentar relatório do SCD/E 2.º semestre de 2015 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	240	120	90	30	59	10%
				Ind 8.5	Apresentar relatório do SCD/E do ano 2015 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	330	240	120	30	89	10%
				Ind 8.6	Apresentar relatório do SCD/E 1.º semestre de 2016 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	330	330	270	30	239	10%
Ind 8.7	Concluir Estudo do Tempo Padrão das Horas de Apoio dos Assistentes Operacionais (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	30	149	10%				
b)	OE 5 OE 7	Qualidade		OP 9 Acompanhar junto da SPMS o desenvolvimento e execução do Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde (componente técnica de RHS)										6,00%	
				Indicador											
				Ind 9.1	Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito do projeto Registo Nacional dos Profissionais (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	15	15	5	7	25%
				Ind 9.2	Encaminhar os pedidos de informação da SPMS, no âmbito do projeto Registo Nacional dos Profissionais, cuja fonte seja externa ao DRH (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	7	7	2	4	25%
Ind 9.3	Implementar e operacionalizar o INPS com base na execução (componente técnica) efetuada pela SPMS e, em concordância com a CNPD e Associações Públicas Profissionais (dias)	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	0	365	50%				
b)	OE 7	Eficácia		OP 10 Acompanhar o número de horas/semana de prestação de serviços nos EPE, dos profissionais de saúde, conforme despacho anual do SES										4,00%	
				Indicador											
Ind 10.1	Monitorizar trimestralmente a execução do Despacho n.º 3586/2016 de 10 de março, através de relatórios (dias após o trimestre).	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30	4	25	100%				

b)	OE 5	Qualidade	X	OP 11 Participar no projeto europeu Joint Action for Health work force planning and forecasting										4,00%
			Indicador											
			Ind 11.1	Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	15	15	8	6	15%
			Ind 11.2	Encaminhar os pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action e cuja fonte seja externa ao DRH (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	7	7	3	3	15%
			Ind 11.3	Finalizar o relatório do projecto piloto (dias).	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150	30	119	70%
b)	OE 2	Eficiência		OP 12 Assegurar e reforçar a confiança na aplicação dos Fundos Comunitários										5,00%
			Indicador											
			Ind 12.1	Percentagem de pedidos de informação rececionados e encaminhados no prazo (10 dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	75%	75%	10%	90%	15%
			Ind 12.2	Percentagem de pedidos de informação respondidos no prazo (10 dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	75%	75%	10%	90%	15%
			Ind 12.3	Divulgar as orientações emitidas pelos organismos gestores dos fundos comunitários com interesse para as entidades do SNS (percentagem)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	80%	80%	10%	10%	70%
b)	OE 2	Eficiência		OP 13 Gerir e acompanhar a execução das candidaturas ao Portugal 2020 das entidades do SNS										6,00%
			Indicador											
			Ind 13.1	Definição das prioridades formativas/áreas de intervenção para o setor da saúde, nas tipologias de intervenção "Sensibilização e (in)formação de suporte às reformas nos serviços sociais e de saúde" e "Suporte ao doente em casa/na comunidade através do uso das tecnologias", após receção de elementos solicitados a entidades externas (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	Mês 9	305	1	303	30%
			Ind 13.2	Percentagem de entidades do SNS com projetos aprovados no Portugal 2020, após colaboração da ACSS, IP	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	60%	70%	5%	64%	30%
			Ind 13.3	Percentagem de projetos financiados objeto de acompanhamento durante a sua execução	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	20%	25%	5%	19%	20%
			Ind 13.4	Resposta às solicitações efetuadas pelos diversos PO, após receção das mesmas (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30	30	10	15	20%

b)	OE 5	Qualidade	X	OP 14 Reforçar o controlo do SCD/E										5,00%
				Indicador										
				Ind 14.1	Realizar o 20.º Ciclo de Auditoria Externa do Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	350	330	20	309

b)	OE 3	Eficiência	X	OP 15 Acompanhamento dos procedimentos concursais para a atribuição do grau de consultor										7,00%	
				Indicador											
				Ind 15.1	Concluir a execução do procedimento concursal nacional aberto através do Aviso n.º 9295-A/2012, de 6 de julho (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	0	330	25%
				Ind 15.2	Assegurar a nomeação dos júris do procedimento concursal nacional aberto através do Aviso n.º 1146-B/2015, de 30 de janeiro (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	0	330	25%
				Ind 15.3	Concluída a componente backoffice "Grau de consultor" prevista no Projeto RNP, organizar as etapas de "teste" e "formação" dos vários interlocutores (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	0	330	25%
Ind 15.4	Aferir a necessidade de eventuais alterações legislativas em função da desmaterialização do módulo Grau de Consultor no âmbito do RNP (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	0	180	25%				

b)	OE 5	Eficácia	X	OP 16 Reforço das atividades de articulação com intervenientes estratégicos no âmbito da preparação do ingresso no internato médico (ingressos em 2016 e 2017)										6,00%	
				Indicador											
				Ind 16.1	Realizar, no mínimo, uma reunião com as ARS/RA, órgãos do IM e Ordem dos Médicos para preparação dos ingressos em 2016 e 2017 (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150	150	10	120	40%
				Ind 16.2	Divulgar no site da ACSS o mapa de vagas para ingresso no internato médico (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	150	10	135	30%
Ind 16.3	Preparar uma proposta de distribuição de vagas para ingresso no IM em 2017 (Formação ano comum) (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	240	10	210	30%				

b)	OE 5	Qualidade		OP 17 Preparar um plano de ação de formação sobre o novo regime do IM para diversos públicos alvo: ARS, DIM/CRIM/CNIM									6,00%	
				Indicador										
			Ind 17.1	Elaborar um 1.º projeto de plano de ação de formação (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	180	10	150	50%
			Ind 17.2	Concretizar, no mínimo, uma ação formativa que integra o plano elaborado no Ind. 17.1 (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	330	10	300	50%
b)	OE 4	Eficiência		OP 18 Tratamento de informações decorrentes da atividade do IM									4,00%	
				Indicador										
			Ind 18.1	Análise e tratamento dos processos após distribuição no smartdocs/email IM (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	10	0	7	65%
			Ind 18.2	Análise e tratamento dos processos recebidos diretamente das CRIM /CNIM, após receção dos mesmos (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	10	0	7	35%
b)	OE 5	Qualidade	X	OP 19 Produção legislativa									6,00%	
				Indicador										
			Ind 19.1	Elaboração de uma proposta (final) de alteração do Regulamento do Interno Doutorando (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	180	0	150	22%
			Ind 19.2	Contribuir para a elaboração de uma 1.ª proposta de Portaria que estabelece o regime do financiamento do internato médico (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	365	0	330	12%
			Ind 19.3	Elaborar uma proposta de revisão do Despacho normativo n.º 33/2002, 2 de maio (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	150	0	120	22%
			Ind 19.4	Elaborar projetos finais de Portarias de alteração/revisão dos programas de formação do internato médico, após receção da versão final (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	10	0	7	32%
			Ind 19.5	Contribuir para a alteração do despacho n.º 6243/2008, de 8 de fevereiro (dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	365	0	330	12%

Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde (DPS)

Ao DPS compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- 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;
- b) 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;
- c) Efetuar o estudo de modelos de financiamento e modalidades de pagamento para o sistema de saúde;
- d) Estudar e desenvolver modelos de financiamento baseados no ajustamento pelo risco;
- e) Estudar e desenvolver análises sobre a oferta de serviços do SNS;
- f) 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;
- g) Contribuir para o desenvolvimento do modelo de custeio para as instituições e serviços do SNS;
- h) Proceder à formação dos preços e definir as tabelas de preços aplicadas no SNS;
- i) Definir a metodologia de distribuição dos recursos financeiros pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P.;
- j) Definir o modelo de gestão das convenções e contratação com prestadores privados;
- k) 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;
- l) Estudar, implementar e garantir a qualidade de sistemas de classificação de doentes, incluindo auditorias de codificação;
- m) Estudar e coordenar os tempos de espera de acesso às prestações de cuidados de saúde e propor, anualmente, os tempos máximos de resposta garantidos;
- n) Gerir o sistema de inscritos para cirurgia e coordenar as unidades regionais de gestão de inscritos para cirurgia;
- o) 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.

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados ao DPS os seguintes recursos humanos:

	DPS	Total
Diretor		0
Técnico de Informática	1	1
Técnico Superior	23	23
Assistente Técnico	3	3
Médica	3	3
Total	30	30

Neste âmbito, o DPS propõe os seguintes objetivos operacionais:

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso		
						2011	2012	2013	2014	2015						
a)	OE 1	Eficiência	X	OP 1 Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento integrados e modalidades de pagamento para o sistema de saúde										25%		
				Indicador												
				Ind. 1.1	Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da proposta de documento com os Termos de Referência para a Contratualização no SNS no triénio 2017-2019 (integra todos os níveis de cuidados) (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	250	30	210	35%	
				Ind. 1.2	Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da proposta de Portaria para revisão da modalidade de pagamento aplicável à MFR em Ambulatório (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	210	15	190	15%	
				Ind. 1.3	Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da proposta de revisão dos preços do setor convencionado na área da Diálise, para passarem a integrar os custos dos transportes dos doentes (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	210	15	190	15%	
				Ind. 1.4	Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da proposta de revisão dos preços das tabelas de convencionados da área da Patologia Clínica e da Radiologia (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	210	15	190	15%	
				Ind. 1.5	Número de modalidades de pagamento por doente tratado revistas e atualizadas para aplicação no contrato-programa de 2017	Realização	0	1	5	1	0	3	1	5	15%	
Ind. 1.6	Porcentagem de indicadores de contratualização que contribuem para as metas do Plano Nacional de Saúde e que estão integrados no processo de contratualização de 2017	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10%	2%	15%	5%					
a)	OE 3	Eficiência	X	OP 2 Promover a eficiência interna associada ao processo de faturação, de conferência e de auditoria à atividade realizada no SNS										25%		
				Indicador												
				Ind. 2.1	Prazo para apresentação das especificações técnicas que permitirão a integração no CCF do processo de faturação dos contratos-programa hospitalares (especificações a incluir no Caderno de Encargos 2017-2019 do CCF) (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	30	140	40%	
				Ind. 2.2	Prazo para aprovação da proposta de integração no CCF do processo de conferência da faturação devedora no âmbito dos Acordos Internacionais. (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30	2	27	20%	
a)	OE 3	Eficiência	X	Ind. 2.3	Prazo para publicação da Circular Normativa que defina as regras de faturação do programa de incentivo à realização de atividade cirúrgica no SNS, implementado no âmbito do mecanismo de Gestão Partilhada de Recursos no SNS (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	165	10	150	20%	
			Ind. 2.4	Prazo para apresentação de proposta ao Conselho Diretivo para criação de um núcleo de auditoria transversal a toda a atividade realizada no SNS. (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	15	270	20%		

e)	OE 7	Eficácia	X	OP 3 Fornecedor informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS										25%	
				Indicador											
				Ind 3.1	Prazo para atualização da área do TEMS no Portal da Transparência (dias após mês n+1)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30	2	27	30%
				Ind 3.2	N.º de novos indicadores a publicar na área da transparência no Portal do SNS	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	2	1	4	30%
				Ind 3.3	Número de Newsletters sobre o desempenhos das instituições do SNS em termos de Acesso, Eficiência e Qualidade publicitadas no ano	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	12	2	9	30%
				Ind 3.4	Prazo para colocar a ferramenta de BI GDH em produção (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	15	250	5%
Ind 3.5	Prazo para disponibilizar no microsite de monitorização do SNS os dashboards de monitorização mensal dos ACES (dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	15	270	5%				

j)	OE 8	Eficiência		OP 4 Apoiar a melhoria do desempenho das instituições do SNS										25%	
				Indicador											
				Ind 4.1	Prazo para implementação do mecanismo de Livre Acesso e Circulação de utentes em todas as Unidades de Cuidados primários no SNS (referenciação de cuidados primários para 1ª consulta hospitalar). (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	165	10	150	40%
				Ind 4.2	Número de notas de transferência SIGIC emitidas entre instituições do SNS	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	3.409	6.967	20.000	1.000	18.000	20%
				Ind 4.3	Percentagem de contratos assinados entre os Hospitais e ULS EPE e as ARS até 90 dias após a publicação dos Termos de Referência para a contratualização hospitalar no SNS - Contrato-Programa 2016	Realização	0%	0%	0%	0%	0%	80%	5%	90%	20%
Ind 4.4	Percentagem de população coberta por médico de família	Realização	83,40%	85,10%	86,90%	85,50%	89,40%	90%	1%	92%	20%				

Departamento de Gestão Financeira (DFI)

Ao DFI compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- 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;
- e) Proceder à regulação e controlo contabilístico de divulgação de informação contabilística, no âmbito das atribuições legais da ACSS, I. P., como entidade consolidante;
- f) Proceder à normalização da contabilidade de gestão para as instituições do SNS, assegurando a fiabilidade, tempestividade e a comparabilidade da informação de custeio;
- g) Preparar informação para efeitos de controlo de gestão, identificando e promovendo as melhores práticas nacionais e internacionais;
- h) Validar e controlar a faturação da atividade contratada com as instituições e serviços do SNS;
- i) Desenvolver as competências de entidade coordenadora orçamental legalmente atribuídas;
- j) Planear a tesouraria para o período orçamental e proceder à cobrança de receitas e ao pagamento das despesas;
- k) Proceder à transferência de fundos para as instituições cujas dotações orçamentais sejam objeto de gestão por parte da ACSS, I. P.;
- l) Proceder à requisição de fundos e de pedidos de libertação de créditos;
- m) Promover a constituição de fundos de maneio, bem como assegurar o controlo da sua gestão;
- n) Efetuar a gestão de tesouraria, empréstimos e financiamentos;
- o) Acompanhar a faturação dos serviços do SNS, na vertente internacional;
- p) 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;
- q) 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;
- r) Promover junto das entidades competentes ações de auditoria nos serviços e estabelecimentos integrados no SNS;
- s) 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;

- t) Avaliar os serviços e estabelecimentos integrados no SNS com base em critérios de risco previamente definidos;
- u) Elaborar o orçamento de funcionamento da ACSS, I. P., e acompanhar e controlar a sua execução;
- v) Assegurar a contabilidade da ACSS, I. P.

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados ao DFI os seguintes recursos humanos:

	DFI	UCT	UOC	UGR	Total
Diretor	1				1
Coordenador		1	1	1	3
Coordenador Técnico		1			1
Técnico Superior		5	13	1	19
Assistente Técnico		2	1		3
Total	1	9	15	2	27

Neste âmbito, o DFI propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

UCT/DFI - Unidade de Orçamento e Controlo do Departamento de Gestão Financeira

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso
						2011	2012	2013	2014	2015				
f)	OE 1	Eficiência		OP 1 Reunir contributos das Unidades da ACSS para elaboração do Orçamento e preparar a proposta de Orçamento anual da ACSS										10,00%
				Indicador										
				Ind. 1.1 Apresentação de proposta de orçamento anual da ACSS, no prazo definido pela DGO (n = prazo da DGO)	Realização	n.a.	n.a.	28-ago	29-ago	30-dez	n	0	n-1	100%
f)	OE 4	Eficiência		OP 2 Apresentar demonstrações financeira mensais da ACSS										5,00%
				Indicador										
				Ind. 2.1 Data de entrega das demonstrações financeiras mensais da ACSS (dia do mês n+1)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	dia 18, mês n+1	16,3	20	1	18	100%
Outra	OE 4	Eficiência		OP 3 Assegurar o reporte mensal da execução orçamental à DGO										5,00%
				Indicador										
				Ind. 3.1 Data de upload dos ficheiros nos serviços da DGO (dia 8 mês n+1)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	dia 10, mês n+1	7,9	8	0	7	100%
Outra	OE 4	Eficiência		OP 4 Apresentar os documentos de prestação de contas anual										5,00%
				Indicador										
				Ind. 4.1 Data de entrega de proposta de dossier da Conta de Gerência ao Conselho Diretivo (dias)	Realização	n.a.	n.a.	11-abr	n.d.	116	129	2	126	100%

Departamento/Unidade

UOC/DFI - Unidade de Contabilidade do Departamento de Gestão Financeira

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
						2011	2012	2013	2014	2015					
h)	OE 7	Eficácia	X	OP 1 Elaborar Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde (MS) 2014										15,00%	
				Indicador											
				Ind. 1.1	Elaboração/Revisão do Manual de Consolidação (mês)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	5	5	0	4	10%
				Ind. 1.2	Submeter as Demonstrações Financeiras Consolidadas ao Conselho Diretivo (dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	03-jul	181	7	173	90%
h)	OE 7	Eficácia		OP 2 Desempenhar eficazmente as funções de Entidade Coordenadora Orçamental										10,00%	
				Indicador											
				Ind. 2.1	Submeter/validar na plataforma da DGO a previsão mensal da execução orçamental e análise dos desvios relativamente ao programado, nas datas definidas pela DGO (n = data definida pela DGO)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n	0	n-1	50%
				Ind. 2.2	Elaborar e submeter o Relatório de Execução do Programa Orçamenta, no prazo estipulado pela DGO (n =data definida pela DGO)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n	0	n-1	50%
Outra	OE 7	Eficácia		OP 3 Controlo do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LPCA)										5,00%	
				Indicador											
				Ind. 3.1	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	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10	0	9	100%
h)	OE 7	Eficácia	X	OP 4 Prestar informação avançada da execução financeira do SNS										10,00%	
				Indicador											
				Ind. 4.1	Porcentagem de relatórios com a execução financeira avançada do SNS remetidos ao Conselho Diretivo, para posterior envio à DGO, dentro do prazo estabelecido (dia 14 do mês n+1)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	90%	5%	100%	100%

h)	OE 7	Eficácia	OP 5 Prestação de informação ao INE - Contas Nacionais											5.00%
			Indicador											
			Ind 5.1	Execução económico-financeira do SNS trimestral em contas nacionais (dias após o final do trimestre, onde n=fim do trimestre)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1T 2015 (22 abril, 14 maio e 3 junho)	n+60	10	n+49	100%
h)	OE 5	Qualidade	OP 6 Disponibilização de informação de desempenho económico-financeiro para o controlo de gestão											5.00%
			Indicador											
			Ind 6.1	Preparação de DR's mensais dos HEPE (dias sobre a data de fecho)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	4 relatórios de	30	9	20	50%
			Ind 6.2	Preparação de DR's mensais das ARS (dias sobre a data de fecho)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30	9	20	50%	
h)	OE 7	Eficácia	OP 7 Divulgação tempestiva das Dívidas e do Prazo Médio de Pagamento (PMP)											5.00%
			Indicador											
			Ind 7.1	Publicar o PMP registado por cada unidade de saúde no final de cada trimestre (30 dias após final do trimestre)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	Ficou sempre disponível	30	4	25	50%
			Ind 7.2	Apuramento e Reporte das Dívidas (dia 15 mês n+1)	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	Até ao dia 18 de n+1	15	2	12	50%

Departamento/Unidade UGR/DFI - Unidade de Gestão do Risco do Departamento de Gestão Financeira

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso		
						2011	2012	2013	2014	2015						
d)	OE 6	Eficiência		OP 1 Dotar os HEPE de aplicação informática de suporte à Auditoria Interna e Gestão de Risco										10,00%		
				Indicador												
				Ind. 1.1	Preparar biblioteca de riscos e controlos a disponibilizar na aplicação (mês)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	210	10	199	50%	
				Ind. 1.2	Preparar questionários de auditoria a disponibilizar na aplicação (mês)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	10	289	50%		
j)	OE 5	Eficácia		OP 2 Análise dos relatórios de auditoria dos Serviços de Auditoria Interna dos HEPE										5,00%		
				Indicador												
				Ind. 2.1	Elaboração de relatório síntese dos relatórios de 2015 para submissão ao CD	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	16-nov	354	20	333	100%	
j)	OE 4	Eficácia		OP 3 Garantir o suporte e acompanhamento de auditorias externas realizadas pela IGF, IGAS e Tribunal de Contas, a entidades do SNS										5,00%		
				Indicador												
				Ind. 3.1	Resposta a notificações à ACSS para contraditório, dentro do prazo (dias úteis a contar da receção da notificação)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10	1	8	50%	
				Ind. 3.2	Percentagem de seguimento das recomendações dirigidas à ACSS nos relatórios finais rececionados em 2015	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	100%	70%	29%	100%	50%	

Gabinete Jurídico (GJU)

Ao GJU compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- a) Assegurar a assessoria jurídica ao conselho diretivo e, sempre que for determinado, às demais unidades orgânicas da ACSS, I. P.;
- b) Emitir pareceres jurídicos e elaborar projetos de diplomas legais;
- c) Assegurar o exercício do mandato judicial nos processos em que a ACSS, I. P., 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, I. P., 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 comunitário e dos assuntos regulamentares em domínios que digam respeito às áreas de atribuições da ACSS, I. P., sem prejuízo das competências de outras unidades orgânicas.

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados ao GJU os seguintes recursos humanos:

	GJU	Total
Coordenador	1	1
Técnico Superior	6	6
Total	7	7

Neste âmbito, o GJU propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade GJU - Gabinete Jurídico

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
						2011	2012	2013	2014	2015					
Outra	OE 3	Eficiência		OP 1 Garantir a análise e resposta aos pedidos referentes a propostas legislativas, solicitadas pela tutela (com entrada até 30 de Novembro)										35,00%	
				Indicador											
				Ind. 1.1	% de processos recebidos tratados	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	99%	95%	2%	98%	60%
				Ind. 1.2	Prazo médio de resposta (dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	6	1	4	40%
Outra	OE 3	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)										20,00%	
				Indicador											
				Ind 2.1	Tempo medio de análise dos despachos (dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1	6	1	4	22%
				Ind 2.2	Tempo medio de análise das portarias(dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	9	2	6	22%
				Ind 2.3	Tempo medio de análise de leis e decretos-lei (dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	4	12	3	8	22%
				Ind 2.4	Tempo medio de elaboração dos despachos (dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	2	6	1	4	12%
				Ind 2.5	Tempo medio de elaboração das portarias (dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	5	9	2	6	12%
				Ind 2.6	Tempo médio de elaboração de leis e decretos-lei (dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	8	12	3	8	12%
Outra	OE 3	Eficiência		OP 3 Garantir a análise e resposta dos processos de contencioso										15,00%	
				Indicador											
				Ind 3.1	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	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	2	3	1	1	100%
Outra	OE 3	Eficiência		OP 4 Garantir os tempos de resposta na análise de outras questões jurídicas (com entrada até 30 de Novembro)										30,00%	
				Indicador											
				Ind 4.1	% de processos tratados	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	99%	90%	0%	95%	40%
				Ind 4.2	Prazo médio de resposta dos processos prioritários (dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	6	1	4	35%
				Ind 4.3	Prazo médio de resposta dos processos não prioritários (dias úteis)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	8	12	2	9	25%

Gabinete de Auditoria Interna (GAI)

Ao GAI compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- 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, I. P.;
- c) Desenvolver a auditoria interna na ACSS, I. P., 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, I. P., de forma a assegurar a cobertura adequada e a minimizar a duplicação de esforços.

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados ao GAI os seguintes recursos humanos:

	GAI	Total
Coordenador	1	1
Técnico Superior	1	1
Total	2	2

Neste âmbito, o GAI propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

GAI - Gabinete de Auditoria Interna

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
						2011	2012	2013	2014	2015					
Outra	OE 3	Eficiência		OP 1 Elaboração do Relatório do Plano de Prevenção de Gestão de Riscos e sua reanálise e atualização para 2016										20%	
				Indicador											
				Ind. 1.1	Elaboração do Relatório do Plano de Prevenção de Gestão de Riscos (n.º de dias para a sua realização)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	82	106	7	88	50%
				Ind. 1.2	Revisão do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (n.º de dias para a sua realização)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	107	223	150	7	132	50%
Outra	OE 3	Eficiência		OP 2 Realização de diversas auditorias a áreas ou processos da ACSS										45%	
				Indicador											
				Ind. 2.1	Auditoria ao Processo de Resposta às reclamações da ACSS, IP (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	160	10	120	15%
				Ind. 2.2	Auditoria ao Processo de Avaliação de Desempenho da ACSS, IP (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	250	10	220	15%
				Ind. 2.3	Auditoria ao Sistema de Controlo Interno do Núcleo Executivo do EEA Grants (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	278	10	250	15%
				Ind. 2.4	No âmbito do acompanhamento e verificação financeira externa ao Núcleo Executivo do Programa "Iniciativas de Saúde Pública / EEA Grants, produzir os relatórios das visitas de verificação financeira Núcleo Executivo, até 30 dias, após a realização das respetivas visitas de verificação (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30	5	15	15%
				Ind. 2.5	Auditoria ao Processo de Gestão dos Sistemas de Informação Críticos da ACSS, IP (a subcontratar externamente) (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	353	10	330	15%
				Ind. 2.6	Realização de Follow-up a auditorias realizadas (número de Follow-up realizados)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	1	2	2	1	4	15%
				Ind. 2.7	Percentagem das recomendações implementadas ao fim de 6 meses	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	76%	60%	60%	5%	80%	10%

Outra	OE 3	Eficiência	OP 3 Analisar dos Relatórios das Auditorias Financeiras, realizados no âmbito das Auditoria Externas determinadas pelo Despacho do MS											15%
			Indicador											
			Ind 3.1	Porcentagem dos Relatórios analisados, nos 10 dias úteis subsequentes ao registo de entrada no GAI	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	40%	90%	5%	100%	50%
Ind 3.2	Produção de um Relatório Síntese da análise dos Relatórios das Auditorias Financeiras	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1	1	0	2	50%			
Outra	OE 3	Eficácia	OP 4 Elaboração do Regulamento Interno do GAI											10%
			Indicador											
			Ind 4.1	Elaboração do Regulamento Interno do GAI (n.º de dias para a sua realização)	Estrutura	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	349	10	300	100%
Outra	OE 3	Qualidade	OP 5 Cumprimento do Plano Anual de Auditoria Interna											10%
			Indicador											
			Ind 5.1	N.º de Auditorias internas realizadas	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	3	5	5	1	8	50%
Ind 5.2	Elaboração e aprovação do Plano Anual de Auditoria Interna para o ano seguinte (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	355	349	10	329	50%			

Unidade de Regimes Jurídicos de Emprego e das Relações Coletivas de Trabalho (URJ)

À URJ compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- a) Apoiar a definição e acompanhar a execução das políticas de recursos humanos nas áreas dos regimes de emprego e condições de 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.
- f) 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;
- g) Colaborar na regulamentação de profissões de saúde;
- h) Participar na negociação dos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e no relacionamento com as associações sindicais dos trabalhadores do SNS;
- i) Emitir pareceres sobre os regimes de trabalho dos profissionais de saúde e acompanhar e avaliar a respetiva aplicação;
- j) Acompanhar a conceção e aplicação dos regimes não específicos da saúde em articulação com os serviços competentes da administração pública;
- k) Assegurar o registo ou certificação de profissionais da saúde, designadamente através da emissão de certificados, cédulas e outros títulos profissionais, enquanto autoridade competente;

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados à URJ os seguintes recursos humanos:

	URJ	Total
Coordenador	1	1
Técnico Superior	7	7
Assistente Técnico	1	1
Total	9	9

Neste âmbito, a URJ propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade **URJ - Unidade de Regime Jurídico de Emprego e das Relações Coletivas de Trabalho**

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso		
						2011	2012	2013	2014	2015						
a, b) e i)	OE 4 OE 5	Eficiência		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										25,00%	
				Indicador												
				Ind. 1.1	Capacidade de resposta no esclarecimento de dúvidas diversas, em particular, relativas aos regimes de vínculos, carreiras e remunerações, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (dias úteis após entrada do pedido)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	10	10	1	8	25%	
				Ind. 1.2	Produção de circulares informativas/normativas (nº)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	3	4	0	4	25%	
				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	3	4	0	4	25%	
				Ind. 1.4	Produção de Perguntas e Respostas Frequentes (n.º)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	10	0	15	25%		
a, b) e i)	OE 8	Qualidade	X	OP 2	Elaborar projeto de diploma conducente à criação da carreira especial de técnico auxiliar de saúde										25,00%	
				Indicador												
				Ind. 2.1	Elaboração do correspondente projeto de decreto-lei e prazo de apresentação (dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	185	30	150	100%	
a, b) e i)	OE 4	Eficiência		OP 3	Acompanhar e apoiar a tutela, no âmbito da negociação coletiva e da contratação coletiva relacionados com os recursos humanos do setor da saúde, em particular relativos à redefinição do estatuto legal das carreiras, elaborando os documentos normativos (projetos de diplomas e instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho) e acompanhando do correspondente processo negocial										25,00%	
				Indicador												
				Ind. 3.1	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 coletiva de trabalho em negociação*100 em função dos dias de resposta (percentagem em 4 dias úteis)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	80%	90%	5%	100%	50%	
				Ind. 3.2	Elaboração de documentos de suporte às diversas reuniões de negociação com a necessária antecedência (n.º de dias antes da nova reunião)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	2	1	4	50%		
a, b) e i)	OE 8	Qualidade		OP 4	Agilização dos procedimentos de seleção e recrutamento para as carreira especiais da saúde										25,00%	
				Indicador												
				Ind. 4.1	N.º de propostas apresentadas	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	1	4	100%	

Unidade de Acompanhamento dos Hospitais (UAH)

À UAH compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- a) Acompanhar a execução dos contratos-programa e contratos de gestão nas vertentes de produção e económico-financeira;
- b) Assegurar o direito dos utentes à informação sobre o tempo de acesso;
- c) 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;

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados à UAH os seguintes recursos humanos:

	UAH	Total
Coordenador	1	1
Técnico Superior	2	2
Total	3	3

Neste âmbito, a UAH propõe os seguintes objetivos operacionais:

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso		
						2011	2012	2013	2014	2015						
a) e) h) j)	OE 1 OE 3 OE 4 OE 5 OE 7 OE 9 OE 11	Eficácia		OP 1	Implementação e elaboração de uma Ficha de Acompanhamento por instituição hospitalar com dados de Produção, Económico-Financeiros e Recursos Humanos									35,00%		
				Indicador												
				Ind. 1.1	Implementação do modelo, definição do processo de recolha e tratamento de informação (comunicação ao CD sobre a possibilidade disponibilização da primeira versão - mês do ano)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	2	0	1	50%	
				Ind. 1.2	Elaboração de Fichas de Acompanhamento mensais por instituição (n.º de meses sem Fichas de Acompanhamento elaboradas existindo informação disponível nos sistemas fonte)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1	0	0	50%	
a) c) h) i) j)	OE 1 OE 5 OE 7 OE 9 OE 11	Eficácia		OP 2	Implementação de modelo de acompanhamento das instituições hospitalares									35,00%		
				Indicador												
				Ind. 2.1	Definição do modelo de acompanhamento das instituições hospitalares (mês de apresentação de proposta ao CD)	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	0	2	50%	
				Ind. 2.2	Realização de reuniões com as instituições hospitalares com elaboração de documentos de análise de resultados de suporte à realização das mesmas (% de convocatórias remetidas às instituições com 3 dias de calendário de antecedência antes da realização das reuniões)	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	85	5	95	50%	
a) e) h) j)	OE 1 OE 3 OE 4 OE 5 OE 7 OE 9 OE 11	Eficácia		OP 3	Criação, disponibilização e atualização na intranet da ACSS de uma página (com acesso pelo CD e pela estrutura de assessoria do Gabinete) com informação de referência sobre o acompanhamento realizado às instituições hospitalares e outras áreas da ACSS									20,00%		
				Indicador												
				Ind. 3.1	Definição e implementação da estrutura da página interna (comunicação sobre a possibilidade disponibilização de credenciais externas ou pedido de credenciais externas à SPMS - mês do ano)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	4	0	3	50%	
				Ind. 3.2	Atualização permanente da página - N.º de meses com a introdução de novos ficheiros ou documentos (medido a partir do mês da disponibilização da página da intranet)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	9	0	10	50%	
a) e) h) j)	OE 1 OE 3 OE 4 OE 5 OE 7 OE 9 OE 11	Eficácia		OP 4	Elaboração de relatórios de resultados (que poderá incluir hospitais, resultados de outras instituições, globais do SNS ou qualidade de informação)									10,00%		
				Indicador												
				Ind. 4.1	Elaboração de relatórios (n.º de relatórios disponibilizados)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	11	1	13	100%	

Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas (UCF)

À UCF compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

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

A UCF deve-se ainda articular com as unidades orgânicas responsáveis pelas seguintes atribuições:

- a) Preparar informação para efeitos de controlo de gestão, identificando e promovendo as melhores práticas nacionais e internacionais;
- b) Promover junto das entidades competentes ações de auditoria nos serviços e estabelecimentos integrados no SNS;
- c) 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;
- d) 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.

Para assegurar a persecução destas atribuições estão alocados à UCF os seguintes recursos humanos:

	UCF	Total
Coordenador	1	1
Técnico Superior	3	3
Total	4	4

Neste âmbito, a UCF propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade UCF - Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios					Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	
						2011	2012	2013	2014	2015					
n)	OE 5	Eficiência	X	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	n.a.	n.a.	n.a.	8	13	10	1	12	10%
				Ind. 1.2	N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	2	4	3	0	4	20%
				Ind. 1.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	45	24	22	5	45	35%
Ind. 1.4	Conclusão dos procedimentos para integração no CCF da conferência de Transporte de doentes não urgentes (mês de prestação conferida em piloto)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	11	1	9	35%			
a) n)	OE 3 OE 5 OE 7	Eficiência		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	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	8	4	6	2	9	20%
				Ind. 2.2	N.º de revisões das regras/normas/manuais de relacionamento	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	8	10	6	2	9	25%
				Ind. 2.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	13	18	10	2	13	35%
Ind. 2.4	N.º de Circulares ofícios/informativas/normativas produzidas	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	4	6	4	2	7	20%				
e) j)	OE 4 OE 5 OE 7	Eficácia	X	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 policia criminal e justiça										20%	
				Indicador											
				Ind. 3.1	Reuniões do GT de Controlo da Fraude e GAT e Reuniões com UEI	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	19	21	15	2	19	30%
				Ind. 3.2	Percentagem de notas informativas sobre a análise dos relatórios mensais da UEI, concluídas até 15 dias após a receção dos mesmos	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	44%	13%	50%	10%	100%	20%
Ind. 3.3	Percentagem de pedidos de informação rececionados encaminhados e respondidos no prazo (2 dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	53%	61%	65%	10%	100%	50%				
a) e) j)	OE 7 OE 11	Eficácia		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										25%	
				Indicador											
				Ind. 4.1	Relatório trimestral de monitorização da prescrição de medicamentos e MCDT referentes às entidades hospitalares do SNS (Disp. 17069/2011)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	2	4	3	-	4	35%
				Ind. 4.2	Relatório trimestral de monitorização da prescrição de medicamentos e MCDT em ambulatório	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	2	1	4	30%
Ind. 4.3	Finalizar proposta de portaria e normas de prescrição e dispensa de medicamentos a doentes em regime de ambulatório hospitalar (mês da proposta)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	7	1	5	35%				
a)	OE 3	Qualidade		OP 5 Promover a melhoria continua da unidade										10%	
				Indicador											
Ind. 5.1	N.º de procedimentos operacionais elaborados para a normalização dos processo da unidade	Estrutura	n.a.	n.a.	n.a.	5	3	2	1	4	100%				

5.4. Articulação dos Objetivos Estratégicos com os Objetivos Operacionais dos Departamentos

Na tabela que se segue é efetuada a relação e a articulação entre os Objetivos Estratégicos (OE) com os Objetivos Operacionais (OOp) dos diferentes Departamento/Unidades que compõe a Estrutura Orgânica deste Instituto Público, e que integram o Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR).

	OE1	OE2	OE3	OE4	OE5	OE6	OE7	OE8	OE9	OE10	OE11
OOp1: Elaborar Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde 2014							x				
OOp2: Prestar informação avançada da execução financeira do SNS							x				
OOp3: 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				x	x		x				
OOp4: Acompanhar o processo de candidatura dos TNC				x							
OOp5: Reforço das atividades de articulação com intervenientes estratégicos no âmbito da preparação do ingresso no internato médico (ingressos em 2016 e 2017)					x						
OOp6: Fornecer informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS							x				
OOp7: Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização os manuais de procedimentos e regulamentos internos			x								
OOp8: Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento integrados e modalidades de pagamento para o sistema de saúde	x										
OOp9: Promover a eficiência interna associada ao processo de faturação, de conferência e de auditoria à atividade realizada no SNS			x								
OOp10: Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF					x						
OOp11: Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes de Referência Hospitalar (RRH), acompanhando e apoiando os grupos de trabalho designados para o efeito (OE5)					x						
OOp12: Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde					x						
OOp13: Elaborar projeto de diploma conducente à criação da carreira especial de técnico auxiliar de saúde								x			
OOp14: Participar no projeto europeu Joint Action for Health work force planning and forecasting					x						
OOp15: Produção legislativa					x						

Quadro 11 - Relação dos objetivos QUAR com os Objetivos Estratégicos

6. Quadro de Avaliação e Responsabilização da ACSS, I.P.



ANO: 2016

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

MISSÃO DO ORGANISMO: A ACSS, I.P. tem como missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento integrado em saúde, promover a inovação e eficiência do SNS, disponibilizar informação do sector (nas áreas da sua intervenção), em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS), no domínio da contratação da prestação de cuidados, e com a SPMS, no domínio do planeamento da função de IT.

OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

- OE 1 - Melhorar os modelos de afetação de recursos financeiros que promovam a sustentabilidade económico-financeira do SNS, no âmbito dos objetivos definidos para o PNS
- OE 2 - Contribuir para a otimização de sinergias e a maximização de investimentos na área da saúde no âmbito do Programa Portugal 2020
- OE 3 - Promover a eficiência interna, melhorando os processos internos de gestão e decisão e de planeamento e controlo, num contexto de maior responsabilização das estruturas intermédias, de maior agilidade organizacional e de maior colaboração interdepartamental
- OE 4 - Reforçar a qualidade da resposta atempada e adequada aos pedidos de intervenção e de informação (internos e externos)
- OE 5 - Reforçar o planeamento e o controlo de gestão do SNS, nas várias áreas de atuação da ACSS – recursos humanos, atividade assistencial, económico-financeira e de equipamentos e serviços
- OE 6 - Reforçar o planeamento e monitorização na área de sistemas e tecnologias de informação no âmbito dos sistemas de saúde
- OE 7 - Melhorar a qualidade da informação do sistema de saúde e a sua comunicação, promovendo a transparência
- OE 8 - Contribuir para o reforço da qualidade nos cuidados de saúde prestados no SNS
- OE 9 - Contribuir para a melhoria do acesso à prestação de cuidados de saúde, através do reforço dos processos progressivamente focados no Utente e de uma articulação reforçada com as Administrações Regionais de Saúde e com as restantes instituições do SNS
- OE 10 - Valorizar a cultura e os colaboradores da ACSS, reforçando as competências existentes e potenciando a partilha de conhecimento, bem como reforçar o nível de satisfação dos colaboradores
- OE 11 - Monitorizar o desempenho do SNS, promovendo a inovação, a eficiência e a sua melhoria contínua

OBJECTIVOS OPERACIONAIS

EFICÁCIA

36%

OOp1: Elaborar Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde 2014 (OE7) - (R)

Peso: 30%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
1.1 Elaboração/Revisão do Manual de Consolidação (mês)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	5	5	0	4	10%				
1.2 Submeter as Demonstrações Financeiras Consolidadas ao Conselho Diretivo (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	03-jul	181	7	173	90%				

OOp2: Prestar informação avançada da execução financeira do SNS (OE7) - (R)

Peso: 20%

INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
2.1 Percentagem de relatórios com a execução financeira avançada do SNS remetidos ao Conselho Diretivo, para posterior envio à DGO, dentro do prazo estabelecido (dia 14 do mês n+1)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	90%	5%	100%	100%				

OOp3: 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 (OE4, OE5 e OE7) - (R)											Peso: 25%			
INDICADORES		2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
3.1	Reuniões do GT de Controlo da Fraude e GAT e Reuniões com UEI	n.a.	n.a.	n.a.	19	21	15	2	19	30%				
3.2	Percentagem de notas informativas sobre a análise dos relatórios mensais da UEI, concluídas até 15 dias após a receção dos mesmos	n.a.	n.a.	n.a.	44%	13%	50%	10%	100%	20%				
3.3	Percentagem de pedidos de informação rececionados encaminhados e respondidos no prazo (2 dias)	n.a.	n.a.	n.a.	53%	61%	65%	10%	100%	50%				
OOp4: Acompanhar o processo de candidatura dos TNC (OE 4)											Peso: 5%			
INDICADORES		2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
4.1	Analisar e dar parecer sobre as candidaturas iniciais	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30%	5%	37,5%	100%				
OOp5: Reforço das atividades de articulação com intervenientes estratégicos no âmbito da preparação do ingresso no internato médico (Ingressos em 2016 e 2017) (OE 5)											Peso: 15%			
INDICADORES		2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
5.1	Realizar, no mínimo, uma reunião com as ARS/RA, órgãos do IM e Ordem dos Médicos para preparação dos ingressos em 2016 e 2017 (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150	150	10	120	40%				
5.2	Divulgar no site da ACSS o mapa de vagas para ingresso no internato médico (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	150	10	135	30%				
5.3	Preparar uma proposta de distribuição de vagas para ingresso no IM em 2017 (Formação ano comum) (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	240	10	210	30%				
OOp6: Fornecer informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS (OE 7)											Peso: 5%			
INDICADORES		2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
6.1	N.º de novos indicadores a publicar na área da transparência no Portal do SNS	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	2	1	4	100%				
EFICIÊNCIA											43%			
OOp7: Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização os manuais de procedimentos e regulamentos internos (OE3)											Peso: 10%			
INDICADORES		2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
7.1	Atualização do manual de procedimentos de Recursos Humanos e apresentação ao CD (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	15	250	40%				
7.2	Atualização do manual de acolhimento de novos trabalhadores das ACSS, I.P. e apresentação ao CD (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	30	239	20%				
7.3	Revisão e atualização do manual de procedimentos dos processos de aquisição de bens e serviços e apresentar ao CD (mês)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	6	6	1	4	40%				

OOp8: Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento integrados e modalidades de pagamento para o sistema de saúde (OE1) - (R) Peso: 20%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
8.1	Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da proposta de Portaria para revisão da modalidade de pagamento aplicável à MFR em Ambulatório (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	210	15	190	100%			
OOp9: Promover a eficiência interna associada ao processo de faturação, de conferência e de auditoria à atividade realizada no SNS (OE3) - (R) Peso: 20%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
9.1	Prazo para apresentação das especificações técnicas que permitirão a integração no CCF do processo de faturação dos contratos-programa hospitalares (especificações a incluir no Caderno de Encargos 2017-2019 do CCF) (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	30	140	65%			
9.2	Prazo para publicação da Circular Normativa que defina as regras de faturação do programa de incentivo à realização de atividade cirúrgica no SNS, implementado no âmbito do mecanismo de Gestão Partilhada de Recursos no SNS (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	165	10	150	35%			
OOp10: Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF (OE5) - (R) Peso: 20%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
10.1	N.º de validações dos níveis de serviço e da fatura mensal do CCF no prazo (30 dias após receção da fatura)	n.a.	n.a.	n.a.	8	13	10	1	12	10%			
10.2	N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados	n.a.	n.a.	n.a.	2	4	3	0	4	20%			
10.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	n.a.	n.a.	n.a.	45	24	22	5	45	35%			
10.4	Conclusão dos procedimentos para integração no CCF da conferência de Transporte de doentes não urgentes (mês de prestação conferida em piloto)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	11	1	9	35%			
OOp11: Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes de Referência Hospitalar (RRH), acompanhando e apoiando os grupos de trabalho designados para o efeito (OE5) - (R) Peso: 20%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
11.1	Assegurar as respostas aos pedidos e às tarefas cometidas aos elementos do DRS dentro dos prazos solicitados pelos responsáveis pelos grupos de trabalho	n.a.	n.a.	n.a.	80%	80%	80%	10%	100%	90%			
11.2	Apresentar proposta de metodologia para a 3ª fase de elaboração das RRH (nº dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	152	10	140	10%			

OOp12: Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde (OE5) Peso: 10%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
12.1	N.º de dias úteis após final de cada trimestre para elaboração dos relatórios trimestrais de monitorização de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos	n.a.	n.a.	n.a.	90	128	90	0	85	20%			
12.2	Desenvolvimento do Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2013 (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	303	322	274	0	258	20%			
12.3	Elaboração do despacho sucadâneo ao despacho n.º 6749/2015, de 16 de junho (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	120	91	15	70	20%			
12.4	N.º de visitas de sensibilização realizadas a unidades com desempenho inferior ao esperado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	8	2	12	25%			
12.5	Tempo médio de resposta a questões funcionais sobre o portal do PEBC e Eco.AP do Ministério da Saúde (nº de dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	1	1	15%			
QUALIDADE										21%			
OOp13: Elaborar projeto de diploma conducente à criação da carreira especial de técnico auxiliar de saúde (OE8) - (R) Peso: 35%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
13.1	Elaboração do correspondente projeto de decreto-lei e prazo de apresentação (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	185	30	150	100%			
OOp14: Participar no projeto europeu Joint Action for Health work force planning and forecasting (OE5) Peso: 30%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
14.1	Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	15	15	8	6	15%			
14.2	Encaminhar os pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action e cuja fonte seja externa ao DRH (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	7	7	3	3	15%			
14.3	Finalizar o relatório do projecto piloto (dias).	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150	30	119	70%			

OOp15: Produção legislativa (OE5) - (R)											Peso: 35%			
INDICADORES		2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
15.1	Elaboração de uma proposta (final) de alteração do Regulamento do Interno Doutorando (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	0	150	22%				
15.2	Contribuir para a elaboração de uma 1.ª proposta de Portaria que estabelece o regime do financiamento do internato médico (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	0	330	12%				
15.3	Elaborar uma proposta de revisão do Despacho normativo n.º 33/2002, 2 de maio (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150	0	120	22%				
15.4	Elaborar projetos finais de Portarias de alteração/revisão dos programas de formação do internato médico, após receção da versão final (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10	0	7	32%				
15.5	Contribuir para a alteração do despacho n.º 6243/2008, de 8 de fevereiro (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	0	330	12%				
NOTA EXPLICATIVA														
OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final. Nota: Indicador 3.3 - A consideração de 2 dias para a resposta ao requerente é contabilizada após a receção dos dados do CCF/UEI/SPMS/outro														
JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS														
A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.														
TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS														
											PLANEADO %	EXECUTADO %	TAXA REALIZAÇÃO	
EFICÁCIA											36%			
OOp1: Elaborar Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde 2014 (OE7) - (R)											30%			
OOp2: Prestar informação avançada da execução financeira do SNS (OE7) - (R)											20%			
OOp3: 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 (OE4, OE5 e OE7) - (R)											25%			
OOp4: Acompanhar o processo de candidatura dos TNC (OE 4)											5%			
OOp5: Reforço das atividades de articulação com intervenientes estratégicos no âmbito da preparação do ingresso no internato médico (ingressos em 2016 e 2017) (OE 5)											15%			
OOp6: Fornecer informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS (OE 7)											5%			
EFICIÊNCIA											43%			
OOp7: Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização os manuais de procedimentos e regulamentos internos (OE3)											10%			
OOp8: Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento integrados e modalidades de pagamento para o sistema de saúde (OE1) - (R)											20%			
OOp9: Promover a eficiência interna associada ao processo de faturação, de conferência e de auditoria à atividade realizada no SNS (OE3) - (R)											20%			
OOp10: Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF (OE5) - (R)											20%			
OOp11: Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes de Referência Hospitalar (RRH), acompanhando e apoiando os grupos de trabalho designados para o efeito (OE5) - (R)											20%			
OOp12: Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde (OE5)											10%			
QUALIDADE											21%			
OOp13: Elaborar projeto de diploma conducente à criação da carreira especial de técnico auxiliar de saúde (OE8) - (R)											35%			
OOp14: Participar no projeto europeu Joint Action for Health work force planning and forecasting (OEs)											30%			
OOp15: Produção legislativa (OE5) - (R)											35%			
Taxa de Realização Global											100%			

RECURSOS HUMANOS - 2016									
DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (E)		EFETIVOS (F)		PONTUAÇÃO	RH PLANEADOS	RH REALIZADOS	DESVIO	DESVIO EM %
	31-12-2016	31-12-2016	31-12-2016	31-12-2016					
Dirigentes - Direção Superior					4	20	80		
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa					16	16	256		
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)					184	12	2208		
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)					2	9	18		
Técnicos de Informática					2	8	16		
Assistentes Técnicos					41	8	328		
Assistentes Operacionais					7	5	35		
Outros (exemplos)					-	-	-		
Médicos					7	12	84		
Enfermeiros					5	12	60		
Administradores Hospitalares					0	12	0		
Técnicos Superiores de Saúde					4	12	48		
Inspectores					0	12	0		
Investigadores					0	12	0		
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica					0	12	0		
Fiscal de Obras Públicas					1	12	12		
Totais					273		3.133		
Efetivos no Organismo									
	31-12-2011	31-12-2012	31-12-2013	31-12-2014	31-12-2015	31-12-2016 (E)			
Nº de efetivos a exercer funções	206	152	148	152	177	273			
RECURSOS FINANCEIROS - 2016 (Euros)									
DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL		ORÇAMENTO CORRIGIDO		ORÇAMENTO EXECUTADO		DESVIO	DESVIO EM %	
Orçamento de Funcionamento	4.621.058.290,00 €		4.527.825.887,00 €						
Despesas com Pessoal	7.683.178,00 €		7.683.178,00 €						
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	4.478.735.140,00 €		4.520.142.709,00 €						
Outras Despesas Correntes e de Capital	134.639.972,00 €		98.021.965,00 €						
PIDDAC	- €		- €						
Outros Valores	150.574.774,00 €		890.919.898,00 €						
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	4.771.633.064,00 €		5.516.767.750,00 €						

INDICADORES		FONTES DE VERIFICAÇÃO
1.1	Elaboração/Revisão do Manual de Consolidação (mês)	Smartdocs, site ACSS
1.2	Submeter as Demonstrações Financeiras Consolidadas ao Conselho Diretivo (dias)	Smartdocs, email
2.1	Percentagem de relatórios com a execução financeira avançada do SNS remetidos ao Conselho Diretivo, para posterior envio à DGO, dentro do prazo estabelecido (dia 14 do mês n+1)	Informação via SmartDocs
3.1	Reuniões do GT de Controlo da Fraude e GAT e Reuniões com UEI	Base de dados em excel gerida pela UCF
3.2	Percentagem de notas informativas sobre a análise dos relatórios mensais da UEI, concluídas até 15 dias após a receção dos mesmos	SmartDocs / Base de dados em excel gerida pela UCF
3.3	Percentagem de pedidos de informação rececionados encaminhados e respondidos no prazo (2 dias)	Base de dados em excel gerida pela UCF/SmartDocs
4.1	Analisar e dar parecer sobre as candidaturas iniciais	smartdoc's
5.1	Realizar, no mínimo, uma reunião com as ARS/RA, órgãos do IM e Ordem dos Médicos para preparação dos ingressos em 2016 e 2017 (dias)	Ofícios /emails com convocatórias
5.2	Divulgar no site da ACSS o mapa de vagas para ingresso no internato médico (dias)	Print screen da área Internato Médico/destaques com doc divulgado
5.3	Preparar uma proposta de distribuição de vagas para ingresso no IM em 2017 (Formação ano comum) (dias)	Informação do DRH a submeter projeto de mapa de vagas – ingresso no ano comum - à consideração superior
6.1	N.º de novos indicadores a publicar na área da transparência no Portal do SNS	Publicação no Portal
7.1	Atualização do manual de procedimentos de Recursos Humanos e apresentação ao CD (dias)	Smartdocs
7.2	Atualização do manual de acolhimento de novos trabalhadores das ACSS, I.P. e apresentação ao CD (dias)	Smartdocs
7.3	Revisão e atualização do manual de procedimentos dos processos de aquisição de bens e serviços e apresentar ao CD (mês)	Smartdocs
8.1	Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da proposta de Portaria para revisão da modalidade de pagamento aplicável à MFR em Ambulatório (dias)	Informação smartdocs
9.1	Prazo para apresentação das especificações técnicas que permitirão a integração no CCF do processo de faturação dos contratos-programa hospitalares (especificações a incluir no Caderno de Encargos 2017-2019 do CCF) (dias)	Caderno de Encargos 2017-2019
9.2	Prazo para publicação da Circular Normativa que defina as regras de faturação do programa de incentivo à realização de atividade cirúrgica no SNS, implementado no âmbito do mecanismo de Gestão Partilhada de Recursos no SNS (dias)	Publicação da Circular
10.1	N.º de validações dos níveis de serviço e da fatura mensal do CCF no prazo (30 dias após receção da fatura)	Base de dados em excel gerida pela UCF
10.2	N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados	Base de dados em excel gerida pela UCF
10.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	Base de dados em excel gerida pela UCF
10.4	Conclusão dos procedimentos para integração no CCF da conferência de Transporte de doentes não urgentes (mês de prestação conferida em piloto)	SmartDocs ou email (comunicação a informar o início do processo piloto)
11.1	Assegurar as respostas aos pedidos e às tarefas cometidas aos elementos do DRS dentro dos prazos solicitados pelos responsáveis pelos grupos de trabalho	Atas das reuniões dos Grupos de Trabalho e e-mails enviados aos Responsáveis pelas RRH
11.2	Apresentar proposta de metodologia para a 3ª fase de elaboração das RRH (nº dias)	E-mail para o elemento do CD com o pelouro da área
12.1	N.º de dias úteis após final de cada trimestre para elaboração dos relatórios trimestrais de monitorização de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior
12.2	Desenvolvimento do Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2013 (dias)	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior
12.3	Elaboração do despacho sucedâneo ao despacho n.º 6749/2015, de 16 de junho (dias)	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior
12.4	N.º de visitas de sensibilização realizadas a unidades com desempenho inferior ao esperado	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior
12.5	Tempo médio de resposta a questões funcionais sobre o portal do PEBC e Eco.AP do Ministério da Saúde (nº de dias)	Emails enviados às entidades que efectuam questões
13.1	Elaboração do correspondente projeto de decreto-lei e prazo de apresentação (dias)	Aplicação informática de gestão documental, vulgarmente designada smartdocs e/ou mensagens de correio eletrónico se o envio for efetuado por esta via
14.1	Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action (dias)	mail's
14.2	Encaminhar os pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action e cuja fonte seja externa ao DRH (dias)	mail's/ smartdoc's
14.3	Finalizar o relatório do projecto piloto (dias).	mail's
15.1	Elaboração de uma proposta (final) de alteração do Regulamento do Interno Doutorando (dias)	Data da informação do DRH – à consideração superior, com proposta de divulgação do projeto de portaria em causa.
15.2	Contribuir para a elaboração de uma 1.ª proposta de Portaria que estabelece o regime do financiamento do internato médico (dias)	ATENÇÃO: Tratando-se de uma matéria que envolve o DRS, esta meta deverá considerar, no que respeita ao DRH, a data em que este departamento remete para o DRS uma proposta de revisão destas matérias – que impliquem diretamente o DRH.
15.3	Elaborar uma proposta de revisão do Despacho normativo n.º 33/2002, 2 de maio (dias)	Data em que se submete à consideração superior uma versão final (DRH) para aprovação.
15.4	Elaborar projetos finais de Portarias de alteração/revisão dos programas de formação do internato médico, após receção da versão final (dias)	Data da informação em que se submete à consideração superior, para aprovação, o projeto de criação/revisão do programa
15.5	Contribuir para a alteração do despacho n.º 6243/2008, de 8 de fevereiro (dias)	Data da informação em que se submete, para aprovação, proposta de revisão do despacho em apreço.

Plano de Atividades 2016

20 de outubro de 2016

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16, Avenida do Brasil, 53

1700-063 LISBOA | Portugal

Tel. Geral (+) 351 21 792 58 00 Fax (+) 351 21 792 58 48

