



Aprovado

2016/09/16

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Dorinda Caiha".

Dorinda Caiha
Presidente do Conselho de Administração

PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO

2016



ÍNDICE

CAPÍTULO I – NOTA INTRODUTÓRIA

1. MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	3
1.1 Caracterização do Ambiente Externo.....	6
1.2 Caracterização do Ambiente Interno	8
1.3 Oferta de serviços	8

CAPÍTULO II – OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS

1. ORIENTAÇÕES GERAIS DE CURTO PRAZO	10
2. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS DE CURTO PRAZO PARA A INSTITUIÇÃO	10

CAPÍTULO III – ATIVIDADES PREVISTAS E RECURSOS

1. PLANO DE PRODUÇÃO	12
1.1 Cuidados de Saúde Primários.....	12
1.2 Consultas Externas	13
1.3 Internamento	13
1.4 Serviço de Urgência	13
1.5 Hospital de Dia.....	13
1.6 GDH Ambulatório	14
1.7 Programas de Saúde.....	14
1.8 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.....	14
1.9 Outras Atividades.....	14
2. PLANO DE RECURSOS HUMANOS.....	15
3. PLANO DE INFRAESTRUTURAS E EQUIPAMENTOS.....	16
4. QUADRO-RESUMO.....	18

CAPÍTULO IV – ORÇAMENTO

1. ORÇAMENTO	21
1.1. Orçamento de Compras	21
1.2. Plano de Investimentos	22
1.3. Orçamento Económico	23
1.3.1. ... Custos e Perdas	23
1.3.2. ... Proveitos e Ganhos	28



CAPÍTULO V – CONCLUSÃO	30
------------------------------	----



NOTA INTRODUTÓRIA

1. MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Plano de Atividades da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE (ULSNA, EPE) para o ano 2016 representa o enquadramento da satisfação das necessidades em saúde das populações que servimos no contexto dos constrangimentos que o País atravessa, procurando potenciar as oportunidades de sucesso utilizando todas as forças disponíveis e minimizando as fraquezas, através de uma criteriosa utilização dos recursos e de uma redução efetiva dos desperdícios, assegurando assim as condições necessárias para que se cumpra a missão do Hospital, sempre suportado numa visão de um quadro económico e financeiro sustentável.

A defesa do Serviço Nacional de Saúde como um modelo social de excelência norteará permanentemente as nossas preocupações de uma orientação clara para o doente, mantendo-o como o elo de motivação de todos e de cada um, quer na perspetiva pessoal quer de serviço, em todas as dimensões nelas associáveis.

As dificuldades económicas e financeiras que persistem e que aos poucos se vêm agravando ao longo dos últimos anos constituem um forte obstáculo ao desenvolvimento harmonioso da Instituição, quer na perspetiva da modernização quer da inovação, dificultando de forma determinante uma melhor atualização estrutural e de funcionamento, tão requeridas por profissionais e utentes.

O modelo departamental que caracteriza a organização interna da ULSNA, EPE continua a revelar-se adequado à gestão empresarial, num envolvimento de todos os agentes segundo o seu nível e uma partilha de responsabilidades pelos processos e pelos resultados.

Nestas organizações adquirem particular relevância as preocupações em reforçar permanentemente:

- A melhoria contínua da oferta e da qualidade dos cuidados prestados com a máxima eficiência e redução de desperdícios.

- A promoção incessante da melhoria da situação económica e financeira da ULSNA, EPE e da sua sustentabilidade enquanto projeto de sucesso de gestão empresarial no setor público.
- Privilegiar o aumento da acessibilidade dos cidadãos aos cuidados de que careçam segundo os seus níveis. Tal constituirá seguramente um aumento da satisfação dos utentes e da realização e satisfação dos profissionais.
- Apesar da sempre anunciada tendência de redução do recurso ao internamento hospitalar, continuar a revisão da estrutura de lotação dos Serviços, redimensionando-os de forma a satisfazer a procura apropriada e evitando o recurso à inapropriada.

A verdade é que se assiste a uma necessidade crescente de internamento intrinsecamente associada ao grande *deficit* de resposta e cobertura ao nível das Instituições de compromisso social com apoio a idosos, sós, isolados, vindo a recorrer em todas as linhas ao atendimento da rede sanitária do Distrito.

Para tal contribuiu também a quase total ausência de apoios pós-hospitalares, demorando períodos de internamento e, após altas pouco apoiadas, acarretando reinternamentos sucessivos.

Na perspetiva dos **Recursos Humanos**, a ULSNA, EPE tem feito um grande esforço de contenção, procurando assegurar mais e melhores cuidados sem recorrer a aumentos de efetivos ou, onde tal se revelou de todo impossível, admitir ajustamentos pontuais, particularmente nas áreas assistenciais, médicos, enfermeiros e assistentes operacionais.

Ao nível do pessoal médico nem este fluxo tem sido possível assegurar pelo que se mantém toda a recetividade para contratação de profissionais, desde que se enquadrem nas necessidades da ULSNA, EPE.

O **Plano de Investimentos** para 2016 é a continuidade do desenvolvido em 2015, e estará sempre muito dependente do apoio de fundos comunitários. Efetivamente a ULSNA, EPE debate-se com uma escassez de recursos para investimento em melhoria das suas instalações e dos seus equipamentos, em ações por vezes inadiáveis.

A contrapartida nacional, no valor de 30% do investimento, é garantida pelo Capital Estatutário que a ULSNA, EPE tem preservado especificamente para ações dessa natureza.



Elaborar o Plano de Atividades da ULSNA, EPE só faz sentido se ele refletir um grande envolvimento de todos os profissionais da Instituição, com realce para os mais responsáveis, mas não deixando de colher todos os frutos mesmo que de alguns apenas se aproveite alguma parte.

A dificuldade está muitas vezes em gerir as expectativas que sempre se criam quando nos permitem olhar para além das nossas possibilidades e capacidades. Essa é uma das principais tarefas do Conselho de Administração, trazendo para a realidade concreta os desejos e as ambições de todos na realização do objetivo desta Unidade Local de Saúde.

Apesar da conjuntura social e dos constrangimentos a todos os níveis, não deixará este Conselho de Administração de lutar com esperança no futuro, que será sempre muito daquilo que fizemos, utilizando uma liderança forte, num ambiente colaborativo e são, envolvido e interessado, cimentando as oportunidades de sucesso e sabendo que nem sempre os maiores passos são os que nos levam mais longe.

O Conselho de Administração

Dorinda Calha

Presidente do Conselho de Administração

1.1. Caracterização do Ambiente Externo

Caracterização da Área de Influência

O Distrito de Portalegre ocupa uma área de 6.084 km². Em termos demográficos, estimou-se uma população residente segundo os censos de 2011, de 118.506 habitantes.

A área de influência da ULSNA, EPE abrange todos os concelhos do distrito de Portalegre, sendo a instituição responsável pela satisfação das necessidades de saúde de toda a sua população.



Evolução da População

O Norte Alentejano tem vindo a perder população de forma acentuada nos últimos anos, apresentando uma população muito envelhecida, limitando desta forma a capacidade de renovação demográfica e de dinamismo empreendedor, obrigando a mobilizar cada vez mais recursos para o apoio social e de saúde aos segmentos envelhecidos da população residente.

Assim, são de salientar os seguintes factos:

- Uma quebra de 6,7% na população residente numa década;
- O Norte Alentejano representava em 2011 cerca de 15,6% da população regional, menos 0,8 pontos percentuais que uma década antes (16,4%).
- Na comparação entre concelhos constata-se que apenas Campo Maior viu crescer a sua população; já nos demais concelhos é possível segmentar os comportamentos regressivos em torno da média da região (variação negativa de 6,7%);



- Uma população envelhecida muito acima dos valores do Alentejo e do Continente, com um índice de envelhecimento de 263,4 contra 175 e 130,5 respetivamente.

INDICADORES DEMOGRÁFICOS

	Alto Alentejo		Alentejo		Continente	
	2001	2011	2001	2011	2001	2011
Densidade Populacional	20,5	19	24,4	24	110,9	112,8
Taxa de Natalidade (‰)	7,5	6,6	8,8	8,1	10,8	9,1
Taxa de Mortalidade (‰)	18	18,3	13,5	13,4	10,1	9,8
Índice Envelhecimento (Nº)	250	263,4	163,6	175	104,8	130,5
Índice de Dependência Total (Nº)	72,5	69,3	56,4	60,9	47,7	51,9
Índice de Dependência de Idosos (Nº)	51,2	49,7	34,9	39,1	24,3	29,5
Índice de Dependência de Jovens (Nº)	21,1	19,7	21,4	21,9	23,3	22,4

Fonte: INE, Recenseamento da População e Habitação.

DENSIDADE POPULACIONAL

Evolução da População Residente

	2001	2011	Variação
Continente	9.869.343	10.047.621	1,8
Alentejo	776.585	757.302	-2,5
Alto Alentejo	127.018	118.506	-6,7
Alter do Chão	3.938	3.562	-9,5
Arronches	3.389	3.165	-6,6
Avis	5.197	4.571	-12,0
Campo Maior	8.387	8.456	0,8
Castelo de Vide	3.872	3.407	-12,0
Crato	4.348	3.708	-14,7
Elvas	23.361	23.078	-1,2
Fronteira	3.732	3.410	-8,6
Gavião	4.887	4.132	-15,4
Marvão	4.029	3.512	-12,8
Monforte	3.393	3.329	-1,9
Nisa	8.585	7.450	-13,2
Ponte Sor	18.140	16.722	-7,8



Portalegre	25.980	24.930	-4,0
Sousel	5.780	5.074	-12,2

Fonte: INE, Recenseamento da População e Habitação.

1.2. Caracterização do Ambiente Interno

Os cuidados de saúde no Distrito de Portalegre são assegurados por duas unidades hospitalares e 16 centros de saúde.

Esta forma organizativa pretende maximizar a relação entre os Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares mantendo, no entanto, um respeito absoluto pelas autonomias técnicas de cada um dos níveis de cuidados envolvidos, tendo contudo na figura do médico de família a gestão dos diversos problemas de saúde do indivíduo, coordenando uma equipa multidisciplinar e devendo ser este o ponto de partida e de chegada do indivíduo em todo o processo de doença.

Dá-se, assim, uma resposta integrada oferecendo um contínuo de cuidados de saúde de fácil acessibilidade, que permitem a obtenção de ganhos em saúde utilizando de maneira eficiente os recursos disponíveis.

No que respeita aos recursos humanos a ULSNA, EPE tem vindo a alinhar com o objetivo público de contenção e racionalidade da despesa, mas também com uma preocupação permanente em desenvolver todos os esforços para colmatar graves carências de recursos humanos, principalmente em diversas especialidades médicas.

1.3. Oferta de Serviços

A ULSNA, EPE encontra-se dimensionada para resposta às necessidades de saúde da sua população. Considerando que dentro do seu património genético se diferencia a experiência integradora, há toda uma responsabilidade na procura de opções e alternativas que permitam torná-lo um centro de excelência de cuidados.

Tem na sua carteira de serviços as seguintes especialidades:

- **Medicina Geral e Familiar.**



- **Saúde Pública.**
- **Especialidades Médicas:**
 - Medicina Interna;
 - Cardiologia;
 - Gastroenterologia;
 - Pneumologia;
 - Neurologia;
 - Psiquiatria;
 - Pediatria.
- **Especialidades Cirúrgicas:**
 - Cirurgia Geral;
 - Ortopedia;
 - Urologia;
 - Oftalmologia
 - Otorrinolaringologia;
 - Dermatologia;
 - Ginecologia / Obstetrícia.
- **Especialidades de Apoio:**
 - Anestesiologia;
 - Medicina Física e Reabilitação;
 - Radiologia;
 - Patologia Clínica;
 - Imuno-hemoterapia;
 - Anatomia Patológica;
 - Oncologia Médica.



II

OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS

1. ORIENTAÇÕES GERAIS DE CURTO PRAZO

A ULSNA, EPE afirma-se como uma Unidade de referência num modelo de desenvolvimento integrado, potenciando, de acordo com a natureza e a exigência da procura, as suas capacidades nos Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares, no internamento e no ambulatório, seja programado ou urgente, e suportado por meios complementares de diagnóstico e terapêutica cada vez mais ecléticos.

Apesar da confiança e do otimismo, não podemos deixar de referir que não foi fácil construir ou programar a atividade da Unidade Local, quando conhecemos o cenário conjuntural difícil, não só do País mas também da própria ULSNA. É pois possível, que o próximo ano continue a evoluir num quadro de contenção de custos e incerteza relativa ao comportamento do mercado e dos agentes económicos.

O Conselho de Administração tem a convicção e a vontade em assegurar com os nossos colaboradores, as melhores soluções gestionárias, com incremento da qualidade da prestação de serviços. Claramente, a nossa aposta vai no sentido de conjugar estas variáveis que permitam responder aos nossos compromissos para com a população local, pese embora estarmos perante um bem de mérito cuja satisfação tem contornos especiais. É nesta margem de atuação que procuraremos criar as nossas mais-valias.

Tornou-se claro que os vetores desta intervenção se condensaram em dois pontos, um relacionado com o alinhamento funcional que se impõe numa filosofia de rentabilização das estruturas e dos recursos e outro na criação de valor que conduza a uma melhoria contínua da oferta de cuidados.

2. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS DE CURTO PRAZO

Relativamente aos **Recursos Humanos**, tem sido feito um grande esforço de contenção, procurando assegurar mais e melhores cuidados sem recorrer a aumentos de efetivos ou, onde tal se revelou de todo impossível, admitir ajustamentos pontuais, particularmente nas áreas assistenciais, médicos, enfermeiros e assistentes operacionais. Está previsto:



- Reajustamento do quadro de pessoal de acordo com as necessidades da ULSNA, EPE, tendo por base a carteira de serviços definida;
- Desenvolvimento de um sistema de avaliação de desempenho dos recursos humanos, utilização de suporte informático permitindo uma maior eficiência no processo de avaliação, incorporando as regras da Administração Pública e as relativas às carreiras especiais;
- Reajustamento do horário dos diversos grupos profissionais ao movimento assistencial da ULSNA, tendo em vista a diminuição do recurso a horas extraordinárias, através de uma maior cobertura assistencial;
- Reforço do sistema de controlo interno da despesa com trabalho extraordinário;

Em 2016 iniciar-se-ão as obras de remodelação e beneficiação de instalações dos Cuidados de Saúde Primários, sendo que algumas das intervenções preconizadas dizem respeito a construções de raiz, modernização dos sistemas de apoio à Gestão, melhoria das Instalações do Hospital de Dia da Oncologia, apetrechamento de vários serviços com equipamentos mais atuais e adequados à prestação de cuidados de saúde, remoção e substituição das coberturas de amianto no Hospital Doutor José Maria Grande, acreditação da instituição e certificação de Serviços.

Na Área da **Produção** é necessário continuar a existir um esforço adicional para cumprimento dos objetivos do contrato programa, apesar das melhorias evidentes existentes no triénio.

Importa salientar alguns objetivos propostos como a implementação do enfermeiro de família em unidades piloto, a manutenção da tendência de crescimento acentuado das cirurgias de ambulatório, o aumento das taxas de ocupação e de utilização dos serviços de internamento e Bloco Operatório, o reforço da utilização do SClínico, a implementação de protocolos clínicos, processos de auditoria e monitorização de indicadores de gestão de risco, entre outros.

É de salientar o défice de recursos humanos médicos, pelo que se tem recorrido à contratação de prestação de serviços médicos, que por vezes se torna de difícil materialização por dificuldade no recrutamento destes profissionais, refletindo-se no cumprimento dos objetivos.



III

ATIVIDADES PREVISTAS E RECURSOS

1. Plano de Produção

A ULSNA, EPE prevê cumprir os objetivos regionais e nacionais dos cuidados de saúde secundários (Acesso, Desempenho Assistencial, Eficiência e Sustentabilidade Económico-Financeira) e os objetivos de integração (Resultados em Internamentos, Consultas Hospitalares e Urgências Evitáveis), bem como os do Eixo Nacional, Regional e Local, a nível dos cuidados de saúde primários, contratualizados com a Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP.

Assim, o Plano de Atividades para o ano de 2016 dá um particular enfoque nas consultas externa e no ambulatório, incluindo compromissos coletivos e individuais no reforço da acessibilidade, na redução das listas de espera e resolução dos problemas de saúde dos cidadãos sem ter que recorrer ao internamento.

Apesar da dificuldade que temos vindo a sentir nos últimos anos em manter estável o nosso mapa de recursos médicos, encontraremos forma de garantir e privilegiar a atividade assistencial quer em ambulatório quer em regime de internamento.

1.1. Cuidados de Saúde Primários

De modo mais específico é pretensão do ACES atingir os objetivos estabelecidos, através da aplicação de estratégias, melhorando a qualidade no tratamento ao utente com controlo dos custos.

Assim pretende o ACES implementar o planeamento da prestação de cuidados e o desenvolvimento de atividades específicas dirigidas globalmente ao indivíduo, à família, a grupos especialmente vulneráveis e à comunidade, utilizando de forma eficiente os recursos disponíveis.

Os objetivos estratégicos definidos pelo ACES passam por organizar os serviços de acordo com a nova reforma para os Cuidados de Saúde Primários, construir uma política de mobilidade dos utentes nos diferentes recursos de saúde da ULSNA, E.P.E., conseguindo-se um tratamento integrado da doença com maior qualidade e maximizando os recursos existentes a nível local.



É ainda intenção da ULSNA, EPE para o ano de 2016 a implementação dos projetos piloto referentes ao enfermeiro de família na UCSP de Monforte e na USF Plátano.

1.2. Consultas Externas

As consultas externas contratualizadas para 2016 ascenderão a 98.410, sendo que 99,6% são referentes a doentes do SNS (97.969).

Do total de consultas, cerca de 30,80% serão primeiras.

Estes números são cautelosos face à redução do quadro médico em algumas especialidades, em particular na pediatria, gastroenterologia, anestesia, neurologia e dermatologia. Contudo, é bem provável que se contratualize prestação de serviços médicos à semelhança do que foi feito em anos anteriores, o que pode contribuir para a redução da lista de espera.

1.3. Internamento

No Internamento o número de doentes saídos ascenderá a 8.350, mais 5,35% em relação ao contratualizado para o ano 2015, confirmando deste modo a tendência de aumento ano após ano, reafirmando o papel do hospital público.

Do número de doentes saídos acima referido, cerca de 71,86% geram GDH médico e apenas 28,14% GDH cirúrgico, relação que evidencia o peso do internamento médico e a sobreocupação a que estão permanentemente sujeitos os serviços que compõem o Departamento de Medicina.

A rentabilização das estruturas da ULSNA permitirá o aumento das taxas de ocupação e de utilização dos serviços de internamento.

1.4. Serviço de Urgência

O Serviço de Urgência deverá registar 89.531 atendimentos nos três serviços, uma redução de cerca de 4,0% em relação a 2015.

Cerca de 7,82% dos episódios de urgência geram internamento, maioritariamente médico.

1.5. Hospital de Dia

Em **Hospital de Dia** o número total de sessões previsto em 2016 é ligeiramente superior ao realizado em 2015 (0,51%) e deverá somar 9.350.

1.6. GDH Ambulatório

Quanto aos episódios médicos que geram GDH, está previsto um acréscimo relativamente ao que foi contratualizado para 2015, totalizando 1.900.

No que concerne aos GDH cirúrgicos, estão previstos 2.500 episódios, sendo na sua maioria da especialidade de oftalmologia.

É intenção da ULSNA, EPE dar continuidade ao aumento da atividade de ambulatorização cirúrgica, permitindo a rentabilização dos blocos operatórios e a diminuição dos custos unitários de produção, contemplado no projeto de melhoria do Departamento de Especialidades Cirúrgicas.

1.7. Programas de Saúde

A ULSNA, EPE irá dar continuidade em 2016 aos diversos programas de saúde nomeadamente de HIV Sida - N.º Doentes em TARC (1º e 2º ETR), IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa e IG Cirúrgica em Ambulatório

1.8. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Nas áreas dos Meios Complementares de Diagnóstico e de Terapêutica, as atividades esperadas serão as que resultem da procura pelos Serviços Assistenciais, esforçando-se por manter níveis de resposta quantitativa e qualitativa que garantam o atendimento e a operacionalidade.

1.9. Outras Atividades

- Reforço da utilização do S'Clínico, que permitirá uma melhor gestão dos dados clínicos e administrativos;
- Reforço da dimensão de Governação Clínica, através da implementação de protocolos clínicos, processos de auditoria e monitorização de indicadores de gestão do risco;
- Dar continuidade à monitorização da prescrição médica de Medicamentos e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica;
- Continuação das iniciativas que visem a avaliação da satisfação dos profissionais e utentes, inserida na política de qualidade da ULSNA;
- Incremento do número de serviços acreditados;
- Parceria de dinamização da Economia Social do Alto Alentejo;



2. Plano de Recursos Humanos

No âmbito de uma conjuntura de contenção de despesa pública, que implicou nos últimos anos, uma reestruturação dos serviços, e reafecção dos trabalhadores a outros postos de trabalho, visando uma melhor eficácia dos mesmos, sem deixar de ponderar a grave carência de recursos humanos, designadamente, nalguns grupos profissionais, como os médicos, e numa faixa etária geral entre os 45 e os 59 anos, a ULSNA, EPE tem como linha de orientação para 2016 manter-se nesta senda num esforço permanente de aproveitamento da receptividade da tutela a medidas que visam colmatar estas insuficiências, pese embora se continue a verificar a evidência do peso da situação geográfica periférica desta entidade.

No que respeita ao pessoal médico, o novo quadro jurídico a nível de contratação tem sido de grande abertura a nível da tutela, com a abertura de vários procedimentos concursais; porém na sua grande maioria e em todas as especialidades médicas, este esforço tem sido “quase” nulo, com concursos desertos. Pretende-se continuar a envidar todos os esforços, para que as diversas especialidades carenciadas, como cardiologia, pediatria, anestesiologia e outras, vejam supridas as necessidades mínimas. A permanência de três anos, agora obrigatória em todos os procedimentos, poderá ser uma mais-valia, no entanto a dificuldade apesar de alguns incentivos que se perspectivam, não nos levam a crer que sejam determinantes face ao histórico recente, do que tem vindo a acontecer.

No que respeita à especialidade de medicina geral e familiar, os esforços serão no sentido de obter um médico de família para todos os utentes, sendo que nesta especialidade se prevê que o exercício de funções por médicos aposentados, embora diminuto, terá maior sucesso. Nas áreas hospitalares, não teve qualquer impacto a alteração às normas relativo ao exercício por parte dos médicos aposentados, situação que não deixa de ser preocupante dado que este grupo profissional compreende um elevado número de trabalhadores com idades superiores a 50 anos.

Para o pessoal de enfermagem, para o ano de 2016 e com recurso ao Despacho n.º 12083/2011, de 07 de Setembro, a ULSNA, EPE, mediante autorização prévia de Sua Ex.^ª o Sr. Ministro da Saúde, conseguirá colmatar algumas insuficiências a nível dos serviços de urgência, as quais vinham resultando de uma diminuição de enfermeiros por aposentação e por denúncia de contrato. Sendo que, a remodelação do serviço de urgência, para melhorar as condições de prestação de cuidados, torna imperativo este recrutamento, bem como permitirá que uma atividade que estava seriamente comprometida, acompanhamento de doentes em caso de deslocação ao exterior, seja efetivada sem desfaltar o serviço e comprometer a sua atuação.



Este número agravando-se pelo elevado número de ausências por tempo prolongado por doença ou gravidez de risco, situações que ao abrigo do Despacho n.º 5911-C/2016, de 3 de Maio, a ULSNA, EPE solicitará as autorizações para contrato a termo resolutivo.

Em relação aos Assistentes Operacionais, atendendo a que é neste grupo profissional que tem vindo a ocorrer o maior número de saídas, por aposentação, e ao facto de existirem duas unidades hospitalares, que dificulta a potencialização do aproveitamento dos recursos existentes na ULSNA, EPE, em cumprimento não só, por força da Lei do Orçamento de Estado, mas também por ser um grupo em que existem profissionais no INA/Requalificação, irá socorrer-se junto daquela entidade de 18 (dezoito) assistentes operacionais, evitando o aumento global da despesa do Estado na linha das medidas de controle de recrutamento na Administração Pública.

No grupo profissional dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, atendendo a que é um grupo relativamente jovem, existem algumas saídas por denúncia de contrato. Também pela mesma razão verificam-se ausências temporárias (gravidez de risco, maternidade, ausências por doença para acompanhamento de menores), pondo temporariamente em risco a capacidade de resposta de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica e consequentemente os cuidados de saúde aos utentes, pelo que o recurso a substituições transitórias, dependerá em muito do aparecimento desta situações, que em si são imprevisíveis.

3. Plano de Infraestruturas e Equipamentos

O ritmo de investimento tem acompanhado as necessidades da ULSNA, EPE e por recurso aos fundos comunitários e utilizando o capital estatutário transformando-o em bens corpóreos, tem sido possível fazer importantes investimentos.

Para o ano de 2016 está prevista a realização de investimentos:

- *Reforço da diferenciação e complementaridade dos Serviços de Saúde e Apoio* - Apetrechar os vários serviços de Internamento, Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica e outros da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE com equipamentos atuais e adequados, que permitam dotar os serviços de meios técnicos capazes de oferecer padrões de elevada qualidade, no que refere à prestação de cuidados de saúde;
- *Remoção e substituição das coberturas em amianto e outras substâncias perigosas* - Atendendo a que a atual cobertura do Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre não tem enquadramento na Lei, e considerando ainda a perigosidade potencial dos utilizadores das instalações, afigura-se primordial a sua substituição;



- *Acreditação da Instituição e certificação de serviços* - A Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE, pretende obter a Acreditação em Qualidade Organizacional. Para tal, todo o processo de adaptação para cumprimento das normas e critérios, implica alterações na organização e em algumas estruturas;
- *Modernização dos sistemas de apoio à Gestão* - Com a estruturação prevista pelo Ministério da Saúde ao nível dos sistemas de informação e atendendo que vão ser desenvolvidas e atualizadas novas aplicações impulsionadas pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, torna-se necessário incluir neste eixo as transformações nos sistemas de informação que permite à ULSNA, EPE em tempo real dispor de elementos de apoio à gestão;
- *Beneficiação de instalações e Construção de infraestruturas para Cuidados de Saúde Primários (CSP)* - As estruturas que integram os Centros de Saúde debatem-se com inúmeros e acutilantes problemas a nível dos bens de produção (imóveis e equipamentos), fruto de um desinvestimento verificado nos últimos anos, bem como uma ausência na implementação articulada dos programas nacionais de promoção da saúde. Assim sendo, algumas das intervenções preconizadas dizem respeito a investimentos de manutenção e conservação das infraestruturas e ainda a construções de raiz, dada a natureza degradada de alguns edifícios por estrutura antiga, condições de insalubridade e que não são propriedade da ULSNA, EPE. Candidatura a 2 Centros de Saúde (Crato e Nisa) mediante protocolo com os Municípios;
- *Melhoria das instalações do Hospital de Dia* - As intervenções a realizar dizem respeito a obras e aquisição de equipamento, melhorando desta forma o funcionamento e qualidade do Serviço na resposta às populações, contribuindo assim para uma melhoria de cuidados de saúde. Atualmente, as instalações estão desadequadas, encontrando-se fora do perímetro assistencial.

4. Quadro-resumo

ATIVIDADES PREVISTAS E RECURSOS			
	Atividade prevista	Recursos	Observações
Produção			
Cuidados de Saúde Primários	implementação dos projetos piloto referentes ao enfermeiro de família na UCSP de Monforte e na USF Plátano		
Consultas Externas	Total: 98.410 1ºs: 30,08%	Contratação de serviços médicos	97.969 SNS
Internamento	Doentes Sidos: 8.350 GDH médico: 71,86% GDH cirúrgico: 28,14%		
Serviço de Urgência	89.531 atendimentos 7,82% internamento		
Hospital de Dia	9.350 sessões		
GDH Ambulatório	4.400 doentes		1.900 GDH Médico 2.500 GDH Cirúrgico
Outros Programas de saúde	HIV Sida - N.º Doentes em TARC (1º e 2º ETR) IG até 10 semanas (Ambulatório): - N.º IG Medicamentosa - N.º IG Cirúrgica		
Outras Atividades	Reforço da utilização do S'Clínico		melhor gestão dos dados clínicos e administrativos
	Reforço da dimensão de Governação Clínica	implementação de protocolos clínicos, processos de auditoria e monitorização de indicadores de gestão do risco	
	monitorização da prescrição médica de Medicamentos e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica		C.I. da ACSS n.º 12/2012/CD Desp 17069/2011 Sec Estado Saúde
	iniciativas que visem a avaliação da satisfação dos profissionais e utentes,	Colaboração do GPGQ	inserida na política de qualidade da ULSNA
	Incremento do nº de Serviços Acreditados		



	Parceria de dinamização da Economia Social do Alto Alentejo		
	<u>Atividade prevista</u>	<u>Recursos</u>	<u>Observações</u>
Recursos Humanos			
Pessoal médico	– médico de família para todos os utentes – contratação de prestadores de serviço		
Pessoal de Enfermagem	- Contratação de enfermeiros para ao Serviço de Urgência		Desp 12083/2011, de 07.09 Desp 5911-C/2016, de 03.05
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica			
Pessoal Assistente Operacional			
Infraestruturas e Equipamentos			
Reforço da diferenciação e complementaridade dos Serviços de Saúde e Apoio	Dotar os serviços de meios técnicos capazes de oferecer padrões de elevada qualidade, no que refere à prestação de cuidados de saúde;	Apetrechar os vários serviços de Internamento, MCDT e outros da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE com equipamentos atuais e adequados	
Cobertura do HDJMG	Remoção e substituição das coberturas em amianto e outras substâncias perigosas		Atendendo a que a atual cobertura do HDJMG não tem enquadramento na Lei, e considerando ainda a perigosidade potencial dos utilizadores das instalações, afigura-se primordial a sua substituição
Obter a Acreditação em Qualidade Organizacional	Acreditação da Instituição e certificação de serviços	O processo de adaptação para cumprimento das normas e critérios implica alterações na organização e em algumas estruturas	

Modernização dos sistemas de apoio à Gestão	Incluir as transformações nos sistemas de informação que permitam à ULSNA, EPE dispor de elementos de apoio à gestão em tempo real	Vão ser desenvolvidas e atualizadas novas aplicações impulsionadas pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde	Estruturação prevista pelo Ministério da Saúde ao nível dos sistemas de informação
	<u>Atividade prevista</u>	<u>Recursos</u>	<u>Observações</u>
Infraestruturas para Cuidados de Saúde Primários (CSP)	Construção de infraestruturas para CSP	Candidatura a 2 Centros de Saúde (Crato e Nisa) mediante protocolo com os Municípios	Algumas das intervenções preconizadas dizem respeito a construções de raiz, dada a natureza degradada de alguns edifícios por estrutura antiga, condições de insalubridade e que não são propriedade da ULSNA, EPE
Instalações dos Cuidados de Saúde Primários (CSP)	Beneficiação das instalações dos CSP (imóveis e equipamentos).		Algumas das intervenções preconizadas dizem respeito a investimentos de manutenção e conservação das infraestruturas, dado o desinvestimento verificado nos últimos anos, bem como uma ausência na implementação articulada dos programas nacionais de promoção da saúde.
Instalações do Hospital de Dia do HDJMG	Melhoria das instalações do Hospital de Dia do HDJMG - obras e aquisição de equipamento		Atualmente, as instalações estão desadequadas, encontrando-se fora do perímetro assistencial



IV

ORÇAMENTO

1. Orçamento

1.1. Orçamento de Compras

	Executado 2015	CP 2016
31- Compras		
Total	11.712.824,00	13.342.612,00
3161-Produtos Farmacêuticos	9.158.616,00	10.703.612,00
31611-Medicamentos	7.129.318,00	6.344.736,00
31612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêuticos	2.029.298,00	1.448.348,00
3162-Material consumo clínico	2.199.488,00	2.250.000,00
3163-Produtos alimentares	4.016,00	3.500,00
3164-Material consumo hoteleiro	138.831,00	150.000,00
3165-Material consumo administrativo	101.449,00	120.000,00
3166-Material manutenção e conservação	104.973,00	110.000,00
3169-Outro material de consumo	5.451,00	5.500,00

Quadro 1- Orçamento de Compras

O Orçamento de Compras para o ano de 2016 obedece a uma política já instituída na ULSNA, EPE há vários anos e assenta em volumes estritamente associados aos níveis de consumos, praticando uma metodologia de stocks e gestão de stocks mínimas, alcançando assim melhores resultados ao nível da gestão de existências e privilegiando sempre que possível a colocação de materiais e produtos em regime de “consignação”, nomeadamente nos de custo unitário mais elevado e nos mais “perecíveis” em termos de prazo de validade.



1.2. Plano de Investimentos

	2015	2016
41-Investimentos financeiros		
421 - Terrenos e Recursos Naturais		
422 - Edifícios e Outras Construções		
423 - Equipamento Básico	756.164,00	800.000,00
4231-Médico-cirúrgico	415.161,00	654.000,00
4232-De imagiologia	60.086,00	5.000,00
4233-De laboratório	2.398,00	5.000,00
4234-Mobiliário hospitalar	176.210,00	102.000,00
4235-De desinfecção e esterilização	23.493,00	16.000,00
4236-De hotelaria	27.971,00	6.000,00
4239-Outros	50.845,00	12.000,00
424 - Equipamento de Transporte		
425 - Ferramentas e Utensílios		
426 - Equipamento administrativo e Informático	382.924,00	351.000,00
4261-Equipamento administrativo	17.966,00	11.000,00
4262-Equipamento informático	364.958,00	340.000,00
42621-Hardware	322.928,00	235.000,00
42622-Software	42.030,00	105.000,00
427 - Taras e Vasilhame		
429 - Outras Imobilizações Corpóreas		
42-Imobilizações corpóreas	1.207.288,00	1.151.000,00



43-Imobilizações incorpóreas		
431 - Despesas de Instalação		
432 - Despesas de Investigação e Desenvolvimento		
43-Imobilizações incorpóreas		
44-Imobilizações em Curso	702.556,00	1.255.000,00
44-Imobilizações em Curso	702.556,00	1.255.000,00
45-Bens de domínio público		
45-Bens de domínio público		
Auto-investimento (%)		
TOTAL Geral	1.909.844,00	2.406.000,00

Quadro 2 – Orçamento de Investimentos

O Plano de Investimentos para 2016 visa manter, conservar e beneficiar a generalidade das instalações e dos equipamentos procurando garantir-lhes a maior operacionalidade e eficiência dentro do quadro de grandes constrangimentos.

1.3. Orçamento Económico

1.3.1. Custos e Perdas

	Executado 2015	CP 2016
61-Custo das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas		
6161-Produtos Farmacêuticos	9.065.576,00	9.248.348,00
61611-Medicamentos	7.785.452,00	7.800.000,00

Plano de Atividades e Orçamento - 2016

61612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêut.	1.280.123,00	1.448.348,00
6162-Material consumo clínico	2.072.599,00	2.150.000,00
6163-Produtos alimentares	3.661,00	3.500,00
6164-Material consumo hoteleiro	154.238,00	150.000,00
6165-Material consumo administrativo	117.779,00	120.000,00
6166-Material manutenção e conservação	103.194,00	110.000,00
6169-Outro material de consumo	5.987,00	5.500,00
Total	11.523.033,00	11.787.348,00
62-Fornecimentos e serviços externos		
621-Subcontratos	12.167.199,00	11.743.165,00
6211-Assistência ambulatoria	2.007,00	2.500,00
6212-Meios complementares diagnóstico	878.664,00	901.315,00
62121-Patologia clínica	466.518,00	475.000,00
62122-Anatomia patológica	36,00	100,00
62123-Imagiologia	288.159,00	300.000,00
62124-Cardiologia	49.916,00	51.000,00
62125-Electroencefalografia	56,00	100,00
62126-Medicina nuclear	9.083,00	11.000,00
62127-Gastreenterologia	62.978,00	62.000,00
62128-Pneumologia/Imunoalergologia	75,00	90,00
62129-Outros	1.844,00	2.025,00
6213-Meios complementares terapêutica	3.566.168,00	3.550.000,00
62131-Hemodiálise	3.418.845,00	3.395.000,00



62132-Medicina física e reabilitação	147.323,00	155.000,00
62133-Litotricia		
62139-Outros		
6214-Prescrição medicam. e cuid. farmac.		0,00
6215-Internamentos	33.216,00	40.000,00
6216-Transporte de doentes	1.743.753,00	1.810.000,00
6217-Aparelhos complementares de terapêut		0,00
6218-Trabalhos executados no exterior	5.702.953,00	5.232.850,00
62181-Em entidades do M. Saúde	1.920.663,00	1.252.600,00
621811-Assistência ambulatoria	38.491,00	105.000,00
621812-Meios complementares de diagnóstico	611.695,00	540.600,00
621813-Meios complementares de terapêutica	1.109.950,00	510.000,00
621814-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	101.034,00	25.000,00
621815-Internamentos e transporte de doentes	1.302,00	2.000,00
621819-Outros trabalhos executados no exterior	58.188,00	70.000,00
62189-Em outras entidades	3.782.289,00	3.980.250,00
621891-Assistência ambulatoria	438,00	500,00
621892-Meios complementares diagnóstico	606.516,00	729.500,00
621893-Meios complementares terapêutica	716.008,00	810.250,00
621894-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	77.863,00	85.000,00
621895-Internamentos e transporte de doentes	2.293.986,00	2.250.000,00
621896-Aparelhos complementares de terapêut	0,00	0,00

Plano de Atividades e Orçamento - 2016

621897-Assistência no estrangeiro	87.478,00	105.000,00
621898-Termalismo social	0,00	0,00
621899-Outros trabalhos executados no exterior	0,00	0,00
6219-Outros subcontratos	240.437,00	209.000,00
621-Subcontratos	12.167.199,00	11.745.665,00
622-Fornecimentos e serviços	10.799.574,00	11.259.600,00
6221-Fornecimentos e serviços I	2.144.291,00	2.377.100,00
6222-Fornecimentos e serviços II	437.559,00	520.000,00
62229 - Honorários	156.053,00	140.000,00
6223-Fornecimentos e serviços III	8.157.734,00	8.298.500,00
62236 - Trabalhos Especializados	5.583.905,00	5.790.500,00
6229-Outros fornecimentos e serviços	59.990,00	64.000,00
622-Fornecimentos e serviços	10.799.574,00	11.259.600,00
63-Transf. correntes conced. e prest. sociais		
64-Custos com o pessoal	44.500.246,00	45.965.423,00
641-Remunerações dos órgãos directivos	289.091,19	277.078,00
642-Remunerações de pessoal	35.724.485,39	36.912.568,00
6421-Remunerações base do pessoal	24.099.357,05	25.065.819,00
64211-RCTFP por tempo indeterminado	16.683.470,68	17.056.265,00
64212-Pessoal c/ contrato a termo resolutivo	1.166.135,52	1.108.166,00
64213-Pessoal em regime Contrato Individual	6.045.749,68	6.673.160,00
64214-Pessoal em qualquer outra situação	204.001,17	228.228,00
6422-Suplementos de remunerações	7.262.862,81	7.449.423,00



642211-Horas extraordinárias	2.359.193,19	2.467.194,00
642212-Prevenções	864.114,29	915.526,00
642221-Noites e suplementos	1.057.203,37	1.054.176,00
642222-Subsídio de turno	0,00	0,00
64223-Abono para falhas	23.198,70	23.199,00
64224-Subsídio de refeição	1.450.101,86	1.448.445,00
64225-Ajudas de custo	86.387,77	77.899,00
64226/7-Vestuário e Art. Pess/Alim. e Alojam.	0,00	0,00
642281-PECLEC/SIGIC	-4.824,44	0,00
642282/9-Outros Suplementos	1.427.488,07	1.462.984,00
6423-Prestações sociais directas	87.053,70	86.929,00
6424-Subsídios de férias e de Natal	4.275.211,83	4.310.397,00
6425 - Prémios de desempenho	0,00	
643-Pensões	78.967,01	70.021,00
645-Encargos sobre remunerações	8.149.197,69	8.447.958,00
646-Seguros de acid. trab. e doenças profission	294,23	294,00
647-Encargos sociais voluntários	183.508,20	183.270,00
648-Outros custos com pessoal	49.060,07	49.060,00
649-Estágios Profissionais	25.642,40	25.174,00

Quadro 3 – Custos e Perdas

Preparar o Orçamento Económico e particularmente o de custos constitui um exercício de dificuldade acrescida, tentando compatibilizar as orientações superiores recebidas com a satisfação das necessidades de uma procura crescente em número e em diferenciação, tudo à luz de uma realidade orçamental e de um país em sérias dificuldades.

O total dos Custos do Exercício deverão ascender a 83.139.801,31€, 1,40% acima do estimado para 2015, na sequência dos acréscimos de pessoal que se estimam.

1.3.2. Proveitos e Ganhos

	Executado 2015	CP 2016
71-Vendas e prestações de serviços		
711-Vendas		
712-Prestações de serviços	78.606.944,00	79.427.721,00
7121-Internamento	46.249,08	500.302,00
7122-Consulta	18.209,58	18.475,00
7123-Urgência/SAP	196.547,31	212.604,00
7124-Quartos particulares		
7125-Hospital de dia		
7126-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica	81.510,60	79.130,00
71261-Meios complementares diagnóstico	63.372,47	60.716,00
71262-Meios complementares terapêutica	10.053,04	10.285,00
7127-Taxas moderadoras	2.225.970,39	2.068.504,00
7128-Outras Prestações de Serviços de Saúde	75.454.748,00	75.808.939,00
71281-Serviço domiciliário		
71282-GDH de Ambulatório		
71283-Programas verticais		

71284-Plano de convergência		
71285-Valor Capicional (valor a facturar pelas ULS)	75.454.748,00	75.808.939,00
71289-Outras prestações serviços de saúde	424,00	
7129-Outras prestações de serviços	584.195,00	739.767,00
71-Vendas e prestações de serviços	78.606.944,00	79.427.721,00
72-Impostos e taxas		
73-Proveitos suplementares	171.384,00	173.244,00
74-Transf. e subsídios correntes obtidos		
75 - Trabalhos para a própria entidade		
76 - Outros proveitos e ganhos operacionais		
762 - Reembolsos	502.970,00	297.915,00
763 - Produtos de fabricação interna	0,00	0,00
768 - Outros não espec. alheios valor acrescentado	0,00	0,00
769 - Outros	1.245.902,00	1.148.828,00
76 - Outros proveitos e ganhos operacionais	1.748.872,00	1.446.743,00
78 - Proveitos e ganhos financeiros	4.299,00	5.000,00
79 - Proveitos e ganhos extraordinários	619.286,00	562.000,00

Quadro 4 - Proveitos e Ganhos

O total de Proveitos apresentado para o Exercício de 2016 ascende a 82.384.649,92€ onde se extrai um desequilíbrio orçamental de -755.151,39€, mas que em termos operacionais se encontra equilibrado, com um EBITDA de 220.672,00€.

V

CONCLUSÃO

O exercício de preparação e apresentação do Plano de Atividades e Orçamento para 2016 constituiu um esforço de dificuldade acrescida, tendo em consideração os designios da ULSNA, EPE.

Assegurar cuidados de saúde de qualidade, acessíveis, em tempo oportuno e num quadro de desenvolvimento económico e financeiro sustentável continua a ser a razão da existência da ULSNA, EPE que procura afirmar-se pela capacidade de resposta às necessidades dos utentes e à satisfação e realização profissional de todos os seus trabalhadores.

Ter uma orientação clara para o doente, através de compromissos permanentes com o desenvolvimento de medicina e inovação e defender e aplicar os mais elevados princípios de ética na utilização dos recursos escassos e no respeito dos princípios de equidade, e assumir todos os dias a responsabilidade social perante a comunidade e demais agentes da envolvente interna e externa.

Ao empenho da ULSNA, EPE não podemos deixar de pedir que se junte a colaboração e o reconhecimento superior, com o estímulo e força para fazer mais e melhor em prol do Serviço Nacional de Saúde.

Nunca deixaremos de reafirmar a saúde como um bem sem preço e que tudo faremos para que seja obtido ao mais baixo custo, o mais justo, com qualidade, humanização e eficiência, para que continue a ser de mérito universal.

O Conselho de Administração



Dorinda Caima
Presidente do Conselho de Administração