



OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

HOMOLOGO

29 SET 2017

Adalberto Campos Fernandes
Ministro da Saúde

Plano de Atividades 2017

9 de maio de 2017



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

ÍNDICE

Enquadramento.....	1
Caracterização da ACSS, I.P.	3
Missão.....	3
Atribuições	3
Valores.....	5
Visão	6
Estrutura Orgânica	6
Grupos de Trabalho	8
Parcerias Estratégicas	11
Estratégia e Objetivos	12
Análise Estratégica	12
Eixos e Objetivos Estratégicos.....	18
Mapa da Estratégia	19
Articulação e Contributos entre Objetivos e Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde	20
Recursos Humanos e Financeiros	22
Recursos Humanos.....	22
Formação	22
Recursos Tecnológicos e Sistemas de Informação	23
Recursos Financeiros	23
Metodologia do Plano de Atividades.....	27
Enquadramento com planos superiores.....	27
Mecanismos de coordenação e monitorização do Plano de Atividades.....	28
Operacionalização dos Objetivos.....	29
Articulação dos Objetivos Estratégicos com os Objetivos Operacionais dos Departamentos	79
Quadro de Avaliação e Responsabilização da ACSS, I.P.	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Quadro de Valores da ACSS, I.P.....	5
Figura 2 - Organigrama ACSS, I.P. 2017.....	8
Figura 3 - Matriz SWAT da ACSS, I.P.....	14
Figura 4 - Stakeholders da ACSS, I.P.....	15
Figura 5 - Mapa de estratégia da ACSS, I.P.	20
Figura 6 - Processo de Monitorização do Plano de Atividades	29

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Análise de Stakeholders da ACSS, I.P.	17
Quadro 2 - Matriz de Análise de Stakeholders da ACSS, I.P.....	18
Quadro 3 - Eixos e Objetivos Estratégicos.....	19
Quadro 4 - Relação entre os Eixos Estratégicos da ACSS, I.P., e as Orientações Estratégicas do MS.....	21
Quadro 5 - Caracterização dos RH da ACSS, I.P.	22
Quadro 6 - Recursos Tecnológicos.....	23
Quadro 7 - Recursos Financeiros	24
Quadro 8 - Estrutura da Receita	25
Quadro 9 - Estrutura da Despesa	26
Quadro 10 - Relação dos objetivos QUAR com os Objetivos Estratégicos.....	79

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.

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

UPM – Unidade de Planeamento e Monitorização de Recursos Humanos de Saúde

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

Enquadramento

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

Desta forma, a ACSS manterá o seu esforço em garantir uma maior sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS), através da melhoria dos mecanismos disponíveis que possibilitam o aumento dos níveis de eficiência, nomeadamente através do funcionamento integrado de todos os níveis de cuidados de saúde, conforme plasmado nos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS para 2017. Neste âmbito, a Administração Central prosseguirá uma política de monitorização das atividades produzidas dos agentes que integram o SNS e desencadeará ações de promoção de projetos que visem a disseminação de boas práticas no sector da saúde.

No contexto das atividades planeadas merece destaque a consolidação do novo modelo de financiamento, dominado por uma estratégia comum para todos os prestadores de cuidados de saúde (Hospitais, ULS, ACES, Rede de Cuidados Continuados). São ainda reforçados os mecanismos de controlo de gestão das instituições do SNS, nomeadamente através da melhoria do processo de faturação às entidades. Até ao final de 2017, a ACSS pretende introduzir uma solução de automatização do processo de controlo da faturação.

No âmbito das suas atribuições, a ACSS prosseguirá a implementação do Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA), 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. Durante o ano em curso, pretende-se reforçar as competências e definição de processos que permitam ter uma visão integrada das várias componentes de planeamento, visando emitir orientações estratégicas, bem como, monitorizar a performance dos prestadores de cuidados de saúde e antecipar problemas.

Ainda na área das novas tecnologias, a ACSS pretende reforçar a sua estrutura com competências e recursos que melhorem os resultados. As competências em causa passam pela Gestão de Serviço, Gestão de Projetos e Gestão da Procura. Como mentora da visão supra dos SI para o SNS, que norteia as atividades

desenvolvidas pela SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, a ACSS propõe a definição do modelo de governo dos SI, onde seja explicitado o papel de cada um dos intervenientes envolvidos no processo.

Além do reforço de competências internas e melhorias a implementar no funcionamento organizacional, a ACSS continuará a propor melhorias ao modelo de governo da Saúde, com o objetivo de definir o âmbito de intervenção de cada entidade do Ministério da Saúde em questões estratégicas, com vista a tornar alguns processos mais eficientes.

Caracterização da ACSS, I.P.

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.

Atribuições

À ACSS, I.P. estão cometidas as seguintes atribuições:

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

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.

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.

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; Unidade de Gestão da Conta do Medicamento e Dispositivos Médicos; a Unidade de Planeamento e Monitorização de Recursos Humanos. 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 e a Unidade de Instalações e Equipamentos.

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, de Assuntos Estrangeiros e de Gestão de Fundos; de EEA Grants e a Unidade de Gestão Operacional 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.

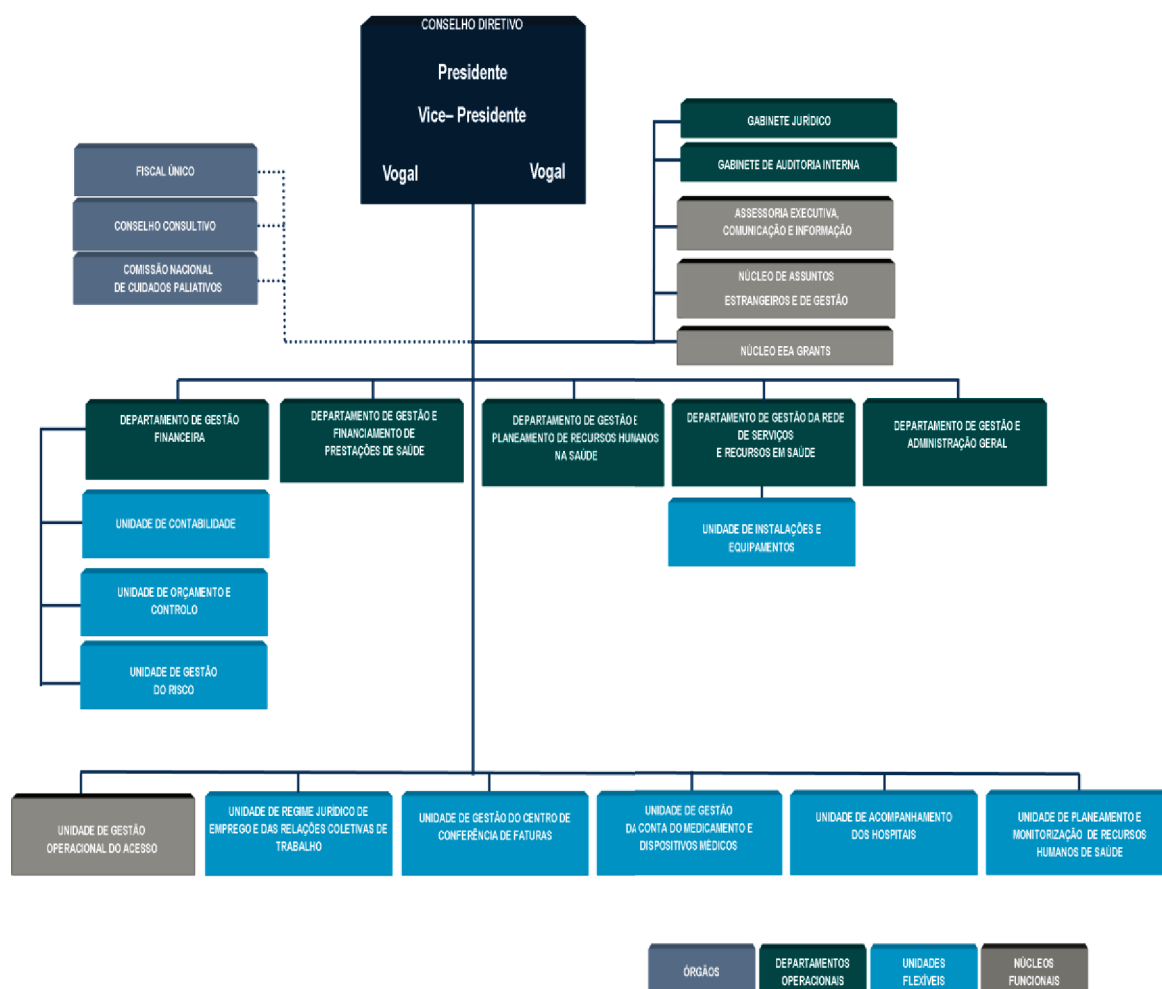


Figura 2 - Organograma ACSS, I.P. 2017

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 2017 permanecem em funcionamento os seguintes grupos de trabalho que a ACSS, I.P. integra:

- Comissão de Acompanhamento das Compras na Saúde (CACS), 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;
- 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;
- Grupo de Trabalho para apoio ao Coordenador para a Reforma do SNS na área dos Cuidados Continuados Integrados, criado pelo Despacho nº 201/2016 de 7 de janeiro;
- Grupo de Trabalho de apoio ao GT de Avaliação Curricular dos Profissionais das TNC, criado pela Deliberação CD de 21 de abril de 2016;
- EUnettHTA JA3;
- Grupo de Trabalho/task force sobre a utilização de dispositivos médicos em meio hospitalar e sobre a utilização de medicamentos em meio hospitalar, nomeação para integração a 21/8/2015;
- Grupo de Trabalho para os Cuidados Pediátricos, criado no âmbito da Coordenação Nacional para a Reforma do SNS na área dos CCI, criado pelo Coordenador para a Reforma do SNS na área dos CCI;
- Grupo de Trabalho para as UDPA, ECCI e SAD, criado no âmbito da Coordenação Nacional para a Reforma do SNS na área dos CCI, criado pelo Coordenador para a Reforma do SNS na área dos CCI;
- Grupo de Trabalho para os Indicadores e Contratualização, criado no âmbito da Coordenação Nacional para a Reforma do SNS na área dos CCI, criado pelo Coordenador para a Reforma do SNS na área dos CCI;
- Grupo de Trabalho para a Investigação, criado no âmbito da Coordenação Nacional para a Reforma do SNS na área dos CCI, criado pelo Coordenador para a Reforma do SNS na área dos CCI;
- Grupo de Trabalho de Saúde Mental, criado no âmbito da Coordenação Nacional para a Reforma do SNS na área dos CCI, criado pelo Coordenador para a Reforma do SNS na área dos CCI;
- Estatuto do Cuidador Informal, criado no âmbito da Coordenação Nacional para a Reforma do SNS na área dos CCI, criado pelo Coordenador para a Reforma do SNS na área dos CCI;
- Grupo de Trabalho para a criação do Estatuto do Cuidador Informal, criado no âmbito da Coordenação Nacional para a Reforma do SNS na área dos CCI, criado pelo Coordenador para a Reforma do SNS na área dos CCI;
- Equipa de Acompanhamento das Experiências – piloto de CCISM, criado no âmbito da Coordenação Nacional para a Reforma do SNS na área dos Cuidados Continuados Integrados, criado pelo Coordenador Nacional para a reforma do SNS na área dos CCI;
- Grupo de Trabalho Sistemas de Informação das RNCCI, criado pelo Coordenador Nacional para a reforma do SNS na área dos CCI;
- Grupo de Trabalho Redes de Referência Hospitalar (RRH9 do SNS, criado pelo Despacho do SEAMS nº 6769-A/2015, de 16 de junho;

- Grupo de Trabalho Redes de Referência Hospitalar (RRH9 do SNS, criado pela Portaria nº 147/2016 e Despacho SEAS nº 6696/2016;
- Grupo de Trabalho ENAAC 2020 Estratégia Nacional de Adaptação às Alterações Climáticas, criado pelo Despacho nº 6234/2016, de 11 de maio;
- Grupo de Trabalho CTA 36 – Reprocessamento de Dispositivos Médicos de Uso Múltiplo, criado pelo Despacho da Sra. Presidente do CD da ACSS, de 18/01/2017 – inf. nº 460/2017;
- Grupo de Trabalho de Baixo Carbono do SNS, criado pelo Despacho nº 1729/2011, de 21 de janeiro;
- Equipa de Projeto para o relançamento de projeto relativo à construção do Hospital de Lisboa Oriental, criado pelo Despacho nº 13017/-A/2014, de 23/01 e Despacho nº 1370/2017, de 09/02;
- Grupo de Trabalho Licenciamento das Unidades de Saúde das Instituições Particulares de Solidariedade Social, criado pelo ofício ACSS nº 672/2017 de 16/01;
- Grupo de Trabalho de Declaração de Conformidade das Unidades de Saúde do Ministério da Defesa Nacional, criado pelo ofício ACSS nº 1401/2017/CD de 27/01;
- Comité das Boas Práticas para a Sustentabilidade da ACSS IP, criado pela inf. 1201/2013 de 07/08;
- Grupo de Trabalho de Projetos de Portarias relativas ao Licenciamento de Unidades de Saúde, criado pelo ofício ACSS nº 7891/2016 de 30 de junho;
- 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 trabalho – Sistema de Apoio à Prescrição, solicitado pelo Infarmed a aguardar informação adicional;
- 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;
- Grupo de Trabalho de Estudo SWITCH.PT, tem como objetivo o estudo da segurança e eficácia do switch terapêutico entre o medicamento de referência e o medicamento biossimilar do etanercept em doentes portugueses com doenças reumáticas e psoríase, aguarda criação formal;
- Comissão Nacional da Farmácia e Terapêutica, criado pelo Despacho nº 2061-C/2013, de 1 de fevereiro;

- Comissão Coordenadora de Tratamento das Doenças Lisossomais de Sobrecarga (CCTDLS), criado pelo Despacho nº 2545/2013;
- Grupo de Trabalho no âmbito das Doenças Lisossomais de Sobrecarga, criado com o objetivo de revisão do modelo de contratualização e Centros de Referência nas DLS, designação do CD;
- Comissão Técnica de Normalização (CTA36) – Reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo, designação do CD;
- Grupo de Trabalho para a revisão dos termos de contratualização com os Hospitais do SNS em VIH/SIDA, Oncologia, DLS e Imuno-hemoterapia, designação do CD;
- Reuniões de Acompanhamento da linha de financiamento na Hepatite C, designação do CD;
- Grupo de Trabalho para as Compras Centralizadas e Negociação de Medicamentos e Dispositivos Médicos no SNS, designação do CD;
- Comissão de Acompanhamento dos Hospitais do SNS, designação do CD;

Parcerias Estratégicas

O estabelecimento de Parcerias entre vários organismos e instituições, visa o desenvolvimento das competências e atribuições da ACSS IP, neste sentido foram estabelecidas as seguintes parcerias:

- Sociedade Portuguesa de Reumatologia, Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venerologia referente ao Estudo SWITCH.PT, através da colaboração científica e disponibilização da plataforma REUMA.PT para registo de dados;
- Sociedade Portuguesa de Reumatologia, Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venerologia, relativa ao Estudo SWITCH.PT, através da colaboração científica;
- Centro de Investigação Clínica (CIC) - Centro Académico de Medicina de Lisboa (CAML), relativa Estudo SWITCH.PT, através da colaboração técnica e científica;
- INFARMED, I.P., que corresponde à receção automatizada dos dados de consumo hospitalar de medicamentos (Código Hospitalar Nacional do Medicamento);
- SPMS, E.P.E., que corresponde à receção automatizada dos dados de consumo hospitalar de medicamentos (PEM.H) e dos dados incluídos em plataformas de gestão da utilização de medicamentos (SI.VIDA, p. ex.).

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.

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 pela Tutela e através das Grandes Opções do Plano;
 - Subsiste uma organização do MS que dificulta a articulação da ACSS com as estruturas regionais, com cruzamento excessivo de responsabilidades.
- Económicos
 - Melhoria ligeira de alguns indicadores económicos que se repercutem no desempenho económico das famílias;
 - Racionalização dos recursos económicos disponíveis para a saúde, o que foi possível efetuar com manutenção dos níveis de acesso;
 - Contenção salarial dos trabalhadores em funções públicas.

- Sociais
 - Aumento da esperança média de vida, e consequente envelhecimento da população;
 - Dificuldades e restrição de recrutamento de trabalhadores para a Administração Pública, dificultando a dotação de trabalhadores nas organizações para o cumprimento das suas atribuições;
 - Elevadas expectativas de mudança face à Reforma Hospitalar, criação de Centros de Referência e ao melhor aproveitamento das verbas do próximo Quadro Comunitário;
 - Aumento das necessidades em saúde a nível financeiro e em recursos tecnológicos.
- Tecnológicos
 - 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;
 - Maior pressão por parte da inovação de tecnologias de saúde, nomeadamente ao nível dos medicamentos, equipamentos médicos e outras ferramentas;
 - 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.

Figura 3 - 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 perceção 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:

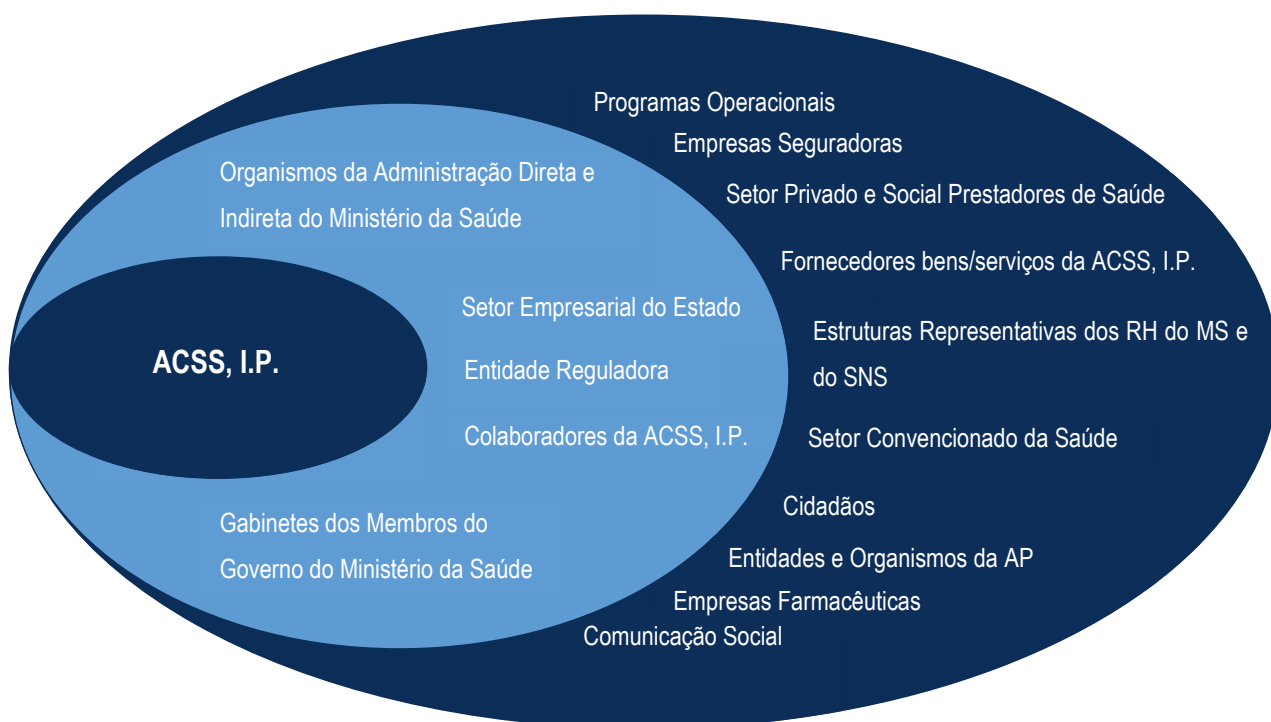


Figura 4 - Stakeholders da ACSS, I.P.

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 CD	Gestão sustentável e de qualidade suportada numa utilização integrada e eficiente dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis; elevados níveis de desempenho; desenvolvimento da cultura e imagem da organização e do Sistema	Implementação e operacionalização de práticas de gestão eficazes e sustentáveis facilitadoras de processos de melhoria, alinhadas com a estratégia, missão e visão da organização; capacidade de liderança e de comunicação; partilha de estratégia dos objetivos organizacionais	Implementação e operacionalização de processo e fluxos de comunicação intraorganizacional; 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 ambientais, instrumentais e meios adequados para o desempenho; reconhecimento profissional e do exercício	Práticas profissionais sustentáveis alinhadas com a estratégia, missão e visão da organização; proatividade no desempenho da atividade; competência de liderança desenvolvidas, elevados níveis de gestão e competências de comunicação	Desenvolvimento e operacionalização de processos e fluxos de comunicação intraorganizacional; instrumentalização de novas práticas de gestão; Dinamização de processos de melhoria organizacional
Trabalhadores	Práticas de gestão adequadas, transparentes e sustentáveis; clareza e transparência na definição de objetivos e de metas de desempenho; reconhecimento profissional e oportunidade de melhoria; condições de trabalho adequadas; política de formação adequada desenvolvida de forma transparente; política de segurança higiene e saúde no trabalho	Práticas profissionais sustentáveis alinhadas com a estratégia, missão e visão de organização; Elevados níveis de desempenho; proatividade no desempenho das catividades profissionais; Participação estruturada e consolidada para um processo de melhoria da organização; recetividade e participação nos processos de mudança.	Operacionalização de processos e fluxos de comunicação intra-organizacional; aumentar os níveis de participação e de envolvimento dos trabalhadores nas práticas de gestão; Implementar uma política de formação alinhada com as expectativas dos profissionais e da organização; Promover sistemas de reconhecimento e compensação dos desempenhos.

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	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 Administração Direta e Indireta na área 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
Organismos do SNS	Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados; orientações técnicas e estratégicas para a atividade; desenvolvimento de sistemas de colaboração em áreas específicas	Operacionalização das estratégias e orientações técnicas de forma eficaz e eficiente; processo 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, IGA, ...)	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

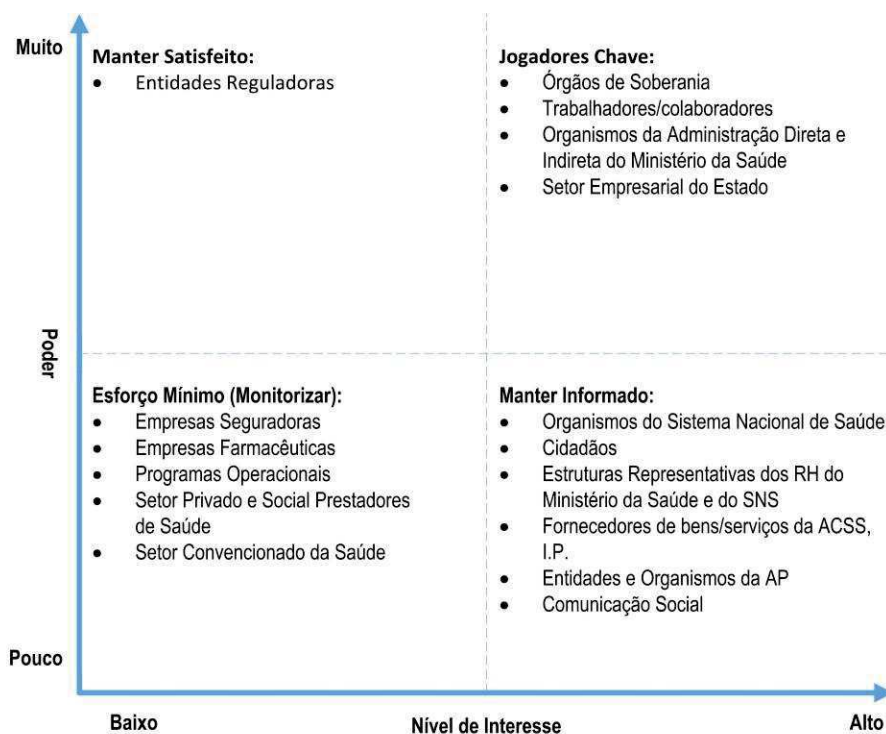
Entidade de Serviços Partilhados (SPMS,...)	Processo de comunicação e informação claros, concretos e atempado	Informações adequadas e concretas; colaboração técnica	Proatividade na gestão e análise de necessidades; maior eficiência no sistema de informação e comunicação
Estruturas Representativas dos RH	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 da Saúde	Orientações técnicas e estratégicas para a atividade; Processos de comunicação e informação claros, concretos e atempados	Operacionalização das estratégias e orientações técnicas de forma eficaz e eficiente; Processos comunicacionais fiáveis, adequados e atempados; boa colaboração institucional	Promover mecanismos de colaboração e articulação; Desenvolver sistema de verificação de operacionalização de estratégias e normas definidas
Outros Setores de Atividades 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 1 - 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 2 - Matriz de Análise de Stakeholders da ACSS, I.P.

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-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.

Eficiência

- 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.

Transparência e rigor na informação

- 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.

Qualidade e Acesso

- 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 11. Monitorizar o desempenho do SNS, promovendo a inovação, a eficiência e a sua melhoria contínua.

Recursos Humanos

- 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.

Quadro 3 - Eixos e Objetivos Estratégicos

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.

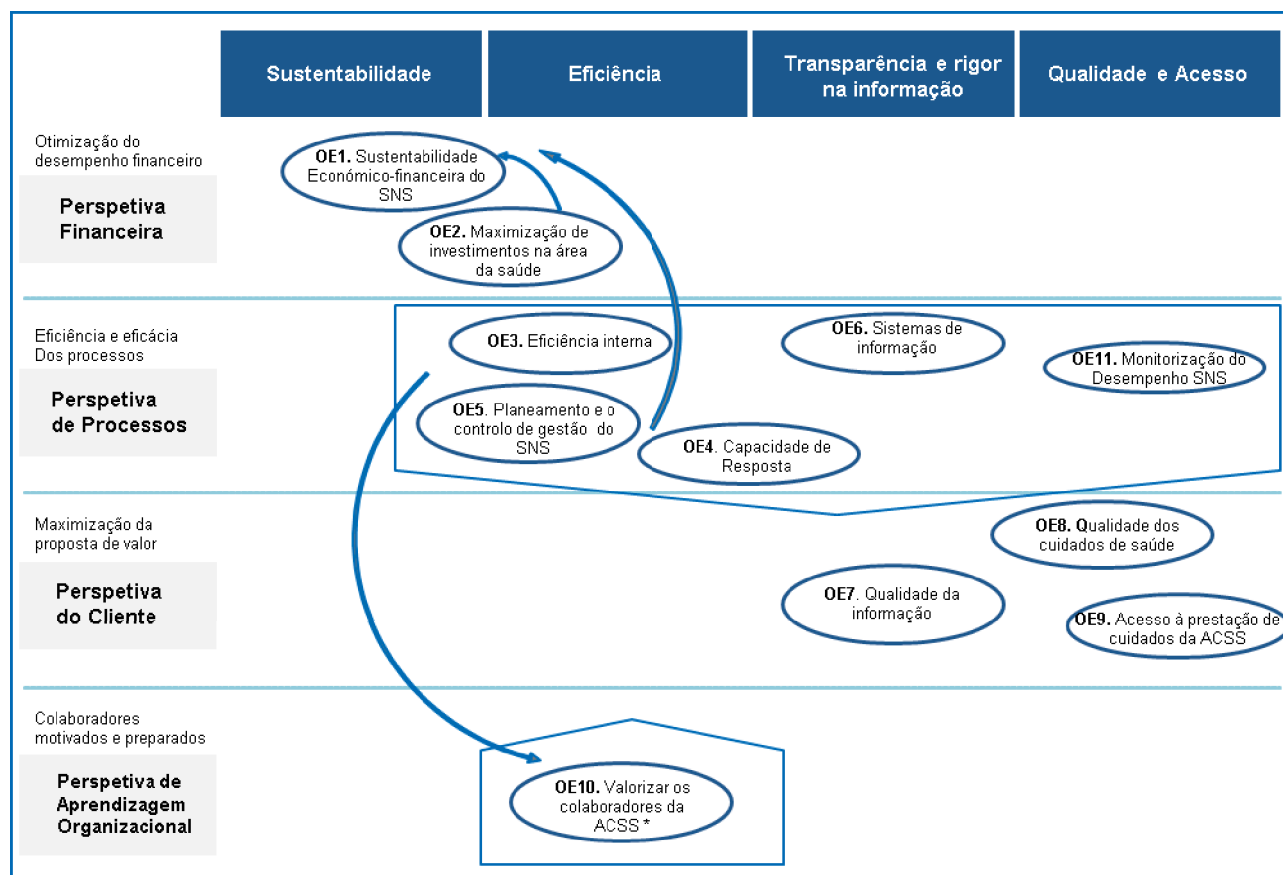


Figura 5 - Mapa de estratégia da ACSS, I.P.

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).

Eixos Estratégicos ACSS	ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS DO MS
Sustentabilidade	Equidade e acesso aos Cuidados de Saúde; Qualidade na Saúde; Políticas Saudáveis; Promoção e Proteção da Saúde; Fortalecimento da Saúde Global; Melhoria da Gestão dos hospitais, da circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor; Melhorar a Governança do SNS
Eficiência	Equidade e acesso aos Cuidados de Saúde; Qualidade na Saúde; Melhorar a Governança do SNS
Transparência e Rigor na Informação	Divulgação e implementação de boas práticas; Melhoria da gestão dos hospitais, da circulação de informação clínica e da articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor; Melhorar a Governança do SNS
Qualidade e Acesso	Cidadania e saúde; Equidade e acesso adequado aos Cuidados de Saúde; Qualidade na saúde; Reduzir as desigualdades entre cidadãos no acesso à saúde; Reforçar o poder do cidadão no SNS, promovendo disponibilidade, acessibilidade, comodidade, celeridade e humanização dos serviços; Expansão e melhoria da capacidade da rede de Cuidados de Saúde Primários; Expansão e melhoria da integração da Rede de Cuidados Continuados e de outros serviços de apoio às pessoas em situação de dependência; Melhorar a qualidade dos Cuidados de Saúde

Quadro 4 - Relação entre os Eixos Estratégicos da ACSS, I.P., e as Orientações Estratégicas do MS

Recursos Humanos e Financeiros

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. Desta forma no Quadro infra, apresenta-se a caracterização dos trabalhadores do Instituto por carreira/grupo profissional.

Carreira/grupo profissional	Nº trabalhadores (previstos)
Dirigentes Superiores	4
Dirigentes Intermédios 1º e 2º nível	16
Técnicos Superiores	173
Assistentes Técnicos	43
Assistentes Operacionais	7
Informáticos	6
Administradores Hospitalares	7
Médico	7
Enfermagem	5
Téc. Superior de Saúde	4
Fiscal de Obras	1
Total	273

Quadro 5 - Caracterização dos RH da ACSS, I.P.

Na análise da distribuição dos recursos humanos, verificamos que o grupo profissional com maior nº de trabalhadores é a carreira de técnico superior com 173 trabalhadores, logo seguida dos assistentes técnicos com 43 trabalhadores, as restantes carreiras são menos expressivas em termos de número de trabalhadores.

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.

Recursos Tecnológicos e Sistemas de Informação

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

TIPO	Nº EQUIPAMENTOS
Computadores e Portáteis	240
Equipamentos de cópia e impressão	12
Projetores Portáteis e Fixos	7
Telefones VOIP	285
Call Manager	1
Solução de Videoconferência	3
Rede Wireless – Pontos de Acesso	18

Quadro 6 - Recursos Tecnológicos

Recursos Financeiros

A proposta de orçamento deste Instituto Público, para o exercício de 2017 totaliza 6.763.493.204 €, comparativamente ao orçamento inicial do ano 2016 verifica-se um acréscimo de 41,7%. Este acréscimo muito significativo deve-se, fundamentalmente, ao Programa de centralização de despesa com medicamento e meios complementares de diagnóstico e tratamentos no montante de 1.970 milhões de euros.

Orçamento em termos de Receita e Despesa para o ano de 2017

Orçamento de Receita	Montante
Receitas correntes	6 763 493 204,00€
Receitas capital	0,00€
Total	6 763 493 204,00€

Orçamento de Despesa	Montante
Despesas correntes	6 763 119 304,00€
Despesas de capital	373 900,00€
Total	6 763 493 204,00€

Quadro 7 - Recursos Financeiros

Estrutura da Receita

As Transferências Correntes, cujo total é de 6.595.417.786 €, é a rubrica com o maior peso na receita da ACSS, I.P., representando cerca de 97,5% do orçamento total da receita, sendo que a sua principal origem são as transferências do Orçamento de Estado.

Compõem também esta rubrica, 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 gerado no próprio ano a transferir pelo INFARMED, I.P. no valor de 30.000.000 €.

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 110.000.000 €, que se encontram vertidos na rubrica Impostos Indiretos, no quadro abaixo.

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 1.589.925 €.

Compõe a rubrica de Outras Receitas Correntes a importância recebida por conta da emissão de cédulas profissionais destinadas aos técnicos de saúde, bem como a componente de financiamento interno para o Programa Iniciativas em Saúde Pública - EEA Grants, mas o montante mais significativo, 30 milhões de euros, referem-se à previsão da receita a cobrar no âmbito da contabilização das devoluções efetuadas pela Indústria Farmacêutica da despesa com medicamentos e relativas ao Acordo APIFARMA.

A rubrica extra orçamental refere-se às transferências de países terceiros no âmbito do Programa de Iniciativas em Saúde, EEA Grants.

Detalhe das Rubricas de Receita

	Previsão Receita	Peso
Impostos indiretos	110 000 000,00€	1,63%
Transferências correntes	6 595 417 786,00€	97,51%
Vendas de serviços correntes	26 589 925,00€	0,39%
Outras receitas correntes	30 368 908,00€	0,45%
Extra orçamental	1 116 585,00€	0,02%
Total	6 763 493 204,00€	100%

Quadro 8 - Estrutura da Receita

Estrutura da Despesa

Relativamente às rubricas que integram a componente da despesa no orçamento da ACSS, I.P. observa-se que a Aquisições de Bens e Serviços é a rubrica com um maior peso, 66,4%, que representa 4.491.038.482 €. 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.

O peso relativo da rubrica de Transferências Correntes cresce de forma muito acentuada para 31,3%, que corresponde a um montante de 2.118.520.804 €. Esta rubrica contempla verbas a transferir para as ARS no âmbito da centralização da despesa com medicamentos e mcdt's no montante de 1.970 M€, de realçar ainda a transferência para a Direção Geral da Saúde no âmbito da linha saúde 24, no montante de 8,2 M€, bem como na verba 102 M€ a transferir para a DGS, o SICAD e ARS's, no âmbito do resultado líquido dos Jogos Sociais da SCML. Na rubrica de Transferências Correntes encontra-se ainda previsto a parte da despesa com o contrato com a SPMS no valor de 30 M€ e outras transferências para serviços e fundos autónomos no âmbito de Programas Verticais.

A previsão de despesas com o pessoal totaliza 8.852.620 € correspondendo a 0,13% do Orçamento para o ano de 2017, apresenta um aumento de 15% relativamente ao orçamento inicial do ano anterior, espelhando a reversão dos cortes salariais e recrutamentos ocorridos em 2016.

As Outras Despesas Correntes incluem a reserva efetuada no valor de 625.729 €, dando cumprimento ao disposto no ponto 29 da circular nº 1384 da DGO, a reserva para pagamentos em atraso no montante de 88,5 M€ de acordo com o ponto 34 da mesma circular e ainda uma reserva do Serviço Nacional de Saúde no montante de 54,5 M€.

No Orçamento para investimentos em 2017 apresenta uma redução acentuada, pois as obras de remodelação do Parque de Saúde de Lisboa para futuras instalações da ACSS ficaram concluídas em 2016, assim o montante orçamentado em 2017 importa a investimento em hardware, software e equipamento administrativo.

Abaixo disponibiliza-se o orçamento de despesa com detalhe por rubrica:

	Previsão Despesa	Peso
Despesas com o Pessoal	8 852 620,00€	0,13%
Aquisição de bens e serviços	4 491 038 482,00€	66,40%
Juros	0,00€	0,00%
Transferências correntes	2 118 520 804,00€	31,32%
Outras despesas correntes	143 590 813,00€	2,12%
Aquisição de bens de capital	373 900,00€	0,01%
Extra orçamental	1 116 585,00€	0,02%
Total	6 763 493 204,00€	100%

Quadro 9 - Estrutura da Despesa

Metodologia do Plano de Atividades

Enquadramento com planos superiores

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)¹, as quais foram reafirmadas pela Lei nº 41/2016, de 28 de dezembro (GOP 2017) 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 obstetrícia, 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;
- Incentivar a mobilidade dos profissionais de saúde para especialidades e regiões menos favorecidas através de políticas orientadas para o desenvolvimento profissional;

¹ Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 7-B/2016, de 31 de março

- 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.

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.

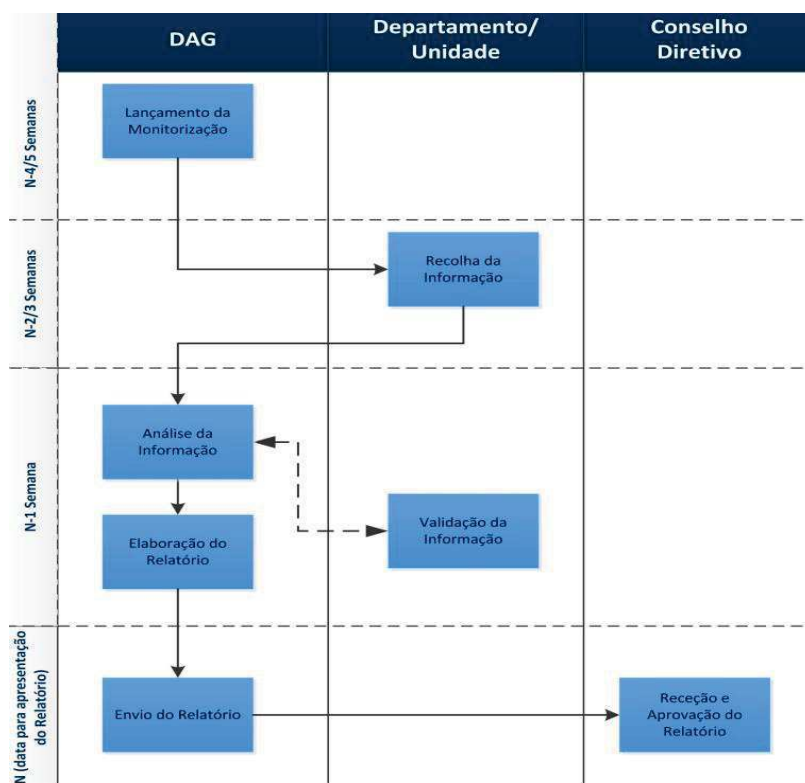


Figura 6 - Processo de Monitorização do Plano de Atividades

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.

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 2017, 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	Total
Diretor	1	1
Coordenador Técnico	1	1
Técnico Superior	17	17
Assistente Técnico	18	18
Assistente Operacional	7	7
Especialista de Informática	1	1
Técnico de Informática	1	1
Fisca de obras	1	1
Total	47	47

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	Responsável pela Execução			
						2011	2012	2013	2014	2015	2016								
Outra	OE 3 OE 4	Eficiência		OP 1 Reforçar a eficiência e o controlo dos procedimentos de aquisição de bens e serviços												20,00%			
				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.	4	8	3	4	30%	DAG		
				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.	24	20	5	14	40%	DAG		
				Ind. 1.3	Apresentar ao CD o plano de compras da ACSS, I.P. para o ano de 2018(dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	206	195	15	179	30%	DAG		
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	139	120	20	90	50%	DAG		
				Ind 2.2	Percentagem de trabalhadores abrangidos pelo plano de formação aprovado	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	49%	48,8%	55%	10%	66%	50%	DAG		
Outra	OE 10	Eficácia		OP 3 Implementar a instalação da Versão V4 do smartdocs												10,00%			
				Indicador															
				Ind 3.1	data da disponibilização por todos os utilizadores da ACSS (mês)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	12	0	9	100%	DAG		

Outra	OE 3	Eficiência	X	OP 4 Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização os manuais de procedimentos e regulamentos internos												20,00%		
			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.	242	270	15	250	20%	DAG		
			Ind. 4.2	Atualização do Plano de Segurança Física das Instalações (dias)	Estrutura	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	30	260	20%	DAG		
			Ind. 4.3	Atualização do Procedimento interno de primeiros socorros (dias)	Estrutura	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	15	160	20%	DAG		
			Ind. 4.4	Atualização e análise de procedimentos e meios de primeiros socorros (dias)	Estrutura	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	15	160	20%	DAG		
				Ind. 4.5	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	6	1	4	20%	DAG	

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.												10,00%		
			Indicador															
			Ind. 5.1	Redução da massa documental acumulada (percentagem)	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	12,9%	13,0%	10%	2%	13%	100%	DAG		

Outra	OE 4	Eficiência		OP 6 Melhorar a eficiência e a capacidade de resposta a solicitações internas e externas												15,00%		
			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.	3	10	2	7	25%	DAG		
			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.	3	10	2	7	25%	DAG		
			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.	7	13	5	7	25%	DAG		
			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.	2	10	2	7	25%	DAG		

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.	1	12	3	8	40%	DAG
				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.	2	12	3	8	40%	DAG
				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	1	0	2	20%	DAG

Outra	OE 3	Eficiência		OP 8 Promover a desmaterialização dos processos												5,00%	
				Indicador													
				Ind 8.1	Diminuir o consumo de papel (Diminuir o custo do printing face à despesa estimada para 2017)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	5%	2%	8%	100%	DAG

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 referência nacional, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I. P.;
- c) Propor a aprovação dos planos diretores regionais verificando a sua conformidade com as redes e normas definidas;
- d) Promover, estudar e desenvolver indicadores e modelos integrados de informação para a gestão das instituições do MS e do SNS;
- e) Criar um sistema que permita a comparação do desempenho dos prestadores de cuidados de saúde;
- f) Apoiar à empresarialização, através de revisão de planos de negócio e proposta de capital estatutário;
- g) Contribuir para o planeamento e o desenvolvimento dos sistemas de informação e comunicação da saúde e sua interoperabilidade, em função das necessidades de gestão dos recursos do SNS;
- h) Assegurar a coordenação, a centralização e a divulgação da produção de informação e de estatísticas dos prestadores de cuidados de saúde, do SNS e demais serviços do sistema de saúde;
- i) Propor a aprovação de perfis para novas unidades públicas de prestação de cuidados de saúde;
- j) Apoiar a definição dos princípios que devem presidir à contratação de unidades privadas de prestação de cuidados de saúde e definir carteiras de cuidados para cada grupo de instituições que permitam estabelecer critérios de contratação, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I. P.;
- k) Estabelecer critérios de avaliação e as prioridades de investimentos públicos no desenvolvimento, na modernização e na renovação da rede de instalações e de equipamentos do SNS, tendo em consideração o Plano Nacional de Saúde, a política da saúde, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I. P.;
- l) Estabelecer os indicadores de acompanhamento da execução física e financeira dos investimentos aprovados;
- m) Apoiar a elaboração de projeções de necessidades futuras de recursos em função da rede necessária e colaborar com os serviços e organismos do MS na monitorização do desempenho nas vertentes de qualidade e eficiência dos serviços de saúde;
- n) 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	UIE	Total
Diretor	1		1
Coordenador		1	1
Técnico Superior	16	17	33
Assistente Técnico	2	2	4
Especialista de Informática	3		
Administrador Hospitalar	1		
Médica	1		
Técnico Superior Saúde	1		
Enfermagem	1		
Total	26	20	46

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	Responsável pela Execução				
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016									
a)	OE 8	Eficácia		OP 1 Colaborar na implementação do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no Serviço Nacional de Saúde para 2017													10,00%				
				Indicador																	
				Ind. 1.1	Desenvolver o formulário para formalização das candidaturas (nº de dias)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	31	5	24	20%	V. Ribeiro, D. Assunção e S. Pires
				Ind. 1.2	Elaborar parecer final das candidaturas, tendo por base a hierarquização nacional dos projetos, para posterior submissão à aprovação da tutela (nº de dias)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	211	5	201	80%	V. Ribeiro, D. Assunção e S. Pires
a)	OE 3	Eficiência		OP 2 Participar nos processos internos de decisão sobre os pedidos de autorização para a realização de investimentos que carecem de autorização da Tutela													15,00%				
				Indicador																	
				Ind. 2.1	Elaborar pareceres no âmbito do Despacho SES nº 10220/2014, 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.	n.a.	10	5,5	10	10	2	7	80%	DRS
				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.	n.a.	100%	100%	100%	100%	0	100%	20%	Gabriela Maia
c)	OE 5	Eficiência		OP 3 Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes de Referenciação Hospitalar (RRH), nos termos das Portarias n.º 123-A/2014 e nº 147/2016													10,00%				
				Indicador																	
				Ind. 3.1	Nº de dias para elaboração de parecer sobre as propostas de RRH, nos termos do nº 3 do Artigo 2º da Portaria nº 147/2016, após a receção das mesmas no Departamento				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	18	5	11	80%	DRS
				Ind. 3.2	Elaborar proposta de continuidade dos trabalhos de elaboração ou revisão das RRH, identificando as respetivas especialidades (nº dias para apresentação da proposta)				Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	151	10	136	20%	DRS
g)	OE 7	Eficiência		OP 4 Monitorização da RNCCI e divulgação de informação													10,00%				
				Indicador																	
				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.	n.a.	15	17	17	20	7	12	20%	Luisa Oliveira
				Ind. 4.2	Elaboração do relatório de monitorização semestral da atividade da RNCCI (n.º de dias)				Resultado	273	212	212	248	257	252	257	258	5	250	40%	Abreu Nogueira, Luisa Oliveira, Alberto Matias
				Ind. 4.3	Elaboração do relatório de monitorização anual da atividade da RNCCI (n.º de dias)				Resultado	90	89	59	89	56	89	105	107	5	100	40%	Abreu Nogueira, Luisa Oliveira, Alberto Matias

g)	OE 9	Qualidade	X	OP 5 Desenvolvimento de instrumentos de suporte à implementação e acompanhamento das experiências-piloto de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCI SM)													10,00%		
				Indicador															
			Ind 5.1	Elaboração de Manual do Prestador, para os CCI SM (nº de dias para elaboração)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	59	5	49	30%	Miguel Narição e Dalila Assunção	
			Ind 5.2	Definição dos indicadores de qualidade das experiências-piloto de CCI SM e respetivos bilhetes de identidade (nº de dias para definição)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	46	5	36	20%	Miguel Narição e Dalila Assunção	
			Ind 5.3	Elaboração de Relatórios Trimestrais (do 2º e 3º T) de acompanhamento das experiência-piloto (nº dias após final de cada Trimestre)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30	5	20	50%	Miguel Narição e Joaquim Abreu Noqueira		
d)	OE 6	Eficiência		OP 6 Acompanhar a execução anual do Contrato-Programa com a SPMS													5,00%		
				Indicador															
			Ind 6.1	Validar a faturação da SPMS após a receção da mesma (nº médio de dias)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	40	40	40	40	35	5	29	100%	António Covas e Maria Berga		
c)	OE 5	Eficiência		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															
			Ind 7.1	N.º de documentos produzidos	Realização	n.a.	4	3	2	4	2	3	2	1	4	60%	UIE		
			Ind 7.2	N.º de documentos actualizados	Realização	n.a.	na	na	na	na	1	4	3	1	5	40%	UIE		
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													10,00%		
				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.	n.a.	90	128	87,5	90	0	85	30%	Equipa Eco.AP		
			Ind 8.2	Desenvolvimento do Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2016 (nº de dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	303	322	274	273	0	258	30%	Equipa Eco.AP		
			Ind 8.3	Elaboração do despacho sucedâneo ao despacho n.º 6064/2016 (nº de dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	120	91	90	15	70	15%	Equipa Eco.AP		
			Ind 8.4	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.	n.a.	1,5	3	1	1	15%	Equipa Eco.AP		

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	na	37,5	40	45	5	35	100%	GLEC ACSS
c)	OE 9	Eficiência	OP 10 Atualização dos anexos ao Caderno de Encargos para lançamento do procedimento relativo ao novo Hospital de Lisboa Oriental 15,00%														
			Indicador														
			Ind 10.1	Prazo de entrega dos anexos atualizados à Equipa de Projeto (nº dias)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	152	30	120	100%	Sofia Coutinho

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	3	3
Técnico Superior	25	25
Assistente Técnico	6	6
Total	35	35

Neste âmbito, o DRH propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

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

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios							Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução		
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016							
b)	OE 7	Eficácia		OP 1 Integrar o registo de profissionais TDT em sistema Web												7,50%			
				Indicador															
				Ind. 1.1	Realização de testes sobre o funcionamento e a fiabilidade do sistema (mês)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	7	1	5	25%	DRH
				Ind. 1.2	Migrar a atual Base de Dados para a nova (mês)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	9	1	7	75%	DRH	
I)	OE 5	Eficiência		OP 2 Completar o processo de registo dos profissionais das Terapias não Convencionais - artigo 19.º da Lei n.º 71/2013												20,00%			
				Indicador															
				Ind 2.1	Finalizar a análise dos pedidos que aguardavam esclarecimentos (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	130	10	110	40%	DRH	
				Ind 2.2	Finalizar a análise dos pedidos de reapreciação/reclamação de cédula atribuída (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	160	10	140	35%	DRH	
				Ind 2.3	Emitir cédulas profissionais após deliberação de autorização do CD (dias úteis)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	1924	10	4	5	25%	DRH	
I)	OE 7	Eficácia		OP 3 Integrar o registo de profissionais de Terapias Não Convencionais em sistema Web específico (SPMS)												7,50%			
				Indicador															
				Ind 3.1	Levantamento de tarefas (mês)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	6	1	4	50%	DRH	
				Ind 3.2	Realização de testes sobre o funcionamento e fiabilidade do sistema (mês)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	11	1	9	35%	DRH	
				Ind 3.3	Migrar os dados existentes para o sistema (mês)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	12	0	12	15%	DRH	
b)	OE 3	Eficiência		OP 4 Redução do tempo médio de resposta para até 75% do total das entradas												20,00%			
				Indicador															
				Ind 4.1	Data de entrada no DRH versus envio para despacho superior, processos de complexidade reduzida (dias úteis após recolha de toda a informação necessária))	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	5	1	3	40%	DRH	
				Ind 4.2	Data de entrada no DRH versus envio para despacho superior, processos de complexidade média (dias úteis após recolhida toda a informação necessária)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	18	2	15	35%	DRH	
				Ind 4.3	Data de entrada no DRH versus envio para despacho superior, processos de complexidade elevada (dias úteis após recolhida toda a informação necessária)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	37	5	30	25%	DRH	

q)	OE 7	Qualidade		OP 5 Acompanhar junto da SPMS o desenvolvimento e execução do Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde (componente técnica de RHS)													12,50%
				Indicador													
			Ind 5.1	Implementar o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde com base no desenvolvimento e execução do módulo efetuado pela SPMS (mês)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	9	2	6	80%	DRH
			Ind 5.2	Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito do projeto do Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde (dias úteis)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	15	4	10	20%	DRH
b)	OE 7	Qualidade		OP 6 Melhorar o sistema de classificação de doentes em enfermagem													10,00%
				Indicador													
			Ind 6.1	Implementar a classificação automática dos doentes classificados com o quadro de cirurgia medicina	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	300	50	225	76%	DRH
			Ind 6.2	Apresentar relatório 2.º semestre de 2016 (mês)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	3	3	2	0	1	8%	DRH
			Ind 6.3	Apresentar relatório anual de 2016 (mês)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	4	3	6	1	4	8%	DRH
b)	OE 3	Eficácia	X	OP 7 Reforço das atividades de planeamento para efeitos de ingresso de médicos no SNS													20,00%
				Indicador													
			Ind 7.1	Assegurar a articulação com as ARS/RA, órgãos do IM e OM para preparação dos ingressos em 2018 (dias)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	210	n.a	n.a	300	50	225	25%	DRH
			Ind 7.2	Preparar proposta de mapa de vagas para ingresso na formação específica (julho 2017 e janeiro 2018) - mês	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	4	6	0	5	50%	DRH
			Ind 7.3	Preparar proposta de distribuição regional de vagas para ingresso na formação em 2018 (Ano Comum) - mês	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	9	9	9	1	7	25%	DRH
b)	OE 7	Eficiência		OP 8 Assegurar a admissão à formação profissional dos médicos internos nacionais dos países da CPLP													2,50%
				Indicador													
			Ind 8.1	Criar base de dados com informação sobre o processo de admissão (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	300	50	225	100%	DRH

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	1	1
Técnico de Informática	1	1
Técnico Superior	26	26
Assistente Técnico	3	3
Administrador Hospitalar	5	5
Médica	3	3
Enfermagem	1	1
Técnico Superior de Saúde	2	2
Total	42	42

Neste âmbito, o DPS propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

DPS - Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios							Meta	Tolerância	Valor critico	Peso	Responsável pela Execução	
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016						
a)	OE 1	Eficiência		OP 1 Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento integrados e modalidades de pagamento para o sistema de saúde													25,00%	
				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	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	270	30	230	20%	DPS
				Ind. 1.2	Apresentação ao CD de propostas tendentes à redução dos custos com Convenções (número de propostas)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	20%	DPS	
				Ind. 1.3	Apreciação de propostas de acordos com o setor social (número de propostas)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	20%	DPS	
				Ind. 1.4	Número de modalidades de pagamento por doente tratado revistas e atualizadas para aplicação no contrato-programa de 2018	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	2	1	4	20%	DPS	
a)	OE 3	Eficiência		OP 2 Promover a eficiência interna associada ao processo de faturação, conferência e auditoria à atividade realizada no SNS													25,00%	
				Indicador														
				Ind 2.1	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	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	300	30	260	25%	DPS
				Ind 2.2	Prazo para apresentação das especificações funcionais para integração da faturação nos Contratos-Programa hospitalares no CCM (incluindo desenvolvimento do piloto) (dias)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	270	30	230	25%	DPS	
				Ind 2.3	Prazo para realização de testes-piloto tendentes à integração no CCM do processo de faturação devedora no âmbito dos Acordos Internacionais (dias)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	365		330	25%	DPS	
				Ind 2.4	Prazo para fecho da validação da faturação hospitalar referente aos anos de 2015 e 2016 (dias)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	365		330	25%	DPS	

e)	OE 7	Qualidade		OP 3 Fornecedor informação sintética e relevante de acompanhamento no SNS													25,00%		
				Indicador															
			Ind 3.1	Prazo para disponibilizar no microsite de monitorização do SNS, os dashboards de monitorização mensal dos ACES (dias)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	300	30	260	25%	DPS		
			Ind 3.2	Prazo para colocar a ferramenta de BI de morbilidade hospitalar em produção (dias)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	180	30	140	25%	DPS		
			Ind 3.3	Número de meses com acompanhamento dos CP dos ACES pelo SICA	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	12		12	25%	DPS		
			Ind 3.4	Desenvolvimento de dashboards de benchmarking em nova plataforma (dias)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	180	30	140	25%	DPS			
j)	OE 8	Eficácia	X	OP 4 Apoiar a melhoria do desempenho das instituições do SNS													25,00%		
				Indicador															
			Ind 4.1	Percentagem de contratos assinados entre os Hospitais e ULS EPE e as ARS até 120 dias após a publicação dos Termos de Referência para a contratualização hospitalar no SNS - Contrato-Programa 2017-2019	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	75%	10%	62%	100%	DPS		

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 maneo, 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	16	6	27
Assistente Técnico		4	2		6
Total	1	11	19	7	38

Neste âmbito, o DFI propõe os seguintes objetivos operacionais:

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	Responsável pela Execução			
							2010	2011	2012	2013	2014	2015						2016		
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 Glossário de auditoria interna a disponibilizar na aplicação (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	195	30	164	30%	UGR			
			Ind. 1.2	Definir estrutura para relatórios de auditoria e de atividades dos SAI (dias)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	287	30	256	70%	UGR			
j)	OE 5	Eficácia		OP 2 Análise da atividade de auditoria dos Serviços de Auditoria Interna dos HEPE												5,00%				
				Indicador																
			Ind 2.1	Elaboração de relatório síntese da atividade de auditoria interna de 2016 para submissão ao CD (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	279	303	10	292	100%	UGR			
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	n.a	n.a	10	1	8	50%	UGR			
			Ind 3.2	Percentagem de seguimento das recomendações dirigidas à ACSS nos relatórios finais rececionados em 2016	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	65%	70%	29%	100%	50%	UGR			

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	Responsável pela Execução	
							2010	2011	2012	2013	2014	2015						2016
h)	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	n.a	n.a	29-08-2016	30-12-2016	19-08-2016	n	0	n-1	100%	UCT
h)	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	n.a	dia 18, mês n+1	16,3	média=dia 14,9 do mês n +1	20	1	18	100%	UCT
h)	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	n.a	dia 10, mês n+1	7,9	média=dia 5,4 do mês n +1	8	0	7	100%	UCT
h)	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	n.a	n.a	n.a	116	125	120	2	117	100%	UCT

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios							Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução			
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016								
h)	OE 7	Eficácia	X	OP 1 Elaborar Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde (MS) 2016													10,00%			
				Indicador																
			Ind. 1.1	Elaboração de Circular/Revisão do Manual de Consolidação (dias)				Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	mês 5	mês 4	113	9	103	10%	UOC
			Ind. 1.2	Submeter as Demonstrações Financeiras Consolidadas ao Conselho Diretivo (dias)				Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	03-jul	171	178	7	170	90%	UOC
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.a	100%	n	0	n-1	50%	UOC
			Ind 2.2	Elaborar e submeter o Relatório de Execução do Programa Orçamental, no prazo estipulado pela DGO (n =data definida pela DGO)				Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	--	n	0	n-1	50%	UOC
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)				Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	10	10	0	9	100%	UOC
h)	OE 7	Eficácia	X	OP 4 Prestar informação avançada da execução financeira do SNS													10,00%			
				Indicador																
			Ind 4.1	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)				Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	92%	90%	5%	100%	100%	UOC

h)	OE 7	Eficácia	OP 5 Prestação de informação ao INE - Contas Nacionais5,00%														
			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	n.a	n.a	n+33	n+60	10	n+49	100%	UOC
h)	OE 5	Qualidade	OP 6 Disponibilização de informação de desempenho económico-financeiro para o controlo de gestão5,00%														
			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	n.a	n.a	30	30	9	20	50%	UOC
			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	n.a	n.a	30	30	9	20	50%	UOC
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	n.a	n.a	30	30	4	25	50%	UOC
			Ind 7.2	Apuramento e Reporte das Dívidas (dia 15 mês n+1)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	15	15	2	12	50%	UOC

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	Responsável pela Execução			
						2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016								
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.	n.a.	99%	98%	95%	2%	98%	60%	Coordenador
				Ind. 1.2	Prazo médio de resposta (dias úteis)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	4	6	1	4	40%	Coordenador
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.	n.a.	1	3	6	1	4	22%	Coordenador
				Ind 2.2	Tempo medio de análise das portarias(dias úteis)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	5	9	2	6	22%	Coordenador
				Ind 2.3	Tempo medio de análise de leis e decretos-lei (dias úteis)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	4	5	12	3	8	22%	Coordenador
				Ind 2.4	Tempo medio de elaboração dos despachos (dias úteis)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	2	4	6	1	4	12%	Coordenador
				Ind 2.5	Tempo medio de elaboração das portarias (dias úteis)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	5	6	9	2	6	12%	Coordenador
				Ind 2.6	Tempo medio de elaboração de leis e decretos-lei (dias úteis)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	8	7	12	3	8	12%	Coordenador
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.	n.a.	2	1	3	1	1	100%	Coordenador
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.	n.a.	99%	96%	90%	0%	95%	40%	Coordenador
				Ind 4.2	Prazo médio de resposta dos processos prioritários (dias úteis)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	4	6	1	4	35%	Coordenador
				Ind 4.3	Prazo médio de resposta dos processos não prioritários (dias úteis)				Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	8	7	12	2	9	25%	Coordenador

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	3	3
Assistente Técnico	1	1
Total	5	5

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	Responsável pela Execução		
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016							
Outra	OE 3	Eficácia		OP 1 Contribuir para a melhoria do processo de Gestão de Risco, na ACSS												20,0%			
				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.	n.a.	82	106	105	7	90	45%	GAI	
				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.	n.a.	107	223	150	135	7	120	45%	GAI	
				Ind. 1.3	Monitorizar a execução do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (n.º de monitorizações)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1	1	1	1	4	10%	GAI	
Outra	OE 3	Eficiência		OP 2 Realizar Auditorias e Relatórios de análise, a áreas e / ou processos da ACSS												40,0%			
				Indicador															
				Ind 2.1	Concluir a Auditoria ao Sistema de Controlo Interno do EEA Grants (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	45	7	30	15%	GAI	
				Ind 2.2	Auditoria ao Circuito de Conferência de faturas na ACSS, IP (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	95	7	80	15%	GAI	
				Ind 2.3	Auditoria ao Processo de apuramento dos Créditos e Débitos no âmbito das Convenções Internacionais (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	225	10	200	15%	GAI	
				Ind 2.4	Auditoria ao Imobilizado da ACSS, IP (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	349	10	329	15%	GAI	
				Ind 2.5	Elaboração do Relatório de Execução Financeira da ACSS, no âmbito do Despacho SES n.º 7709-B/2016 (Dez-2016 Mar-2017 Jun-2017 Set-2017) (n = prazo Circular ACSS)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	0	n	n + 8 dias	n - 15 dias	20%	GAI	
				Ind 2.6	Follow-up a auditorias realizadas (n.º de Follow-up realizados)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	1	2	2	2	0	4	10%	GAI	
				Ind 2.7	Percentagem das recomendações implementadas ao fim de 6 meses	Impacto	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	76%	60%	60%	60%	5%	80%	10%	GAI	

Outra	OE 3	Eficiência		OP 3 Analisar os Relatórios de Auditoria Financeira e Relatórios de Execução Financeira determinadas pelo Despacho do MS, remetidos ao GAI															20,0%				
				Indicador																			
				Ind 3.1	Porcentagem dos Relatórios analisados, nos 20 dias úteis subsequentes ao registo de entrada no GAI	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	40%	90%	90%	5%	1	70%	GAI					
				Ind 3.2	Elaboração do Relatório Final da análise dos Relatórios das Auditorias Financeiras ao ano de 2014 (n.º de dias para a sua realização)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	120	15	90	15%	GAI					
				Ind 3.3	Elaboração do Relatório da análise dos Relatórios de Execução Financeira recebidos do MS, após o término do prazo (n.º de dias para a sua realização)	Realização	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	60	60	10	30	15%	GAI					

Outra	OE 3	Qualidade		OP 4 Cumprimento do Plano Anual de Auditoria Interna															20,0%				
				Indicador																			
				Ind 4.1	N.º de Auditorias internas realizadas durante 2017	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	5	5	4	1	7	50%	GAI					
				Ind 4.2	Elaboração do Plano Anual de Auditoria Interna para 2018 (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	355	349	349	10	329	50%	GAI					

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 ao URJ os seguintes recursos humanos:

	URJ	Total
Coordenador	1	1
Técnico Superior	7	7
Assistente Técnico	2	2
Total	10	10

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 critico	Peso	Responsável pela Execução		
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016							
a,b,c	OE 4 OE 5	Eficiência	X	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, no sentido de implementar boas práticas												40%			
			Indicador																
			Ind. 1.1	Produção de circulares/orientações técnicas (nº)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	3	4	6	1	8	25%	URJ		
			Ind. 1.2	Realização de reuniões periódicas com os responsáveis pela área de recursos humanos, em particular, das Administrações Regionais de Saúde (nº)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	3	4	6	1	8	25%	URJ		
			Ind. 1.3	Produção de Perguntas e Respostas Frequentes (n.º)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	20	30	5	40	50%	URJ		
				OP 2 Acompanhar o procedimento de contratação coletiva conducente à celebração do Acordo Coletivo aplicável aos trabalhadores vinculados em regime de contrato de trabalho celebrado com entidade prestadora de cuidados de saúde que revista a natureza empresarial pública, integrada no Serviço Nacional de Saúde, que desenvolvam funções correspondentes às carreiras gerais da Administração Pública - técnico superior, assistente técnico e assistente operacional.												30%			
	OE 4	Eficiência		Indicador															
			Ind 2.1	Elaboração do correspondente projeto deacordo e prazo de apresentação (dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	151	30	120	30%	URJ		
			Ind 2.2	Nível de suporte técnico/ jurídico no correspondente procedimento (Nº de respostas efectuadas / N.º de solicitações efectuadas no âmbito das reuniões e análise de contrapropostas*100 em função dos dias de resposta (percentagem da resposta em dias úteis)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2 dias	2 dias	0	1 dia	70%	URJ		
	OE 5	Eficiência		OP 3 Monitorização do resultado das colocações dos médicos das áreas hospitalar, saúde publica e medicina geral e familiar, decorrente dos processos de seleção desenvolvidos ao abrigo do Decreto- Lei n.º 24/2016, de 8 de junho, através da elaboração de relatórios a apresentar à Tutela.												30%			
			Indicador																
			Ind 3.1	Produção de relatorios (n.º de relatórios produzidos)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	1	4	100%	URJ		

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	4	4
Total	5	5

Neste âmbito, a UAH propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

UAH - Unidade de Acompanhamento dos Hospitais

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios							Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016						
a) e) h) j)	OE1 OE3 OE4 OE5 OE6 OE7 OE8 OE9 OE11	Eficiência		OP 1 Produção, consolidação e melhoria dos instrumentos de Monitorização e Acompanhamento das instituições hospitalares												35,00%		
				Indicador														
			Ind. 1.1	Produção de relatórios síntese de desempenho das instituições ou de análise de resultados (n.º de relatórios produzidos)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	10	1	12	50%	UAH	
			Ind. 1.2	Automatização dos instrumentos de monitorização e acompanhamento das instituições hospitalares (% de atividades responsabilidade da UAH, relacionadas com o projeto, para as quais se verificou o cumprimento de prazo)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	80	10	91	50%	UAH	
a) c) h) j)	OE1 OE3 OE5 OE7 OE8 OE9 OE11	Eficácia	X	OP 2 Acompanhamento, apoio e atuação junto das instituições Hospitalares com a vista à melhoria do desempenho												35,00%		
				Indicador														
			Ind 2.1	Divulgação e partilha com as instituições hospitalares de análises de resultados, desempenho ou benchmarking (n.º de relatórios disponibilizados - excluindo a informação disponibilizada no âmbito das reuniões de acompanhamento)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	4	0	5	30%	UAH	
			Ind 2.2	Realização de reuniões individuais com as instituições (promoção, organização ou participação em reuniões individuais com as instituições para análise de resultados ou apoio à resolução de constrangimentos - n.º de reuniões no ano)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	40	4	45	35%	UAH	
			Ind 2.3	Realização de reuniões globais de avaliação de desempenho e bechmarking com as instituições hospitalares com elaboração de documentos de análise de resultados de suporte à realização das mesmas (n.º de reuniões realizadas no ano)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	0	3	35%	UAH	
a) e) h) j)	OE1 OE3 OE7	Eficácia		OP 3 Elaboração de relatórios ah-doc (que poderá incluir hospitais, resultados de outras instituições, globais do SNS ou qualidade de informação)												30,00%		
				Indicador														
			Ind 3.1	Elaboração de relatórios (n.º de relatórios disponibilizados)	Resultado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	16	16	2	19	100%	UAH

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;
- b) A UCF deve-se ainda articular com as unidades orgânicas responsáveis pelas seguintes atribuições:
- c) Preparar informação para efeitos de controlo de gestão, identificando e promovendo as melhores práticas nacionais e internacionais;
- d) Promover junto das entidades competentes ações de auditoria nos serviços e estabelecimentos integrados no SNS;
- e) 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;
- f) 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
Técnico Superior de Saúde	1	1
Total	5	5

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 critico	Peso	Responsável pela Execução			
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016								
n)	OE 5	Eficiência	X	OP 1 Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF												25,00%				
				Indicador																
			Ind. 1.1	N.º de validações dos níveis de serviço e da fatura mensal do CCF no prazo (30 dias após receção da fatura)				Realização	nd	nd	nd	nd	8	13	10	10	1	12	10%	Isaura Vieira
			Ind. 1.2	N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados				Resultado	nd	nd	nd	nd	2	4	3	3	0	4	20%	Cristina Pipa
			Ind. 1.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas				Resultado	nd	nd	nd	nd	45	24	42	30	5	45	45%	Isaura Vieira
			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	nd	nd	nd	nd	nd	nd	0	11	1	9	25%	Isaura Vieira Cristina Pipa
a) n)	OE3 OE5 OE7	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												20,00%				
				Indicador																
			Ind 2.1	N.º de ações de melhoria do processo do CCF identificadas e concretizadas				Resultado	nd	nd	nd	nd	8	4	7	6	2	9	20%	Cristina Pipa Antónia Bartolo Isaura Vieira
			Ind 2.2	N.º de revisões das regras/normas/manuais de relacionamento				Realização	nd	nd	nd	nd	8	10	10	10	2	13	25%	Cristina Pipa Antónia Bartolo Isaura Vieira
			Ind 2.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas				Resultado	nd	nd	nd	nd	13	18	16	15	2	18	35%	Isaura Vieira
			Ind 2.4	N.º de Circulares ofícios/informativas/normativas produzidas				Resultado	nd	nd	nd	nd	4	6	6	4	2	7	20%	Cristina Pipa Antónia Bartolo Isaura Vieira
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												20,00%				
				Indicador																
			Ind 3.1	Reuniões do GT de Controlo da Fraude e GAT e Reuniões com UEI				Resultado	nd	nd	nd	nd	19	21	23	18	2	21	30%	Isaura Vieira Joana Amaral
			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	nd	nd	nd	nd	44%	13%	0%	50%	10%	100%	20%	Isaura Vieira
			Ind 3.3	Percentagem de pedidos de informação rececionados encaminhados e respondidos no prazo (2 dias) *				Realização	nd	nd	nd	nd	53%	61%	65%	65%	10%	100%	50%	Antonia Bartolo

j) a) e)	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 25,00%														
			Indicador														
			Ind 4.1	Relatório trimestral de monitorização da prescrição de medicamentos e MCDT referentes às entidades hospitalares do SNS (Desp. 17069/2011)	Resultado	nd	nd	nd	nd	2	4	3	3	-	4	50%	Joana Amaral
			Ind 4.2	Relatório mensal da implementação da RSP	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	10	1	12	50%	Critina Pipa	

a)	OE 3	Qualidade	OP 5 Promover a melhoria continua da unidade 10,00%														
			Indicador														
			Ind 5.1	N.º de procedimentos operacionais elaborados para a normalização dos processo da unidade	Estrutura	nd	nd	nd	nd	5	3	2	2	1	4	100%	UCF

Unidade de Gestão da Conta do Medicamento (UGM)

À UGM compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- a) Monitorizar, em articulação com todas as entidades do setor, a despesa com medicamentos, na vertente dos custos de mercadorias vendidas e matérias consumidas pelas instituições do SNS e na vertente dos custos da comparticipação do Estado na prescrição para dispensa em ambulatório, apoiando tecnicamente a ACSS, I.P. no cumprimento das atribuições que lhes estão cometidas em termos de gestão de recursos financeiros do Ministério da Saúde;
- b) Colaborar com o Departamento de Gestão Financeira da ACSS I.P., no sentido de contribuir para a identificação de oportunidades de melhoria da celebração e da monitorização dos acordos com a indústria farmacêutica e associações do setor;
- c) Colaborar com o Departamento de Gestão e Financiamento das Prestações da Saúde da ACSS I.P., no sentido de contribuir para a identificação de oportunidades de melhoria dos modelos de contratualização, nos diversos contextos de prescrição e dispensa de medicamentos, tendo em vista promoção da responsabilização institucional e das atividades de qualificação terapêutica;
- d) Colaborar com a Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas da ACSS I.P., no sentido de contribuir para a identificação de oportunidades de melhoria da eficiência da gestão dos recursos financeiros afetos à área do medicamento do SNS;
- e) Garantir a articulação da atuação da ACSS I.P., com INFARMED, I.P., a SPMS, E.P.E., a ARS, I.P. e as instituições do SNS, nomeadamente, em matéria de parametrização dos aplicativos informáticos de suporte à prescrição no SNS, de utilização de ferramentas e qualificação de prescrição e dispositivos médicos, e de racionalização de compras de medicamentos;
- f) Garantir a articulação da atuação da ACSS, I.P. com o grupo de Prevenção e Luta contra a Fraude no SNS em matérias relacionadas com a despesa com produtos farmacêuticos.

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

	UGM	Total
Coordenador	1	1
Técnico Superior	1	1
Total	2	2

Neste âmbito, a UGM propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

UGM -Unidade de Gestão da Conta do Medicamento e Dispositivos Médicos

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios							Meta	Tolerância	Valor critico	Peso	Responsável pela Execução		
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016							
a)	OE 5	Eficiência	X	OP 1	Monitorizar, em articulação com todas as entidades do setor, a despesa com medicamentos, na vertente dos custos de mercadorias vendidas e matérias consumidas pelas instituições do SNS e na vertente dos custos da comparticipação do Estado na prescrição para dispensa em ambulatório;												25,00%		
				Indicador															
				Ind. 1.1	Número de Dashboards mensais produzidos no âmbito da Conta do Medicamento Hospitalar (até 5 dias após receção dos dados provenientes do INFARMED, I.P.)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	10	1	12	20%		
				Ind. 1.2	Número de Dashboards mensais produzidos no âmbito da Conta do Medicamento em Ambulatório (até 5 dias após receção dos dados provenientes dos SPMS), em colaboração com a UCF	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	10	1	12	20%			
				Ind. 1.3	Número de Dashboards mensais produzidos no âmbito da Conta do Dispositivo Médico (até 5 dias após receção dos dados provenientes do INFARMED, I.P.)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	20%			
				Ind. 1.4	Número de relatórios trimestrais no âmbito da Conta do Medicamento Hospitalar (até 5 dias após receção dos dados provenientes do INFARMED, I.P.)	Impacto	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	5%			
				Ind. 1.5	Número de relatórios trimestrais no âmbito da Conta do Medicamento em Ambulatório , em colaboração com a UCF (até 5 dias após receção dos dados provenientes do Sistema de Informação PEM)	Impacto	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	5%			
				Ind. 1.6	Número de ciclos de reuniões com os Hospitais do SNS tendo em vista a gestão da conta do Medicamento e Dispositivos Médicos a nível Hospitalar	Impacto	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	30%			
e)	OE 1	Eficiência		OP 2	Colaborar com o Departamento de Gestão Financeira da ACSS, I. P., no sentido de contribuir para a identificação de oportunidades de melhoria da celebração e da monitorização dos acordos com a indústria farmacêutica e associações do setor;												15,00%		
				Indicador															
				Ind 2.1	Prazo de resposta, a solicitações de pareceres sobre a comportabilidade financeira para o SNS de relatórios de avaliação prévia do INFARMED, I.P. (dias úteis)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	15	5	25	25%			
				Ind 2.2	Prazo de resposta, a solicitações de pareceres no âmbito dos acordos com a indústria farmacêutica e associações do setor (dias úteis)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	15	5	25	25%			
				Ind 2.3	Quantidade de indicadores de monitorização dos acordos com a indústria farmacêutica e associações do setor, em colaboração com o DIF	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	2	6	25%			
				Ind 2.4	Quantidade de propostas de melhoria no âmbito do acordo com a indústria farmacêutica e associações do setor, em colaboração com o DIF	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	2	6	25%			

e)	OE 1	Eficiência		OP 3	Colaborar com o Departamento de Gestão e Financiamento das Prestações de Saúde da ACSS, I. P., no sentido de contribuir para a identificação de oportunidades de melhoria dos modelos de contratualização, nos diversos contextos de prescrição e dispensa de medicamentos, tendo em vista promoção da responsabilização institucional e das atividades de qualificação terapêutica;													20,00%
				Indicador														
				Ind 3.1	Quantidade de estratégias de contratualização na área do Medicamento e Dispositivos Médicos	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	30%
				Ind 3.2	Quantidade de estratégias de melhoria no âmbito da componente do Medicamento no Contrato-Programa entre a ACSS, I.P. e os Hospitais do SNS	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	6	3	10	40%
				Ind 3.3	Quantidade de indicadores criados tendo em vista a promoção da qualificação terapêutica e a eficiência no âmbito da componente do Medicamento do Contrato-Programa com os Hospitais do SNS (ex. Consumo de reversores da anestesia vs nº de cirurgias de ambulatório)	Impacto	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	30%	

n)	OE 11	Eficiência		OP 4	Colaborar com a Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas da ACSS, I. P., no sentido de contribuir para a identificação de oportunidades de melhoria da eficiência da gestão dos recursos financeiros afetos à área do medicamento do SNS;													10,00%
				Indicador														
				Ind 4.1	Quantidade de indicadores conjuntos no âmbito da prescrição e dispensa de medicamentos em ambulatório, tendo em vista a utilização eficiente e sustentável (ex. consumo de antidiabéticos vs nº de doentes com glicemia controlada)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	2	6	60%
				Ind 4.2	Quantidade de estratégias conjuntas de monitorização e intervenção na prescrição e dispensa de medicamentos (ex. Informação aos hospitais do SNS sobre a utilização de medicamentos e respetivo resultado em saúde)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	2	6	40%

d)	OE 7	Eficiência		OP 5	Garantir a articulação da atuação da ACSS, I. P., com o INFARMED, I. P., a SPMS, E. P. E., a ARS, I. P., e as instituições do SNS, nomeadamente, em matéria de parametrização dos aplicativos informáticos de suporte à prescrição no SNS, de utilização de ferramentas e qualificação de prescrição e dispositivos médicos, e de racionalização de compras de medicamentos;													25,00%
				Indicador														
				Ind 5.1	Quantidade de propostas de modelos centralizados de gestão do medicamento (ex. Modelo centralizado de gestão de terapêutica VIH/SIDA)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	30%
				Ind 5.2	Quantidade de propostas de melhoria de sistemas de informação no âmbito da prescrição de medicamentos e monitorização de impacto (ex. Propostas de melhoria da PEM.H)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	30%
				Ind 5.3	Número de relatórios de monitorização das estratégias e modelos implementados (ex. Relatório sobre o modelo centralizado de gestão da terapêutica VIH/SIDA)	Impacto	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	3	1	5	20%
				Ind 5.4	Quantidade de propostas de modelos centralizados de gestão de dispositivos médicos (ex. Projeto piloto de aquisição centralizada de stens coronários)	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	1	0	2	20%

a)	OE 7	Qualidade		OP 6	Garantir a articulação da atuação da ACSS, I. P., com o Grupo de Prevenção e Luta contra a Fraude no SNS em matérias relacionadas com a despesa com produtos farmacêuticos.													5,00%
				Indicador														
				Ind 6.1	Número de reuniões promovidas no âmbito da Prevenção e Luta Contra a Fraude no SNS	Realização	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	1	0	2	100%

Unidade de Planeamento e Monitorização de Recursos Humanos da Saúde (UPM)

À UPM compete assegurar o cumprimento das seguintes atribuições:

- a) Assegurar a produção de informação periódica sobre RH no âmbito das Atribuições da ACSS, I.P.;
- b) Realizar análises de evolução e caracterização dos RH do SNS;
- c) Desenvolver e implementar métricas de monitorização dos RH ao nível de existências, saídas, encargos com remunerações e abonos, trabalho suplementar, prestações de serviços, etc. para os diversos grupos profissionais e careiras;
- d) Dar resposta a pedidos de informação sobre RH;
- e) Promover a articulação com os SPMS no que diz respeito à evolução e melhoria do sistema de RHV, promovendo e acompanhando a introdução de melhorias e o desenvolvimento de novos módulos e novas versões;
- f) Promover e acompanhar o desenvolvimento de ferramentas e sistemas que melhorem a informação de RH existente na ACSS;
- g) Monitorizar o desempenho das instituições hospitalares do ponto de vista dos RH;
- h) Realizar o planeamento estratégico e monitorização de medidas relativas aos RH do SNS, em articulação com as demais unidades orgânicas da área de RH;
- i) Melhorar a qualidade da informação contida no RHV, através do acompanhamento das instituições que registam dados no sistema e do estabelecimento de regras e parametrizações em articulação com os SPMS.

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

	UPM	Total
Coordenador	1	1
Técnico Superior	6	6
Total	7	7

Neste âmbito, a UPM propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

Unidade de Planeamento e Monitorização de Recursos Humanos da Saúde

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios							Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução		
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016							
e)	OE 5	Eficácia	X	OP 1 Elaborar reportes periódicos de informação de recursos humanos													30,00%		
				Indicador															
				Ind. 1.1	Número de reportes de monitorização e caracterização dos RH enviados durante o ano de 2017 ao Membro do CD responsável pela área de RH.	Realização	na	na	na	na	na	na	na	11	0	12	20%	UPM	
				Ind. 1.2	Número de reportes de monitorização da Conta de Custos com Pessoal enviados durante o ano de 2017 ao Membro do CD responsável pela área de RH.	Realização	na	na	na	na	na	na	na	11	0	12	20%	UPM	
				Ind. 1.3	Número de reportes de monitorização dos Médicos Internos ingressados em 2017.	Realização	na	na	na	na	na	na	na	11	0	12	20%	UPM	
				Ind. 1.4	Elaboração do Balanço Social SNS-MS - mês de envio ao Membro do CD responsável pela área de RH.	Realização	na	na	na	na	na	na	na	7	0	6	20%	UPM	
				Ind. 1.5	Elaboração de reporte anual sobre profissionais estrangeiros no SNS - mês de envio ao Membro do CD responsável pela área de RH	Realização	na	na	na	na	na	na	7	0	6	20%	UPM		
b)	OE 7	Qualidade		OP 2 Melhorar a qualidade da informação de RH registada no RHV													20,00%		
				Indicador															
				Ind 2.1	Número de reportes de análise à qualidade dos dados do RHV enviados durante o ano de 2017 ao Membro do CD responsável pela área de RH.	Realização	na	na	na	na	na	na	na	8	0	10	25%	UPM	
				Ind 2.2	Diminuir o n.º de registos omissos - cédulas profissionais enfermeiros - percentagem de diminuição durante o ano de 2017 face a janeiro de 2017 (%)	Resultado	na	na	na	na	na	na	na	50	0	70	25%	UPM	
				Ind 2.3	Diminuir o n.º de registos omissos - profissões dos TDT - percentagem de diminuição durante o ano de 2017 face a janeiro de 2017 (%)	Resultado	na	na	na	na	na	na	na	50	0	70	25%	UPM	
				Ind 2.4	Elaboração de documentos com orientações para parametrização de opções de seleção ou menus do RHV - N.º de documentos enviados durante o ano de 2017 ao Membro do CD responsável pela área RH	Realização	na	na	na	na	na	na	na	4	0	6	25%	UPM	

e)	OE 5	Eficácia	OP 3 Contribuir com informação para apoio à tomada de decisão em matéria de RH													20,00%		
			Indicador															
			Ind 3.1	Estudo da retenção de médicos especialistas que concluíram o Internato Médico no ano de 2016 - Mês de envio ao Membro do CD responsável pela área de RH	Resultado	na	na	na	na	na	na	na	na	5	0	4	30%	UPM
			Ind 3.2	Análises de planeamento de médicos através da ferramenta IC - n.º de análises realizadas.	Realização	na	na	na	na	na	na	na	na	2	0	3	30%	UPM
			Ind 3.3	Atualização das Fichas BI RH - n.º de atualizações realizadas no ano de 2017	Realização	na	na	na	na	na	na	na	na	2	0	3	20%	UPM
			Ind 3.4	Elaboração de newsletters sobre RH do SNS para efeitos de publicação e divulgação de informação - N.º de newsletters enviadas ao Membro do CD responsável pela área de RH	Resultado	na	na	na	na	na	na	na	1	0	2	20%	UPM	
																20,00%		
			Indicador															
			Ind 4.1	Recolha e organização dados estruturados em ficheiros Excel que permitam monitorizar um conjunto significativo de indicadores - N.º de conjuntos de dados apresentados	Resultado	na	na	na	na	na	na	na	na	6	0	8	40%	UPM
			Ind 4.2	Disponibilização de dashboard com indicadores de Existências RH atualizados a adaptados às necessidades atuais - Mês de disponibilização ao Membro do CD responsável pela área de RH	Realização	na	na	na	na	na	na	na	7	0	6	40%	UPM	
			Ind 4.3	Inclusão de novas métricas no dashboard de RH -disponibilização ao Membro do CD responsável pela área de RH (dias)	Realização	na	na	na	na	na	na	na	345	5	330	20%	UPM	

Núcleo Funcional: Assessoria Executiva e de Comunicação (AEC)

Para assegurar a persecução das suas atividades estão alocados à AEC os seguintes recursos humanos

	AEC	Total
Técnico Superior	6	6
Total	6	6

Neste âmbito, a AEC propõe os seguintes objetivos operacionais

Departamento/Unidade AEC - Assessoria Executiva de Comunicação e Informação

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios							Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução		
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016							
b)	OE 4	Eficiência		OP 1 Dar resposta a pedidos de Informação												40,00%			
				Indicador															
			Ind. 1.1	Resposta aos pedidos de informação recebidos no mail atendimento@acss.min-saude.pt, dentro do prazo estipulado (15 dias após receção)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	85%	5%	95%	100%	AEC		
d)	OE 7	Qualidade		OP 2 Proceder à divulgação da Informação ACSS												60,00%			
				Indicador															
			Ind 2.1	Divulgação externa de boletins informativos da ACSS (n.º de boletins divulgados)	Resultado	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	30	3	35	100%	AEC		

Núcleo Funcional: Equipa de Fundos Comunitários

Para assegurar a persecução das suas atividades estão alocados a esta Equipa os seguintes recursos humanos:

	E. Fundos Comunitários	Total
Técnico Superior	1	1
Total	1	1

Neste âmbito, a Equipa de Fundos Comunitários propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade

Núcleo de Fundos Comunitários

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Valores Prévios							Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução			
						2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016								
a)	OE 2	Qualidade	X	OP 1 Assegurar e reforçar a confiança na aplicação dos Fundos Comunitários												35,00%				
				Indicador																
				Ind. 1.1	Pedidos de informação rececionados e encaminhados no prazo (5 dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	75%	10%	90%	20%	NFC		
				Ind. 1.2	Pedidos de informação respondidos no prazo (5 dias)	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	75%	10%	90%	70%	NFC		
			Ind. 1.3	Divulgar as orientações emitidas pelos organismos gestores dos fundos comunitários com interesse para as entidades do SNS (5 dias)	Impacto	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	80%	10%	100%	10%	NFC			
a)	OE 2	Eficácia		OP 2 Gerir e acompanhar a execução das candidaturas ao Portugal 2020 na área da Saúde												30,00%				
				Indicador																
				Ind 2.1	Entidades com projetos aprovados no Portugal 2020, após colaboração da ACSS, IP	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	70%	5%	64%	40%	NFC		
				Ind 2.2	Número de projetos financiados objeto de acompanhamento durante a sua execução	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	25	5	19	30%	Na qualidade da ACSS como OI, poderá ser solicitada a		
			Ind 2.3	Dar resposta às solicitações efetuadas pelos diversos PO (dias)	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	30	10	15	20%	NFC			
a)	OE 4	Qualidade		OP 3 Assegurar a articulação com a Direção-Geral da Saúde no domínio das relações europeias e internacionais												25,00%				
				Indicador																
				Ind 3.1	Recolher internamente contributos específicos, de acordo com as matérias em causa, garantindo a resposta às solicitações externas nos prazos solicitados	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	90%	5%	100%	50%	NFC		
Ind 3.2	Produzir pareceres sobre solicitações da DGS em matéria de assuntos estrangeiros, dentro dos prazos solicitados	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	90%	5%	100%	50%	NFC						
a)	OE 5	Qualidade		OP 4 Assegurar a articulação com entidades europeias em matéria de planeamento												10,00%				
				Indicador																
				Ind 4.1	Garantir a emissão de pareceres sobre questões colocadas por organismos internacionais em matéria de planeamento, dentro do prazo estabelecido	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	90%	5%	100%	30%	NFC		
				Ind 4.2	Mobilizar internamente os diferentes Departamentos/Unidades em função da matéria em causa, solicitando contributos no prazo de 3 dias após receção do pedido	Resultado	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	95%	0	100%	30%	NFC		
			Ind 4.3	Submeter e propor ao CD contributos/pareceres a remeter para o exterior, dentro do prazo estabelecido (quando houver) ou até 5 dias úteis	Realização	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	100%	0	100%	40%	NFC			

Núcleo Funcional: EEA Grants

Para assegurar a persecução das suas atividades estão alocados a esta Equipa os seguintes recursos humanos:

	EEA Grants	Total
Técnico Superior	1	1
Total	1	1

Neste âmbito, a Equipa de EEA Grants propõe os seguintes objetivos operacionais:

Departamento/Unidade Núcleo EEA Grants

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais			Tipo de Indicador	Valores Prévios							Meta	Tolerância	Valor critico	Peso	Responsável pela Execução	
								2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016						
a)	OE 4	Eficácia		OP 1 Efetuar o acompanhamento dos projetos														20,00%		
				Indicador																
			Ind. 1.1	Dar resposta aos pedidos dos promotores via email/outros (Dias)			Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	5	2	2	40%	EEA Grants	
			Ind. 1.2	Dar resposta aos pedidos dos promotores via oficio/outros (Dias)			Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	5	3	1	30%	EEA Grants		
			Ind. 1.3	Realização de reuniões com os promotores, a pedido dos próprios e/ou do EEA Grants (Dias)			Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7	5	1	30%	EEA Grants		
a)	OE 4	Qualidade		OP 2 Realizar o acompanhamento financeiro dos promotores/projetos														30,00%		
				Indicador																
			X	Ind 2.1	Validação dos registos de despesa dos Promotores na plataforma da ACSS, após submissão, no período definido pelos documentos conformadores (dias)			Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	65	35	29	30%	EEA Grants	
			X	Ind 2.2	Avaliação dos pedidos de alterações de verbas/rubricas, após receção por email/oficio (dias)			Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	5	3	1	10%	EEA Grants	
			X	Ind 2.3	Análise dos documentos (cronogramas e orçamentos), após receção por email/oficio (dias)			Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7	2	4	10%	EEA Grants	
			X	Ind 2.4	Apuramento do saldo final dos projetos já concluídos e ainda a concluir até 30 de abril, após validação de todas as despesas e acerto de contas (dias)			Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	80	20	59	10%	EEA Grants	
				Ind 2.5	Inserção dos resultados finais na plataforma dos países doadores (DoRIS) - Após a conclusão do indicador 2.4 (dias)			Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	60	20	39	10%	EEA Grants	
				Ind 2.6	Submissão dos relatórios financeiros trimestrais em inglês (nº médio de dias)			Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	20	2	17	15%	EEA Grants	
				Ind 2.7	Sumbissão dos relatórios financeiros quadrimestrais em inglês(nº médio de dias)			Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	20	2	17	15%	EEA Grants	
				Ind 2.8	Submissão dos pedidos de previsão de pagamento à ADCoesão (nº médio de dias)			Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	20	2	17	15%	EEA Grants	

a)	OE 4	Eficiência	OP 3 Proceder à análise dos documentos de reporte técnicos e financeiros dos promotores20,00%														
			Indicador														
			Ind 3.1	submissão de documentos de reporte trimestrais em inglês (financeiros e técnicos) (nº médio de dias)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	30	2	27	25%	EEA Grants
			Ind 3.2	Submissão de documentos de reporte trimestrais em português (financeiros e técnicos) (nº médio de dias)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	30	2	27	25%	EEA Grants
			Ind 3.3	Submissão de documento de reporte anual de 2016 em inglês (financeiro e técnico) (nº médio de dias)	Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	60	2	57	20%	EEA Grants
			Ind 3.4	submissão de relatórios em português (nº médio de dias)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	20	2	17	15%	EEA Grants
			Ind 3.5	Submissão de relatórios em inglês (nº médio de dias)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	20	3	16	15%	EEA Grants	
a)	OE 4	Eficiência	OP 4 Estruturar e organizar a disseminação de resultados dos projetos e do programa20,00%														
			Indicador														
			Ind 4.1	Organização/realização de reuniões a nível nacional e internacional (nº de reuniões)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4	1	6	20%	EEA Grants
			Ind 4.2	Participação em reuniões a nível nacional e internacional (nº de reuniões)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	10	1	12	30%	EEA Grants
			Ind 4.3	Publicitação dos resultados no site ACSS/site EEA Grants/Facebook (percentagem)	Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	90%	5%	100%	25%	EEA Grants
			Ind 4.4	Envio dos resultados dos projetos aos países doadores e unidade nacional de gestão (após conclusão) (dias)	Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	20	5	14	25%	EEA Grants
a)	OE 4	Eficiência	OP 5 Organizar visitas e Auditorias aos Projetos10,00%														
			Indicador														
			Ind 5.1	Marcação das visitas in loco aos projetos por email (dias)	Resultado	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	30	2	27	35%	EEA Grants
			Ind 5.2	Validação da consecução dos objetivos dos projetos após realização das visitas (dias)	Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	30	2	27	35%	EEA Grants
			Ind 5.3	Comparação in loco dos dados constantes dos diferentes reportes para envio das conclusões aos promotores por email após visitas (dias)	Impacto	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	30	2	27	30%	EEA Grants

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
Elaborar Relatório e Contas consolidado do Ministério da Saúde							x				
Prestar informação avançada da execução financeira do MS							x				
Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização dos manuais de procedimentos e regulamentos internos			x								
Reforço das atividades de planeamento para efeitos de ingresso de médicos no SNS			x								
Harmonizar e uniformizar entendimentos para a globalidade dos serviços e estabelecimentos do SNS em particular sobre matérias referentes às carreiras da saúde e respetivos regimes de trabalho mediante a divulgação generalizada e ágil de orientações no sentido de implementar boas práticas				x	x						
Acompanhamento apoio e atuação junto das instituições hospitalares com vista à melhoria do desempenho	x		x		x		x	x	x		
Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF					x						
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				
Monitorizar em articulação com todas as entidades do setor a despesa com medicamentos na vertente dos custos de mercadorias vendidas e matérias consumidas pelas instituições do SNS e na vertente dos custos da comparticipação do Estado na prescrição para dispensa em ambulatório					x						
Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da AP no MS					x						
Elaborar Reportes periódicos de informação de recursos humanos					x						
Apoiar a melhoria do desempenho das instituições do SNS								x			
Desenvolver instrumentos de suporte à implementação e acompanhamento das experiências-piloto de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCI SM)									x		
Assegurar e reforçar a confiança na aplicação dos Fundos Comunitários		x									
Realizar o acompanhamento financeiro dos promotores/projetos				x							

Quadro 10 - Relação dos objetivos QUAR com os Objetivos Estratégicos

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



ANO: 2016	
Ministério da Saúde	
NOME DO ORGANISMO	ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP
MISSÃO DO ORGANISMO	A ACSS, I.P. tem como missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento 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

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
- 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		45,0								45,0%
OOp1: Elaborar Relatório de Contas consolidado do Ministério da Saúde (MS) 2015 (OE7) - (R)		20,5								
INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso	
1.1 - Elaboração de circular/Revisão do Manual de Consolidação (dias)	n.a	n.a	n.a	150	120	113	9	103	10%	
1.2. Submeter as demonstrações financeiras consolidadas ao CD (dias)	n.a	n.a	n.a	180	171	178	7	170	90%	

OOp2: Prestar informação avançada da execução financeira do SNS (OE7)									6,5
INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
2.1. Envio da Conta do SNS à DGO (dia 20 do mês n+1)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	20	1	18	100%
OOp3: Reforçar as atividades de planeamento para efeitos de ingresso de médicos no SNS (OE 3) - (R)									20,0
INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
3.1. Assegurar a articulação com as ARS/RA, órgãos do IM e OM para preparação dos ingressos em 2018 (dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	300	50	225	25%
3.2. Preparar proposta de mapa de vagas para ingresso na formação específica (julho 2017 e janeiro 2018) (mês)	n.a	n.a	n.a	n.a	4	6	0	5	50%
3.3. Preparar proposta de distribuição regional de vagas para ingresso na formação em 2016 (ano comum) (mês)	n.a	n.a	n.a	9	9	9	1	7	25%
OOp4: Acompanhar, apoiar e atuar junto das instituições Hospitalares com a vista à melhoria do desempenho (OE1;3;5;7;8;9;11)									6,5
INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
4.1. Divulgação e partilha com as instituições hospitalares de análises de resultados, desempenho ou benchmarking (n.º de relatórios disponibilizados - excluindo a informação disponibilizada no âmbito das reuniões de acompanhamento)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	4	0	5	30%
4.2. Realização de reuniões individuais com as instituições (promoção, organização ou participação em reuniões individuais com as instituições para análise de resultados ou apoio à resolução de constrangimentos) (n.º de reuniões no ano)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	40	4	45	35%
4.3. Realização de reuniões globais de avaliação de desempenho e benchmarking com as instituições hospitalares com elaboração de documentos de análise de resultados de suporte à realização das mesmas (n.º de reuniões realizadas no ano)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	2	0	3	35%

OOp5: 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;5;7) - (R)

20,0

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
5.1. Reuniões do GT de Controlo da Fraude e GAT e Reuniões com UEI (nº)	n.a	n.a	19	21	23	18	2	21	30%
5.2. 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	44%	13%	0%	50%	10%	100%	20%
5.3. Percentagem de pedidos de informação rececionados encaminhados e respondidos no prazo (2 dias) *	n.a	n.a	53%	61%	65%	65%	10%	100%	50%

OOp6: Elaborar reportes periódicos de informação de recursos humanos (OE5)

6,5

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
6.1. Número de reportes de monitorização e caracterização dos RH enviados durante o ano de 2017 ao Membro do CD responsável pela área de RH.	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	11	0	12	100%

OOp7: Apoiar a melhoria do desempenho das instituições do SNS (OE8) - (R)

20,0

20,0

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
7.1. Percentagem de contratos assinados entre os Hospitais e ULS EPE e as ARS até 120 dias após a publicação dos Termos de Referência para a contratualização hospitalar no SNS - Contrato-Programa 2017-2019	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	75%	10%	62%	100%

EFICIÊNCIA

30,0

30%

OOp8: Gerir do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde (OE5)

15,0

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
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	n.a	n.a	90	128	87,5	90	0	85	35%
8.2. Desenvolvimento do Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2016 (nº de dias)	n.a	n.a	303	322	274	273	0	258	35%
8.3. Elaboração do despacho sucedâneo ao despacho n.º 6064/2016 (nº de dias)	n.a	n.a	n.a	120	91	90	15	70	15%
8.4. 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	1,5	3	1	1	15%

OOp9: Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF (OE 5) (R) **25,0**

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
9.1. 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	8	13	10	10	1	12	10%
9.2. N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados	n.a	n.a	2	4	3	3	0	4	20%
9.3. N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	n.a	n.a	45	24	42	30	5	45	45%
9.4. 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	25%

OOp10: 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, no sentido de implementar boas práticas (OE4;5) - (R) **30,0**

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
10.1. Produção de circulares/orientações técnicas (nº)	n.d	n.d	n.d	3	4	6	1	8	25%
10.2. Realização de reuniões periódicas com os responsáveis pela área de recursos humanos, em particular, das Administrações Regionais de Saúde (nº)	n.d	n.d	n.d	3	4	6	1	8	25%
10.3. Produção de Perguntas e Respostas Frequentes (n.º)	n.d	n.d	n.d	n.d	20	30	5	40	50%

OOp11: Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização os manuais de procedimentos e regulamentos internos (OE3) **15,0**

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
11.1. Atualização do manual de procedimentos de Recursos Humanos e apresentação ao CD (dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	242	270	15	250	20%
11.2. Atualização do Plano de Segurança Física das Instalações (dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	300	30	260	20%
11.3. Atualização do Procedimento interno de primeiros socorros (dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	180	15	160	20%
11.4. Atualização e análise de procedimentos e meios de primeiros socorros (dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	180	15	160	20%
11.5 Atualização do manual de procedimentos dos processos de aquisição de bens e serviços e apresentar ao CD (mês)	n.a	n.a	n.a	6	6	6	1	4	20%

OOp12: Monitorizar, em articulação com todas as entidades do setor, a despesa com medicamentos, na vertente dos custos de mercadorias vendidas e matérias consumidas pelas instituições do SNS e na vertente dos custos da comparticipação do Estado na prescrição para dispensa em ambulatório (OE5)

15,0

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
12.1. Número de Dashboards mensais produzidos no âmbito da Conta do Medicamento Hospitalar (até 5 dias após receção dos dados provenientes do INFARMED, I.P.)	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	10	1	12	20%
12.2. Número de Dashboards mensais produzidos no âmbito da Conta do Medicamento em Ambulatório (até 5 dias após receção dos dados provenientes dos SPMS), em colaboração com a UCF	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	10	1	12	20%
12.3. Número de Dashboards mensais produzidos no âmbito da Conta do Dispositivo Médico (até 5 dias após receção dos dados provenientes do INFARMED, I.P.)	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	3	1	5	20%
12.4. Número de relatórios trimestrais no âmbito da Conta do Medicamento Hospitalar (até 5 dias após receção dos dados provenientes do INFARMED, I.P.)	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	3	1	5	5%
12.5. Número de relatórios trimestrais no âmbito da Conta do Medicamento em Ambulatório, em colaboração com a UCF (até 5 dias após receção dos dados provenientes do Sistema de Informação PEM)	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	3	1	5	5%
12.6. Número de ciclos de reuniões com os Hospitais do SNS tendo em vista a gestão da conta do Medicamento e Dispositivos Médicos a nível Hospitalar	n.d	n.d	n.d	n.d	n.d	3	1	5	30%

QUALIDADE

25,0

25%

OOp13: Desenvolver instrumentos de suporte à implementação e acompanhamento das experiências-piloto de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCI SM) (OE 9) - (R)

45,0

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
13.1 Elaboração de Manual do Prestador, para os CCI SM (nº de dias para elaboração)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	59	5	49	30%
13.2 Definição dos indicadores de qualidade das experiências-piloto de CCI SM e respetivos bilhetes de identidade (nº de dias para definição)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	46	5	36	20%
13.3 Elaboração de Relatórios Trimestrais (do 2º e 3º T) de acompanhamento das experiência-piloto (nº dias após final de cada Trimestre)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30	5	20	50%

OOp14: Assegurar e reforçar a confiança na aplicação dos Fundos Comunitários (OE2) (R)

40,0

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
14.1 Pedidos de informação rececionados e encaminhados no prazo (5 dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	75%	10%	90%	20%
14.2 Pedidos de informação respondidos no prazo (5 dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	75%	10%	90%	70%
14.3 Divulgar as orientações emitidas pelos organismos gestores dos fundos comunitários com interesse para as entidades do SNS (5 dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	80%	10%	100%	10%

OOp15: Realizar o acompanhamento financeiro dos promotores/projetos (OE 4)

15,0

INDICADORES	2012	2013	2014	2015	2016	Meta 2017	Tolerância	Valor crítico	Peso
15.1 Validação dos registos de despesa dos Promotores na plataforma da ACSS, após submissão, no período definido pelos documentos conformadores (dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	65	35	29	40%
15.2 Avaliação dos pedidos de alterações de verbas/úbricas, após receção por email/ofício (dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	5	3	1	20%
15.3 Análise dos documentos (cronogramas e orçamentos, após receção por email/ofício (dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	7	2	4	20%
15.4 Apuramento do saldo final dos projetos já concluídos e ainda a concluir até 30 de abril, após validação de todas as despesas e acerto de contas (dias)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	80	20	59	20

NOTA EXPLICATIVA

OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.

JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS

A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.

TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS			PLANEADO %	EXECUTADO %
EFICÁCIA			45%	
OOp1:	Elaborar Relatório de Contas consolidado do Ministério da Saúde (MS) 2015 (OE7) - (R)		21	
OOp2:	Prestar informação avançada da execução financeira do SNS (OE7)		7	
OOp3:	Reforçar as atividades de planeamento para efeitos de ingresso de médicos no SNS (OE 3) - (R)		20	
OOp4:	Acompanhar, apoiar e atuar junto das instituições Hospitalares com a vista à melhoria do desempenho (OE1;3;5;7;8;9;11)		7	
OOp5:	Assegurar a articulação entre a Unidade de Exploração de Informação do CCF, o GAT e os organismos de inspecção sectorial e órgãos da polícia criminal e justiça (OE4;5;7) - (R)		20	
OOp6:	Elaborar reportes periódicos de informação de recursos humanos (OE5)		7	
OOp7:	Apoiar a melhoria do desempenho das instituições do SNS (OE8) - (R)		20	
EFICIÊNCIA			30%	
OOp8:	Gerir do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde (OE5)		15	
OOp9:	Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF (OE5) (R)		25	
OOp10:	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, no sentido de implementar boas práticas (OE4;5) - (R)		30	
OOp11:	Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização os manuais de procedimentos e regulamentos internos (OE3)		15	
OOp12:	Monitorizar, em articulação com todas as entidades do setor, a despesa com medicamentos, na vertente dos custos de mercadorias vendidas e matérias consumidas pelas instituições do SNS e na vertente dos custos da comparticipação do Estado na prescrição para dispensa em ambulatório (OE5)		15	
QUALIDADE			25%	
OOp13:	Desenvolver instrumentos de suporte à implementação e acompanhamento das experiências-piloto de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCI SM) (OE 9) - (R)		45	
OOp14:	Assegurar e reforçar a confiança na aplicação dos Fundos Comunitários (OE2) (R)		40	
OOp15:	Realizar o acompanhamento financeiro dos promotores/projetos (OE 4)		15	
Taxa de Realização Global			100%	0%

RECURSOS HUMANOS - 2017							
DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (Planeados) 1-1-2017	EFETIVOS (Realizados) 31-12-2017	PONTUAÇÃO	RH PLANEADOS PONTUAÇÃO	RH REALIZADOS PONTUAÇÃO	DESVIO	DESVIO EM %
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)	173		12	2076			
Coordenadores Técnicos (inclui Chefes de Secção)	2		9	18			
Técnicos de Informática	6		8	48			
Assistentes Técnicos	41		8	328			
Assistentes Operacionais	8		5	40			
Outros (exemplos)			-				
Médicos	7		12	84			
Enfermeiros	5		12	60			
Administradores Hospitalares	7		12	84			
Técnicos Superiores de Saúde	4		12	48			
Inspectores	0		12	0			
Investigadores	0		12	0			
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	0		12	0			
Totais	273	0		3.122			

Efetivos no Organismo	31-12-2012	31-12-2013	31-12-2014	31-12-2015	31-12-2016	31-12-2017 (R)
Nº de efetivos a exercer funções	152	148	152	177	193	

RECURSOS FINANCEIROS - 2016 (Euros)										
DESIGNAÇÃO	2012 EXECUTADO	2013 EXECUTADO	2014 EXECUTADO	2015 EXECUTADO	2016 EXECUTADO	ORÇAMENTO INICIAL 2017	ORÇAMENTO CORRIGIDO 2017	ORÇAMENTO EXECUTADO 2017	DESVIO	DESVIO EM %
Orçamento de Funcionamento										
Despesas com Pessoal						8.852.620,00 €				
Aquisições de Bens e Serviços Correntes						4.491.038.482,00 €				
Outras Despesas Correntes e de Capital						143.964.713,00 €				
Outros Valores						2.119.637.389,00 €				
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)						6.763.493.204,00 €	0	0	0	#DIV/0!
INDICADORES						FONTES DE VERIFICAÇÃO				
1.1	Smartdocs									
1.2	Smartdocs									
2.1	Smartdocs									
3.1	Smartdocs									
3.2	Smartdocs									
3.3	Smartdocs									
4.1	E-mail enviado para o secretariado do CD ou para as instituições com a informação em questão									
4.2	Convocatória da reunião, e-mails, ou documentos de suporte de suporte produzidos ou recebidos no âmbito das reuniões									
4.3	Convocatória da reunião, e-mails, ou documentos de suporte de suporte produzidos ou recebidos no âmbito das reuniões									
5.1	Base de dados em excel gerida pela UCF									
5.2	SmartDocs / Base de dados em excel gerida pela UCF									
5.3	Base de dados em excel gerida pela UCF/SmartDocs									
6.1	Email remetido ao Membro do CD responsável pela área de RH									
7.1	Email ou informação ao CD a formalizar.									
8.1	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior									
8.2	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior									
8.3	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior									
8.4	Emails enviados às entidades que efectuem questões									
9.1	Base de dados em excel gerida pela UCF									
9.2	Base de dados em excel gerida pela UCF									
9.3	Base de dados em excel gerida pela UCF									
9.4	SmartDocs ou email (comunicação a informar o inicio do processo piloto)									
10.1	Página da ACSS onde se encontram divulgadas as Circulares e smartdocs, caso se opte por ofícios circular									
10.2	Agendas									
10.3	Página da ACSS onde se encontram divulgadas as FAQ									
11.1	Smartdocs									
11.2	Smartdocs									
11.3	Smartdocs									
11.4	Smartdocs									
11.5	Smartdocs									
12.1	Sistema de partilha de informação entre a ACSS e os Hospitais do SNS (via Sharepoint, Cloud ou FTP) e Gestão Documental Interna da UGCM (via pasta partilhada no servidor ACSS)									
12.2	Sistema de partilha de informação entre a ACSS e os Hospitais do SNS (via Sharepoint, Cloud ou FTP) e Gestão Documental Interna da UGCM (via pasta partilhada no servidor ACSS)									
12.3	Sistema de partilha de informação entre a ACSS e os Hospitais do SNS (via Sharepoint, Cloud ou FTP) e Gestão Documental Interna da UGCM (via pasta partilhada no servidor ACSS)									
12.4	Sistema de partilha de informação entre a ACSS e os Hospitais do SNS (via Sharepoint, Cloud ou FTP) e Gestão Documental Interna da UGCM (via pasta partilhada no servidor ACSS)									
12.5	Sistema de partilha de informação entre a ACSS e os Hospitais do SNS (via Sharepoint, Cloud ou FTP) e Gestão Documental Interna da UGCM (via pasta partilhada no servidor ACSS)									
13.1	e-mail									
13.2	e-mail									
13.3	smartdocs									
14.1	mail's, smartdocs									
14.2	mail's, smartdocs									
14.3	mail's, smartdocs									

Plano de Atividades 2017

9 de maio de 2017

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



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**
SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE