REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

ULSNA
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - EPE
Mais Saúde e Qualidade de Vida.

Aprovado em Conselho de Administração
2018.11.29.
ULSNA, EPE
Conselho de Administração

Dr. João Moura Reis | Dra. Vera Escoto | ------- | Enf.º Artur Lopes | Dra. Ana Amélia Silva | Dr. Joaquim Araújo

PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO

2018

ULSNA – UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO – EPE
Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei nº 50-B/2007, DE 28 de Fevereiro
Sede| Avenida de Santo António | 7301-853 Portalegre, PORTUGAL
TEL + 351 245 301 000 | FAX + 351 245 330 359 | EMAIL admin@ulsna.min-saude.pt
www.ulsna.min-saude.pt

Dr. João Moura Reis | Dra. Vera Escoto | Enf.º Artur Lopes | Dra. Ana Amélia Silva | Dr. Joaquim Araújo

2018.11.29

PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO

2018

ÍNDICE

MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO 4

CAPÍTULO I – NOTA INTRODUTÓRIA

Nota Introdutória .....

1.1 Caracterização do Ambiente Externo 7

1.2 Caracterização do Ambiente Interno 9

1.3 Oferta de serviços 9

CAPÍTULO II – OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS

1. ORIENTAÇÕES ESTABELECIDAS NOS CONTRATOS DE GESTÃO 11
2. ORIENTAÇOES ESTABELECIDAS NOS CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PUBLICOS 13
3. ORIENTAÇÕES GERAIS DE CURTO PRAZO 14
4. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS DE CURTO PRAZO PARA A INSTITUIÇÃO 14

CAPÍTULO III – ATIVIDADES PREVISTAS E RECURSOS

1. PLANO DE PRODUÇÃO 16
   - 1.1 Cuidados de Saúde Primários 16
   - 1.2 Consultas Externas 17
   - 1.3 Internamento 17
   - 1.4 Serviço de Urgência 18
   - 1.5 Hospital de Dia 18
   - 1.6 GDH Ambulatório 18
   - 1.7 Programas de Saúde 19
   - 1.8 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica 19
   - 1.9 Projetos a implementar 19
   - 1.10 Outras Atividades 23
2. PLANO DE RECURSOS HUMANOS 24
3. PLANO DE INFRAESTRUTURAS E EQUIPAMENTOS 27
4. PLANO DE MEIOS DE CIRCULAÇÃO E TRANSPORTE 32
5. QUADRO-RESUMO 34

CAPÍTULO IV – ORÇAMENTO

1. ORÇAMENTO 39

1.1. Orçamento de Compras 39
1.2. Plano de Investimentos 40
1.3. Orçamento Económico 41
1.3.1... Custos e Perdas 41
1.3.2... Proveitos e Ganhos 44

CAPÍTULO V – CONCLUSÃO 45

ANEXOS

ANEXO I – Demonstrações Previsionais
ANEXO II – Parecer do Órgão de Fiscalização
ANEXO III – Plano de Investimentos Plurianual
ANEXO IV – Orçamento (Contabilidade Publica)
ANEXO VI – Indicadores de desempenho
Anexo VII – Indicadores de Gestão
Anexo VIII – Cópias de autorizações de pessoal
Anexo IX – Instruções da Tutela

MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

No cumprimento de um imperativo legal e estatutário, apresentamos o Plano de Atividades e Orçamento para 2018 à tutela setorial e das finanças, estes na qualidade de acionistas da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE.

Neste Plano podemos encontrar estabelecidas as principais metas a atingir, bem como a prossecução dos respetivos projetos/atividades a desenvolver, tendo atento os objetivos estratégicos fixados, sendo o documento, em apreço, elaborado de forma participada, visando estimular uma maior motivação, empenho e corresponsabilização de todos na sua execução.

Num contexto social de grande expectativa para o ano de 2018, os desafios que se colocam à nossa instituição correspondem a um quadro de valores onde ganha particular destaque a responsabilidade e o compromisso da ULSNA.EPE, ou seja, a disponibilidade para servir o universo da população/utentes do distrito de Portalegre, contribuindo para levar mais longe esta ideia de missão e valor da instituição, lida à luz dos princípios de gestão moderna, assenta nos mesmos pressupostos de sempre: rigor e moderação nos objetivos, de modo a que se possa cumprir o que se pretende atingir, prudência face à despesa, crescimento da receita e execução do plano de investimentos...

É certo que acreditamos que, no final de 2018, teremos realizado as alterações e reformas estruturais que o presente PAO preconiza. Nessa medida, o grande desafio do ano será continuar a redução dos défices operacionais em todas as áreas, definindo, ainda assim, para algumas áreas clínicas um limite assumido de resultados negativos face aos constrangimentos existentes. Esta sustentabilidade é decisiva para continuar a desenvolver a nossa missão.

Este Plano de Atividades e Orçamento para 2018, articula-se com todas as áreas e setores, em especial, de governação clínica, na otimização dos recursos humanos, logísticos, financeiros e dos investimentos, dinamizando-as e suportando-as num verdadeiro modelo de comunicação vertical, assente em quatro eixos: Organização, Planeamento, Partilha e Integração.

O plano de atividades apresentado resulta do trabalho de todos os serviços e que por eles foi sufragado e pretende-se que seja cumprido na sua totalidade. Teremos assim a certeza que merecemos a confiança e a responsabilidade que nos foi depositada pelos parceiros na responsabilidade sanitária.

Ao nível das atividades propostas, pretendemos garantir a qualidade, a eficiência e eficácia ao nível da resposta de saúde, da promoção da saúde promovendo o combate à iliteracia em saúde, procurando sempre uma maior participação e envolvência do cidadão/utente, promovendo deste modo a melhoria dos serviços.

Para tal iremos melhorar a nossa capacidade em termos de comunicação articulando a resposta à procura de cuidados de saúde, garantindo-se assim um compromisso que chegue a todos, em tempo útil.

Neste sentido, queremos trabalhar e desenvolver parcerias/protocolos, com quem nos possa ajudar a melhor efetivar o pretendido, por outro lado, trabalhar na cooperação transfronteiriça.

Efetuando um sumário balanço de análise, este Plano de Atividades e Orçamento para o exercício de 2018 segue e acompanha o do ano anterior, no que respeita ao conjunto de atividades previstas.

Com este plano, pretende-se continuar e efetivar um conjunto de objetivos estratégicos que deem sustentabilidade à Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE.

Uma vez mais, vamos assumir o compromisso de encetar todos os esforços ao alcance desta equipa de trabalho, no sentido de valorizar a ESTRUTURA ULSNA e levar a cabo atividades de importância reconhecida para o desenvolvimento regional de saúde.

Pretendemos que este documento sirva de suporte a um melhor entendimento dos nossos objetivos para o ano de 2018, através do plano estratégico que em articulação com o Orçamento para 2018, permita um melhor acompanhamento do ciclo de gestão anual.

Deixamos aqui, uma mensagem de compromisso para com os nossos utentes:

"A nossa tradição implica qualidade e transparência. A nossa cultura implica prestar cuidados de saúde e solidariedade. A nossa atitude implica equidade e cumprimento.".

O Presidente do Conselho de Administração
João Manoel da Silva Moura dos Reis

I

NOTA INTRODUTÓRIA

O Plano de Atividades da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE (ULSNA, EPE) para o ano 2018 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 suportada 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.

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.

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

O **Plano de Investimentos** para 2018 é a continuidade do desenvolvido em 2017, 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 é garantida pelo Capital Estatutário que a ULSNA, EPE tem preservado especificamente para ações dessa natureza.

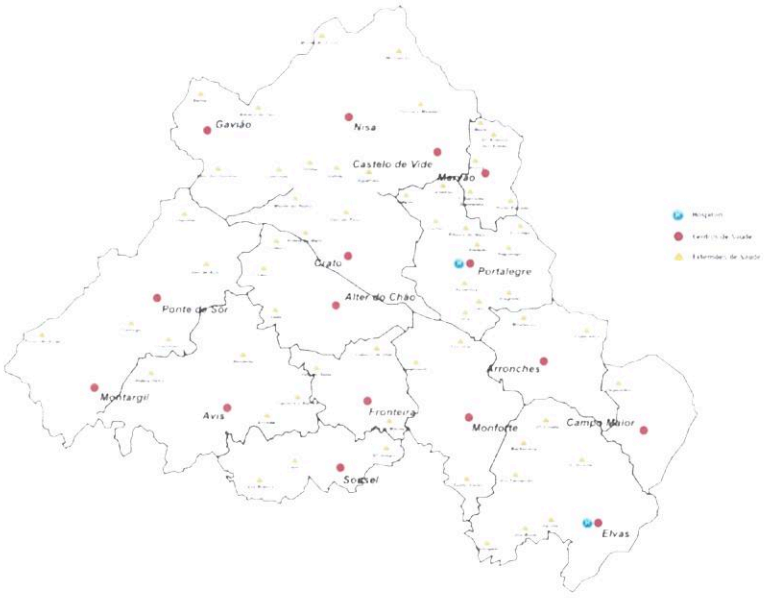
Por fim, elaborar o Plano de Atividades da ULSNA, EPE só faz sentido se ele refletir um grande envolvimento de todos os profissionais da Instituição, com realce para os responsáveis dos Serviços, mas não deixando de colher todos os frutos mesmo que de alguns apenas se aproveite alguma parte.

1.1. Caracterização do Ambiente Externo

Caracterização da Área de Influência

O Distrito de Portalegre ocupa uma área de 6.084 km^2. 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 aspetos:

- 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 registou um aumento na 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 (figura de *Gatekeeper*), coordenando uma equipa multidisciplinar e devendo ser este o ponto de partida e de chegada do indivíduo em todo o processo de doença.

Procura-se assim, fornecer uma resposta integrada, oferecendo um contínuo de cuidados de saúde de fácil acessibilidade, que permita 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, particularmente no grupo profissional médico.

1.3. Oferta de Serviços

A ULSNA, EPE encontra-se dimensionada para dar 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 Hospitalares:
  - Medicina Interna;
  - Cardiologia;

- Gastrenterologia;
- Pneumologia;
- Neurologia;
- Psiquiatria;
- Pediatria.

- Especialidades Cirúrgicas Hospitalares:
  - Cirurgia Geral;
  - Ortopedia;
  - Urologia;
  - Oftalmologia
  - Otorrinolaringologia;
  - Dermatologia;
  - Ginecologia / Obstetrícia.

- Especialidades Hospitalares de Apoio:
  - Anestesiologia;
  - Medicina Física e Reabilitação;
  - Radiologia;
  - Patologia Clínica;
  - Imunohemoterapia;
  - Oncologia Médica.

II

OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS

1. ORIENTAÇÕES ESTABELECIDAS NOS CONTRATO DE GESTÃO

Todos os elementos do Conselho de Administração possuem os seus compromissos de gestão atualizados para o triénio 2017 – 2019, sendo que este final decorre do previsto na cláusula 5ª dos termos do Contrato de Gestão, podendo também ser na data que a lei estabelecer como limite para tal, caso não haja deliberação, ou no caso de renúncia, na data em que esta produza efeitos.
Neste âmbito todos os seus membros se obrigam a exercer funções e cumprir as obrigações inerentes à qualidade de membro do Conselho de Administração da ULSNA, E.P.E. bem como a prossecução dos objetivos constantes do Anexo I do Contrato de Gestão.
Por esse motivo e no cumprimento do conteúdo deste instrumento de gestão ressaltam três pilares fundamentais, a saber, as *orientações estratégicas de gestão*, as *orientações específicas para o Conselho de Administração* e os *objetivos de gestão globais da instituição* a desenvolver por todos os membros do Conselho de Administração.

ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS

"Constituem orientações estratégicas de gestão as que se encontram legalmente definidas nos termos do Decreto-lei n.º 133/2013, de 03 de Outubro," devendo *"também ser observadas designadamente, as orientações destinadas à globalidade do sector empresarial do Estado, definidas na Resolução de Conselho de Ministros n.º 70/2008, de 27 de março, bem como as práticas de gestão, segundo os princípios de bom governo das empresas públicas".*

Princípios gerais de gestão criteriosa e de sustentabilidade económico-financeira

Os membros do Conselho de Administração obrigam-se a adotar princípios de gestão criteriosa e de sustentabilidade económico-financeira, nomeadamente:

a) Cumprir a missão e objetivos, de forma eficiente, na vertente económica, financeira, social e ambiental, pautando-se por parâmetros exigentes de qualidade, pelos princípios de responsabilidade social, do desenvolvimento sustentável, de serviço público e de satisfação das necessidades da população da sua área de influência;

b) Cumprir a carteira de serviços aprovada no Plano Estratégico da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E. pela Tutela;

c) Estabelecer metas de aumento da eficiência, pautando-se por uma filosofia da gestão empresarial a todos os níveis de gestão;

d) Disponibilizar, nos prazos e termos fixados na lei, a informação pertinente;

e) Utilizar as tecnologias de informação que forem mais adequadas para a prestação tempestiva de informação, garantindo a transparência de processos e o cumprimento dos normativos contabilísticos;

f) Promover e premiar as boas práticas na utilização de recursos.

Princípios gerais de governação clínica

Obrigam-se a atingir, em estreita parceria com os serviços clínicos que dirigem, os seguintes objetivos gerais na área da governação clínica:

a) Centrar a prestação de cuidados de saúde no doente, de forma transparente e responsável, procurando a partilha da decisão clínica entre prestador-doente;

b) Prestar cuidados de saúde baseados na evidência através de protocolos e recomendações clínicas orientadas para a maximização da qualidade e satisfação individual do doente;

c) Garantir que a prestação de cuidados considere aspetos de eficácia, eficiência e segurança, refletindo a maximização de recursos e obtenção de ganhos em saúde;

d) Implementar atividades de auditoria clínica através da sistemática revisão dos cuidados prestados e da implementação das mudanças necessárias, ao aperfeiçoamento da prestação de cuidados de saúde;

e) Desenvolver atividades de avaliação e gestão de risco, de forma a diminuir a probabilidade de resultados adversos ou desfavoráveis para os doentes, profissionais de saúde e organização;

f) Apoiar os profissionais de saúde na prestação de cuidados de qualidade;

g) Promover o ensino pré e pós-graduado e atividades de formação dos profissionais de saúde, designadamente do domínio da gestão clínica, tendo em consideração as necessidades de saúde da comunidade;

h) Desenvolver atividades de investigação científica aplicada à clínica e implementar os seus resultados;

i) Assegurar a devida transmissão de informação clínica entre os diferentes níveis de cuidados de saúde, de modo a favorecer a continuidade e a qualidade de cuidados.

ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS

As orientações específicas para o Conselho de Administração são as seguintes:

a) Implementar as orientações estratégicas definidas pelo Ministério da Saúde em cada momento;

b) Implementar os normativos contidos no Contrato-Programa assinado entre a Administração Regional de Saúde e a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E. e atingir os objetivos de qualidade e sustentabilidade económico-financeira neles definidos;

c) Elaborar, atualizar anualmente e implementar o Plano Estratégico da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.;

d) Implementar os mecanismos necessários à correta e integral monitorização das obrigações definidas no Contrato-Programa e instituir os procedimentos necessários ao processo de autoavaliação e de reporte de informação à tutela, nos prazos definidos em cada ano através de Circular da ACSS, incluindo o Relatório de Gestão e Contas, do qual deverá fazer parte integrante uma análise de sustentabilidade nos domínios económico, social e ambiental, onde a empresa dará conta da sua estratégia, metas alcançadas e planos de ação para o futuro, conforme determinado pela RCM n.º 49/2007, de 28 de março.

2. ORIENTAÇÕES ESTABELECIDAS NOS CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS

O Estado reconhece o interesse público dos serviços de saúde e de saúde pública prestados pela Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano E.P.E., através dos seus Estatutos publicado no diploma dos Estatutos das Unidades Locais de Saúde, anexo II do Decreto-Lei 12/2015, de 26/01 e que atualiza o Decreto-Lei 50-B/2007, de 28/02, bem como o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, Decreto-lei 11/93, de 15 de Janeiro, onde se evidenciam os pressupostos dos serviços de interesse público, as obrigações dela decorrentes assim como os princípios de gestão na prestação dos serviços de interesse público.

A ULSNA, E.P.E., cumpre com todos aqueles requisitos, existindo na sua organização funcional serviços e departamentos que dão corpo às exigências do seu compromisso assumido com o acionista e que tem por fim último a satisfação das necessidades da população do distrito de Portalegre.

3. 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 projetar e programar a atividade da Unidade Local, quando conhecemos o cenário conjuntural difícil da instituição. É, pois, possível, que se 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.

4. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS DE CURTO PRAZO PARA A INSTITUIÇÃO

Em 2018 o plano de investimentos incidirá sobre os seguintes projetos:

- Reforço da diferenciação e complementaridade dos Serviços
- Beneficiação do BO do HDJMG e seu reapetrechamento
- Aquisição de Equipamento Diferenciação Tecnologia Avançada da ULSNA para complementaridade e Integração de Cuidados de Saúde
- Eficiência energética, Reformulação dos espaços exteriores dos Hospitais
- Alargamento do sistema de Telemedicina a todas as unidades de CSP,
- Modernização dos sistemas de apoio à Gestão
- Renovação de infrastrutura tecnológica de apoio à atividade clínica
- Construção de Infraestruturas para Cuidados Saúde Primários (CSP)

- Beneficiação das instalações dos Cuidados de Saúde Primários (CSP)
- Melhoria das Instalações do Serviço de Ortopedia e Pediatria do HDJMG
- Hospitalização domiciliária médica e cirúrgica
- Ambulatório de Alta Resolução do Hospital de Santa Luzia de Elvas
- Certificação dos Serviços
- Desenvolvimento de um processo de monitorização de indicadores de gestão de risco

Relativamente aos **Recursos Humanos,** tem sido feito um grande esforço de contenção, procurando assegurar mais e melhores cuidados, admitindo 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;

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

Importa salientar alguns objetivos propostos como o crescimento das cirurgias de ambulatório (através do aumento da ambulatorização dos procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis), o aumento das taxas de ocupação dos serviços de internamento e Bloco Operatório, o reforço da utilização do SClínico, a desmaterialização de processos, 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, que motiva o recurso à contratação de prestação de serviços médicos, que por vezes se torna de difícil materialização por dificuldade no recrutamento destes profissionais, tendo esta situação um impacto direto no desempenho da instituição.

Associado a este fator está a "captura" dos profissionais do quadro para o cumprimento das escalas de urgência, com claro prejuízo da atividade programada.

III

ATIVIDADES PREVISTAS E RECURSOS

1. PLANO DE PRODUÇÃO

A ULSNA, EPE prevê cumprir os objetivos regionais e nacionais dos cuidados de saúde hospitalares (Acesso, Desempenho Assistencial, Eficiência e Desempenho Económico-Financeiro) 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 2018 dá um particular enfoque nas consultas externas 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.

Para o triénio também se encontra previsto o reforço da integração de cuidados, particularmente, o reforço das ferramentas de comunicação entre os diversos níveis de cuidados, ou seja, pretende-se que a informação clínica dos utentes seja fluída entre os Cuidados de Saúde Primários e os Cuidados Hospitalares e desenvolver a sinalização e referenciação dos utentes entre os dois níveis de cuidados, de forma a promover uma resposta holística aos problemas de saúde da população da ULSNA.

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.

1.2. Consultas Externas

As consultas externas contratualizadas para 2018 cifram-se em 97.000 episódios, sendo que 99,1% são referentes a doentes do SNS (96.158).

Do total de consultas, cerca de 30,8% serão primeiras, de forma a melhorar os índices de acessibilidade da instituição, reduzindo assim as listas de espera existentes.

Os objetivos da instituição nesta linha de produção passam pela redução de consultas subsequentes, sendo realizadas em contrapartida mais primeiras consultas, prevendo-se o ajustamento do índice de consultas subsequentes, com a média do grupo hospitalar em que a ULSNA se insere e promovendo-se a "transferência" da prestação de cuidados dos hospitais para os centros de saúde.

Estes números são ambiciosos face ao quadro médico existente (particularmente em algumas especialidades cirúrgicas), contudo considera-se tratarem-se de metas exequíveis, cujo cumprimento implicará o recurso a contratos de prestação de serviços médicos (privilegiando-se no entanto a contratação para os quadros), sendo imprescindível que a ULSNA melhore a sua capacidade de resposta à procura registada, particularmente, nas especialidades de Oftalmologia, Ortopedia e Ginecologia/Obstetrícia.

1.3. Internamento

Relativamente aos doentes saídos, para o ano 2018 prevê-se um aumento nos GDH cirúrgicos face à produção realizada, alcançável através da redução da demora média da instituição e concomitantemente do aumento da rentabilização da lotação existente.

A ULSNA, que historicamente apresenta demoras médias elevadas, encontra-se a implementar projetos que sinalizem nos Cuidados de Saúde Primários os utentes que receberam alta do internamento, por forma garantir o *continuum* de cuidados, nomeadamente o projeto "*follow-up* + saúde" e o projeto de "Hospitalização ao domicílio (HAD)", que se define como uma alternativa assistencial capaz de realizar no domicílio os cuidados de saúde hospitalares, prestados por recursos humanos e materiais idênticos aos disponíveis nos Serviços de Internamento Hospitalares.

1.4. Serviço de Urgência

O Serviço de Urgência deverá registar 85.409 atendimentos nos três serviços, mantendo assim a tendência decrescente do número de episódios de urgência realizados.

A estratégia da ULSNA passa pela redução dos episódios triados com cor Verde, Azul e Branco, procurando-se que estes recorram em alternativa aos Cuidados de Saúde Primários, e pela identificação dos utilizadores frequentes dos Serviços de Urgência, procurando-se encontrar medidas que reduzam a afluência destes utentes aos serviços de urgência. Com o projeto "*follow-up* + saúde", além de referenciarmos e darmos continuidade à prestação de cuidados a utentes que acorreram a um dos serviços de urgência e que não tiveram qualquer encaminhamento a nível hospitalar, também referenciamos e acompanhamos os utilizadores frequentes dos serviços de urgência, direcionando-os para contactos de proximidade nos cuidados de saúde primários.
Já com o projeto "Via Verde MCDT" pretende-se dar às consultas de recurso dos cuidados de saúde primários um forte complemento que muitas das vezes pesa na decisão do utente quando decide a que serviço de saúde vai recorrer, mais concretamente, a realização de MCDT's. Assim, será garantida a equidade nos meios disponíveis para o diagnóstico de doentes agudos entre os médicos assistentes das consultas de recurso dos cuidados de saúde primários e os médicos de balcão das urgências hospitalares, reduzindo os tempos de espera para atendimento e o risco de infeção hospitalar para qualquer um destes utentes, prestando assim um melhor serviço aos utentes.

1.5. Hospital de Dia

Na linha de produção de Hospital de Dia, em 2017 verificou-se um acréscimo significativo do número de sessões face ao ano de 2016 (15,84%), prevendo-se a sua manutenção no ano 2018.

1.6. GDH Ambulatório

Quanto aos episódios médicos que geram GDH, estando correlacionado com a linha de produção de Hospital de Dia, prevê-se a manutenção dos valores registados em 2017.

No que concerne aos GDH cirúrgicos, estão previstos 2.700 episódios, mantendo assim a "transferência" da prestação de cuidados cirúrgicos com recurso ao internamento para cuidados em regime de ambulatório.

1.7. Programas de Saúde

A ULSNA, EPE irá dar continuidade em 2018 aos diversos programas de saúde nomeadamente de HIV Sida - N.º Doentes em TARC (1º e 2º ETR), e Telemonitorização da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica.

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.

Um dos objectivos da instituição é o reforço da "internalização" dos exames prescritos pelos Cuidados de Saúde Primários, procurando-se ajustar a oferta hospitalar nesse sentido e disponibilizando e reforçando as ferramentas tecnológicas para o efeito.

Ainda nesta área, pretende-se a desmaterialização dos pedidos intra-hospitalares, promovendo-se assim o aumento da eficiência no circuito de prescrição, agendamento e realização dos exames.

1.9. Projetos a implementar

Follow-Up **+ Saúde**: O projeto "Follow-Up + Saúde" assenta no conceito de partilha na responsabilização da promoção da saúde entre o prestador e o utente propriamente dito, garantindo uma continuidade no acompanhamento e prestação de cuidados após alta de um episódio hospitalar. Se por um lado o utente é o interessado em ultrapassar uma situação de debilidade

devido ao seu contexto clínico, o prestador é especialmente interessado em promover a saúde do seu utente, evitando situações idênticas ou mais graves que obriguem a readmissões hospitalares.

Via Verde MCDT: Dando ênfase ao principal objetivo da criação do modelo organizacional das ULS (promover uma maior articulação e verticalização na prestação de cuidados de saúde aos utentes), pretende-se com este projeto dotar os médicos dos cuidados de saúde primários de meios e processos que lhes permitam solicitar e aceder a resultados de meios complementares de diagnóstico em ambiente de consulta de recurso. Assim, e em caso de dúvida no diagnóstico ou no encaminhamento a dar ao utente, a implementação deste projeto permitirá evitar admissões no serviço de urgência desnecessárias, contribuindo simultaneamente para um atendimento mais célere e personalizado dos nossos utentes.

Hospitalização ao Domicílio: Este projeto transita de 2017 e centra-se na crescente preocupação em reduzir as demoras médias e aumentar a rentabilidade das camas de internamento de agudos, de modo a otimizar esta linha de produção hospitalar;

Este novo modelo de cuidados é direcionado a utentes que apresentem sintomas agudos de uma patologia crónica e necessitem de cuidados hospitalares.

O objetivo deste modelo assistencial é proporcionar, no domicílio, todas as condições e recursos existentes nas estruturas hospitalares, reduzindo ou eliminando todos os fatores negativos associados ao internamento hospitalar, possibilitando um aumento na acessibilidade e concomitantemente proporcionar uma resposta mais eficiente aos episódios de urgência que necessitam de internamento hospitalar.

O modelo de Hospitalização ao Domicílio assenta na criação de um Serviço de Internamento, que não tem uma localização física na estrutura hospitalar, utilizando para esse efeito o domicílio do utente. Tem como pressuposto a disponibilização de todos os recursos materiais e humanos existentes em qualquer Serviço de Internamento de agudos, não obstante, o utente não se encontrar no hospital.

Modernização dos sistemas de apoio à Gestão: Contribuindo para um maior aproveitamento dos recursos existentes, otimização do tempo dispensado com tarefas puramente administrativas, mitigando simultaneamente todos os riscos inerentes ao desenvolvimento de processos e fluxos de

informação assentes em suporte papel, a ULSNA pretende implementar um sistema de gestão documental, transversal a toda a sua organização, no decurso do ano de 2018

Alargamento do sistema de prescrição eletrónica a todas as áreas hospitalares: A prescrição eletrónica é uma realidade na ULSNA praticamente desde a sua fundação. Iniciando-se pelos serviços de internamento e de urgência, as vantagens conseguidas com a sua implementação são inegáveis, não só a nível financeiro como também no que respeita à segurança do utente. Desta forma torna-se fundamental alargar este sistema de prescrição eletrónica às restantes áreas hospitalares, com especial importância para o Hospital de Dia. Ainda do âmbito da prescrição eletrónica, a ULSNA pretende informatizar todo o *workflow* relacionado com os citotóxicos, desde a sua prescrição até à administração propriamente dita.

"Alta resolução" no agendamento dos MCDT: Procurando rentabilizar a capacidade instalada pelos serviços hospitalares, a ULSNA desde cedo procurou internalizar a realização dos MCDT prescritos nos diversos níveis de prestação de cuidados. No decurso dos anos de 2016 e 2017 implementou-se uma central de marcações, onde todas as requisições deste MCDT oriundas dos cuidados de saúde primários se centralizavam para ser tratadas. Consolidada esta primeira fase, pretende-se em 2018 alargar este conceito à área hospitalar, melhorando simultaneamente aquilo que já se encontra implementado. É objetivo deste projeto aplicar o conceito de "alta resolução" nos agendamentos destes MCDT. Para tal serão desenvolvidos e implementados, no sistema de informação em uso, algoritmos que proporcionem ao assistente técnico informação consolidada com o melhor agendamento possível para que o utente possa realizar todos os seus exames num único dia e num único local.

Sistema de notificação de resultados MCDT: Com o objetivo de minimizar o tempo decorrido entre uma primeira consulta, onde são requisitados meios complementares de diagnósticos, e agendamento da consulta subsequente, a ULSNA pretende em 2018 implementar um sistema de apoio aos médicos, que emitirá alertas logo após a disponibilização dos resultados de todos os meios complementares de diagnóstico requisitados para um determinado utente.

Este projeto pretende ainda proporcionar ao médico requisitante uma projeção prévia do tempo estimado para a disponibilização desses resultados além de uma maior celeridade no atendimento

ao utente, a implementação deste projeto permitirá proporcionar uma melhor experiencia e qualidade no relacionamento com a instituição.

Nutrição alimenta a saúde: "O estado de nutrição tem impacto muito importante no bom e mau envelhecimento, assim como influencia o aparecimento e agravamento de certas doenças crónicas (...) com o aumento da esperança de vida, aumenta o envelhecimento da população, implicando um número crescente de idosos com idades muito avançadas o que faz com que aumentem as suas dificuldades na alimentação." (Loureiro, 2008)

Assim, pretendemos desenvolver o Projeto Nutrição da ULSNA, EPE, que neste momento é ainda um projeto piloto e comum ao Serviço de Medicina Ala Esquerda do HDJMG e à ECCI da UCC Anmaya.

O Projeto Nutrição tem como população alvo os utentes com idade igual ou superior a 65 anos internados no Serviço de Medicina Ala Esquerda do HDJMG Portalegre ou com apoio da ECCI Portalegre da UCC Ammaya.

Preconiza-se ainda a partir de 2018 o alargamento a outras unidades de saúde.

Maternidade mais próxima da comunidade: Este projeto proporciona cursos de preparação para o parto nos 16 centros de saúde distribuídos pelo distrito de Portalegre, sendo os mesmos orientados por enfermeiras especialistas em saúde materna e obstétrica.

A proximidade entre os profissionais de saúde e as grávidas é muito importante, uma vez que a maternidade sai de um contexto fechado e projeta-se junto da comunidade trazendo ganhos em saúde e aumentando o número de partos realizados na Maternidade de Portalegre.

Este projeto teve início em 2009 e foi interrompido, havendo intenção de o reativar durante o ano 2018, sendo o maior constrangimento existente a escassez de recursos humanos.

Centro de Prevenção e Tratamento de Feridas

O projeto do Centro de Prevenção e Tratamento de Feridas da ULSNA, E.P.E. é uma unidade projetada para a resolução de problemas relacionados com as feridas crónicas.

A ULSNA, EPE através de profissionais formados em centros de excelência no Reino Unido e com a veiculação interna de conhecimentos, foi possível criar no âmbito do ambulatório programado um grupo de profissionais de enfermagem dedicados a esta valência e que já funciona sem estrutura definida desde 2008.

O objetivo deste projeto é criar um centro de referência integrando não só o tratamento de feridas mas também incorporar uma componente preventiva que se poderá materializar através da articulação não só com os níveis de cuidados existentes na ULSNA, EPE mas também envolver outros profissionais de outras áreas, sistematizando-se assim este processo de cuidados permitindo a sua focalização na situação específica do doente.

Rastreio da Retinopatia Diabética em Unidade Móveis de Proximidade

O tratamento da retinopatia diabética depende do estadio da mesma (proliferativa ou não proliferativa) pelo que um diagnóstico precoce trará vantagens inegáveis no seu tratamento, possibilitando ganhos de saúde significativos.

O diabético deve fazer exame de fundo ocular no oftalmologista, pelo menos uma vez por ano e deve saber que a retinopatia diabética proliferativa pode desenvolver-se de forma assintomática (sem sintomas). O facto de não existirem sinais e sintomas leva, por vezes, muitos doentes que padecem de diabetes a não atribuir a importância devida às complicações nos olhos. Nesta fase avançada da retinopatia diabética, todo o diabético apresenta risco muito elevado de perda de visão súbita. O doente deve estar consciente que em casos extremos, a diabetes causa cegueira.

A deteção precoce da retinopatia diabética e o respetivo tratamento podem evitar a evolução e perda de visão. As pessoas com retinopatia diabética proliferativa podem reduzir o risco de cegueira em 95%, se o tratamento for conveniente e os cuidados de acompanhamento adequados.

Apesar de a ULSNA ter dado continuidade ao rastreio em meio hospitalar, nunca implementou técnicas de diagnóstico de maior proximidade às populações da sua área de influência, ou seja, dispõe de um método de rastreio oportunista, quando o desejável é um rastreio populacional.

Neste pressuposto, foi preconizado um projeto mais ambicioso, a implementar durante o ano de 2018 e que consiste em desenvolver o respetivo rastreio com apoio de unidades móveis devidamente apetrechadas com recursos técnicos e humanos.

Nesse sentido, será adquirida uma viatura, para numa primeira fase cobrir o perímetro de atuação do Hospital Dr. José Maria Grande de Portalegre devidamente equipada com meios para a realização de teste de acuidade visual e do fundo ocular (fundoscopia), com dilatação (gotas midriáticas), tonometria (Tonómetro de Goldmann) para medir a pressão no interior do olho e a angiografia fluoresceínica, exame que permite detetar sinais precoces da doença na retina.

1.10. Outras Atividades

- Reforço da utilização do *S. Clínico*, para 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 reafectação 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 duma faixa etária geral entre os 45 e os 59 anos, a ULSNA, EPE tem como linha de orientação para 2018 manter-se nesta senda num esforço permanente de aproveitamento da recetividade 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.

Como é do conhecimento geral, o quadro de pessoal é muito deficitário em, praticamente, todas as áreas profissionais sendo mais acutilante nos médicos.

Em termos da evolução da despesa com recursos humanos, a ULSNA, E.P.E. prevê para 2018 um ligeiro acréscimo, na ordem dos 0,77%, que em termos absolutos representa um aumento de na ordem dos 360.000 euros.

	Ano 2016	Ano 2017	Ano 2018
641-Remunerações dos órgãos diretivos	**286 971,14**	**276 977,58**	**272 279,00**
642-Remunerações de pessoal	**37 015 114,93**	**37 788 768,80**	**38 123 435,00**
6421-Remunerações base do pessoal	**25 036 491,91**	**25 281 064,54**	**25 708 432,00**
6422-Suplementos de remunerações	**7 638 590,87**	**7 937 356,94**	**7 914 516,00**
642211-Horas extraordinárias	2 599 784,03	2 991 120,25	2 438 466,00
642212-Prevenções	1 037 459,46	1 190 311,91	1 098 577,00
6423-Prestações sociais diretas	**79 800,17**	**70 634,24**	**67 104,00**
6424-Subsídios de férias e de Natal	**4 260 231,98**	**4 499 713,08**	**4 433 383,00**
6425 - Prémios de desempenho	**0,00**	**0,00**	**0,00**
643-Pensões	**40 722,81**	**58 787,04**	**27 654,00**
645-Encargos sobre remunerações	**8 588 690,72**	**8 787 179,26**	**8 757 897,00**
646-Seguros de acidente de trabalho e doenças profissionais	**0,00**	**0,00**	**0,00**
647-Encargos sociais voluntários	**98 453,83**	**149 124,70**	**193 112,00**
648-Outros custos com pessoal	**46 905,93**	**18 846,34**	**68 317,00**
649-Estágios Profissionais	**491,05**	**206,06**	**0,00**
64-Custos com o pessoal	**46 077 350,41**	**47 079 889,78**	**47 442 694,00**

O aumento previsto resulta do aumento na rubrica 6421-Remuneração base do pessoal, estando prevista a contratação de pessoal para os quadros da ULSNA, particularmente médicos, existindo em contrapartida, uma redução na rubrica de suplementos de remunerações.

Importa ainda referir que caso sejam concretizadas as contratações previstas, estas terão certamente impacto na rubrica de Fornecimentos e Serviços Externos, mais especificamente, através da redução da despesa com prestações de serviços médicos.

Pretende-se assim continuar a envidar todos os esforços, para que as diversas especialidades carenciadas, como cardiologia, pediatria, anestesiologia e outras, vejam supridas as necessidades mínimas.

Destaca-se a especialidade de Anestesiologia, uma vez que a inexistência de profissionais desta especialidade na instituição influência diretamente toda a atividade realizada pelas especialidades cirúrgicas, não sendo possível uma resposta adequada à lista de inscritos para cirurgia.

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 perspetivam, não nos leva 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.

Para o pessoal de enfermagem, para o ano de 2018, procurar-se-á colmatar algumas insuficiências a nível dos serviços, as quais resultam de uma diminuição de enfermeiros por aposentação e por denúncia de contrato. Sendo imperativo o recrutamento, para permitir a existência de uma dotação adequada nos serviços e que, por exemplo, uma atividade que estava seriamente comprometida, o acompanhamento de doentes em caso de deslocação ao exterior, seja efetivada sem desfalcar o serviço e comprometer a sua atuação.

Esta situação agrava-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, evitando o aumento global da despesa do Estado na linha das medidas de controlo 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 destas 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.

No ano 2018, o Plano de Ação contempla um conjunto de ações/medidas que se situam nos seguintes eixos de intervenção:

Eixo 1	**Reforma Hospitalar**
Ação I	**Ajustamento de camas de agudos**
Descrição das medidas	Neste ponto, a ULSNA, E.P.E. tem vindo a ajustar as suas necessidades de acordo com as orientações definidas pelo Ministério da Saúde e da sua carteira de serviços, pelo que, para 2017-2019, a ocorrerem alterações nas dotações de camas, não se enquadram no âmbito da reforma hospitalar mas em medidas contingenciais.
Tipo de impacto	Eixo definido pela ARS desde 2012
Ação II	**Ajustamento de recursos humanos**
Descrição das medidas	Num mapa já deficitário de alguns grupos profissionais (designadamente médicos), têm vindo a ser autorizados pela tutela, procedimentos concursais, para além de outras iniciativas da própria tutela, claramente com intuito e na expectativa que estes venham a sanar as insuficiências até à presente data não totalmente resolvidas.
Tipo de impacto	Eixo definido pela ARS desde 2012
Eixo 2 -	**Otimização de recursos existentes**
Ação I	**Reforço da diferenciação e complementaridade dos Serviços**
Descrição das medidas	Apetrechar os vários Serviços de internamento, mcdt e outros da ULSNA, EPE com equipamentos atuais e adequados que permitam dotar os serviços de meios técnicos capazes de oferecer padrões de elevada qualidade no que se refere à prestação de cuidados de saúde
Tipo de impacto	Qualitativo
Ação II	**Beneficiação do BO do HDJMGP e seu reapetrechamento**
Descrição das medidas	O Bloco Operatório do Hospital Dr. José Maria Grande de Portalegre encontra-se atualmente desajustado nos meios e infraestruturas às necessidades reais atuais para a realização de intervenções cirúrgicas em ambulatório. Nesse sentido torna-se necessário conceber e programar toda a infraestrutura física e proceder ao respetivo reapetrechamento de forma a autonomiza-lo em temos de procedimento do Bloco para cirurgia convencional. A implementação do projeto ira permitir ganhos significativos na resposta a patologias ambulatorizáveis do foro cirúrgico que neste momento face à escassez de recursos materiais inviabilizam o acesso do cidadão a estes cuidados de saúde.
Tipo de impacto	Impactos a partir de 2020
Ação III	**Aquisição de Equipamentos - Diferenciação Tecnologia avançada na ULSNA, para complementaridade e Integração de cuidados de saúde**

Descrição das medidas	Tem por objetivo dotar os vários serviços, de equipamentos que se tornam imprescindíveis ao bom funcionamento da ULSNA, EPE, permitindo estes aumentar a satisfação dos utentes e profissionais de saúde que desempenham funções nesta instituição, através de uma eficiente prestação de serviços nas diferentes áreas, dando resposta adequada às necessidades da comunidade onde se inserem; objetivo este que entronca na política definida pelo Ministério da Saúde, relativamente ao desenvolvimento da capacidade de intervenção em áreas estratégicas consideradas prioritárias.
Tipo de impacto	Impactos a partir de 2020
Eixo 3	**Política de qualidade e sustentabilidade ambiental**
Ação I	**Eficiência energética**
Descrição das medidas	Tratando-se de um objetivo nacional e considerando as infraestruturas existentes nas diversas unidades que compõem a ULSNA, EPE das quais a mais antiga é o Hospital Dr. José Maria Grande de Portalegre, impõe-se a atualização dos meios de apoio ao funcionamento dos diversos equipamentos rentabilizando-se a sua utilização racional. A primeira fase do projeto implica o levantamento das necessidades de investimento para a rentabilização dos recursos operacionalizando esta fase com a retirada das placas de fibrocimento (vulgo amianto) existentes na ULSNA, EPE. A segunda fase implica a utilização de suportes energéticos por LED e automatismos que permitam utilização da energia de forma limpa e sem desperdício.
Tipo de impacto	Impactos a partir de 2020
Ação II	**Reformulação dos espaços exteriores dos Hospitais**
Descrição das medidas	Desde a construção do Hospital de Portalegre e do Hospital de Elvas que os espaços exteriores nunca foram objeto de qualquer manutenção degradando-se com o passar dos anos e desajustando-se às necessidades dinâmicas que foram surgindo, fazendo com que atualmente não existam condições para o correto ordenamento do fluxo de *pessoas e viaturas.*
Tipo de impacto	Impactos a partir de 2020
Ação III	**Certificação dos Serviços**
Descrição das medidas	A Unidade Local de Saúde, 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
Tipo de impacto	Qualitativo
Eixo 4 –	**Complementaridade e articulação de cuidados de saúde no âmbito da referência da ULS**
Ação I	**Alargamento do sistema de telemedicina a todas as unidades de CSP**
Descrição das medidas	Sendo a ULSNA, EPE uma realidade multilocal a utilização da telemedicina afigura-se de primordial interesse para a rentabilização dos recursos médicos que neste momento são escassos. Esta realidade que poderá ser potenciada em 2018 e 2019 quer para especialidades existentes na ULSNA evitando as deslocações dos utentes, quer nas não existentes e não pertencentes à carteira de serviços, permitindo aproximar este tipo de cuidados aos utentes através da parcerização entre hospitais centrais /regionais e os hospitais da ULSNA, EPE.
Tipo de impacto	Impactos a partir de 2020
Eixo 5	**Sistemas de informação de apoio à prática clínica e gestão**