



PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO

2015

PLANO DE ACTIVIDADES E ORÇAMENTO
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

ÍNDICE

1. MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO.....	4
2. ENQUADRAMENTO DA ULSNA, EPE	8
3. ACTIVIDADES PREVISTAS E RECURSOS	16
4. ORÇAMENTO	26
5. CONCLUSÃO.....	31

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1- ORÇAMENTO DE COMPRAS	26
QUADRO 2 – ORÇAMENTO DE INVESTIMENTOS	27
QUADRO 3 – CUSTOS E PERDAS	28
QUADRO 4 – PROVEITOS E GANHOS	30

1. MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Plano de atividades da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE para o ano de 2015 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 efectiva 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 perspectiva pessoal quer de serviço, em todas as dimensões nelas associáveis.

A ULSNA, EPE continuará a afirmar-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.

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 perspectiva da modernização quer da inovação, dificultando de forma determinante uma melhor actualização estrutural e de funcionamento, tão requeridas por profissionais e utentes.

O modelo departamental que caracteriza a organização interna dos Hospitais e o Agrupamento dos Centros de Saúde 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.

Num modelo de gestão participada e de melhoria contínua, perspetivando um futuro que só poderá considerar-se conquistado se os resultados traduzirem o cumprimento da missão e da visão à luz dos valores que dão forma aos desígnios da ULSNA, EPE.

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 projecto de sucesso de gestão empresarial no sector 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, isoladas, 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 perspectiva dos **Recursos Humanos**, a USLNA, EPE tem feito um grande esforço de contenção, procurando assegurar mais e melhores cuidados sem recorrer a aumentos de efectivos 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 mantêm toda a receptividade para contratação de profissionais, desde que se enquadrem nas necessidades da ULSNA, EPE.

O **Plano de Investimentos** para 2015 é a continuidade do desenvolvido em 2014, e estará sempre muito dependente do apoio do QREN. Efetivamente a ULSNA, EPE debate-se com uma escassez de recursos para investimento em melhoria das suas instalações e dos seus equipamentos, em acções 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 acções dessa natureza.

Em 2015 concluir-se-ão as obras de remodelação e beneficiação do Serviço de Cirurgia, remodelação das instalações dos Cuidados de Saúde Primários, Processo Clínico eletrónico, modernização dos sistemas de apoio à Gestão, melhoria das Instalações da Consulta Externa e melhoria das Instalações do Hospital de Dia da Oncologia, cujo orçamento ultrapassa os 6 milhões de euros, nalguns casos com financiamento do QREN e noutros com possibilidade de candidatura ao novo quadro comunitário de apoio. Perspetivamos também para o ano 2015 a implementação do projeto de construção da nova cozinha e refeitório do Hospital de Portalegre.

Embora não faça parte do planeamento estratégico 2014-2016 cabe referir o protocolo de cooperação denominado “Reestruturação do Ambulatório do Hospital de Elvas em Clínica de alta resolução”, estabelecendo parcerias entre a ARS do Alentejo, ULSNA, EPE e nove Camaras Municipais entre as quais fora do Distrito de Portalegre (Alandroal, Borba, Estremoz e Vila Viçosa) e Fundação Coração Delta.

Elaborar o Plano de Atividades da ULSNA, EPE só faz sentido se ele reflectir 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 fizermos, 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

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 fatos:

- Uma quebra de 6,7% na população residente numa década;
- O Norte Alentejano representava em 2011 cerca de 15,6% da população regional, enquanto uma década antes representava 16,4%, menos 0,8 pontos percentuais;
- 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 DEMOGRAFICOS

	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)

	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.

Análise da Envolvente Interna

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, 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.

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;
- Imonu-hemoterapia;
- Anatomia Patológica.

Recursos Humanos

No que respeita aos recursos humanos tem vindo a ULSNA, EPE 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, pelo que face á permissão da tutela foram abertos em 2014 três procedimentos, para diferentes especialidades médicas hospitalares, num total de 32 vagas; em contrapartida apenas foi provida uma médica, encontrando-se ainda por concluir procedimentos relativos a quatro especialidades.

Em relação á especialidade de medicina geral e familiar, dos quatro procedimentos abertos em 2014, num total de onze vagas, encontra-se ainda um procedimento a decorrer e foram providos três médicos.

Para os restantes grupos profissionais, através de medidas de reorganização, e a um empenho e esforço dos profissionais, tem-se assegurado a capacidade de resposta dos serviços, não deixando por vezes de se refletir pontualmente em trabalho extraordinário, mais em termos quantitativos do que em valor.

Ao efetivar-se a remodelação do serviço de urgência, é de prever a necessidade de redimensionar, os recursos humanos, no grupo profissional de enfermagem e assistentes operacionais.

Em relação ao número de efetivos, incluindo internos e saúde pública, em 2014 ocorreu uma variação entre entradas e saídas no global, de menos 63 trabalhadores.

Por outro lado, dos 1578 trabalhadores existentes em 31/12/2014, distribuídos pelas diversas carreiras profissionais, dos quais 67 são médicos internos e 25 afetos às atividades de saúde pública; em relação à faixa etária, os quatro valores percentuais mais elevados situam-se no intervalo entre 45 e os 59 anos, o que não deixa de ser preocupante a médio prazo.

Tanto mais que as saídas tem-se vindo a verificar também em profissionais em início de carreira, resultante de uma procura pelo litoral senão mesmo quando por ofertas de trabalho no estrangeiro, problemas que são evidenciados numa instituição inserida na periferia e com a complexidade da interioridade.

Área da Produção

Na perspetiva da produção para o ano de 2015 é necessário existir um esforço adicional para cumprimento dos objetivos do contrato programa, apesar das melhorias evidentes existentes no triénio. No entanto importa salientar:

1. A maior cobertura de utentes com médico de família atribuído em linha com o que tem sido desde 2013;
2. Continuar o esforço de aumentar a taxa de utilização global de consultas nos CSP;
3. Reforçar as consultas de especialidades hospitalares descentralizadas;
4. Inverter a tendência de crescimento da demora média;
5. Manter a tendência de crescimento acentuado das cirurgias de ambulatório;
6. Disponibilizar um maior número de primeiras consultas de forma a melhorar a acessibilidade, em linha com a tendência verificada;

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.

3. ACTIVIDADES PREVISTAS E RECURSOS

3.1. Considerações Prévias

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 evolua num quadro de contenção de custos e incerteza relativa ao comportamento do mercado e dos agentes económicos.

Aliás, sublinha-se que a ULSNA nos últimos anos tem conseguido manter um desempenho bastante positivo ao nível assistencial e financeiro onde tem obtido resultados económicos equilibrados e positivos.

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.

Plano de Produção para 2015

Como em anos anteriores, o Plano de Actividades para o ano de 2015 dá um particular enfoque no ambulatório, incluindo compromissos colectivos 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 actividade assistencial quer em ambulatório quer em regime de internamento.

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 maximizando os recursos existentes a nível local, que atualmente se apresentam como escassos.

É ainda intenção da ULSNA, EPE para o ano de 2015 o desenvolvimento dos projetos piloto referente ao enfermeiro de família na UCSP de Monforte e na USF Plátano.

Serão ainda testados contratos interadministrativos de partilha de recursos ao nível das infraestruturas com os municípios de Campo Maior, Fronteira e Sousel.

Consultas Externas

As consultas contratualizadas para 2015 ascenderão a 96.326 consultas a doentes do SNS. Do total de consultas, cerca de 30,00% 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 que pode contribuir para a redução da lista de espera.

Internamento

No **Internamento** o número de doentes saídos ascenderá a 6.930, mais 2,7% em relação ao ano de 2014, 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 72,5% geram GDH médico e apenas 27,5% 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.

Serviço de Urgência

O Serviço de Urgência deverá registar 79.000 atendimentos nos três serviços, uma redução de cerca de 5%.

Cerca de 7,5% dos episódios de urgência geram internamento, maioritariamente médico.

Hospital de Dia

Em **Hospital de Dia** o número total de sessões previsto em 2015 é ligeiramente inferior ao realizado em 2014 e deverá somar 7.496. Tal não significa menos doentes nem menor actividade, antes resulta de diferentes práticas clínicas e terapêuticas de ambulatório originando menos deslocações dos doentes ao Hospital e aos Serviços, preferindo terapêuticas que permitem períodos mais alargados de autonomia dos doentes.

Ambulatório Programado

Quanto à **actividade cirúrgica de ambulatório**, está previsto um acréscimo de mais 500 doentes, totalizando para o próximo ano 1.799, sendo na sua maioria serão da especialidade de oftalmologia.

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

Outros Programas

A ULSNA, EPE irá dar continuidade em 2015 aos diversos programas de saúde nomeadamente de gestão da doença crónica, nomeadamente hipertensão, telemonitorização da DPOC e da diabetes.

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

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

Plano de Recursos Humanos para 2015

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, tem como linha de orientação a ULSNA, EPE para 2015, 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 perspetivam, não nos levam a querer que sejam determinantes face ao histórico recente, do que tem vindo a acontecer.

No que respeita á 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 2015 e com recurso ao Despacho n.º 342-C/2015, de 13 de Janeiro, a ULSNA, EPE 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. Este número agravando-se pelo elevado número de ausências por tempo prolongado por doença ou gravidez de risco. 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 desfalcar o serviço e comprometer a sua atuação.

Assim, a contratação de vinte e cinco enfermeiros, no âmbito do normativo citado, virá minimizar a diminuição, de 37 (trinta e sete) enfermeiros que ocorreu nos últimos três anos.

Em relação aos Assistentes Operacionais, atendendo que neste grupo profissional, é onde 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 verifica-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.

Plano de Infraestruturas e Equipamentos para 2015

O ritmo de investimento tem acompanhado as necessidades da USLNA, 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 2015 está prevista a realização de investimentos:

- Reorganização dos serviços de apoio e melhoria das estruturas - Atualmente, os Serviços de Apoio encontram-se em edifícios que não pertencem à Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE, pagando rendas altíssimas. Atendendo a que está prevista a implementação do sistema logístico de controlo de armazém, entendeu-se rentabilizar a estrutura com a colocação destes serviços na mesma estrutura do armazém, nos pisos superiores. O investimento a realizar deverá ser recuperado no prazo de seis anos;
- Beneficiação da cozinha e refeitório do HDJMG - No seguimento do projeto anterior e numa estrutura contígua, pretende-se instalar no Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre um novo refeitório com a respetiva cozinha, adaptada aos métodos de cookshield. O espaço onde residem atualmente estas instalações encontram-se bastante degradadas com irreparáveis danos na rede de esgotos e canalizações, prejudicando o Serviço de Medicina Física e Reabilitação;
- 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;
- Processo clínico eletrónico - O Processo Clínico Eletrónico facilita a comunicação de dados clínicos eletrónicos entre Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde, garantindo decisões clínicas melhor informadas perante a patologia do utente. No âmbito do Processo Clínico Eletrónico é intenção da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE prestar aos utentes do Distrito de Portalegre serviços de saúde em tempo útil, com evidência e transparência processual, em segurança, com a certeza e confidencialidade esperadas e, por fim, com qualidade nos resultados atingidos. Referimos que um bom sistema de PCE, será um instrumento de suporte a uma prestação de serviços de qualidade, contribuindo ainda decisivamente para a certificação de procedimentos, de

serviços e das próprias instituições de saúde e melhoria do sistema de controlo interno.

- 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 permita à ULSNA, EPE em tempo real dispor de elementos de apoio à gestão;
- Construção e beneficiação de Infraestruturas para Cuidados de Saúde Primários - 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 construções de raiz, dada a natureza degradada de alguns edifícios, que não são propriedade da ULSNA, EPE;
- Conclusão da melhoria do departamento de cirurgia da ULSNA - As intervenções preconizadas para o Departamento de Cirurgia da ULSNA, EPE, centram na perspetiva da otimização de recursos, embora se reconheça que o seu peso fundamental diz respeito à melhoria das condições assistenciais dos diversos serviços. As obras e os equipamentos propostos têm como objetivo melhorar a qualidade dos serviços, as condições de higiene e alojamento dos doentes. Adquirir autonomia no serviço para o diagnóstico e tratamento das patologias do foro cirúrgico. Vai permitir o desenvolvimento de áreas de âmbito cirúrgico, inovadoras e diferenciadas;
- Conclusão da melhoria das Instalações da consulta externa - As consultas externas do Hospital de Portalegre encontram-se definidas desde a sua inauguração mostrando-se atualmente desajustadas nos meios e nas infraestruturas às necessidades reais atuais. Com a remodelação que se

- pretende implementar serão alocados neste espaço o ambulatório de alta resolução;
- 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. ORÇAMENTO

4.1 Orçamento de Compras

Quadro 1- Orçamento de Compras

	CP 2014	CP 2015
31- Compras		
Total	12.315.957,67	11.718.369,31
3161-Produtos Farmacêuticos	9.476.223,91	9.058.623,58
31611-Medicamentos	8.020.253,91	7.248.752,47
31612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêuticos	1.455.970,00	1.809.871,11
3162-Material consumo clínico	2.425.000,00	2.250.586,08
3163-Produtos alimentares	7.892,48	4.476,94
3164-Material consumo hoteleiro	149.869,85	151.473,05
3165-Material consumo administrativo	178.646,84	167.968,39
3166-Material manutenção e conservação	76.336,09	83.727,60
3169-Outro material de consumo	1.988,50	1.513,66

O Orçamento de Compras para o ano de 2015 obedece a uma política já instituída na ULSNA, EPE á 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.

4.2. Plano de Investimentos

Quadro 2 – Orçamento de Investimentos

	2014	2015
41-Investimentos financeiros		
421 - Terrenos e Recursos Naturais		
422 - Edifícios e Outras Construções		
423 - Equipamento Básico	80.000,00	580.000,00
4231-Médico-cirúrgico		250.000,00
4232-De imagiologia		
4233-De laboratório		
4234-Mobiliário hospitalar	60.000,00	330.000,00
4235-De desinfecção e esterilização	20.000,00	
4236-De hotelaria		
4239-Outros		
424 - Equipamento de Transporte		
425 - Ferramentas e Utensílios		
426 - Equipamento administrativo e Informático	960.000,00	1.585.200,00
4261-Equipamento administrativo	50.000,00	150.000,00
4262-Equipamento informático	910.000,00	1.435.200,00
42621-Hardware	600.000,00	1.390.200,00
42622-Software	310.000,00	45.000,00
427 - Taras e Vasilhame		
429 - Outras Imobilizações Corpóreas		
42-Imobilizações corpóreas		
43-Imobilizações incorpóreas		
431 - Despesas de Instalação		
432 - Despesas de Investigação e Desenvolvimento		
43-Imobilizações incorpóreas		
44-Imobilizações em Curso	1.818.500,00	2.515.400,00
44-Imobilizações em Curso	1.818.500,00	2.515.400,00
45-Bens de domínio público		
45-Bens de domínio público		
Auto-investimento (%)		
TOTAL Geral	2.858.500,0	4.680.600,0

O Plano de Investimentos para 2015 visa por um lado 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.

4.3. ORÇAMENTO ECONÓMICO

4.3.1. CUSTOS E PERDAS

Quadro 3 – Custos e Perdas

	CP 2014	CP 2015
61-Custo das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas		
6161-Produtos Farmacêuticos	9.476.223,91	9.058.623,58
61611-Medicamentos	8.020.253,91	7.248.752,47
61612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêuticos	1.455.970,00	1.809.871,11
6162-Material consumo clínico	2.425.000,00	2.250.586,08
6163-Produtos alimentares	7.892,48	4.476,94
6164-Material consumo hoteleiro	149.869,85	151.473,05
6165-Material consumo administrativo	178.646,84	167.968,39
6166-Material manutenção e conservação	76.336,09	83.727,60
6169-Outro material de consumo	1.988,50	1.513,66
Total	12.315.957,67	11.718.369,31
62-Fornecimentos e serviços externos		
621-Subcontratos	12.060.445,00	12.234.018,76
6211-Assistência ambulatoria	7.610,00	13.671,09
6212-Meios complementares diagnóstico	832.890,00	724.784,46
62121-Patologia clínica	450.000,00	361.842,98
62122-Anatomia patológica	1.600,00	18,58
62123-Imagiologia	215.000,00	203.238,53
62124-Cardiologia	72.000,00	72.145,90
62125-Electroencefalografia	2.000,00	
62126-Medicina nuclear	35.000,00	33.964,53
62127-Gastreenterologia	55.000,00	52.113,64
62128-Pneumologia/Imunoalergologia	90,00	
62129-Outros	2.200,00	1.460,30
6213-Meios complementares terapêutica	3.490.000,00	3.560.565,49
62131-Hemodiálise	3.370.000,00	3.450.860,08
62132-Medicina física e reabilitação	120.000,00	109.705,41
62133-Litotricia		
62139-Outros		
6214-Prescrição medicam. e cuid. farmac.		
6215-Internamentos	367.000,00	78.362,57
6216-Transporte de doentes	1.750.000,00	1.742.664,44
6217-Aparelhos complementares de terapêutica		
6218-Trabalhos executados no exterior	5.422.945,00	5.952.500,21
62181-Em entidades do M. Saúde	1.063.695,00	1.562.816,41
621811-Assistência ambulatoria	68.000,00	59.774,57
621812-Meios complementares de diagnóstico	571.850,00	559.710,65
621813-Meios complementares de terapêutica	411.500,00	697.482,98
621814-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	12.345,00	66.704,38
621815-Internamentos e transporte de doentes		
621819-Outros trabalhos executados no exterior		179.143,82
62189-Em outras entidades	4.359.250,00	4.389.683,81
621891-Assistência ambulatoria	1.050,00	2.629,03
621892-Meios complementares diagnóstico	978.600,00	1.015.762,15
621893-Meios complementares terapêutica	1.008.500,00	1.012.858,93
621894-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	1.500,00	73.136,78
621895-Internamentos e transporte de doentes	2.169.600,00	2.252.613,93

621896-Aparelhos complementares de terapêutica		
621897-Assistência no estrangeiro	200.000,00	32.682,99
621898-Termalismo social		
621899-Outros trabalhos executados no exterior		
6219-Outros subcontratos	190.000,00	161.470,51
621-Subcontratos	12.060.445,00	12.234.018,76
622-Fornecimentos e serviços	11.189.892,06	11.901.945,15
6221-Fornecimentos e serviços I	2.085.703,70	2.592.822,70
6222-Fornecimentos e serviços II	659.772,48	516.782,36
62229 - Honorários	151.287,53	115.059,10
6223-Fornecimentos e serviços III	8.389.415,88	8.741.893,28
62236 - Trabalhos Especializados	5.879.117,92	5.890.930,83
6229-Outros fornecimentos e serviços	55.000,00	50.446,81
622-Fornecimentos e serviços	11.189.892,06	11.901.945,15
63-Transf. correntes conced. e prest. sociais	60,00	
64-Custos com o pessoal	43.542.111,20	45.033.836,00
641-Remunerações dos órgãos directivos	298.525,00	266.906,00
642-Remunerações de pessoal	36.113.900,87	36.651.939,00
6421-Remunerações base do pessoal	23.424.004,40	24.609.540,00
64211-RCTFP por tempo indeterminado	15.667.113,62	14.322.949,00
64212-Pessoal c/ contrato a termo resolutivo	993.483,00	865.482,00
64213-Pessoal em regime Contrato Individual	6.528.224,16	9.181.320,00
64214-Pessoal em qualquer outra situação	235.183,62	239.789,00
6422-Suplementos de remunerações	8.696.067,88	8.014.471,00
642211-Horas extraordinárias	2.375.297,29	2.261.177,00
642212-Prevenções	1.500.049,10	1.572.778,00
642221-Noites e suplementos	1.415.341,83	1.195.319,00
642222-Subsídio de turno		
64223-Abono para falhas	5.502,70	4.820,00
64224-Subsídio de refeição	1.457.149,00	1.523.557,00
64225-Ajudas de custo	150.000,00	93.300,00
64226/7-Vestuário e Art. Pess/Alim. e Alojam.		
642281-PECLEC/SIGIC	109.332,59	92.250,00
642282/9-Outros Suplementos	1.683.395,37	1.271.270,00
6423-Prestações sociais directas	49.886,59	
6424-Subsídios de férias e de Natal	3.943.942,00	4.027.928,00
6425 - Prémios de desempenho		
643-Pensões	70.000,00	120.000,00
645-Encargos sobre remunerações	6.917.726,00	7.897.659,00
646-Seguros de acid. trab. e doenças profissionais	148,94	
647-Encargos sociais voluntários	99.858,39	72.652,00
648-Outros custos com pessoal	41.952,00	24.680,00
649-Estágios Profissionais		

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 2014, na sequência dos acréscimos de pessoal que se estimam.

4.3.2 – PROVEITOS E GANHOS

Quadro 4 – Proveitos e Ganhos

	Estimado 2014	CP 2015
71-Vendas e prestações de serviços		
711-Vendas		
712-Prestações de serviços	77.165.994,41	77.404.493,41
7121-Internamento	1.202.704,49	1.202.704,49
7122-Consulta	20.096,91	20.096,91
7123-Urgência/SAP	207.807,74	207.807,74
7124-Quartos particulares		
7125-Hospital de dia		
7126-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica	37.872,05	37.872,05
71261-Meios complementares diagnóstico	30.350,79	30.350,79
71262-Meios complementares terapêutica	7.521,26	7.521,26
7127-Taxas moderadoras	2.184.648,07	2.184.648,07
7128-Outras Prestações de Serviços de Saúde	73.512.584,00	73.751.083,00
71281-Serviço domiciliário		
71282-GDH de Ambulatório		
71283-Programas verticais		
71284-Plano de convergência		
71285-Valor Capicional (valor a facturar pelas ULS)	73.512.584,00	73.751.083,00
71289-Outras prestações serviços de saúde		
7129-Outras prestações de serviços	281,14	281,14
71-Vendas e prestações de serviços	77.165.994,41	77.404.493,41
72-Impostos e taxas		
73-Proveitos suplementares	136.573,32	136.573,32
74-Transf. e subsídios correntes obtidos		
75 - Trabalhos para a própria entidade		
76 - Outros proveitos e ganhos operacionais		
762 - Reembolsos	1.588.908,34	1.588.908,34
763 - Produtos de fabricação interna		
768 - Outros não espec. alheios valor acrescentado		
769 - Outros	2.869.539,60	2.369.539,60
76 - Outros proveitos e ganhos operacionais	4.458.447,94	3.958.447,94
78 - Proveitos e ganhos financeiros	13.026,03	13.026,03
79 - Proveitos e ganhos extraordinários	872.109,22	872.109,22

O total de Proveitos apresentado para o Exercício de 2015 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 1.225.618,48€.

5. CONCLUSÃO

O exercício de preparação e apresentação do Plano de Actividades e Orçamento para 2015 constituiu um esforço de dificuldade acrescida, tendo em consideração os desígnios 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