

PARECER DO CONSELHO CONSULTIVO SOBRE O RELATÓRIO DE ACTIVIDADES E RELATÓRIO DE GESTÃO DA UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE S. MIGUEL 2018

No âmbito das competências atribuídas ao Conselho Consultivo da Unidade de Saúde da Ilha de S. Miguel, pelo artigo 16º, número 1, do Decreto Regulamentar Regional nº 26/2011/A, de 9 de dezembro, analisámos o Relatório de Atividades e o Relatório de Gestão relativos ao exercício de 2018.

Pela leitura dos relatórios facultados, e pela apresentação feita pela Presidente do Conselho de Administração, Dra. Teresa Luciano, consideramos que, de um modo geral, o relatório de atividades, reflete um esforço grande do Conselho de Administração, na procura de uma melhoria dos serviços prestados no sentido da excelência.

Acreditamos, no entanto, que estes cuidados prestados à população desta ilha, poderão ser melhorados e para isso apresentamos algumas sugestões:

- A Melhoria da plataforma MedicineOne
- A Urgência de estudar uma estratégia que permita ultrapassar o constrangimento causado pela existência de medicamentos cujas receitas, por obrigação legal, têm uma validade curta, obrigando os utentes a terem que recorrer ao médico de família com mais frequência do que a que realmente necessitam.
- A melhoria na articulação da plataforma RNU e o Serviço Regional de Saúde que apresenta alguns constrangimentos na sua utilização dificultando o trabalho do médico.

Quanto ao relatório de gestão consideramos que dentro dos constrangimentos apresentados o resultado final foi positivo.

Face ao exposto, o Conselho Consultivo deliberou por unanimidade, na sua reunião de 30 de abril de 2019, realizada no Centro Cultural de Vila Franca do Campo, dar o seu parecer positivo aos Relatórios apresentados e incentivar o Conselho de Administração a continuar o bom trabalho que tem desenvolvido em prol da saúde dos Açorianos da Ilha de S. Miguel.

Ponta Delgada, 30 de abril de 2019

Pelo Conselho Consultivo



(Maria da Graça Carvalho da Silva Machado)

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SÃO MIGUEL

2018



USISM

Unidade de Saúde
da Ilha de São Miguel



ÍNDICE

ÍNDICE DE FIGURAS	4
ÍNDICE DE GRÁFICOS	4
ÍNDICE DE TABELAS	5
MENSAGEM DA PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	7
SIGLAS, ACRÓNIMOS E ABREVIATURAS UTILIZADAS	9
NOTA INTRODUTÓRIA	11
SUMÁRIO EXECUTIVO	13
1. CARACTERIZAÇÃO DA USISM	17
1.1. Missão e atribuições.....	17
1.2. Visão	18
1.3. Valores	18
1.4. Vetores Estratégicos	19
1.5. Estrutura	21
1.5.1. Organograma.....	21
1.5.2. Órgãos de Administração	22
1.5.3. Serviços de Apoio e Comissões Técnicas	24
1.5.4. Rede de prestação de cuidados.....	31
2. RESULTADOS DA ATIVIDADE	34
2.1. Contratualização Externa – Sudaçor, SA	34
2.1.1. Indicadores de Acesso	34
2.1.2. Indicadores de Desempenho Assistencial	35
2.1.3. Indicadores de Eficiência	38
2.1.4. Indicadores de Processo	39
2.1.5. Síntese	39
2.2. Contratualização Interna	40
2.2.1. Centro de Saúde de Nordeste	40
2.2.2. Centro de Saúde de Ponta Delgada	41
2.2.3. Centro de Saúde de Povoação	42
2.2.4. Centro de Saúde de Ribeira Grande	42
2.2.5. Centro de Saúde de Vila Franca do Campo	43
2.3. Prestação de cuidados.....	44
2.3.1. Número de utentes	44
2.3.2. Número de consultas de Medicina Geral e Familiar.....	45
2.3.3. Número de atos de Enfermagem	45
2.3.4. N.º de consultas não médicas	46

2.3.5.	N.º de consultas de cessação tabágica	46
2.4.	Unidade de Saúde Pública	47
2.5.	Equipa de Saúde Escolar	58
3.	Gestão dos Recursos	58
3.1.	Recursos Financeiros	58
3.1.1.	Receitas, custos e investimento	58
3.1.2.	Reembolsos	61
3.1.3.	Convenções	62
3.2.	Recursos Humanos	64
3.2.1.	Gestão de Pessoal.....	65
3.2.2.	Assiduidade e Vencimentos.....	68
3.2.3.	Controlo Interno de Processos e Procedimentos	70
3.2.4.	Sistema de Informação para a Gestão	70
3.3.	Recursos informáticos	73
3.4.	Instalações e Equipamentos	74
4.	Serviços de Apoio.....	75
4.1.	Arquivo e Expediente	75
4.2.	Aprovisionamento – Logística.....	77
4.3.	Gabinete do Utente.....	81
4.4.	Gabinete de Comunicação e Imagem	83
4.5.	Núcleo de Formação Profissional e Investigação & Desenvolvimento	87
4.6.	Serviço de Saúde Ocupacional	91
4.7.	Comissões	101
4.7.1.	Comissão de Catástrofe.....	101
4.7.2.	Comissão de Farmácia e Terapêutica	104
4.7.3.	Comissão de Qualidade e Segurança.....	106
4.7.4.	Grupo de Coordenação Local – Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL – PPCIRA)	110
CONCLUSÕES.....		113

Índice de Figuras

Figura 1 - Organograma da USISM	21
Figura 2 - Centros e unidades de saúde na Ilha de São Miguel	32
Figura 3 - Vantagens e desvantagens da centralização da gestão documental	75
Figura 4 - Método de Implementação do Expediente Geral da USISM	77
Figura 5 - Estrutura de Aprovisionamento – Logística.....	78

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Resultados da contratualização interna em 2018 (%)	40
Gráfico 2 - Número de utentes da USISM no período 2013-2018.....	44
Gráfico 3 - Consultas de Medicina Geral e Familiar realizadas em 2018.....	45
Gráfico 4 - Atos de Enfermagem realizados em 2018	45
Gráfico 5 - Consultas não médicas realizadas em 2018	46
Gráfico 6 - Avaliação da quantidade de sal nas sopas das escolas da Ilha de São Miguel realizada em 2016	50
Gráfico 7 - Avaliação da quantidade de sal nas sopas dos estabelecimentos de saúde realizada em 2016	51
Gráfico 8 - Avaliação da quantidade de sal na sopa dos centros de dia em estudo realizada em 2016	51
Gráfico 9 - Avaliação da quantidade de sal nas sopas do estabelecimento prisional realizada em 2016	52
Gráfico 10 - Custos de 2018.....	59
Gráfico 11 - Custos de 2017.....	59
Gráfico 12 - Receitas em 2018.....	60
Gráfico 13 - Receitas em 2017.....	60
Gráfico 14 - Total de trabalhadores por vínculo em 2018.....	65
Gráfico 15 - Evolução da taxa de absentismo no período 2012-2018.....	69
Gráfico 16 – Número de trabalhadores por grupo profissional em 2018	71
Gráfico 17 - Distribuição dos trabalhadores por género em 2018	72
Gráfico 18 - Distribuição dos trabalhadores por estrutura etária em 2018	73
Gráfico 19 - Atividade desenvolvida pelo Serviço de Informática em 2018	74
Gráfico 20 - Registos de entrada de correspondência em 2017	76
Gráfico 21 - Reclamações/Sugestões/Elogios por Centro de Saúde em 2018	82
Gráfico 22 - Tipologia das Exposições na USISM em 2018	82
Gráfico 23 - Forma de Apresentação de Reclamações/Sugestões/Elogios em 2018	82
Gráfico 24 - Evolução Mensal das Reclamações/Sugestões/Elogios por Centro de Saúde em 2018	83
Gráfico 25 - «Gostos» de página no Facebook em 2018	84
Gráfico 26 - Perfil (sexo e idade) de fãs da página da USISM no Facebook em março de 2019	85
Gráfico 27 - Resultados da atividade de assessoria de imprensa em 2018.....	87
Gráfico 28 - Público-alvo do plano de formação em 2018	89

Gráfico 29 - Local onde decorreu a formação em 2018	89
Gráfico 30 - Entidades formadoras às quais a USISM recorreu em 2018.....	90
Gráfico 31 - Tipo de formação frequentada pelos trabalhadores da USISM.....	90
Gráfico 32 - Distribuição da formação por grupo profissional	90
Gráfico 33 - Número de participações de incidentes, acidentes e acontecimentos perigosos por causa em 2018.....	94
Gráfico 34 - Percentagem de participações incidentes, acidentes e acontecimentos perigosos em cada CS em 2018.....	94
Gráfico 35 - Ocorrências qualificadas pelo CA da USISM em 2018	95
Gráfico 36 - Número de exames de saúde realizados por CS e por tipo em 2018	96
Gráfico 37 - Vacinas administradas no âmbito da saúde ocupacional em 2018	98
Gráfico 38 - Trabalhadores, por grupo profissional, vacinados para a gripe sazonal 2018/2019	100
Gráfico 39 – Documentos de boas práticas homologados em 2018	108

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Resultados referentes aos indicadores de acesso em 2018	34
Tabela 2 - Resultados referentes aos indicadores de desempenho assistencial em 2018.....	35
Tabela 3 - Resultados referentes aos indicadores de eficiência em 2018.....	38
Tabela 4 - Resultados referentes aos indicadores de processo em 2018	39
Tabela 5 - Taxa de cumprimento dos objetivos em 2018.....	40
Tabela 6 - Taxa de cumprimento dos objetivos com incentivo financeiro em 2018	40
Tabela 7 - Resultados da contratualização interna - CS Nordeste.....	41
Tabela 8 - Resultados da contratualização interna - CS Ponta Delgada - 2018	41
Tabela 9 - Resultados da contratualização interna - CS Povoação - 2018	42
Tabela 10 - Resultados da contratualização interna - CS Ribeira Grande - 2018	43
Tabela 11 - Resultados da contratualização interna - CS Vila Franca do Campo - 2018.....	43
Tabela 12 - Distribuição de utentes inscritos no final de 2018	44
Tabela 13 - Consultas de cessação tabágica realizadas em 2018	46
Tabela 14 - Resultados do projeto SALminuir	47
Tabela 15 - Formação Pré-Graduada, Pós-Graduada e Contínua dos diversos grupos profissionais da USP e USISM em 2018	53
Tabela 16 - Resultados do projeto À Prova de Queda.....	56
Tabela 17 - Evolução dos custos com fornecimentos e serviços externos no período 2017-2018	59
Tabela 18 - Execução do plano de investimento de 2018	60
Tabela 19 - Volume de reembolsos em 2018	62
Tabela 20 - Custos associados a convenções em 2017 e 2018.....	63
Tabela 21 - Procedimentos concursais realizados em 2018.....	66
Tabela 22 - Processos de avaliação concluídos em 2018	67

Tabela 23 - N.º de trabalhadores com alteração de posicionamento remuneratório em 2018	68
Tabela 24 - Processamento de remunerações e outros abonos em 2018	69
Tabela 25 – Evolução dos recursos humanos no período 2017-2018	70
Tabela 26 - Evolução dos recursos humanos por vínculo no período 2017-2018	71
Tabela 27 - Distribuição dos trabalhadores por grupo profissional, estrutura etária e sexo em 2018	72
Tabela 28 - Origem dos fãs da página da USISM no Facebook em março de 2019	85
Tabela 29 - Dados de acesso ao site institucional em 2018	85
Tabela 30 - Perfil de utilizadores e utilização do site institucional em 2018	86
Tabela 31 - Dados de acesso à intranet entre 01/06/2018 e 31/12/2018	86
Tabela 32 - Páginas mais consultadas na intranet entre 01/06/2018 e 31/12/2018	86
Tabela 33 - Calendário de eventos realizados em 2018	87
Tabela 34 - Custos diretos da formação em 2018	91
Tabela 35 – Documentos produzidos pelo SSO em 2018	92
Tabela 36 - Atividades efetuadas pelo técnico de saúde ambiental	92
Tabela 37 – Número de participações de incidentes, acidentes e acontecimentos perigosos por grupo profissional em 2018	93
Tabela 38 - Número de consultas realizadas pela enfermeira do trabalho e pela médica do trabalho em 2018	97

Mensagem da Presidente do Conselho de Administração

O presente Relatório de Atividades resulta da reflexão conjunta dos profissionais da USISM, no quadro de melhoria de recursos humanos e tendo como referência o contexto socioeconómico atual da região e do país.

Temos, neste momento, 15% de utentes sem médico de família. Mas, todos em conjunto, procuramos dar resposta também a estes utentes, tendo como medida essencial o cumprimento da missão da USISM, que visa garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população da Ilha de São Miguel, de cerca de 152 mil utentes frequentadores.

Procurando melhorar a efetividade e a eficiência, foram definidas as estratégias e áreas de intervenção principais da USISM, dando prioridade, entre outras, à garantia do acesso com qualidade, à prevenção e ao tratamento das situações de doença, aguda ou crónica.

Encontramos espírito de equipa e boa vontade em todos os Centros de Saúde. E o esforço de todos os profissionais tem sido imenso.

Os Centros de Saúde começam a assumir a sua identidade enquanto Núcleos de Saúde Familiar e trabalham cada vez mais em equipa e por objetivos. Temos, neste momento, equipas mais coesas e com metas e indicadores estabelecidos através de contratualização interna. As direções técnicas e os coordenadores administrativos continuarão a implementar orientações clínicas e a dar apoio técnico nos seus centros de saúde.

A Equipa de Apoio Integrado Domiciliário e a Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (esta deu os primeiros passos em setembro de 2018) já estão em pleno, dando visibilidade aos cuidados prestados a dependentes por equipas integradas. A nova equipa de Saúde Escolar, com intervenção transversal em toda a ilha, dá resposta, ao seu nível, às necessidades de saúde global identificadas na comunidade, visando intervir nos vários grupos.

A Saúde Pública atua nas suas várias vertentes e irá desenvolver, com a colaboração de todos os Centros de Saúde, o Plano Local de Saúde 2019-2021, que dará relevância a programas prioritários (doenças cardiovasculares, obesidade, saúde infantil, saúde materna, entre outros).

Pretende-se que este Relatório de Atividades, a partir da reflexão e do reconhecimento do esforço de toda uma equipa que se dedica diariamente à nobre causa de promoção de uma população mais saudável, fomente melhorias nas atividades levadas a cabo pela organização, com repercussão objetiva na qualidade dos serviços prestados.

Em 2019, a USISM irá dar continuidade às orientações estratégicas da Direção Regional da Saúde, bem como ao trabalho realizado desde a sua criação, em dezembro de 2011.

Estamos certos de que, com o empenho de todas as estruturas (Secretaria Regional da Saúde, Direção Regional da Saúde, Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências) e com a avaliação a nível regional das necessidades efetivas na área da saúde, poderemos levar as várias unidades de ilha a melhor porto.

Os tempos atuais são uma oportunidade para, combatendo a inércia, assumirmos maiores desafios e crescermos profissionalmente.

«O pessimista queixa-se do vento; o otimista espera que ele mude; o realista ajusta as velas»

W. Ward (Escritor)

Estamos mesmo a ajustar as velas.

Obrigada a todos por pertencerem à Nossa Equipa!

Teresa Machado Luciano

Siglas, acrónimos e abreviaturas utilizadas

ADSE – Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P.

BEPA – Bolsa de Emprego Público dos Açores

CA – Conselho de Administração

CC – Comissão de Catástrofe

CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica

CMVMC – Consumo de Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas

CQS – Comissão de Qualidade e Segurança

CS – Centro de Saúde

CSN – Centro de Saúde do Nordeste

CSP – Centro de Saúde da Povoação

CSPD – Centro de Saúde de Ponta Delgada

CSRG – Centro de Saúde da Ribeira Grande

CSVFC – Centro de Saúde de Vila Franca do Campo

CTFP – Contrato de Trabalho em Funções Públicas

CV – Cateter Vesical

DGS – Direção-Geral da Saúde

DRS – Direção Regional da Saúde

EAID – Equipa de Apoio Integrado Domiciliário

ECSCP – Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos

EPER – Entidade Pública Empresarial Regional

ERC – Enterobactérias Resistentes aos Carbapenemes

FSE – Fornecimentos e Serviços Externos

GCI – Gabinete de Comunicação e Imagem

GCL – Grupo de Coordenação Local

GCR – Grupo de Coordenação Regional

GU – Gabinete do Utente

HbA1c – Hemoglobina glicada A1c

HDES – Hospital do Divino Espírito Santo

HM – Higienização das mãos

ICPC – Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários

IMC – Índice de Massa Corporal

ITU – Infecções do Trato Urinário

MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

MGF – Medicina Geral e Familiar

MRMI – *Medical Response to Major Incident*

NFPID – Núcleo de Formação Profissional e Investigação & Desenvolvimento

PBCI – Precauções Básicas do Controlo da Infeção
PEE – Plano de Emergência Externo
PEI – Plano de Emergência Interno
PPCIRA – Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
RH – Recursos Humanos
RRCCI – Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados
SABA – Solução antisséptica de base alcoólica
SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade
SIADAPRA – Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública Regional dos Açores
SIGRHARA – Sistema Integrado de Gestão dos Recursos Humanos da Administração Regional dos Açores
SNC-AP – Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas
SRAS – Secretaria Regional dos Assuntos Sociais
SRH – Serviço de Recursos Humanos
SRS – Serviço Regional de Saúde
SSO – Serviço de Saúde Ocupacional
Td – Vacina contra tétano e difteria
TSA – Técnico de Saúde Ambiental
TSDT – Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica
TTX – Exercícios de decisão (*tabletop exercise*)
UCCI – Unidades de Cuidados Continuados Integrados
USI – Unidade de Saúde de Ilha
USISM – Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel
USP – Unidade de Saúde Pública
VE – Vigilância Epidemiológica
VHB – Vírus da hepatite B

Nota Introdutória

Criada em dezembro de 2011, a USISM, que abrange a área geográfica da ilha de São Miguel, é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira e sujeita à tutela da Secretaria Regional da Saúde. Tem como missão a promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados de saúde primários e continuados. A sua orgânica foi aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro.

O Relatório de Atividades referente a 2018 pretende, através do esforço conjunto dos profissionais da USISM, relatar a atividade desenvolvida e os resultados atingidos, bem como os desvios face aos objetivos e as causas dos mesmos. A metodologia escolhida para a elaboração deste relatório assentou na recolha de contributos das diferentes unidades orgânicas, que foram posteriormente trabalhados com vista à uniformização de conteúdo, linguagem e estilo.

Procura-se, neste relatório, caracterizar a USISM, designadamente, a sua missão, atribuições, visão, valores e vetores estratégicos, a sua estrutura e a rede de prestação de cuidados. São refletidas as atividades desenvolvidas pelas diferentes unidades orgânicas e os resultados por elas alcançados. E, em prol da transparência, são dados a conhecer os objetivos e metas contratualizados com a Sudaçor, SA, e o respetivo grau de cumprimento, bem como os indicadores de atividade dos centros de saúde que integram a USISM e que resultam de um processo de contratualização interna.

Espelham-se aqui os factos ocorridos durante o ano de 2018, de natureza exógena e endógena, e o contexto socioeconómico do país, marcado pela escassez de recursos, pelo envelhecimento da população, pelo crescimento das necessidades em saúde e pelo aumento da fatura com as tecnologias de saúde.

No ano em análise, a USISM deu continuidade às orientações estratégicas definidas pela tutela. Através do processo de contratualização com a Sudaçor, SA, comprometeu-se relativamente aos resultados em saúde a atingir e à metodologia de acompanhamento subjacente.

A prestação de cuidados foi a prioridade na gestão dos recursos e das atividades desenvolvidas. Procurando melhor efetividade e eficiência, foram definidas estratégias e privilegiadas áreas de intervenção da USISM, dando primazia, entre outras, à garantia do acesso e qualidade no diagnóstico e no tratamento das situações de doença, aguda ou crónica.

Pretende-se que este relatório seja o reflexo da realidade da USISM, da estratégia delineada para prossecução dos objetivos estratégicos estabelecidos, fomentando melhorias nas atividades, com repercussão objetiva na qualidade dos serviços prestados à população por uma equipa que se dedica e esforça diariamente em prol de uma população mais saudável.

O Relatório de Atividades de 2018, da USISM, integra-se no ciclo de gestão preconizado no artigo 8.º do Decreto Legislativo Regional n.º 17/2009/A, de 14 de outubro, que procede à harmonização, na Administração Pública da Região Autónoma dos Açores, dos regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas, alterado pelos Decretos Legislativos

Regionais n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, n.º 2/2014/A, de 29 de janeiro, n.º 3/2017/A, de 13 de abril, e n.º 12/2018/A, de 22 de outubro.

A elaboração do relatório de atividades, com demonstração qualitativa e quantitativa dos resultados alcançados, é essencial para a melhoria do desempenho e qualidade de serviço, para a coerência e harmonia da ação de todos os dirigentes e demais trabalhadores e para a promoção da sua motivação profissional e desenvolvimento de competências. Abre ainda portas à melhoria da gestão e ao alinhamento da atividade com as necessidades em saúde da população abrangida pela USISM e com o Plano Regional de Saúde 2014-2016 - Extensão a 2020, documento estratégico que engloba recomendações, orientações e ações para maximizar os ganhos em saúde para toda a população da Região Autónoma dos Açores.

Sumário Executivo

Criada em dezembro de 2011, a USISM, que abrange a área geográfica da ilha de São Miguel, é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira e sujeita à tutela da Secretaria Regional da Saúde. Tem como missão a promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados de saúde primários e continuados. A sua orgânica foi aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro.

A USISM presta cuidados através de cinco centros de saúde, que se desdobram em 31 unidades de saúde adicionais, distribuídas pela ilha.

Do Relatório de Atividades 2018, destaca-se:

1. No final de 2018, a USISM contava com 152.828 **utentes**, sendo que 85% estavam cobertos por médico de família.
2. Foram realizadas, no ano em análise, 385.837 **consultas** de Medicina Geral e Familiar e 42.427 consultas não médicas, bem como 1.377.330 **atos de enfermagem**. Foram registadas, também, 1.722 consultas de cessação tabágica, a maior parte das quais (65%) no CS Ponta Delgada.
3. Para 2018, foram **contratualizados externamente**, com a Saudaçor, SA, 32 indicadores distribuídos pelas áreas de acesso, desempenho assistencial, eficiência e processo. Oito destes indicadores contratualizados têm incentivos financeiros. Foram atingidos 25% dos objetivos negociados, sendo três objetivos de acesso (60%), três objetivos referentes a desempenho assistencial (18%) e dois objetivos de processo (50%). Foram atingidos três objetivos com incentivo financeiro, o correspondente a 38% das metas negociadas e apuradas. Salienta-se, ainda, um crescimento superior a 30% em 28 indicadores.
4. Relativamente à **contratualização interna**, os CS de Nordeste e Povoação cumpriram 38% dos objetivos negociados, enquanto o da Ribeira Grande ficou-se pelos 28%. Seguem-se os CS de Vila Franca do Campo e Ponta Delgada, com 20% e 13%, respetivamente.
5. Em 2018, a USISM detinha 876 **colaboradores**, dos quais 791 trabalhadores em CTFP (contra 765 em 2017) e 85 trabalhadores em Programas Ocupacionais e de Estágio. Acrescem cinco colaboradores em regime de prestação de serviços (avença). Em 2017, O aumento líquido mais significativo de trabalhadores em CTFP (descontando já os que saíram por via da aposentação, mobilidade e outras causas), no período em análise, verifica-se no pessoal médico (acréscimo de 17) e no pessoal de enfermagem (mais 11). A taxa de feminização fixou-se em 79%. No que se refere à estrutura etária, a faixa 35-39 anos é a que concentrou maior número de trabalhadores, com a idade média a situar-se nos 46,5 anos. A antiguidade média, em anos, dos trabalhadores a exercer funções em regime de CTFP, na USISM, era, no final de 2018, de 19,1 anos.
6. Em 2018, os **custos** da USISM ascenderam a 46.769.175,53 €, o que significa um acréscimo de 3,9% comparativamente a 2017. Pesaram, sobretudo, os custos com Fornecimentos e Serviços

- Externos (FSE), em 49%, seguidos pelos Recursos Humanos (47%). O peso do Consumo de Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas (CMVMC) manteve-se nos 4%. O incremento nos FSE deve-se ao crescimento acentuado dos custos associados a convenções e internamentos, designadamente ao Protocolo de Colaboração celebrado com a Clínica do Bom Jesus, que obrigou ao pagamento de retroativos referentes a 2017. Ocorreu um aumento de 133,1% nos custos associados aos internamentos, graças aos protocolos celebrados com as Santas Casas de Ponta Delgada e Lagoa e a Clínica do Bom Jesus, para a contratualização de camas no âmbito da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados,
7. Em relação às **receitas**, constata-se uma redução de 14,1%, em 2018, comparativamente ao ano anterior, no valor de 6.539.223 €. Esta diferença deve-se à atribuição de menos 1.716.117,36 € no âmbito do ORAA e à ausência de faturação aos hospitais EPER, no âmbito do Pagamento Prescritor Pagador.
 8. No ano em análise, foi transferido, também, o **incentivo financeiro** referente ao Processo de Contratualização de 2017, no valor de 1.448.748,00 €.
 9. No âmbito do plano de **investimentos** celebrado anualmente entre a Secretaria Regional da Saúde, a Saudaçor, SA, e a USISM, foi estimado um investimento para 2018 no valor total de 1.111.970,50 €, sendo que foram atribuídos apenas 531.505,50 € (uma diferença superior a 50%), destinados, maioritariamente, aos cuidados continuados.
 10. Os utentes da USISM realizaram, em 2018, 27.906 pedidos de **reembolso**, no valor total de 967.022,36 €. Trata-se de uma redução de 4,6%, comparativamente ao ano anterior, devido ao aumento do recurso às convenções estabelecidas pela USISM. Do valor total, 90% foram reembolsados por transferência bancária.
 11. É possível observar-se um crescimento de 8,4% nos custos associados às **convenções**, em relação ao período homólogo, para um total de 3.694.476,80 €. Nesse ano, entraram para a USISM cerca de dez médicos, levando a um aumento de consultas e prescrições de meios complementares de diagnóstico. A faturação na área de Anatomia Patológica duplicou, devido às análises realizadas no âmbito do Rastreo Organizado do Cancro do Colo do Útero Açores (ROCCA). Foi estabelecida uma nova convenção para a área de Medicina Física e de Reabilitação.
 12. No ano em análise, deu entrada no Gabinete do Utente da USISM um total de 316 **exposições**, sendo que mais de metade incidiu sobre o CS de Ponta Delgada. Verifica-se que 296 corresponderam a reclamações, seis a sugestões, 11 a elogios e três a pedidos de informação. Todas as exposições foram devidamente tratadas, tendo a maioria das respostas sido dada dentro dos prazos estipulados legalmente.
 13. Na área da comunicação, salienta-se a aposta no **digital**. O número de fãs da página de Facebook aumentou 127%, enquanto o *site* institucional registou 16.813 utilizadores no ano. Já na intranet, principal canal de comunicação interna, os dados apontam para perto de 195 mil visualizações de página. Foram organizados 15 eventos e emitidos 15 comunicados de imprensa.

14. Das 84 ações formativas – 61 das quais internas – previstas no plano de **formação** para 2018, realizaram-se 74, isto é, 88% das ações planeadas. Os colaboradores da USISM frequentaram 212 ações de formação, a maior parte de formação contínua, 10% desenvolvidas internamente e 90% promovidas por entidades externas. Os custos diretos ascenderam a 28.918,87 €, sendo que os principais destinatários foram os grupos profissionais dos médicos, no âmbito da formação específica (internato) em Medicina Geral e Familiar.
15. No ano de 2018, foram participadas 41 ocorrências de **incidentes/acidentes/acidentes perigosos**, entre as quais 16 incidentes e 12 acidentes de trabalho. Onze acidentes levaram a incapacidade temporária absoluta e um levou a incapacidade temporária parcial. Foram perdidos 244 dias de trabalho. A maioria das participações foi efetuada por trabalhadores do sexo feminino, grupo etário dos 40-49 anos e assistentes operacionais. Relativamente à causa, verificou-se que a maior parte das ocorrências se deveu a contacto com objeto cortante e perfurante.
16. A USISM realizou mais **reparações e obras** de adaptação nas unidades de saúde, em relação a 2017, tendo contabilizado, contudo, menor investimento. Entre as unidades beneficiadas figuram Arrifes, Candelária, Fajã de Cima, Maia e Rabo de Peixe. O Centro de Saúde de Ribeira Grande foi equipado com um sistema automático de deteção de incêndios.
17. Em relação a **equipamentos**, adquiriu uma cadeira elevador para a Unidade de Saúde da Maia (11.446 €) e equipamento informático (68.198,95 €).
18. A Comissão de **Catástrofe** organizou um exercício no CS de Vila Franca do Campo, tendo simulado um incêndio na cozinha situada na cave do edifício. Participou, também, em dois exercícios tipo *Livex* – TOURO 18 e ASAREX 18. Elaborou, ainda, uma proposta de Plano de Emergência Externo.
19. Implementou-se, em 2018, a Comissão de **Farmácia e Terapêutica**, tendo esta dedicado grande parte da sua atenção às prescrições de medicamentos extrafarmacéutico da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados. Nesse âmbito, respondeu a um elevado número de pedidos, no sentido de habilitar o CA com as mais recentes orientações científicas sobre a melhor atuação nas práticas clínicas, fundamentando a decisão/autorização. Foi efetuada a revisão e atualização do formulário interno de medicamentos da USISM e proposta a inclusão de outros medicamentos.
20. O CS de Nordeste recebeu a **certificação** da qualidade de nível «bom», da Direção-Geral da Saúde, em 27 de julho de 2018, de acordo com o modelo de certificação da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, processo na qual esteve fortemente envolvida a Comissão de Qualidade e Segurança. Esta empenhou-se, também, na assessoria a montante da auditoria externa dos dois anos e meio da fase de acompanhamento da acreditação do CS de Vila Franca do Campo e a jusante aos primeiros trinta dias que se seguiram à receção do Relatório de Auditoria efetuado pelo Departamento da Qualidade e Saúde da DGS.

21. O Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de **Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos** (GCL – PPCIRA) reportou melhoria nas Precauções Básicas do Controlo da Infeção (PBCI). O índice global de qualidade dos processos necessários ao cumprimento das PBCI atingiu, na USISM, o valor de 78,0%, que compara com 71,5% em 2017. Já quanto às estruturas, subiu de 53,7%, em 2017, para 67% no ano transato. Contudo, a taxa de adesão dos profissionais à higienização das mãos sofreu um ligeiro decréscimo (de um ponto percentual), para se fixar em 68,7%. O índice de qualidade na USISM referente ao uso de luvas pelos profissionais de saúde subiu de 86,5%, em 2017, para 88,1% no ano em análise. Em 2018, iniciou-se, também, a vigilância epidemiológica das infeções do trato urinário (ITU) nas unidades de cuidados continuados integrados que integram a USISM, tendo a média da taxa de incidência de ITU associadas ao cateter vesical se situado nos 9,20%.
22. A Unidade de **Saúde Pública** está a desenvolver o projeto SALminuir, que tem como objetivos reduzir a quantidade de sal na sopa e sensibilizar a população para a diminuição do consumo de sal. A população-alvo é a restauração colativa do ensino público, os Centros de Dia de Fajã de Baixo e Arrifes e a USISM. Até ao momento, foi elaborado suporte formativo, foram realizadas sessões de educação para a saúde aos funcionários dos refeitórios, foram definidas estratégias para a redução de aporte de sal na confeção alimentar (sopa) e divulgados os resultados não conforme junto de cada entidade responsável. Pela análise dos resultados, constata-se que ainda não foram atingidos os resultados esperados, ou seja, 0,2 gramas de sal por 100 ml de sopa. A solução poderá passar por estar mais presente junto às equipas que confeccionam a refeição.
23. Estagiaram na USP 22 médicos do Internato do Ano Comum. No âmbito da formação específica, foi desenvolvido o projeto À Prova de Queda, a fim de promover a saúde e prevenir a doença no idoso. O público-alvo são os profissionais da USP e das restantes unidades funcionais da USISM. Foram realizadas, neste âmbito, cinco sessões de sensibilização para os idosos.
24. A concorrer para o aumento da eficiência e da qualidade, esteve o **redesenho** de três importantes processos:
 - Centralização e organização da Gestão Documental da USISM, com a criação do Serviço de Expediente Geral;
 - Redesenho do procedimento de reembolso aos utentes, com a centralização do processo de validação no edifício sede;
 - Reestruturação do Gabinete do Utente, com a centralização dos processos, a par da descentralização do atendimento em cada unidade orgânica.

1. Caracterização da USISM

Em dezembro de 2011, no âmbito da política de reestruturação do Serviço Regional de Saúde, foram criadas as Unidades de Saúde de Ilha, com o intuito de adequar a organização dos serviços prestadores de cuidados de saúde a uma melhor resposta às necessidades em saúde da população, de forma mais eficiente e eficaz.

A USISM, que abrange a área geográfica da ilha de São Miguel, é uma pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira e sujeita à tutela da Secretaria Regional da Saúde. Tem como missão a promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença. A sua orgânica foi aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro.

Conta com perto de 900 colaboradores, entre médicos, técnicos superiores de saúde (psicólogos e nutricionistas) e do regime geral (médicos dentistas, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, gestores, entre outros), enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica (fisioterapeutas, terapeutas da fala, técnicos de saúde ambiental, entre outros), técnicos de informática, assistentes técnicos e assistentes operacionais.

1.1. Missão e atribuições

A USISM tem a **missão** de garantir a prestação de cuidados de saúde primários e continuados à população da ilha de São Miguel.

Para o cumprimento da sua missão, dentro das linhas orientadoras definidas para o Serviço Regional de Saúde, os centros de saúde, como serviços de prestação de cuidados de saúde da USISM, garantem a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de influência.

Atribuições

- A vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- A informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença, motivando e estimulando a participação ativa da população;
- A profilaxia e controle das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, o fornecimento e a administração de vacinas;
- A vigilância da qualidade do saneamento básico, da higiene do meio e dos alimentos;
- A supervisão, direta e periódica, do estado de saúde de utentes de grupos vulneráveis, tais como grávidas, puérperas e mães que amamentam, crianças e idosos, bem como determinados grupos profissionais;
- A garantia do acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cardiovasculares, tuberculose, alcoolismo e outras que localmente for julgado necessário;

- A realização do diagnóstico, tão precoce quanto possível, e tratamento das doenças agudas e crónicas que não careçam de cuidados hospitalares, quer em regime ambulatorio, quer em regime de internamento;
- O encaminhamento direto para os serviços prestadores de cuidados hospitalares dos casos que excedam a sua capacidade de intervenção, assegurando o seu subsequente acompanhamento;
- O atendimento ou, quando necessário, o encaminhamento para serviços prestadores de cuidados hospitalares, das situações urgentes de doença ou acidente, assegurando o subsequente acompanhamento.
- O atendimento personalizado, exercido no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;
- O exercício da atividade de educação para a saúde;
- A realização de estudos epidemiológicos.
- Participação no ensino pré e pós-graduado;
- Desenvolvimento das funções de formação consideradas necessárias ao desenvolvimento dos colaboradores.

1.2. Visão

Desenvolver a sua atividade como um todo organizacional, prevalecendo o sentido de equipa, a comunicação interpares, a gestão aberta e participada e o envolvimento da comunidade. Ser uma referência pela excelência na promoção da saúde e na acessibilidade dos utentes e pela qualidade na prestação de cuidados de saúde primários e continuados.

1.3. Valores

No desenvolvimento da sua atividade, a USISM e os seus colaboradores pautam-se pelos seguintes valores:

Responsabilidade

Os atos da USISM são praticados de forma consciente e refletida. A USISM cumpre com diligência as tarefas e atividades com as quais se compromete e assume as consequências dos seus atos.

Transparência

A USISM implementa e monitoriza o seu compromisso relativo à transparência, assegurando relações de confiança, através de uma comunicação transparente, não discriminatória, aberta e dialogante com todos os que fazem parte da sua esfera de relacionamento, nomeadamente utentes, colaboradores, parceiros e a comunidade em geral.

Integridade

A USISM e os seus trabalhadores atuam com honestidade, retidão e imparcialidade.

Inovação

No contexto de uma realidade em acelerada mutação, a USISM aposta em novos serviços, processos, procedimentos, formas organizacionais, tecnologias e estratégias, tendo em vista a criação de valor para os utentes, profissionais e comunidade em geral.

Trabalho em equipa

A USISM promove o trabalho em equipa, confiante no esforço coletivo para a resolução de problemas e para a inovação de processos e procedimentos. Incentiva fortemente a colaboração entre unidades orgânicas e profissionais

Orientação para resultados

A USISM assume objetivos exigentes e está comprometida com a concretização dos mesmos, procurando superar obstáculos e dificuldades. Define objetivos estratégicos e prioritários e procura lidar de forma serena e eficiente com focos de pressão e urgência.

1.4. Vetores Estratégicos

Os vetores estratégicos são as grandes linhas de atuação da USISM. Permitem enquadrar a estratégia prosseguida, articulando missão e visão.

Orientação para o Utente

A razão da existência da USISM são os utentes. Assim, na vertente assistencial, a atividade da USISM é conduzida no sentido da satisfação das necessidades de saúde da população. Orienta-se para a pessoa, para os diferentes problemas e tipos de intervenção em saúde. Procura ter um conhecimento real da relação de cada pessoa com a sua família e a comunidade que a rodeia. Atua essencialmente ao nível da promoção e prevenção primária dos cuidados de saúde, não descurando as restantes vertentes da prestação de cuidados.

Qualidade

Garantir o acesso universal e igualitário às ações para a promoção da saúde, prevenção das doenças e reabilitação, disponibilizando serviços de qualidade que vão ao encontro das expectativas dos cidadãos, é um dever institucional. Assim, a USISM, consciente das suas responsabilidades em termos de qualidade,

promove a introdução e implementação de medidas de melhoria contínua na qualidade assistencial e organizacional.

Comunicação e Transparência

A USISM implementa e monitoriza o cumprimento do seu compromisso relativo à comunicação e transparência, assegurando relações de confiança, através de uma comunicação transparente, não discriminatória, aberta, dialogante e interativa com todos os que fazem parte da sua esfera de relacionamento, nomeadamente, utentes, colaboradores, parceiros e a comunidade em geral.

Ética

A USISM suporta a sua atividade num Código de Ética, o qual reúne um conjunto de valores, princípios e normas que orientam a ação dos colaboradores. Todos estão obrigados ao dever de sigilo relativamente aos factos de que tenham conhecimento no exercício das suas funções, salvo lei que disponha em contrário ou decisão judicial que imponha a sua relevação.

Desenvolvimento do Capital Humano

A USISM promove a qualificação e o desempenho profissional dos seus colaboradores, através de ações de formação, valorizando, também, a realização de protocolos com entidades públicas e privadas, em articulação inter e intrainstitucional, num contexto de abertura e partilha de conhecimentos, em prol da melhoria dos cuidados de saúde.

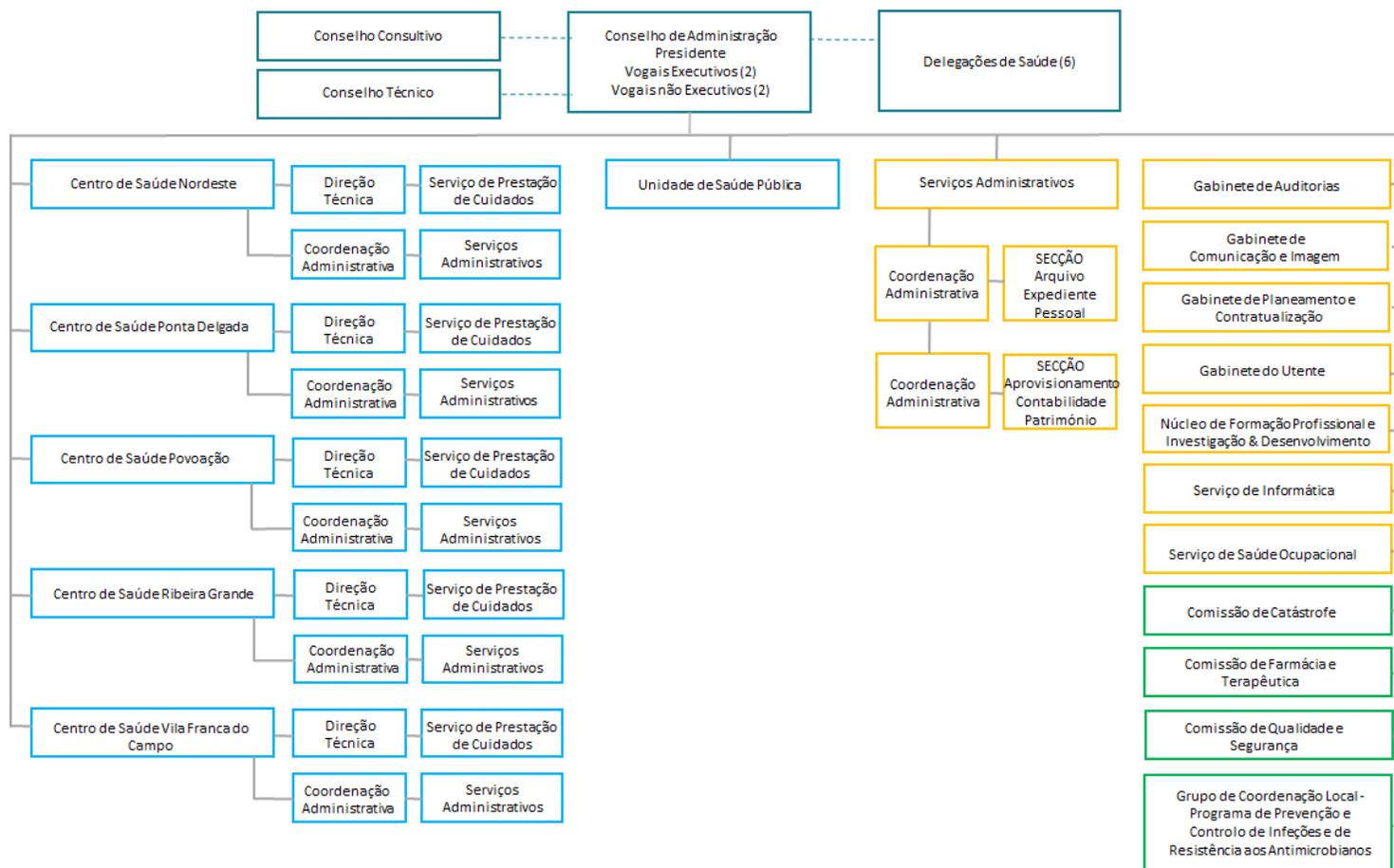
Parcerias

A USISM desenvolve políticas de parceria, tendo em vista o desenvolvimento e a prossecução da sua missão, visão e valores.

1.5. Estrutura

1.5.1. Organograma

Figura 1 - Organograma da USISM



1.5.2. Órgãos de Administração

Conforme estipula o Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, são órgãos da USISM:

- Conselho de Administração;
- Conselho Técnico;
- Conselho Consultivo.

Conselho de Administração

Competências de Direção

- Dentro das linhas orientadoras definidas para o Serviço Regional de Saúde, gerir os recursos humanos, materiais e financeiros colocados à sua disposição;
- Assegurar a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de intervenção;
- Aprovar o regulamento interno de funcionamento do conselho de administração e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde;
- Aprovar o Regulamento da USISM;
- Definir as diretrizes orientadoras da gestão e funcionamento da USISM e assegurar o seu cumprimento;
- Elaborar o plano anual de atividades e o orçamento;
- Elaborar o plano plurianual e o respetivo orçamento previsional;
- Elaborar o relatório anual de atividades e a conta de gerência;
- Assegurar a articulação entre os diversos serviços da USISM;
- Planear e coordenar as atividades de prestação de cuidados de saúde;
- Celebrar contratos-programa com a SAUDAÇOR, S. A., protocolos de colaboração ou de apoio e contratos de prestação de serviços com outras instituições, públicas e privadas, no âmbito das suas atividades e visando atingir os seus objetivos;
- Promover a formação do pessoal;
- Determinar medidas adequadas sobre as reclamações e queixas dos utentes;
- Avaliar sistematicamente o desempenho global do funcionamento da USISM;
- Gerir os recursos humanos, financeiros, materiais e patrimoniais da USISM;
- Promover a cobrança e arrecadação das receitas;
- Autorizar a realização de despesas e o seu pagamento;
- Promover a organização da contabilidade e o cadastro dos bens;
- Contratar a prestação de serviços com terceiros.

Membros

- Presidente - Teresa Machado Luciano;
- Vogal Executivo - Jorge Morgado;
- Vogal Executiva - Sandra Silva;
- Vogal Não Executivo - Jacinto Botelho;
- Vogal Não Executiva - Maria João Melo.

Conselho Técnico

Competências de apoio técnico

- Cooperar com o conselho de administração da USISM e com as direções técnicas das entidades prestadoras de cuidados de saúde;
- Pronunciar-se, por iniciativa própria ou por solicitação, sobre as matérias da sua competência, nomeadamente visando fomentar a articulação entre as entidades prestadoras de cuidados de saúde, harmonizar a atividade dos diferentes prestadores de cuidados e estimular a eficiência na utilização dos recursos humanos e financeiros disponíveis, numa lógica de otimização, por forma a promover uma atuação técnica dentro de parâmetros de qualidade, no respeito pelos princípios da ética e da deontologia;
- Aprovar o regulamento interno de funcionamento do conselho técnico e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

Membros

- A presidente do conselho de administração da USISM;
- Os vogais do conselho de administração;
- Os diretores clínicos e de enfermagem de cada um dos centros de saúde;
- Um representante dos técnicos superiores de saúde;
- Um representante dos técnicos de diagnóstico e terapêutica;
- Um representante dos técnicos superiores de serviço social.

Conselho Consultivo

Competências de apoio consultivo

- Emitir parecer sobre os planos e relatórios de atividades da USISM;
- Pronunciar-se sobre o funcionamento dos serviços de saúde na ilha e sobre quaisquer outras matérias relacionadas com os serviços de saúde;

- Aprovar o regulamento interno de funcionamento do conselho consultivo e submetê-lo a homologação do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

Membros

- Dois representantes de cada uma das assembleias municipais da ilha;
- O presidente de cada uma das câmaras municipais existentes na ilha;
- Um representante de cada uma das misericórdias com sede na ilha;
- Um representante das instituições particulares de solidariedade social sediadas na ilha;
- A presidente do conselho de administração da USISM;
- Os vogais do conselho de administração da USISM.

Direção

- Presidente - Maria da Graça Silva Machado (representante da Assembleia Municipal de Ponta Delgada);
- Secretária - Maria da Conceição Frias (representante da Assembleia Municipal de Vila Franca do Campo);
- Secretária - Patrícia Cymbron (representante das instituições particulares de solidariedade social – Instituto de Apoio à Criança).

1.5.3. Serviços de Apoio e Comissões Técnicas

A atividade assistencial da USISM é suportada, transversalmente, por serviços de apoio administrativo e por comissões técnicas, conforme abaixo descrito.

Pessoal, expediente e arquivo

Competências

- Executar as operações administrativas relacionadas com o recrutamento, gestão corrente e mobilidade do pessoal;
- Organizar e manter atualizado o cadastro e o registo biográfico do pessoal;
- Assegurar a receção e expedição da correspondência e documentação;
- Marcar consultas e exames complementares de diagnóstico;
- Prestar apoio administrativo às unidades funcionais;
- Organizar e manter o arquivo geral da USISM;
- Emitir certidões;
- Organizar o trabalho dos motoristas e do pessoal auxiliar;
- Efetuar as operações de controlo da assiduidade e pontualidade do pessoal.

Contabilidade, património e aprovisionamento

Competências

- Elaborar a proposta de orçamento da USISM;
- Organizar o projeto de orçamento, de acordo com as propostas dos serviços;
- Processar as remunerações devidas ao pessoal;
- Processar as despesas com aquisição de bens e serviços e encargos diversos;
- Controlar as contas correntes relativas a fornecedores e quaisquer outras entidades;
- Pagar reembolsos e participações aos utentes;
- Assegurar as operações contabilísticas;
- Propor alterações orçamentais e transferências de verbas, de acordo com a execução efetuada e a evolução verificada nas despesas;
- Executar as operações administrativas relacionadas com a aquisição de bens e serviços e com a alienação de quaisquer bens;
- Emitir certidões;
- Promover, acompanhar e verificar as atividades de segurança, limpeza, manutenção e reparação das instalações e equipamentos;
- Administrar o parque automóvel;
- Organizar e manter atualizado o cadastro dos bens móveis e imóveis.

Gabinete de Comunicação e Imagem

Competências

- Propor e desenvolver políticas e estratégias de comunicação e imagem;
- Promover e monitorizar interna e externamente a imagem da USISM;
- Zelar pela aplicação da identidade visual da instituição, assegurando o uso/divulgação coerente da mesma em todos os documentos e suportes de circulação interna e externa;
- Assegurar a gestão, produção e divulgação de conteúdos para suportes de comunicação internos e externos;
- Assessorar o Conselho de Administração nas relações com os meios de comunicação social;
- Divulgar factos e eventos de interesse a nível interno e externo;
- Acompanhar, recolher e tratar a informação noticiosa de interesse para a instituição e assegurar a criação de suportes de divulgação da mesma;
- Dinamizar a comunicação interna.

Gabinete de Planeamento e Contratualização

Competências

- Participar no processo de contratualização interna e externa, designadamente em matéria de elaboração e revisão de indicadores e na monitorização da execução;
- Colaborar na avaliação do desempenho das unidades de saúde, de forma periódica e de acordo com os objetivos, as metas e os indicadores definidos em sede de contratualização e as orientações do CA;
- Desenvolver instrumentos de apoio à gestão, com o objetivo de promover a otimização de recursos;
- Apoiar a implementação de novos modelos de gestão em saúde;
- Proceder à recolha, tratamento, análise e disponibilização de dados estatísticos, fiáveis e em tempo útil, para fins de gestão interna e disponibilização a entidades externas;
- Acompanhar e monitorizar os contratos de prestação de serviços que o CA determine;
- Analisar a viabilidade económico-financeira de projetos de investimento mediante solicitação do CA.

Gabinete do Utente

Competências

- Suportar a comunicação entre o utente e a instituição;
- Acolher e tratar sugestões, reclamações, elogios e qualquer outra mensagem relacionada com os serviços prestados nas diferentes unidades de saúde;
- Verificar as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde;
- Informar os utentes sobre os seus direitos e deveres como utilizadores dos cuidados de saúde primários.

Núcleo de Formação Profissional e Investigação & Desenvolvimento

Competências

- Identificar as necessidades de formação dos colaboradores da USISM;
- Conceber, organizar, promover e apoiar a formação e os eventos formativos na USISM;
- Contribuir para a adoção de comportamentos adequados ao desempenho profissional dos colaboradores afetos à USISM;
- Contribuir para a valorização pessoal e profissional;

- Proporcionar a realização de ações de formação que respondam às necessidades específicas dos serviços da USISM e adequadas à qualificação profissional dos seus colaboradores.
- Promover a aquisição, o desenvolvimento e a melhoria contínua de capacidades e competências dos colaboradores afetos à USISM;
- Contribuir para o aumento da eficiência e eficácia dos serviços;
- Colaborar com os profissionais no desenvolvimento de estudos/projetos de investigação & desenvolvimento que promovam a missão da USISM, incluindo a investigação multidisciplinar em áreas estratégicas;
- Colaborar, mediante celebração de protocolos, com instituições de prestação de cuidados de saúde e de ensino e outras organizações, na conceção, desenvolvimento e implementação de estudos/projetos de investigação no domínio da saúde;
- Integrar os resultados dos estudos/projetos de investigação desenvolvidos na USISM nas dinâmicas de formação dos colaboradores, de modo que possam ser implementados nas suas práticas profissionais, contribuindo para a melhoria da prestação de cuidados;
- Fomentar o intercâmbio científico com outras instituições/estruturas regionais e nacionais ligadas à investigação, nomeadamente a participação em redes e projetos de investigação;
- Gerir o fluxo de dados relacionado com a implementação de estudos/projetos de investigação, salvaguardando os princípios éticos e deontológicos vigentes, bem como as disposições legais relativas à proteção de dados dos utentes e dos colaboradores da USISM;
- Colaborar nas atividades de investigação e eventos formativos propostos pela DRS/SRS.

Serviço de Informática

Competências

- Assegurar a implementação dos sistemas de informação e comunicação necessários ao cumprimento da missão da USISM;
- Gerir e assegurar a manutenção de sistemas e das infraestruturas tecnológicas;
- Assegurar o apoio técnico aos utilizadores no âmbito dos sistemas e infraestruturas tecnológicas.

Serviço de Saúde Ocupacional

Competências

- Assegurar a proteção e a promoção da saúde de todos os colaboradores da instituição;
- Prevenir riscos profissionais;
- Zelar pela proteção da saúde e do bem-estar dos colaboradores;
- Promover ambientes de trabalho saudáveis.

Comissão de Catástrofe

Competências

- Apoiar o CA no planeamento e atuação em situações de catástrofe;
- Assegurar o relacionamento com entidades internas e externas no sentido de garantir a eficácia das operações a desenvolver e dos recursos a mobilizar;
- Assegurar a articulação com o Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores e com outras entidades que intervêm em catástrofe, como sejam, as corporações de bombeiros, forças de segurança, etc.;
- Promover a elaboração de planos de catástrofe e emergência;
- Desenvolver as ações internas e externas necessárias a uma atuação eficaz do pessoal e serviços potencialmente envolvidos;
- Organizar ações de prevenção, informação e sensibilização dos profissionais;
- Promover, em articulação com as entidades com competência específica, ações de vistoria ou auditoria às instalações da USISM, tendo em vista a verificação de condições de segurança ou condições propiciadoras de catástrofes.

Comissão de Farmácia e Terapêutica

Competências

- Avaliar a adoção das normas de orientação clínicas emitidas pela Direção-Geral da Saúde e pela Direção Regional de Saúde e emitir parecer sobre a sua adoção;
- Monitorizar a prescrição, dispensa e utilização de medicamentos e outras tecnologias de saúde na USISM;
- Pronunciar-se sobre a adequação da prescrição aos utentes, quando solicitado pelo seu presidente e sem quebra das normas deontológicas;
- Selecionar, designadamente entre as alternativas terapêuticas previstas no Formulário Nacional de Medicamentos, a lista de medicamentos que serão disponibilizados pela instituição e implementar e monitorizar o cumprimento, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde e Serviço Regional de Saúde (SRS), dos critérios de utilização de medicamentos emitidos pela Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica e dos protocolos de utilização na entidade, de acordo com os critérios e condições de utilização dos medicamentos aí previstos;
- Elaborar o Formulário Interno de Medicamentos e outras Tecnologias de Saúde e respetivas atualizações;

- Elaborar parecer sobre a proposta de inclusão ou exclusão de novos produtos a integrar o Formulário Interno de Medicamentos e outras Tecnologias de Saúde da USISM, em documento próprio para o efeito;
- Monitorizar os dados resultantes da utilização de medicamentos e outras tecnologias de saúde no contexto do SRS, nomeadamente através dos registos que tenham sido considerados necessários no âmbito de decisões de financiamento das tecnologias de saúde;
- Diligenciar a promoção de estratégias efetivas na utilização racional do medicamento na instituição;
- Propor e recomendar o que tiver por conveniente, dentro das suas matérias.

Comissão de Qualidade e Segurança

Competências

- Atuar como órgão consultivo do CA no âmbito do programa de melhoria da qualidade e segurança, acreditação e certificação;
- Implementar a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, parte integrante do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020;
- Atuar como um pilar da governação clínica, fundamentado numa prática baseada na evidência e na auditoria da qualidade;
- Definir estratégias e linhas orientadoras para o normal funcionamento da CQS;
- Assegurar o desenvolvimento, a implementação e a monitorização sistemática do modelo de gestão da qualidade dos serviços prestados na USISM;
- Assessorar a implementação dos processos de acreditação e certificação dos serviços e centros de saúde;
- Produzir e promover a atualização de documentação normativa (de carácter técnico, clínico e organizacional), que suporte a uniformização de práticas nas unidades funcionais e serviços da USISM;
- Orientar a divulgação de toda a informação no âmbito dos programas de melhoria da qualidade e segurança do utente;
- Gerir o Sistema de Gestão Documental da Qualidade como ferramenta de registo da documentação produzida, no âmbito das suas competências;
- Colaborar na definição de políticas gerais para a organização e estimular a melhoria contínua das atividades;
- Acompanhar os projetos de gestão da qualidade de forma sistematizada, monitorizando os indicadores da qualidade organizacional, bem como as propostas de melhoria daí resultantes;

- Analisar os resultados da monitorização do grau de satisfação dos utentes e dos colaboradores, bem como as propostas de melhoria apresentadas;
- Proceder à avaliação da cultura de segurança do utente, nos moldes definidos pelo Departamento da Qualidade da Direção-Geral da Saúde para os cuidados de saúde primários;
- Reunir, quando considerado necessário, com o CA e com as comissões e direções técnicas/responsáveis pela coordenação de serviços, com o objetivo de discutir a implementação das atividades no âmbito da qualidade e segurança;
- Propor ao CA a nomeação de grupos de trabalho, de duração temporária, para fins específicos, sempre que necessário;
- Emitir pareceres sobre o trabalho desenvolvido no âmbito da qualidade apresentados pelos serviços e/ou comissões e grupos de trabalho constituídos.

Grupo de Coordenação Local - Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos

Competências

- Supervisionar as práticas locais de prevenção e controlo de infeção e de uso de antimicrobianos;
- Garantir o cumprimento obrigatório dos programas de vigilância epidemiológica de infeção associada a cuidados de saúde e de resistências aos antimicrobianos, nomeadamente a vigilância e notificação de microrganismos-problema e de microrganismos alerta e a implementação de auditorias clínicas internas;
- Garantir práticas locais de isolamentos para contenção de agentes multirresistentes, assegurando a gestão racional dos recursos físicos existentes de acordo com a gestão de prioridades de risco e garantindo o fluxo de informação entre serviços e instituições;
- Garantir o retorno da informação sobre vigilância epidemiológica de infeção e de resistências aos antimicrobianos às unidades clínicas;
- Colaborar no processo de notificação das doenças de declaração obrigatória;
- Promover e corrigir práticas de prevenção e controlo de infeção, nomeadamente no que se refere à higiene das mãos, ao uso de equipamento de proteção individual e de controlo ambiental, sobretudo a higienização de superfícies frequentemente manuseadas;
- Promover e corrigir as práticas de uso de antibióticos, nomeadamente através da implementação de programa de assistência à prescrição antibiótica, tanto em profilaxia como em terapêutica, permitindo ao grupo de coordenação local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos a anulação do uso de antibióticos em situações em que não estão indicados ou utilizados por tempo superior ao necessário;

- Rever e validar as prescrições de, pelo menos, carbapenemes e fluoroquinolonas, nas primeiras 96 horas de terapêutica.

1.5.4. Rede de prestação de cuidados

A USISM presta cuidados de saúde através dos **centros de saúde**, promovendo:

- A vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- A informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença, motivando e estimulando a participação ativa da população;
- A profilaxia e controle das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, o fornecimento e a administração de vacinas;
- A vigilância da qualidade do saneamento básico, da higiene do meio e dos alimentos;
- A supervisão, direta e periódica, do estado de saúde de utentes em especial situação de risco, tais como grávidas, puérperas e mães que amamentam, crianças e idosos, bem como determinados grupos profissionais;
- A garantia do acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cardiovasculares, tuberculose, alcoolismo e outras que localmente for julgado necessário;
- A realização do diagnóstico, tão precoce quanto possível, e tratamento das doenças agudas e crónicas que não careçam de cuidados hospitalares, quer em regime ambulatorio, quer em regime de internamento;
- O encaminhamento direto para os serviços prestadores de cuidados hospitalares dos casos que excedam a sua capacidade de intervenção, assegurando o seu subsequente acompanhamento;
- O atendimento ou, quando necessário, o encaminhamento para serviços prestadores de cuidados hospitalares, das situações urgentes de doença ou acidente, assegurando o subsequente acompanhamento;
- O atendimento personalizado, exercido no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;
- O exercício da atividade de educação para a saúde;
- A realização de estudos epidemiológicos.

A USISM é constituída por cinco centros de saúde, que se desdobram em 31 unidades de saúde adicionais, distribuídas pela ilha.

Figura 2 - Centros e unidades de saúde na Ilha de São Miguel



+ Centros de Saúde

○ Unidades de Saúde Associadas

Centro de Saúde Nordeste

- Unidade de Saúde Achada

Centro de Saúde Povoação

- Unidade de Saúde Água Retorta
- Unidade de Saúde Faial da Terra
- Unidade de Saúde Furnas
- Unidade de Saúde Ribeira Quente

Centro de Saúde Ribeira Grande

- Unidade de Saúde Fenais da Ajuda
- Unidade de Saúde Lomba da Maia
- Unidade de Saúde Maia
- Unidade de Saúde Pico da Pedra
- Unidade de Saúde Rabo de Peixe

Centro de Saúde Vila Franca

- Unidade de Saúde Ponta Garça

Centro de Saúde Ponta Delgada

- Unidade de Saúde Água de Pau
- Unidade de Saúde Arrifes
- Unidade de Saúde Cabouco
- Unidade de Saúde Candelária
- Unidade de Saúde Capelas
- Unidade de Saúde Covoada
- Unidade de Saúde Fajã de Baixo
- Unidade de Saúde Fajã de Cima
- Unidade de Saúde Fenais da Luz
- Unidade de Saúde Feteiras
- Unidade de Saúde Ginetes
- Unidade de Saúde Lagoa
- Unidade de Saúde Livramento
- Unidade de Saúde Mosteiros
- Unidade de Saúde Relva
- Unidade de Saúde Remédios
- Unidade de Saúde Ribeira Chã
- Unidade de Saúde Santo António
- Unidade de Saúde São Vicente
- Unidade de Saúde Sete Cidades



Da **carteira de serviços**, fazem parte:

Centro de Saúde Nordeste

- Cardiopneumologia
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)

Centro de Saúde Povoação

- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)

Centro de Saúde Ponta Delgada

- Centro de Diagnóstico Pneumológico
- Enfermagem
- Equipa de Apoio Integrado Domiciliário
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Saúde Ocupacional
- Serviço de Atendimento Complementar
- Serviço Social
- Terapia da Fala

Centro de Saúde Ribeira Grande

- Análises Clínicas
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Suporte Imediato de Vida (SIV)
- Terapia da Fala
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)

Centro de Saúde Vila Franca

- Cardiopneumologia
- Enfermagem
- Fisiatria
- Fisioterapia
- Medicina Dentária
- Medicina Geral e Familiar
- Nutrição
- Psicologia
- Raio X
- Serviço Social
- Unidade Básica de Urgência (UBU)
- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)

2. Resultados da atividade

2.1. Contratualização Externa – Saudaçor, SA

Para 2018, foram contratualizados externamente, com a Saudaçor, SA, 32 indicadores distribuídos pelas áreas de acesso, desempenho assistencial, eficiência e processo. Oito destes indicadores contratualizados têm incentivos financeiros.

Os resultados finais dos indicadores contratualizados são apresentados abaixo.

2.1.1. Indicadores de Acesso

Tabela 1 – Resultados referentes aos indicadores de acesso em 2018

Indicador	Valor contratualizado	Resultado
3.12.01 Proporção de consultas realizadas pelo respetivo médico de família	86%	

3.15.02 Taxa de utilização global de consultas médicas nos últimos 3 anos	73%	
3.15.03 Taxa de utilização global de consultas de enfermagem nos últimos 3 anos	78%	
C1.V1 Tempo médio de resposta para realização de consultas a utentes com médico de família	15 dias	
C1.V2 Tempo médio de resposta para a realização de consultas a utentes sem médico de família	30 dias	

2.1.2. Indicadores de Desempenho Assistencial

Tabela 2 - Resultados referentes aos indicadores de desempenho assistencial em 2018

Indicador	Valor contratualizado	Resultado
5.04.01 Proporção de diabéticos com pelo menos 2 HbA1c no último ano, desde que abrangem os 2 semestres Incentivo Financeiro: Sim	60%	
5.07.02 Proporção de diabéticos com pelo menos um exame dos pés ou formulário M1 registado no último ano Incentivo Financeiro: Sim	60%	



5.10.01 Proporção de hipertensos com registo de pressão arterial em cada semestre	60%	
5.13.05/DA.9 Proporção de inscritos com idade igual e superior a 14 anos com IMC registado nos últimos 3 anos Incentivo Financeiro: Sim	55%	
5.22 Proporção de utentes com idade igual ou superior a 75 anos com prescrição crónica inferior a cinco fármacos	55%	
5.25/DA.19 - Proporção de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos, com quantificação dos hábitos tabágicos nos últimos 3 anos Incentivo Financeiro: Sim	60%	
5.28 Proporção de consultas médicas presenciais que deram origem a pelo menos uma codificação ICPC-2 Incentivo Financeiro: Sim	87%	
6.09.01 Proporção de grávidas com 1.ª consulta médica de vigilância da gravidez realizada no 1.º trimestre	82%	
6.20 Proporção de utentes, com idade inferior a 65 anos, com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg Incentivo Financeiro: Sim	60%	
6.22.01 Proporção de crianças com pelo menos 6 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 1.º ano de vida	55%	



9.01 Proporção de utentes com perturbações depressivas ou de ansiedade com, pelo menos, uma consulta de psicologia no período em análise	30%	
9.02 Proporção de utentes com obesidade, excesso de peso ou diabetes com, pelo menos, uma consulta de nutrição no período em análise	30%	
DA.1 Percentagem de internamentos evitáveis*	15%	
DA.3 Custos em Saúde <i>per capita</i> por Ilha*	1.163 €	
DA.4 Percentagem de urgências desadequadas*	62%	
DA.7 Percentagem de consulta urgente face à consulta programada	30%	
PAI.POA.4 Percentagem de pré-obesos vigiados com prática de exercício físico regular	25%	

* Objetivos partilhados com o HDES.

2.1.3. Indicadores de Eficiência

Tabela 3 - Resultados referentes aos indicadores de eficiência em 2018

Indicador	Valor contratualizado	Resultado
6.48.01 Rácio entre o somatório de DDD prescrita em inibidores DPP-4 e o somatório de DDD prescrita em antidiabéticos orais, em doentes com Diabetes Mellitus tipo 2	40%	 <p>43% NÃO ATINGIDO</p>
7.07.01 Despesa média de MCDT prescritos por utente utilizador (baseado no preço convencionado)	36 €	 <p>42,50 € NÃO ATINGIDO</p>
7.14 Percentagem de medicamentos genéricos dispensados em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	50%	 <p>43% NÃO ATINGIDO</p>
7.14.01 Percentagem de medicamentos genéricos prescritos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	50%	 <p>37% NÃO ATINGIDO</p>
7.15 Custo médio de medicamentos faturados por utente utilizador	102 €	 <p>119,79 € NÃO ATINGIDO</p>
7.16 Percentagem de receitas sem papel prescritas	75%	 <p>63% NÃO ATINGIDO</p>

2.1.4. Indicadores de Processo

Tabela 4 - Resultados referentes aos indicadores de processo em 2018

Indicador	Valor contratualizado	Resultado
PR.1 Determinação dos custos unitários diretos da produção do SRS* Incentivo Financeiro: Sim	100%	
PR.4 Negociação interna Incentivo Financeiro: Sim	100%	
PR.7 Utilização do módulo de património do software de gestão ERP (<i>Enterprise Resource Planning</i>)	100%	
PR.8 Percentagem de registos efetuados nos dispositivos portáteis digitais (PDA) no total de consumos de cada armazém avançado da USI	100%	

* Objetivo partilhado com demais entidades do SRS.

2.1.5. Síntese

O quadro seguinte apresenta, de forma resumida, os resultados finais da Contratualização Externa. Dos 32 indicadores contratualizados para 2018, a USISM atingiu os objetivos propostos em oito, correspondendo a 25%. Salienta-se, no entanto, um crescimento superior a 30% em 28 indicadores.

Dos objetivos negociados (32), foram atingidos oito (25%).

Tabela 5 - Taxa de cumprimento dos objetivos em 2018

Indicadores	Atingidos	Negociados	Atingidos (%)
Acesso	3	5	60%
Desempenho Assistencial	3	17	18%
Eficiência	0	6	0%
Processo	2	4	50%
Total	8	32	25%

Dos objetivos com incentivo financeiro, foram atingidos três (38%).

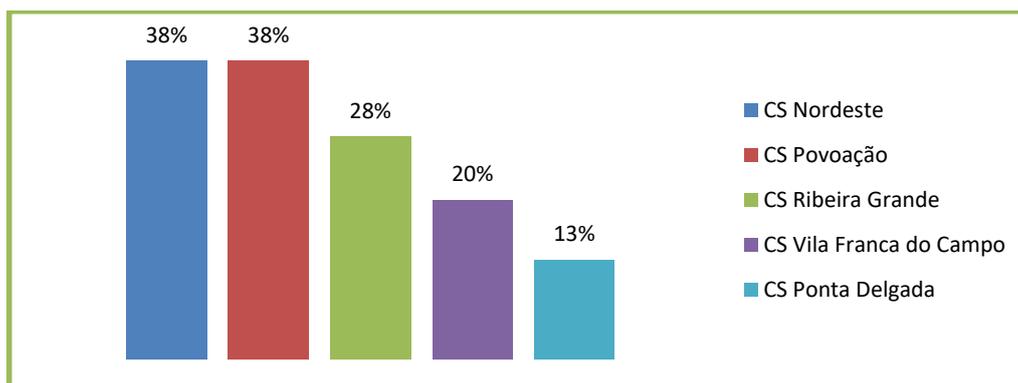
Tabela 6 - Taxa de cumprimento dos objetivos com incentivo financeiro em 2018

Indicadores com incentivo financeiro	Atingidos	Negociados	Atingidos (%)
Acesso	0	0	0%
Desempenho Assistencial	1	6	17%
Eficiência	0	0	0%
Processo	2	2	100%
Total	3	8	38%

2.2. Contratualização Interna

Tendo em conta que um dos indicadores negociados com a Saudaçor, SA, foi a contratualização interna (PR.4 Negociação Interna), os quadros seguintes apresentam, de forma resumida, os resultados finais desse processo.

Gráfico 1 - Resultados da contratualização interna em 2018 (%)



2.2.1. Centro de Saúde de Nordeste

O Centro de Saúde de Nordeste atingiu nove dos 24 indicadores contratualizados (38%).

Tabela 7 - Resultados da contratualização interna - CS Nordeste

Área	N.º	Valor Realizado	Valor Contratualizado	Resultado
Acesso	3.12.01	88%	86%	Atingido
	3.15.02	90%	89%	Atingido
	3.15.03	94%	94%	Atingido
	C.1.V1	19	15	Não Atingido
Desempenho Assistencial	5.04.01	83%	60%	Atingido
	5.07.02	91%	72%	Atingido
	5.10.01	58%	60%	Não Atingido
	5.13.05/DA.9	66%	65%	Atingido
	5.22	26%	55%	Não Atingido
	5.25/DA.19	60%	65%	Não Atingido
	5.28	98%	95%	Atingido
	6.09.01	88%	82%	Atingido
	6.20	48%	60%	Não Atingido
	6.22.01	57%	65%	Não Atingido
	9.01	7%	10%	Não Atingido
	9.02	8%	15%	Não Atingido
	DA.7	41%	30%	Não Atingido
	PAI.POA.4	32%	35%	Não Atingido
Eficiência	6.48.01	40%	32%	Não Atingido
	7.07.01	34 €	27 €	Não Atingido
	7.14	49%	50%	Não Atingido
	7.14.01	43%	70%	Não Atingido
	7.15	129 €	98 €	Não Atingido
	7.16	86%	70%	Atingido

2.2.2. Centro de Saúde de Ponta Delgada

O Centro de Saúde de Ponta Delgada atingiu três dos 24 indicadores contratualizados (13%).

Tabela 8 - Resultados da contratualização interna - CS Ponta Delgada - 2018

Área	N.º	Valor Realizado	Valor Contratualizado	Resultado
Acesso	3.12.01	81%	86%	Não Atingido
	3.15.02	67%	70%	Não Atingido
	3.15.03	74%	76%	Não Atingido
	C.1.V1	47	15	Não Atingido
	C.1.V2	21	30	Atingido
Desempenho Assistencial	5.04.01	17%	60%	Não Atingido
	5.07.02	30%	60%	Não Atingido
	5.10.01	32%	60%	Não Atingido
	5.13.05/DA.9	38%	55%	Não Atingido
	5.22	53%	60%	Não Atingido
	5.25/DA.19	17%	60%	Não Atingido
	5.28	87%	87%	Atingido
	6.09.01	79%	90%	Não Atingido
	6.20	32%	60%	Não Atingido
	6.22.01	42%	50%	Não Atingido

	9.01	5%	30%	Não Atingido
	9.02	4%	30%	Não Atingido
	PAI.POA.4	9%	25%	Não Atingido
Eficiência	6.48.01	44%	35%	Não Atingido
	7.07.01	45 €	38 €	Não Atingido
	7.14	44%	50%	Não Atingido
	7.14.01	37%	55%	Não Atingido
	7.15	120 €	97 €	Não Atingido
	7.16	61%	50%	Atingido

2.2.3. Centro de Saúde de Povoação

O Centro de Saúde de Povoação atingiu nove dos 24 indicadores contratualizados (38%).

Tabela 9 - Resultados da contratualização interna - CS Povoação - 2018

Área	N.º	Valor Realizado	Valor Contratualizado	Resultado	
Acesso	3.12.01	86%	86%	Atingido	
	3.15.02	93%	92%	Atingido	
	3.15.03	93%	92%	Atingido	
	C.1.V1	41	15	Não Atingido	
Desempenho Assistencial	5.04.01	35%	60%	Não Atingido	
	5.07.02	68%	60%	Atingido	
	5.10.01	52%	60%	Não Atingido	
	5.13.05/DA.9	65%	55%	Atingido	
	5.22	17%	55%	Não Atingido	
	5.25/DA.19	64%	65%	Não Atingido	
	5.28	95%	91%	Atingido	
	6.09.01	85%	85%	Atingido	
	6.20	47%	60%	Não Atingido	
	6.22.01	61%	65%	Não Atingido	
	9.01	4%	30%	Não Atingido	
	9.02	14%	30%	Não Atingido	
	DA.7	43%	20%	Não Atingido	
	PAI.POA.4	39%	40%	Não Atingido	
	Eficiência	6.48.01	51%	74%	Atingido
		7.07.01	45 €	36 €	Não Atingido
7.14		39%	50%	Não Atingido	
7.14.01		37%	55%	Não Atingido	
7.15		177 €	80 €	Não Atingido	
7.16		68%	50%	Atingido	

2.2.4. Centro de Saúde de Ribeira Grande

O Centro de Saúde de Ribeira Grande atingiu sete dos 25 indicadores contratualizados (28%).

Tabela 10 - Resultados da contratualização interna - CS Ribeira Grande - 2018

Área	N.º	Valor Realizado	Valor Contratualizado	Resultado
Acesso	3.12.01	76%	80%	Não Atingido
	3.15.02	82%	78%	Atingido
	3.15.03	79%	79%	Atingido
	C.1.V1	47	15	Não Atingido
	C.1.V2	28	30	Atingido
Desempenho Assistencial	5.04.01	23%	60%	Não Atingido
	5.07.02	33%	60%	Não Atingido
	5.10.01	25%	60%	Não Atingido
	5.13.05/DA.9	47%	55%	Não Atingido
	5.22	44%	55%	Não Atingido
	5.25/DA.19	22%	60%	Não Atingido
	5.28	92%	90%	Atingido
	6.09.01	82%	82%	Atingido
	6.20	30%	50%	Não Atingido
	6.22.01	42%	57%	Não Atingido
	9.01	6%	30%	Não Atingido
	9.02	7%	30%	Não Atingido
	DA.7	38%	35%	Não Atingido
	PAI.POA.4	9%	30%	Não Atingido
Eficiência	6.48.01	40%	43%	Atingido
	7.07.01	40 €	36 €	Não Atingido
	7.14	43%	45%	Não Atingido
	7.14.01	38%	50%	Não Atingido
	7.15	108 €	90 €	Não Atingido
	7.16	54%	50%	Atingido

2.2.5. Centro de Saúde de Vila Franca do Campo

O Centro de Saúde de Vila Franca do Campo atingiu cinco dos 25 indicadores contratualizados (20%).

Tabela 11 - Resultados da contratualização interna - CS Vila Franca do Campo - 2018

Área	N.º	Valor Realizado	Valor Contratualizado	Resultado
Acesso	3.12.01	82%	86%	Não Atingido
	3.15.02	86%	85%	Atingido
	3.15.03	83%	80%	Atingido
	C.1.V1	31	15	Não Atingido
	C.1.V2	22	30	Atingido
Desempenho Assistencial	5.04.01	40%	60%	Não Atingido
	5.07.02	61%	60%	Atingido
	5.10.01	44%	60%	Não Atingido
	5.13.05/DA.9	50%	55%	Não Atingido
	5.22	31%	58%	Não Atingido
	5.25/DA.19	42%	60%	Não Atingido
	5.28	79%	87%	Não Atingido
	6.09.01	72%	87%	Não Atingido
	6.20	41%	60%	Não Atingido

	6.22.01	62%	60%	Atingido
	9.01	7%	15%	Não Atingido
	9.02	12%	30%	Não Atingido
	DA.7	47%	30%	Não Atingido
	PAI.POA.4	23%	25%	Não Atingido
Eficiência	6.48.01	41%	40%	Não Atingido
	7.07.01	34 €	32 €	Não Atingido
	7.14	41%	50%	Não Atingido
	7.14.01	36%	50%	Não Atingido
	7.15	108 €	92 €	Não Atingido
	7.16	74%	80%	Não Atingido

2.3. Prestação de cuidados

2.3.1. Número de utentes

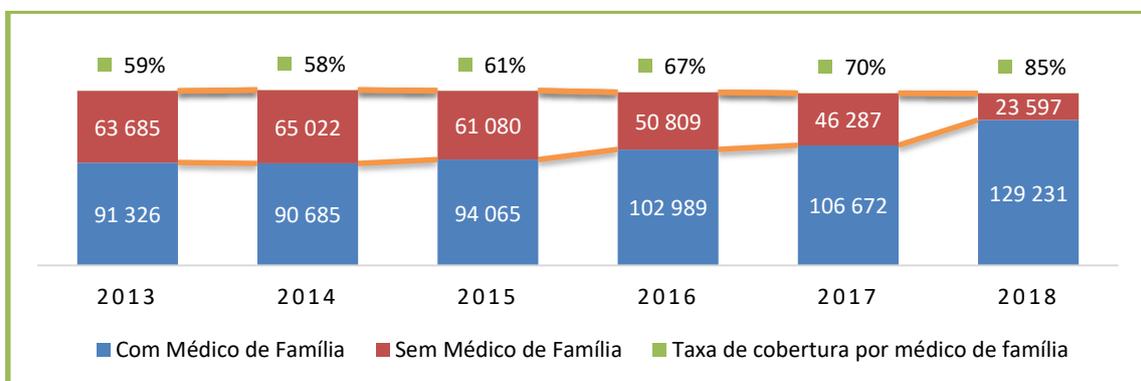
No final de 2018, a USISM contava com 152.828 utentes, sendo que 85% estavam cobertos por médico de família.

Tabela 12 - Distribuição de utentes inscritos no final de 2018

Estado	CS Nordeste	CS Ponta Delgada	CS Povoação	CS Ribeira Grande	CS Vila Franca do Campo	Total USISM
Com Médico de Família	5.084	72.574	6.655	32.912	12.006	129.231
Sem Médico de Família	0	23.597	0	0	0	23.597
Total	5.084	96.171	6.655	32.912	12.006	152.828

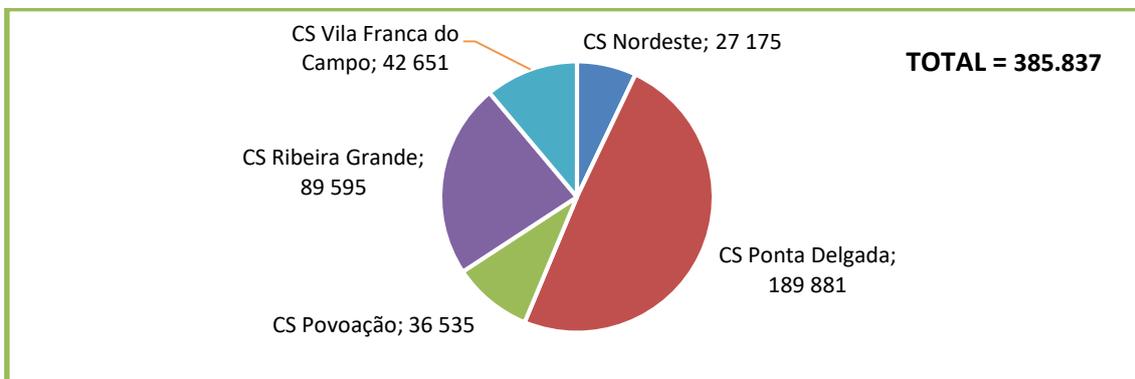
Historicamente, verifica-se que o número de utentes da USISM tem vindo a diminuir, enquanto a taxa de cobertura por médico de família tem vindo a crescer. Esta tendência não é, no entanto, proporcional. A taxa de cobertura por médico de família tem vindo a expressar um movimento ascendente mais acentuado, traduzindo o esforço no recrutamento de médicos de Medicina Geral e Familiar.

Gráfico 2 - Número de utentes da USISM no período 2013-2018



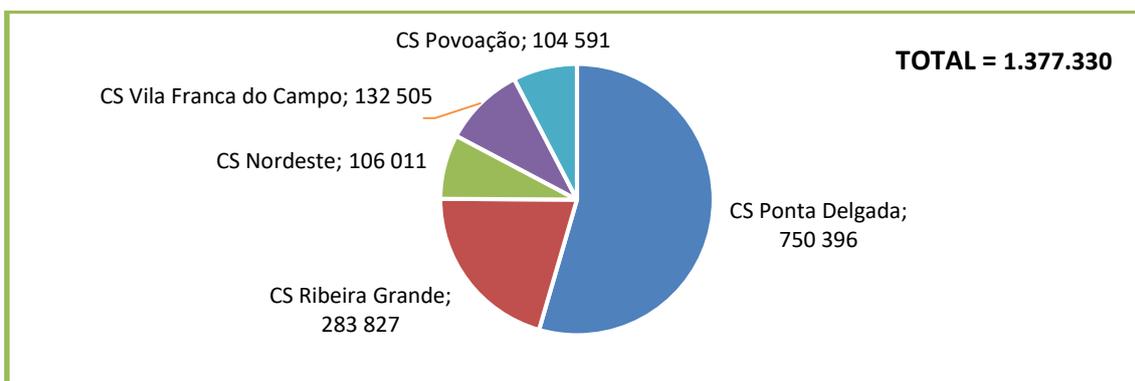
2.3.2. Número de consultas de Medicina Geral e Familiar

Gráfico 3 - Consultas de Medicina Geral e Familiar realizadas em 2018



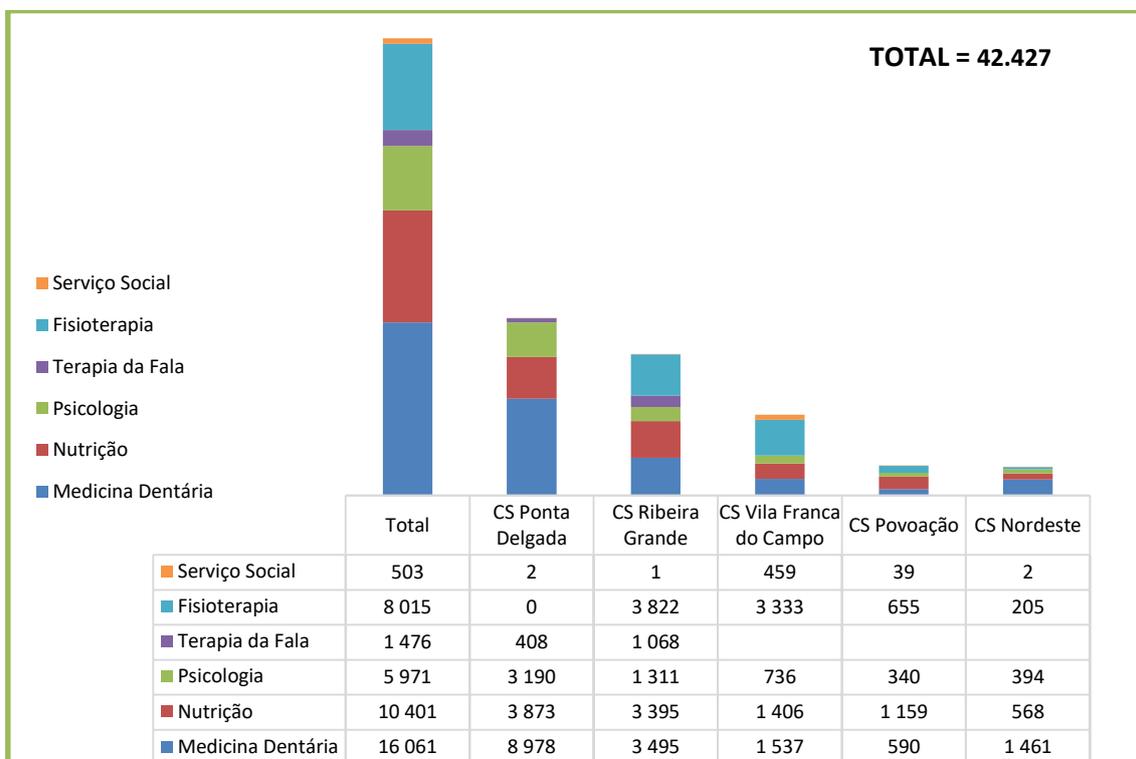
2.3.3. Número de atos de Enfermagem

Gráfico 4 - Atos de Enfermagem realizados em 2018



2.3.4. N.º de consultas não médicas

Gráfico 5 - Consultas não médicas realizadas em 2018



2.3.5. N.º de consultas de cessação tabágica

Tabela 13 - Consultas de cessação tabágica realizadas em 2018

Centro de Saúde	Profissional	Primeiras Consultas	Consultas Seguintes	Total	Total
CSPD	Médico	109	216	325	1120
	Enfermeiro	226	241	467	
	Psicólogo	97	165	262	
	Nutricionista	21	45	66	
CSRG	Médico	53	123	176	588
	Enfermeiro	60	170	230	
	Psicólogo	44	134	178	
	Nutricionista	1	3	4	
CSVFC	Médico	0	0	0	4
	Enfermeiro	3	0	3	
	Psicólogo	1	0	1	
	Nutricionista	0	0	0	
CSN	Médico	0	0	0	7
	Enfermeiro	7	0	7	
	Psicólogo	0	0	0	
	Nutricionista	0	0	0	
CSP	Médico	0	0	0	3
	Enfermeiro	3	0	3	
	Psicólogo	0	0	0	
	Nutricionista	0	0	0	
Total					1722

2.4. Unidade de Saúde Pública

Projeto SALminuir

Tabela 14 - Resultados do projeto SALminuir

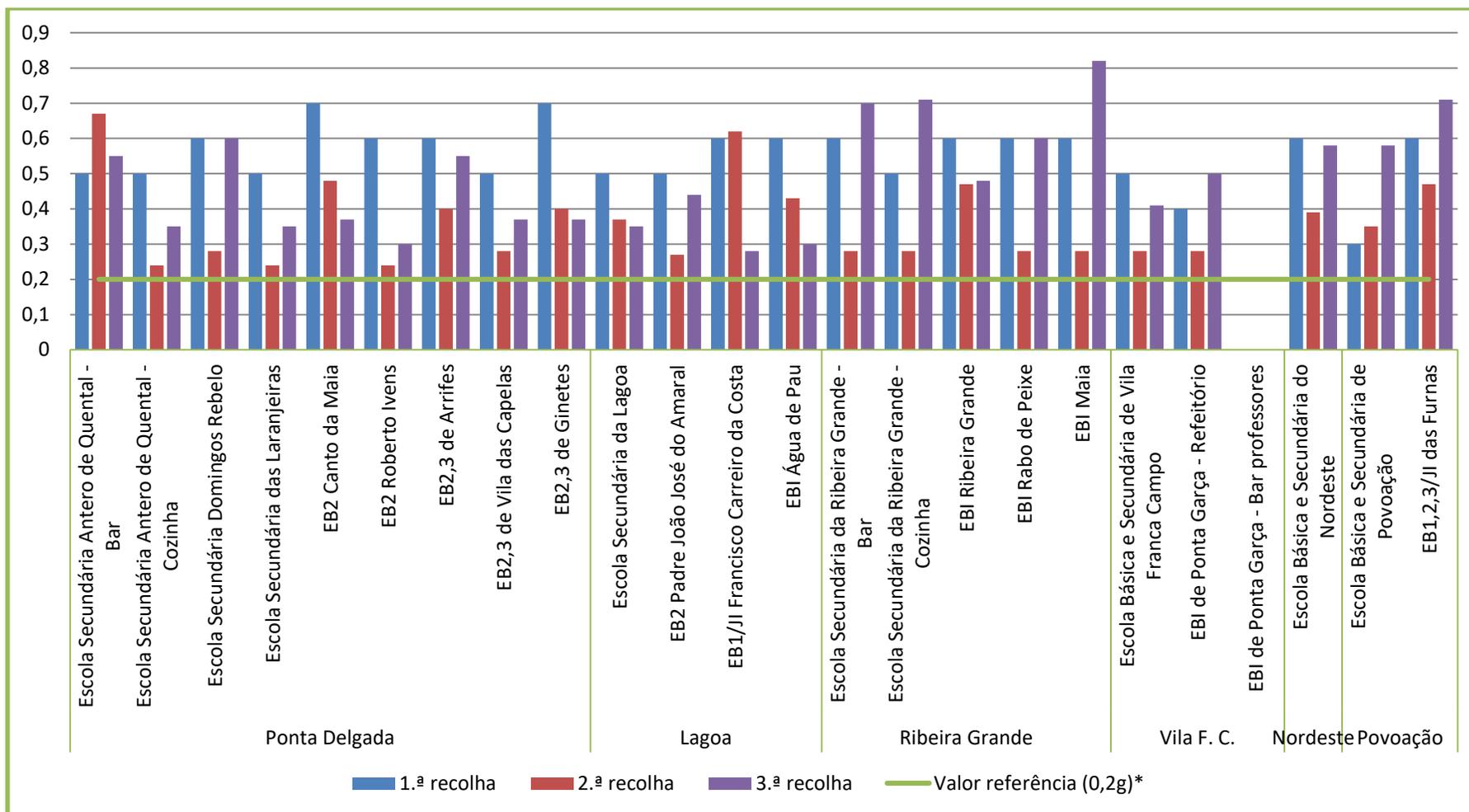
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reduzir a quantidade de sal na sopa; ○ Sensibilizar a população para a diminuição do consumo de sal. 					
	População-Alvo	Restauração coletiva do ensino público; Centros de Dia de Fajã de Baixo e dos Arrifes e USISM.				
Atividades	Estratégias	Ponto de situação				Avaliação
		Executada	Parcialmente executada	Não executada	Não considerada	
1. Apresentação das principais linhas orientadoras do Projeto	Compilação dos referenciais teóricos e demais orientações internacionais, nacionais e regionais.	x				Estratégia desenvolvida em 2016
	Elaboração da fundamentação de suporte à criação do projeto.	x				
	Pedido de orçamento aos laboratórios para a monitorização da quantidade de sal na sopa.	x				
	Estabelecimento de parceria com laboratório de referência para a realização da monitorização da quantidade de sal na sopa.	x				

2. Avaliação da quantidade de sal usada na confeção da sopa	Elaboração do cronograma das colheitas a desenvolver.	x				<p>A avaliação da quantidade de sal usado na confeção da sopa foi realizada no ano de 2016.</p> <p>Foram realizadas 35 colheitas de amostras</p>
	Contacto com os responsáveis dos locais alvo da implementação do projeto.	x				
	Preparação, recolha e entrega das amostras ao laboratório parceiro.	x				
	Determinação do tipo de sal utilizado na confeção alimentar.	x				
	Elaboração de base de dados para registo e monitorização dos resultados.	x				
	Registo dos resultados na base de dados.	x				
3. Implementação de estratégias para a redução gradativa do sal na sopa	Elaboração de suporte formativo.	x				<p>Número de sessões de educação para a saúde realizadas / Número de sessões de educação para a saúde planeadas X100</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2/2x100=100%
	Realização de sessões de educação para a saúde aos funcionários dos refeitórios para a diminuição do aporte de sal na sopa.	x				
	Definição de estratégias para a redução de aporte de sal na confeção alimentar (sopa).	x				



4. Reavaliação da quantidade de sal na sopa	Divulgação dos resultados não conforme junto de cada entidade responsável.	x				Número de contra-análises efetuadas / Número de contra-análises previstas X 100 ○ 40/40x100=100%
	Elaboração do cronograma das colheitas controle.	x				
	Registo na plataforma informática dos resultados obtidos.	x				
5. Elaboração do relatório final da avaliação da quantidade de sal existente nas sopas	Compilação dos dados e estratégias em relatório final de intervenção.				x	Relatório a ser elaborado no final dos três anos
	Elaboração do relatório final de intervenção.				x	
6. Apresentação à comunidade dos principais dados alcançados com a implementação do projeto	Realização da apresentação dos resultados à comunidade em geral.				x	Os resultados obtidos até ao momento foram apresentados, sob forma de póster, na 12-ª edição do Prémio das Boas Práticas
	Realização da apresentação aos membros da USISM.				x	

Gráfico 6 - Avaliação da quantidade de sal nas sopas das escolas da Ilha de São Miguel realizada em 2016



Pela análise do quadro acima apresentado, constata-se que ainda não foram atingidos os resultados esperados, ou seja, os 0,2 gramas de sal por 100 ml de sopa. A solução poderá passar por estar mais presente junto às equipas que confeccionam a refeição.

Gráfico 7 - Avaliação da quantidade de sal nas sopas dos estabelecimentos de saúde realizada em 2016

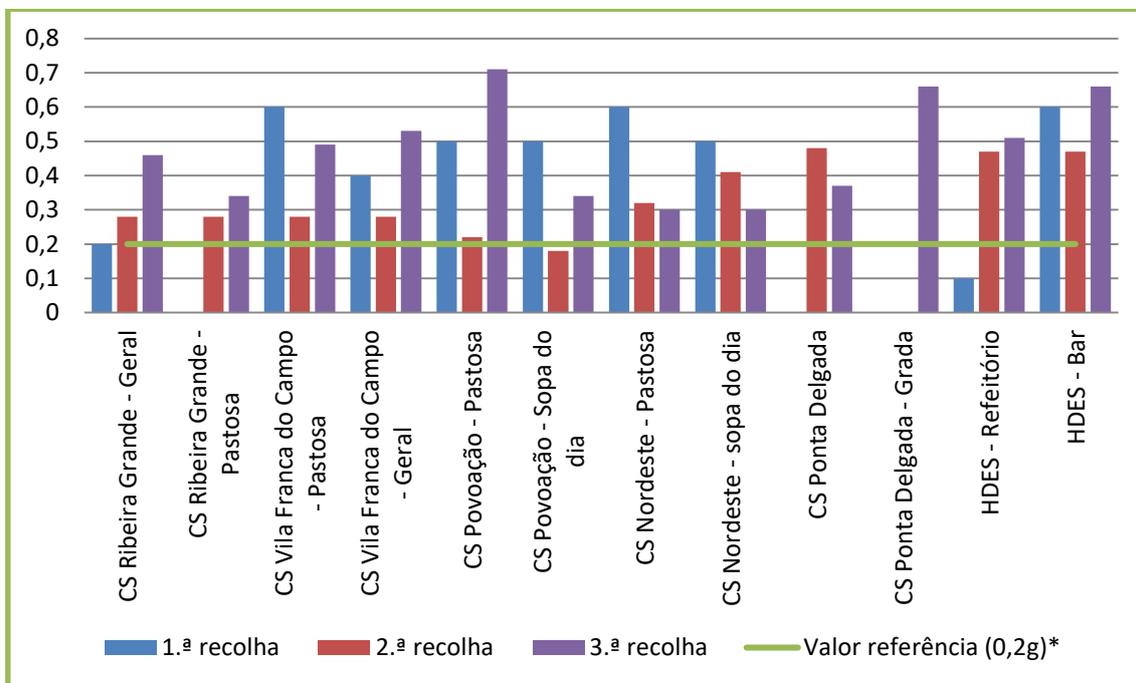


Gráfico 8 - Avaliação da quantidade de sal na sopa dos centros de dia em estudo realizada em 2016

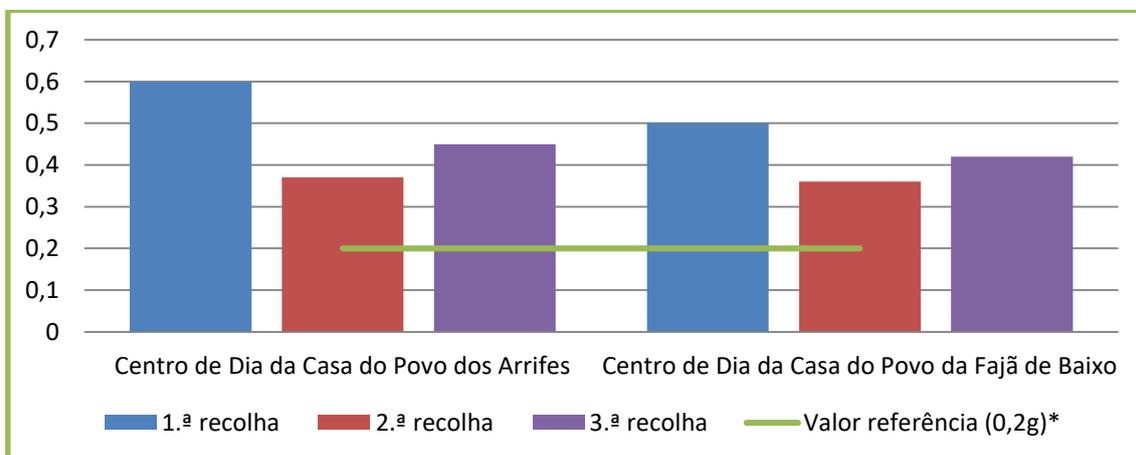
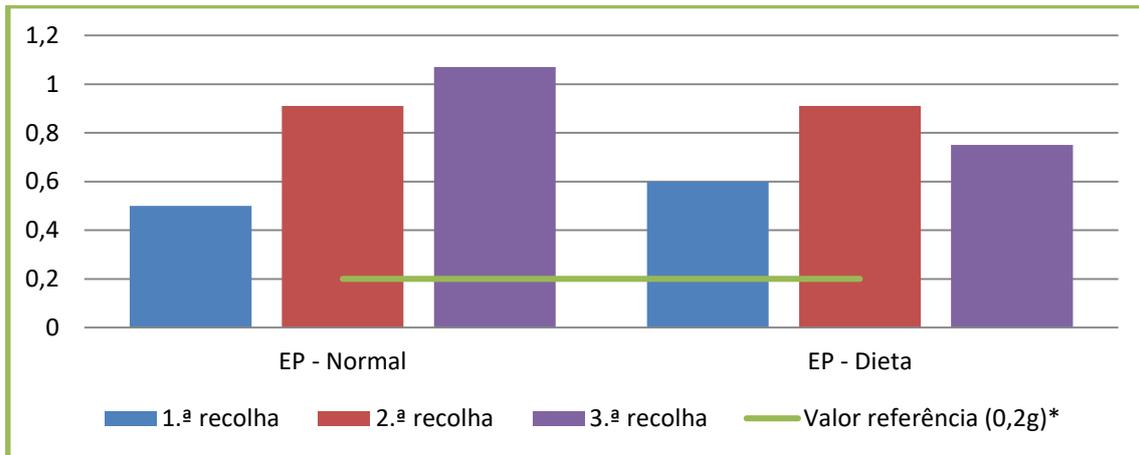


Gráfico 9 - Avaliação da quantidade de sal nas sopas do estabelecimento prisional realizada em 2016



Formação Pré-Graduada, Pós-Graduada e Contínua dos diversos grupos profissionais da USP e USISM

Tabela 15 - Formação Pré-Graduada, Pós-Graduada e Contínua dos diversos grupos profissionais da USP e USISM em 2018

Finalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Reforçar as competências necessárias, por um lado, à coordenação e gestão eficiente da Unidade de Saúde Pública da USISM e, por outro lado, à prática da saúde pública entendida como governação de saúde populacional; • Reavaliar as necessidades de formação e identificar novas prioridades, nomeadamente nas áreas de informática, epidemiologia e estatística, entre outras; • Estabelecer parcerias, no âmbito das áreas do saber e do treino prático, com universidades, institutos, escolas superiores e outros serviços públicos e privados; • Formar médicos especialistas em Saúde Pública. 					
Objetivos Gerais	Desenvolver o programa de formação da USP da USISM. Manutenção da Idoneidade Formativa.					
Objetivos Específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Promover a formação contínua dos profissionais da USP e de outras unidades funcionais da USISM; • Incentivar o aperfeiçoamento de competências profissionais em investigação, bem como conceber e implementar propostas de formação específica nas áreas da epidemiologia, estatística, informática e outras; • Atualizar o levantamento das necessidades de formação dos profissionais da USISM; • Identificar e caracterizar áreas específicas de formação e investigação; • Proporcionar a aprendizagem e atualização em metodologia epidemiológica, adequadas para conceber e realizar projetos de investigação e também atividades de intervenção operacional; • Participar na formação de profissionais de diferentes áreas (medicina, enfermagem, saúde ambiental). 					
População-alvo	Profissionais da USP e das restantes unidades funcionais da USISM.					
		Ponto de situação				
Atividades	Estratégias	Executada	Parcialmente Executada	Não Executada	Não considerada	Avaliação
					x	Os profissionais da sede da USP frequentaram ações formativas.

1. Elaboração de protocolos ou parcerias com outras entidades no âmbito da formação	Realização de reuniões com entidades das diversas parcerias;					x	Não existem parcerias protocoladas, apenas verbais.	
2. Elaboração do Plano de Formação da USP com o Núcleo de Formação da USISM	Analisar os resultados obtidos com a aplicação do questionário;					x	Integradas no levantamento de necessidades formativas do Núcleo de Formação Profissional da USISM.	
3. Atualização do Plano de Formação Específica da USP – Idoneidade Formativa para o Internato Médico de Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none"> Planificação e calendarização das ações de formação de acordo com o Plano de Formação; Colaboração e orientação de Médicos Internos de Saúde Pública; 	x					De acordo com as orientações da Coordenação do Internato e em implementação, ano após ano. Rúben Rodrigues – Médico Interno do 3.º Ano – Estágio Opcional.	
4. Promoção e participação na formação pré-graduada, pós-graduada e contínua de diversos grupos profissionais (medicina, enfermagem, TSA)	Elaboração do Manual de Acolhimento;	Não se aplica						
	Integração dos estudantes / profissionais	x					Estagiaram na USP 22 médicos do Internato do Ano Comum, que desenvolveram as diversas atividades estruturadas.	
5. Orientação e monitorização das atividades dos Médicos Internos do Ano Comum	Elaboração do horário;	x						
	Acompanhamento nas atividades;	x						
	Acompanhamento no trabalho de avaliação;	x						
	Avaliação;	x						

6. Atividades letivas no âmbito da formação médica do ciclo básico de Medicina da Universidade dos Açores		x				Foram ministradas 18 horas letivas na Universidade dos Açores.
7. Atividades letivas no âmbito da formação pós-graduada no Mestrado de Biologia da Universidade dos Açores	Não se aplica (o Mestrado apenas tem lugar, havendo alunos inscritos, de 2 em 2 anos);					Atividades letivas no âmbito da formação pós-graduada no Mestrado em Ambiente, Saúde e Segurança, módulo de Organização e Ação dos Serviços de Medicina Ocupacional, da Universidade dos Açores.
8. Colaborar ou participar na execução de trabalhos de investigação na área da saúde pública	Criar equipa de investigação dentro da USP para elaboração de investigação no âmbito da saúde pública;				x	De momento, não há resposta possível da USP, porque se mantém a carência de recursos humanos.
9. Avaliação da execução do programa na USP	Realização de reuniões bimestrais da equipa coordenadora do programa;	x				
	Realização de reuniões semestrais com as equipas de intervenção local em Saúde Pública (EILSP);				x	Por ausência de número suficiente de recursos humanos, as EILSP não estão constituídas.
10. Elaboração e divulgação do Relatório de Atividades	Recolha, análise e tratamento da informação;	x				
	Realização de reunião geral da USP;	Não se aplica				

	Envio do documento para o CA e unidades de saúde.	x				
--	---	---	--	--	--	--

Formação específica | Internato Médico de Saúde Pública - Projeto À Prova de Queda

Tabela 16 - Resultados do projeto À Prova de Queda

Finalidades	Promoção da saúde e prevenção da doença no idoso.					
Objetivo Geral	Prevenir os acidentes, em particular, as quedas, na população idosa, na área de atuação da USP da Ilha de São Miguel.					
População-alvo	Profissionais da USP e das restantes unidades funcionais da USISM.					
Atividades	Estratégias	Executada	Ponto de situação			Avaliação
			Parcialmente Executada	Não Executada	Não considerada	
1. Conceção e elaboração do projeto.	Atividade efetiva.	x				Foi realizada uma reunião com o Presidente da Junta de Freguesia de Arrifes.
2. Implementação da campanha junto dos alunos do pré-escolar	• Promoção da literacia em saúde nos idosos;	x				<ul style="list-style-type: none"> Número de sessões de sensibilização realizadas para os idosos/ Número de sessões de sensibilização previstas para os idosos x100 <ul style="list-style-type: none"> 5/5 x 100=100% 13/08/2018 – Prevenção das quedas; 06/09/2018 – Prevenção de acidentes domésticos; 11/10/2018 – Nutrição (com a colaboração da estagiária da
	• Promoção da atividade física;	x				
	• Aplicação das ferramentas de avaliação de risco individual de queda.	x				
	• Avaliação do risco ambiental com a aplicação					

<p>da lista de verificação das Cidades Amigas das Pessoas Idosas.</p>	<p>x</p>	<p>licenciatura em Nutrição Adelaide Freitas);</p> <p>18/12/2018 – Promoção do exercício físico;</p> <p>20/12/2018 – Cuidados com a visão.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de atividades físicas realizadas / Número de atividades físicas previstas x 100 <ul style="list-style-type: none"> ○ 1/1x100=100% • Número de avaliações do risco individual de queda realizadas / Número de avaliações do risco individual de queda previstas x 100 <ul style="list-style-type: none"> ○ 14/14x100=100%
<p>3. Divulgação e promoção do projeto junto da comunidade.</p>	<p>x</p>	<p>No final do projeto.</p>
<p>4. Avaliação</p>	<p>x</p>	<p>No final do projeto.</p>

2.5. Equipa de Saúde Escolar

Por deliberação do Conselho de Administração da USISM, a área da saúde escolar foi reestruturada, com a criação de uma equipa única, tendo entrado em funções, no dia 1 de outubro, a Equipa de Saúde Escolar. O objetivo consiste em contribuir para a obtenção de ganhos em saúde através da promoção de contextos escolares favoráveis.

A promoção da saúde em meio escolar, assente nos princípios da Educação para a Saúde e numa metodologia de trabalho por projeto, tem como ponto de partida as necessidades reais da população escolar. Desenvolve processos de ensino e aprendizagem que melhoram os resultados académicos e contribui para elevar o nível de literacia para a saúde e melhorar o estilo de vida da comunidade educativa.

Tem como **áreas de intervenção**:

- Saúde individual e coletiva;
- Inclusão escolar;
- Promoção de um ambiente escolar seguro;
- Estilos de vida/Educação para a saúde.

A Equipa de Saúde Escolar é composta, atualmente, por onze enfermeiros. Está organizada em dois polos: um que cobre os concelhos de Nordeste, Povoação, Ribeira Grande e Vila Franca do Campo e outro que abrange Lagoa e Ponta Delgada.

Integram a equipa, ainda, para efeitos de referenciação, encaminhamento e continuidade de cuidados, assistentes sociais, médicos dentistas, médicos de Medicina Geral e Familiar, nutricionistas, psicólogos, técnicos de saúde ambiental, entre outros profissionais.

O planeamento e a avaliação do trabalho desenvolvido no âmbito da Saúde Escolar serão realizados de acordo com o calendário escolar (ano letivo).

3. Gestão dos Recursos

3.1. Recursos Financeiros

3.1.1. Receitas, custos e investimento

Anualmente, a USISM elabora uma proposta de orçamento financeiro para o exercício seguinte, com base na execução orçamental do ano anterior e no plano de atividades.

O orçamento para 2018 previa uma despesa igual à receita, na ordem dos 48.451.331,00 €, considerando as transferências do Orçamento da Região Autónoma dos Açores (ORAA), em 40.508.000,00 €.

O ORAA para o ano de 2018, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 1/2018/A, de 3 de janeiro, previa receitas no valor de 45.588.541,00 € para a USISM, montante que incluía, por indicação da

Saudaço, SA, 5.080.541,00 € de receitas próprias. Posteriormente, foi comunicada pela Saudaço, SA, uma redução de 11.113.331 € do valor previsto em ORAA, para 37.338.000,00 €, abaixo do montante proposto pela USISM no seu Orçamento Ordinário para 2018.

Gráfico 10 - Custos de 2018

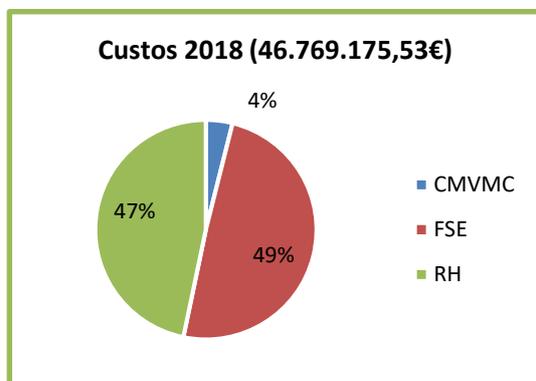
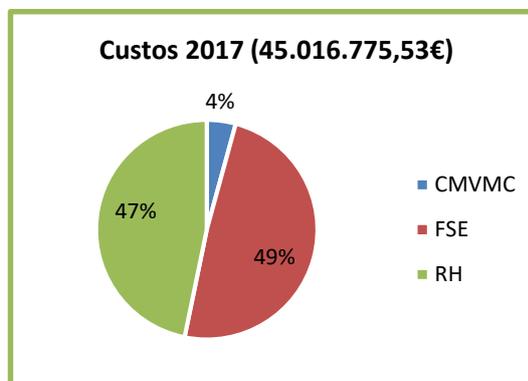


Gráfico 11 - Custos de 2017



Em 2018, os custos da USISM ascenderam a 46.769.175,53 €, o que significa um acréscimo de 3,9% comparativamente a 2017. Pesaram, sobretudo, os custos com Fornecimentos e Serviços Externos (FSE), em 49%, seguidos pelos Recursos Humanos (47%), em linha com o comportamento da despesa em 2017.

O incremento identificado nos FSE, em 2018, deve-se ao crescimento acentuado dos custos associados a convenções e internamentos de cuidados continuados, designadamente ao Protocolo de Colaboração celebrado com a Clínica do Bom Jesus, que obrigou ao pagamento de retroativos referentes a 2017.

Segue-se uma apresentação dos valores de FSE mais representativos na USISM.

Tabela 17 - Evolução dos custos com fornecimentos e serviços externos no período 2017-2018

Fornecimento e serviços externos	2017 (€)	2018 (€)	Δ 2018/2017 (%)
Convenções	3.409.173,70	3.694.476,80	8,37%
Produtos vendidos nas farmácias	14.537.798,93	14.930.522,24	2,70%
Reembolsos	1.020.149,14	973.613,41	-4,56%
Internamentos	451.628,48	1.052.657,79	133,08%
Eletricidade	286.584,90	265.105,19	-7,50%
Limpeza e higiene	364.161,19	368.092,45	1,08%
Alimentação	220.276,70	184.230,01	-16,36%
Vigilância e segurança	108.899,13	116.669,29	7,14%
Total	20.398.672,17	21.585.367,18	5,82%

A rubrica dos produtos vendidos nas farmácias tem vindo a aumentar, nos últimos anos, sendo este comportamento suportado pela prescrição feita internamente, correspondente a 60% do total, bem como pelo acréscimo na venda de produtos prescritos nos privados e nos hospitais EPER.

Quanto aos reembolsos aos utentes do SRS, registou-se uma redução de 4,6%, devido à subida do recurso às convenções estabelecidas pela USISM.

Ocorreu um aumento de 133,1% nos custos associados aos internamentos (a USISM é responsável pela comparticipação das diárias), por via dos protocolos celebrados no âmbito da Rede Regional de Cuidados

Continuados Integrados, com as Santas Casas de Ponta Delgada e Lagoa e a Clínica do Bom Jesus. Houve ainda lugar ao pagamento de retroativos das diárias de internamento, à Clínica do Bom Jesus, desde a produção de efeitos do protocolo assinado em 2017.

Por fim, o crescimento dos custos associados a vigilância e segurança deve-se à atualização dos preços do contrato e da inclusão do serviço de segurança no CS de Ribeira Grande.

Gráfico 12 - Receitas em 2018

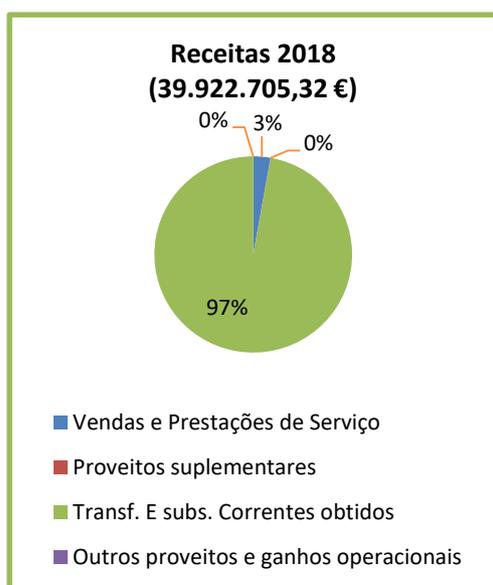
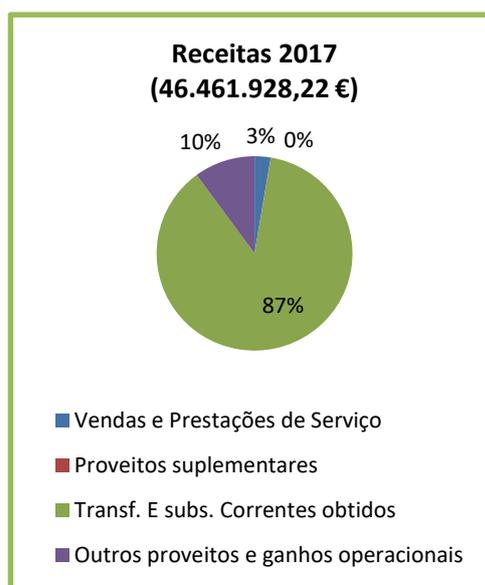


Gráfico 13 - Receitas em 2017



Em relação às receitas, constata-se uma redução de 14,1%, em 2018, comparativamente ao ano anterior, no valor de 6.539.223 €. Esta diferença deve-se à atribuição de menos 1.716.117,36 € no âmbito do ORAA e à ausência de faturação aos hospitais EPER, no âmbito do Pagamento Prescritor Pagador, segundo a Circular Normativa n.º 24, de 26 de dezembro, emitida pela Direção Regional da Saúde.

Na rubrica dos Proveitos Suplementares, estão a ser assumidas as rendas referentes à cafetaria do CS de Ponta Delgada e o aluguer das máquinas de *vending* instaladas nas diversas unidades de saúde.

Ainda, no âmbito do plano de investimentos celebrado anualmente entre a Secretaria Regional da Saúde, a Saudaçor, SA, e a USISM, foi estimado um investimento para 2018 no valor total de 1.111.970,50 €, sendo que foram atribuídos apenas 531.505,50 € (uma diferença superior a 50%).

Tabela 18 - Execução do plano de investimento de 2018

Áreas	Plano de Investimento (estimado)	Contrato Investimento (atribuído)	Δ Contrato/Plano
Obras			
• Beneficiação de unidades de saúde;	594.100,00 €	11.347,68 €	- 98,08%
• Reparação e manutenção nos diversos serviços da USISM.			
Equipamentos:	428.104,50 €	14.218,32 €	- 96,68%
• Viaturas;			

<ul style="list-style-type: none"> • Ar condicionado; • Equipamentos diversos (médico-cirúrgicos e administrativos). 			
Informática: <ul style="list-style-type: none"> • Computadores; • Impressoras; • Telefones. 	89.766,00 €	-	- 100%
Apoios e acordos: <ul style="list-style-type: none"> • Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados; • Incentivos à fixação de médicos. 		456.852,00€	100%
Total	1.111.970,50 €	531.505,50€	- 52,20%

O investimento realizado em 2018 centrou-se essencialmente na Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados e em equipamentos, nomeadamente na aquisição de uma cadeira elevador para a Unidade de Saúde da Maia e impressoras e computadores.

A criação da Rede Regional de Cuidados Continuados, em 2014, viabilizou o estabelecimento de um protocolo de colaboração, pela USISM, com as Santas Casas da Misericórdia de Ponta Delgada e Lagoa e, em 2017, com a Clínica do Bom Jesus, no âmbito do qual comparticipa a diária de internamento dos utentes, de acordo com o número de camas contratualizadas.

No ano em análise, foi transferido, também, o incentivo financeiro referente ao Processo de Contratualização de 2017, no valor de 1.448.748,00 €.

3.1.2. Reembolsos

A Portaria n.º 51/2014, de 30 de julho, determina que os utentes do Serviço Regional de Saúde, não beneficiários de subsistemas, que por sua iniciativa recorram à prestação de cuidados de saúde em serviços privados, podem ser reembolsados das correspondentes despesas, de acordo com as tabelas de reembolso constantes do diploma. O reembolso tem por base o rendimento médio mensal por membro do agregado familiar e poderá incidir numa percentagem de 100%, 80% ou 40%. O diferencial da despesa é da responsabilidade do utente.

Durante o ano de 2018, redesenhou-se o procedimento de reembolso em todos os centros de saúde da USISM, com a centralização do processo de validação no edifício sede (Centro de Saúde de Ponta Delgada).

Têm vindo a crescer os pedidos de pagamento através de transferência bancária. No período em análise, 90% dos pedidos recaíram em reembolso por transferência bancária, em detrimento dos pedidos para pagamento em numerário.

Volume de processos

Em 2018, registaram-se 27.906 pedidos de reembolso, no valor total de 967.022,36 €.

Tabela 19 - Volume de reembolsos em 2018

Centro de Saúde	N.º Pedidos Numerário	Valor (€)	N.º Pedidos Transferência	Valor (€)	Valor Total pago (€)	N.º Total Pedidos
Nordeste	877	3504,79	1.094	34.769,42	38.274,21	1.971
Ponta Delgada	224	9.124,03	13.391	522.278,75	531.402,78	13.615
Povoação	515	12.976,38	1.474	41.987,11	54.963,49	1.989
Ribeira Grande	1.058	33.618,98	6.321	209.346,82	242.965,80	7.379
Vila Franca do Campo	118	3.252,88	2.834	96.163,20	99.416,08	2.952
Total Ano	2.792	62.477,06	25.114	904.545,3	967.022,36	27.906

3.1.3. Convenções

O Estatuto do Serviço Regional de Saúde, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho, com as sucessivas alterações, prevê a possibilidade de celebração de convenções com entidades a fim de garantir a prestação de cuidados de saúde a utentes numa determinada área geográfica. Esta prestação de cuidados de saúde deve, com respeito pelos princípios da complementaridade, transparência e igualdade e liberdade de escolha, assegurar o acesso dos utentes às convenções estabelecidas.

A Portaria n.º 51/2014, de 30 de julho, regulamenta o regime de celebração de convenções e o preço a praticar nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica ou consultas, no âmbito das convenções estabelecidas.

A USISM dispõe de oito convenções:

- Análises Clínicas – Convenção n.º 21/2016, de 16 de setembro;
- Anatomia Patológica – Convenção n.º 15/2016, de 27 de julho;
- Cardiologia (Electrocardiologia e Ecocardiografia) – Convenção n.º 16/2016, de 27 de julho;
- Ecografias Obstétricas – Convenção n.º 1/2018, de 8 de janeiro;
- Gastrenterologia – Técnicas Endoscópicas Diagnósticas – Convenção n.º 20/2016, de 5 de agosto;
- Medicina Física e de Reabilitação – Convenção n.º 7/2018, de 10 de dezembro;
- Radiologia – Convencional – Convenção n.º 19/2018, de 5 de agosto;
- Radiologia – Osteodensitometria – Convenção n.º 18/2018, de 27 de julho.

O quadro que se segue apresenta os custos associados a convenções estabelecidas pela USISM, por entidade convencionada, em 2017 e 2018.

Tabela 20 - Custos associados a convenções em 2017 e 2018

Objeto	Convenção	Entidade	2017		2018		Δ 2017/ 2018
			Custo por entidade	Custo total	Custo por entidade	Custo total	
Análises Clínicas	21/2016, de 16 de setembro	Laboratório Machado	590 729,94 €	2 024 836,49 €	592 998,64 €	2 114 899,85 €	4,45%
		Laboratório CMLG5	337 980,20 €		535 674,47 €		
		Laboratório de Análises Clínicas Dr.ª M. Teresa Paiva Forjaz de Sampaio	395 728,76 €		386 381,00 €		
		Laboratório de Análises Clínicas Dr. Aires Raposo & Dr.ª Teresinha Raposo	474 837,93 €		502 773,40 €		
		Laboratório de Análises Clínicas Rhesus - Comprado CMLG5	225 559,66 €		97 072,34 €		
Anatomia Patológica	15/2016, de 27 de julho	LABAP - Laboratório Anatomia Patológica Unipessoal, Lda.	50 374,00 €	50 374,00 €	100 992,00 €	100 992,00 €	100,48%
Cardiologia - Electrocardiologia e Ecocardiografia	16/2016, de 27 de julho	CAL - Clínica do Aparelho Locomotor	49 621,96 €	166 835,25 €	56 097,96 €	217 203,46 €	30,19%
		Clínica de São Sebastião / Clínica do Loreto	93 666,92 €		135 748,45 €		
		Fundação Pia Diocesana do Bom Jesus - Clínica do Bom Jesus	17 554,64 €		20 513,53 €		
		Laboratório de Análises Clínicas Dr.ª M. Teresa Paiva Forjaz de Sampaio	5 991,73 €		4 843,52 €		
Ecografias Obstétricas	17/2016, de 27 de julho	Laboratório de Análises Clínicas Dr.ª M. Teresa Paiva Forjaz de Sampaio	39,00 €	63 561,50 €	- €	54 782,53 €	-13,81%
		Mendonça & Kay, Lda.	63 522,50 €		- €		
Gastrenterologia - Técnicas Endoscópicas Diagnósticas	20/2016, de 5 de agosto	Clínica de São Sebastião / Clínica do Loreto	- €	85 008,62 €	54 782,53 €	133 332,07 €	56,85%
		Clínica de São Sebastião / Clínica do Loreto	47 133,40 €		65 686,67 €		
		Ana Catarina Rego Unipessoal Lda.	3 851,40 €		12 297,30 €		
		Gastroderma - Gastrenterologia e Dermatologia, Lda.	19 611,92 €		33 183,60 €		
		Mesquita Duarte & Amaral Nunes, Lda	4 734,50 €		8 324,60 €		
		Nuno Paz – Gastrenterologia e Endoscopia Lda.	9 677,40 €	13 839,90 €			
Radiologia - Convencional	19/2016, de 5 de agosto	CAL - Clínica do Aparelho Locomotor	249 910,78 €	990 264,78 €	296 021,37 €	1 044 837,19 €	5,51%
		Clínica de São Sebastião / Clínica do Loreto	715 902,40 €		710 024,23 €		
		Fundação Pia Diocesana do Bom Jesus - Clínica do Bom Jesus	10 272,84 €		17 834,46 €		
		Laboratório de Análises Clínicas Dr.ª M. Teresa Paiva Forjaz de Sampaio	14 178,76 €		20 957,13 €		
Radiologia - Osteodensitometria	18/2016, de 27 de julho	CAL - Clínica do Aparelho Locomotor	9 285,06 €	9 285,06 €	10 349,10 €	10 349,10 €	11,46%
TOTAL				3 409 173,70 €		3 694 476,80 €	8,37%

É possível observar-se um crescimento de 8,37% em 2018, em relação ao período homólogo, nos custos associados às convenções da USISM. Nesse ano, entraram para a USISM cerca de dez médicos, levando a um aumento de consultas e prescrições de meios complementares de diagnóstico.

- Aumento percentual de 4,45% na faturação da Convenção n.º 21/2016, de 16 de setembro, para a área de Análises Clínicas. Analisando por centro de saúde, verifica-se um crescimento de 30% na prescrição no CS de Nordeste (hematologia e bioquímica);
- Crescimento exponencial de 100,48% na faturação da Convenção n.º 15/2016, de 27 de julho, da área de Anatomia Patológica, devido às análises realizadas no âmbito do Rastreio Organizado do Cancro do Colo do Útero Açores (ROCCA);
- 30,19% de aumento na faturação da Convenção n.º 16/2016, de 27 de julho, para a área de Cardiologia. Identifica-se um acréscimo na prescrição, em relação a 2017, de 20%;
- Subida de 56,85%, em 2018, em relação a 2017, na faturação da Convenção n.º 20/2016, de 5 de agosto, para a área de Gastreenterologia – Técnicas Endoscópicas de Diagnóstico;
- Evolução de 5,51% na faturação, em 2018, referente à Convenção n.º 19/2016, datada de 5 de agosto, para a área de Radiologia Convencional, e 11,46%, no mesmo período, da Convenção n.º 18/2016, de 27 de julho, para a área de Radiologia – Osteodensitometria;
- Por fim, a Convenção n.º 17/2016, de 27 de julho, terminou em 2018, por denúncia da entidade convencionada. Verificando-se a necessidade de prestação de cuidados de saúde na área das Ecografias Obstétricas, a USISM estabeleceu uma nova convenção, a Convenção n.º 1/2018, de 8 de janeiro, tendo aderido uma nova entidade. Em relação a 2017, observa-se uma redução de 13,81%, contrariando a tendência definida pelo crescimento do número de grávidas.

No final de 2018, a USISM estabeleceu uma nova convenção, a Convenção n.º 7/2018, de 10 de dezembro, para a área de Medicina Física e de Reabilitação, que pretende satisfazer as necessidades identificadas: consultas de fisioterapia e tratamentos de fisioterapia, terapia da fala, terapia ocupacional e hidroterapia. No âmbito desta convenção, a USISM, a partir do seu Serviço de Informática, desenvolveu uma plataforma que visa o reforço da transparência e da eficiência. As entidades convencionadas, a USISM e o HDES têm acesso à plataforma, na qual são registados os tratamentos e as consultas realizados no âmbito da convenção.

3.2. Recursos Humanos

O Serviço de Recursos Humanos (SRH) estrutura-se no sentido de responder às diferentes áreas de prestação de serviços, em diversas áreas funcionais/de responsabilidade, salientando-se as seguintes:

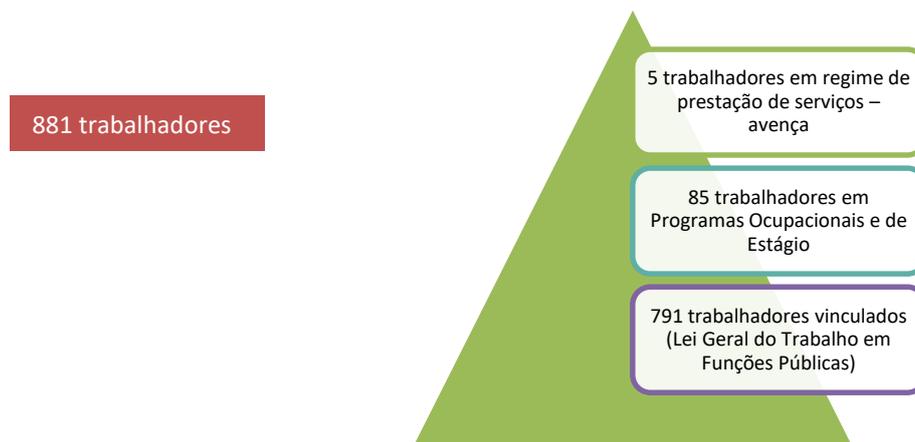
1. Gestão de Pessoal;
2. Assiduidade e Vencimentos;
3. Controlo interno de Processos e Procedimentos;

4. Sistema de Informação para a Gestão.

Garante o atendimento presencial e telefónico aos trabalhadores da USISM, visando o prazo máximo de resposta, a todos os assuntos, de dez dias úteis.

Mantém e atualiza os processos individuais dos trabalhadores ativos da USISM, que, em 2018, ascendiam a 881 colaboradores.

Gráfico 14 - Total de trabalhadores por vínculo em 2018



Colaboradores

No ano de 2018, estavam colocados 12 trabalhadores no SRH, nomeadamente: um administrador hospitalar, um técnico superior, nove assistentes técnicos – um dos quais colocados no CS de Povoação – e uma estagiária no âmbito do programa Estagiar L.

3.2.1. Gestão de Pessoal

Recrutamento de pessoal – Procedimentos concursais

No ano de 2018, no âmbito do Mapa Anual Global de Recrutamento, aprovado pelo Despacho n.º 471/2018, de 22 de março, do Vice-Presidente do Governo, Emprego e Competitividade Empresarial, foram desenvolvidos sete procedimentos concursais, correspondentes a 47 vagas, conforme distribuição abaixo.

Tabela 21 - Procedimentos concursais realizados em 2018

Carreira	Relação Jurídica de Emprego		Estado
	CTFP por tempo indeterminado	CTFP a termo resolutivo	
Médica MGF	9		Concluído
Enfermagem	15		Concluído
Técnico Superior	1	1	Concluído
TSDT - Terapia da Fala	1		Assinatura contrato a 01-04-2019
Assistente Técnico	8		Concluído
Assistente Operacional	12		Concluído
TOTAL	46	1	

Paralelamente, em janeiro de 2018, deram-se por concluídos dois procedimentos concursais para a carreira especial médica, área de MGF, sendo os profissionais contratados colocados no CS de Nordeste e Ribeira Grande.

Deu-se continuidade, após um longo período de interrupção motivado por impedimentos do júri, ao procedimento concursal para a contratação de um técnico superior de diagnóstico e terapêutica – área de Cardiopneumologia –, estando agora o processo em fase final, após retoma do mesmo por impugnação e provimento de recurso tutelar.

Programas ocupacionais

Em 31 de dezembro do ano em análise, estavam colocados, nos diferentes centros de saúde, 85 colaboradores integrados em programas ocupacionais, sendo 74 através de contratos de ocupação temporária (47 assistentes operacionais, 26 assistentes técnicos e um técnico superior).

Durante o ano de 2018, foram promovidas e aprovadas candidaturas a esses programas ocupacionais, com uma validade de dois anos para o Programa CTTS e de um ano para o Programa PROSA:

- Programa CTTS – Seis projetos para ocupação e 24 assistentes operacionais;
- Programa PROSA – Três projetos para ocupação de cinco assistentes técnicos e um técnico superior (posteriormente reconvertido para assistente operacional, por desistência do técnico superior).

Programas de Estágios Profissionais (Estagiar L)

No ano de 2018, a USISM promoveu candidaturas ao Programa Estagiar L, tendo sido integrados, na primeira fase, um estagiário para a área profissional de psicologia e, na segunda fase, dois estagiários para a área de serviço social e um estagiário para psicologia.

Aposentações

No ano de 2018, passaram à situação de aposentação seis trabalhadores – dois enfermeiros, dois assistentes operacionais, um técnico superior de diagnóstico e terapêutica (área de terapia ocupacional)

e um assistente técnico. Este número de aposentações representa 0,8% dos efetivos vinculados através de contrato de trabalho em funções públicas.

Avaliação de desempenho – SIADAPRA 2 e 3

No ano em análise, procedeu-se a um esforço significativo na recuperação dos processos de avaliação dos anos de 2013, 2014 e biénio 2015-2016, das carreiras do regime geral, nomeadamente técnicos superiores, assistentes técnicos, assistentes operacionais e pessoal de informática. Procedeu-se ao processo de avaliação, conforme tabela seguinte:

Tabela 22 - Processos de avaliação concluídos em 2018

Avaliação de Desempenho - SIADAPRA 2 e 3			
	2013	2014	2015/2016
Técnicos Superiores	28	27	33
Assistentes Técnicos	113	117	123
Assistentes Operacionais	211	210	209
Pessoal de Informática	8	9	9
Total	360	363	374

Nesta data, está em fase de conclusão o processo de avaliação referente ao biénio de 2017-2018, tendo sido remetidos para validação, do Conselho Coordenador de Avaliação da Secretaria Regional da Saúde, os processos de avaliação por ponderação curricular.

Progressões / valorizações remuneratórias

No ano de 2018, e com efeitos a 1 de janeiro do ano em causa, concretizou-se o reposicionamento remuneratório decorrente da conclusão dos processos de avaliação no âmbito do SIADAPRA e da aplicação do disposto no artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro (Lei do Orçamento de Estado), que permitiu valorizações e acréscimos remuneratórios abrangendo todas as carreiras da Administração Pública.

Não estando ainda definidas pela Direção Regional da Saúde as regras para as carreiras especiais da saúde, às quais não se aplicou o SIADAPRA 3, promoveu-se a valorização remuneratória relativa, apenas, aos trabalhadores que integram as carreiras do regime geral, tendo sido as mesmas autorizadas por despacho do Vice-Presidente do Governo, Emprego e Competitividade Empresarial de 2 de janeiro.

Desta forma, considerando o universo dos trabalhadores que à data integravam as carreiras acima referenciadas, vinculados na modalidade de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado – 374 trabalhadores –, 29,7% viram a sua situação remuneratória alterada.

Tabela 23 - N.º de trabalhadores com alteração de posicionamento remuneratório em 2018

Carreira	N.º de trabalhadores
Técnica Superior	14
Assistente Técnico - C. Técnicos	2
Assistente Técnico	45
Assistente Operacional	47
Informática	3
Total	111

Regulamento Geral de Proteção de Dados

Considerando a importância desta matéria, contante do Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativamente à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados, o CA designou, por deliberação de 30 de maio de 2018, o Encarregado de Proteção de Dados. O SRH integra o grupo de trabalho existente para a implementação deste regulamento, demonstrando o seu empenhamento na proteção dos dados pessoais dos colaboradores.

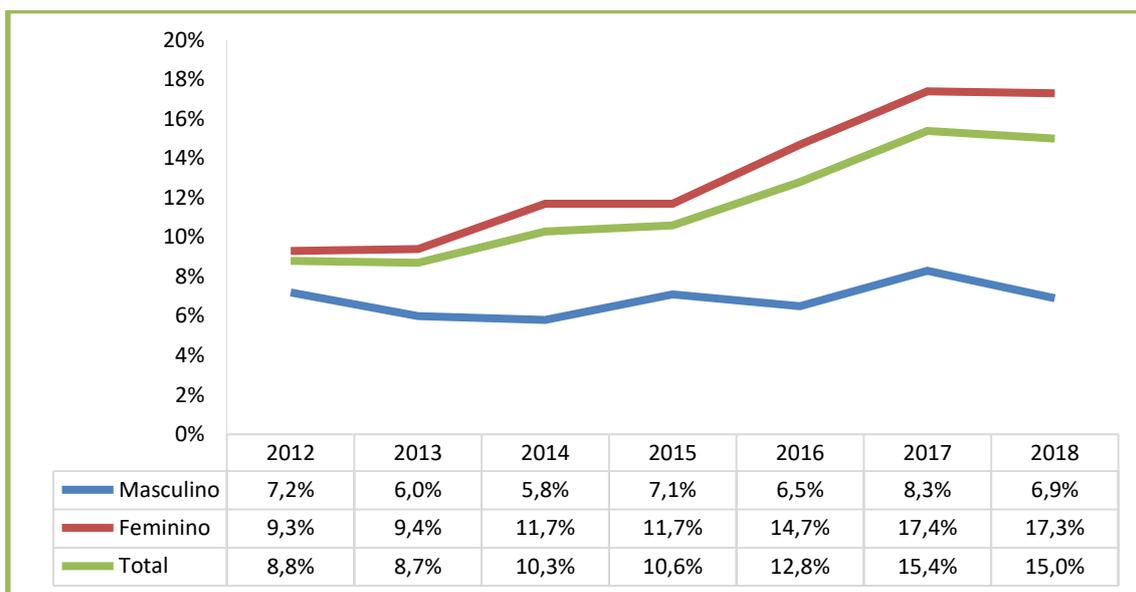
3.2.2. Assiduidade e Vencimentos

Controlo de assiduidade e pontualidade

Respondendo aos requisitos legais exigidos para uma instituição com a dimensão da USISM, foi implementado, em março de 2017, o controlo de assiduidade e pontualidade por biometria, utilizando a ferramenta disponibilizada pelo SIGRHARA. O módulo de gestão da assiduidade e pontualidade do SIGRHARA foi fruto de desenvolvimentos, de modo a se adaptar às necessidades da USISM, designadamente ao funcionamento em regime de turnos.

Em termos de absentismo, verifica-se que a tendência é, de modo geral, de subida, com as colaboradoras (sexo feminino) a expressarem, em 2018, uma taxa bastante acima dos colaboradores (sexo masculino), o que poderá ser explicado, em grande parte, pelo absentismo associado à maternidade.

Gráfico 15 - Evolução da taxa de absentismo no período 2012-2018



Vencimentos

Foram processados remunerações e outros abonos, mensalmente, em termos médios, a 895 colaboradores.

Tabela 24 - Processamento de remunerações e outros abonos em 2018

Mês de processamento	N.º de colaboradores processados	Despesa processada ilíquida	Descontos e retenções	Despesa processada líquida	N.º de linhas para integração contabilística
Janeiro	927	1.562.794,08 €	629.863,48 €	932.930,60 €	15.091
Fevereiro	923	1.576.194,53 €	620.414,93 €	955.779,60 €	15.407
Março	918	1.571.672,59 €	631.572,37 €	940.100,22 €	15.205
Abril	901	1.549.241,68 €	626.043,13 €	923.198,55 €	15.130
Maior	895	1.578.169,46 €	638.959,96 €	939.209,50 €	15.001
Junho	884	2.921.363,00 €	1.191.777,91 €	1.729.585,09 €	21.050
Julho	874	1.593.428,16 €	637.348,94 €	956.079,22 €	15.149
Agosto	875	1.581.910,32 €	638.099,97 €	943.810,35 €	15.152
Setembro	874	1.530.833,97 €	620.792,82 €	910.041,15 €	14.929
Outubro	883	1.709.200,73 €	692.733,60 €	1.016.467,13 €	15.382
Novembro	913	2.935.832,94 €	1.189.330,82 €	1.746.502,12 €	21.566
Dezembro	884	1.641.260,93 €	981.816,15 €	659.444,78 €	14.961
TOTAL		21.751.902,39 €	9.098.754,08 €	12.653.148,31 €	194.023

Do valor da despesa processada ilíquida, 41,8% foram retidos para entrega a terceiros. O controlo da regularidade da retenção dessas verbas - nomeadamente à Caixa Geral de Aposentações, Segurança Social, Autoridade Tributária, ADSE, sindicatos e outras entidades – exige da parte do SRH a manutenção de procedimentos de controlo, tanto junto do Serviço de Recursos Financeiros da USISM, como junto das referidas entidades, de forma a garantir a legalidade e a entrega dentro dos prazos estipulados para o efeito.

3.2.3. Controlo Interno de Processos e Procedimentos

Foi implementado, de forma a reduzir o risco de erro, um procedimento de controlo cruzado de verificação dos processamentos de remunerações e outros abonos de cada centro de saúde. Assim, após e previamente ao encerramento do processamento pelo SIGRHARA, os processamentos são verificados por outro colaborador que não participou no mesmo. O mesmo se passa com o processamento de assiduidade, remunerações e outros abonos do colaborador responsável por esta tarefa, que fica por conta de outro trabalhador.

Mensalmente, são extraídos dados contabilísticos do SIGRHARA para posterior integração no ERP Primavera, a qual é efetuada pelo Serviço de Recursos Financeiros da USISM. A análise desses dados é previamente efetuada pelo SRH, sobretudo no que se refere à confrontação dos saldos apurados com os valores de retenções a terceiros.

Procede-se, também, periodicamente, à verificação da consistência da imputação dos gastos às respetivas contas do SNC-AP, de forma a garantir os princípios subjacentes às Normas de Contabilidade Pública, no que se refere à exatidão e à integridade dos registos contabilísticos, bem como à fiabilidade da informação produzida.

No âmbito da implementação de sistemas de gestão pela qualidade, e conforme salientado em diferentes auditorias realizadas a este serviço, pela Inspeção Regional da Administração Pública, deverá ser implementado um sistema de controlo interno.

3.2.4. Sistema de Informação para a Gestão

A USISM encerrou o ano de 2018 com 876 trabalhadores, o que representa um decréscimo de 2,1% comparativamente ao ano anterior (895).

Tabela 25 – Evolução dos recursos humanos no período 2017-2018

Grupo / Carreira / Centro de Saúde	CS Nordeste		CS Povoação		CS Vila Franca do Campo		CS Ribeira Grande		CS Ponta Delgada		TOTAL	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Dirigente	1	1	1	1	1				1	3	4	5
Técnico Superior	5	5	2	2	4	4	7	7	25	23	43	41
Assistente Técnico	6	6	13	9	13	11	39	26	105	99	176	151
Assistente Operacional	37	37	31	29	37	35	78	77	86	81	269	259
Informático	1	1			1	1	1	1	6	6	9	9
Médica	4	5	6	6	9	8	16	22	54	65	89	106
Enfermagem	13	16	22	20	35	35	64	64	138	139	272	274
Técnica Diagnóstico e Terapêutica	2	3	2	2	6	6	10	9	8	7	28	27
Técnico Superior de Saúde							1	1	2	2	3	3
Outros grupos									2	1	2	1
TOTAL	69	74	77	69	106	100	216	207	427	426	895	876

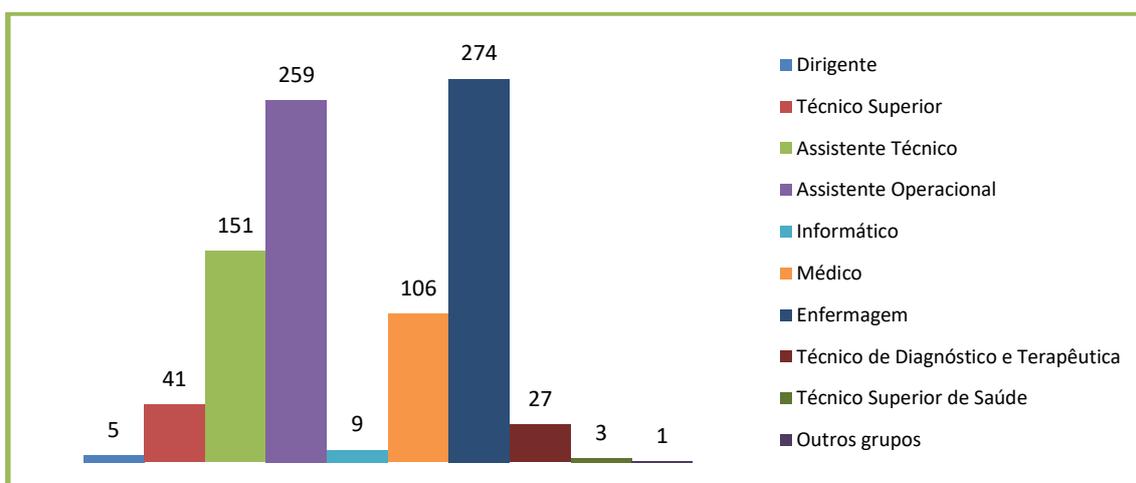
Contudo, e como se pode verificar no quadro seguinte, a redução do número de trabalhadores opera-se pela diminuição significativa do recurso a programas ocupacionais (de 130 colaboradores em 2017 para 85 em 2018), já que relativamente aos trabalhadores vinculados em CTFP, nas suas diversas modalidades, se regista um aumento líquido, isto é, descontando os que saíram por via da aposentação, mobilidade e outras causas, de 26.

Tabela 26 - Evolução dos recursos humanos por vínculo no período 2017-2018

Grupo / Carreira / Centro de Saúde	CS Nordeste		CS Povoação		CS Vila Franca do Campo		CS Ribeira Grande		CS Ponta Delgada		TOTAL CTFP		Programas Ocupacionais		TOTAL	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Dirigente	1	1	1	1	1				1	3	4	5			4	5
Técnico Superior	5	4	1	2	4	4	6	6	18	20	34	36	9	5	43	41
Assistente Técnico	6	6	8	7	11	10	18	17	80	82	123	122	53	29	176	151
Assistente Operacional	29	29	22	22	30	30	66	62	66	68	213	211	56	48	269	259
Informático	1	1			1	1	1	1	6	6	9	9			9	9
Médica	4	5	6	6	9	8	16	22	54	65	89	106			89	106
Enfermagem	13	16	19	20	34	34	60	63	135	139	261	272	11	2	272	274
Técnica Diagnóstica e Terapêutica	1	2	2	2	6	6	10	9	8	7	27	26	1	1	28	27
Técnico Superior de Saúde							1	1	2	2	3	3			3	3
Outros grupos									2	1	2	1			2	1
TOTAL	60	64	59	60	96	93	178	181	372	393	765	791	130	85	895	876

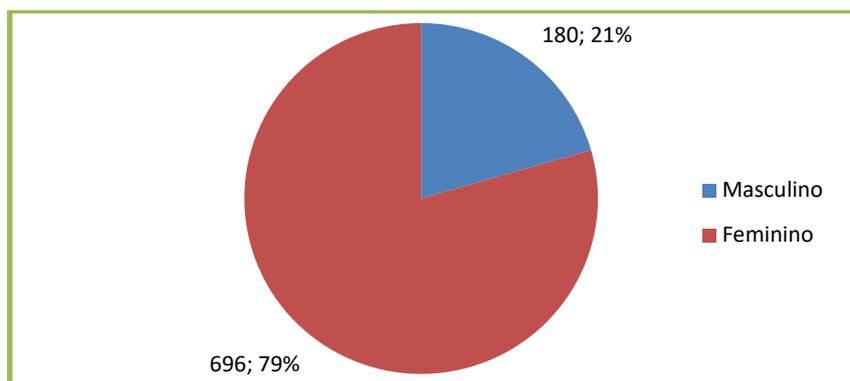
O aumento mais significativo de trabalhadores em CTFP, no período em análise, verifica-se no pessoal médico (89 para 106), valor que inclui os internos da especialidade de Medicina Geral e Familiar, e no pessoal de enfermagem (261 para 272).

Gráfico 16 – Número de trabalhadores por grupo profissional em 2018



A distribuição por género alterou-se ligeiramente face à registada em 2017, com uma taxa de feminização de 79% (77% em 2017).

Gráfico 17 - Distribuição dos trabalhadores por género em 2018



No que se refere à estrutura etária, a faixa 35-39 anos é a que concentra maior número de trabalhadores vinculados em CTFP (130 – 16%). Quanto à taxa de feminização, é de 79%.

Tabela 27 - Distribuição dos trabalhadores por grupo profissional, estrutura etária e sexo em 2018

Grupo / Carreira	25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		TOTAL		Média de Idades		TOTAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Dirigente		1						1				1				2				2	3		40,3	49,0
Técnico Superior			2	8	3	9	3	2		1		2	2		1	3				11	25	43,4	40,4	41,3
Assistente Técnico			2	2		10		10		17	4	26	1	29	5	14	1	1	13	109	54,3	51,3	51,6	
Assistente Operacional	2	1		3	4	8	5	16	6	19	17	35	14	35	9	24	3	10	60	151	52,3	52,7	52,6	
Informático			1			1		1		1		3	1						4	5	42,0	49,0	45,9	
Médico	2	18	6	24	5	9	2	4	2	2		1	4	2	11	10	2	2	34	72	48,6	38,5	41,7	
Enfermagem			6	45	14	61	5	47	4	28	2	28	3	24		5			34	238	40,7	42,5	42,3	
Técnico de Diagnóstico e Terapêutica				6	3	3	1	1	1	1	1	6		2		1			6	20	42,0	44,0	43,5	
Técnico Superior de Saúde								1				1		1						3		50,3	50,3	
Outros grupos														1					1		57,0		57,0	
TOTAL	4	20	17	88	30	100	17	83	13	69	24	103	26	93	28	57	6	13	165	626	48,6	46,1	46,5	

A idade média dos trabalhadores da USISM, vinculados através de CTFP, no final de 2018, era de 46,5 anos. Este indicador é superior no sexo masculino, quando comparado com o sexo feminino (48,6 anos e 46,1 anos, respetivamente).

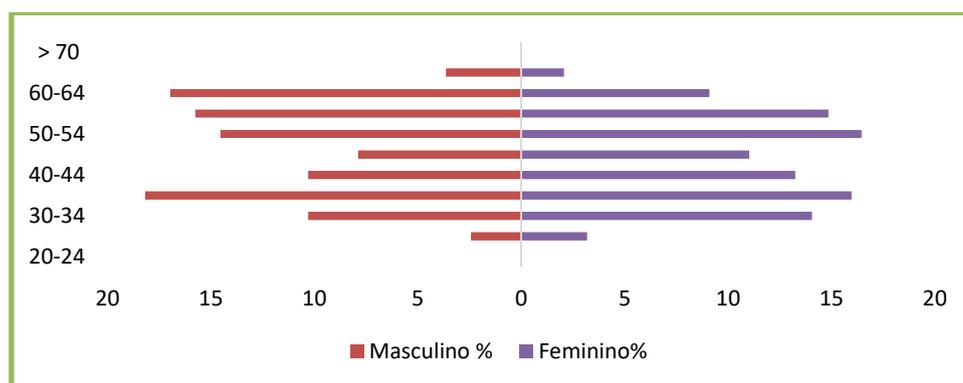
O escalão etário que regista o maior número de trabalhadores é o dos 35-39 anos, com 130 efetivos, seguido pelo escalão dos 50-54 anos, com 126 efetivos (16,1%), e dos 55-59 anos, com 119 efetivos (15,0%).

O leque etário médio era de 2,6 (relação entre o trabalhador menos idoso e o mais idoso) e o índice de envelhecimento, dado pela percentagem de trabalhadores com mais de 55 anos, era, no ano de 2018, de 28,2%, sendo superior no sexo masculino, relativamente ao sexo feminino (36,4% e 26,0%, respetivamente).

Em 2018, salienta-se o seguinte:

- O grupo profissional com menor média de idades era o dos técnicos superiores, com uma média de 41,3 anos, logo seguido do grupo profissional de pessoal médico, com uma média de 41,7 anos, e do pessoal de enfermagem, com uma média de 42,5 anos.
- O grupo profissional de maior média etária era o integrado em outros grupos (administradores hospitalares) e em assistentes operacionais, com uma média etária de 57,0 e 52,6 anos, respetivamente.

Gráfico 18 - Distribuição dos trabalhadores por estrutura etária em 2018



A antiguidade média, em anos, dos trabalhadores a exercer funções em regime de CTFP, na USISM, independentemente da modalidade jurídica de contratação, era, no final do período em análise, de 19,1 anos.

3.3. Recursos informáticos

A equipa do Serviço de Informática é constituída por um especialista e seis técnicos de informática. Tem presença física permanente nos CS de Nordeste (um elemento), Ponta Delgada (três elementos), Ribeira Grande (um elemento) e Vila Franca do Campo (um elemento). Serve todos os trabalhadores da USISM.

Gráfico 19 - Atividade desenvolvida pelo Serviço de Informática em 2018



3.4. Instalações e Equipamentos

A USISM, entidade constituída por cinco centros e 31 unidades de saúde, tem diversos edifícios sob a sua responsabilidade em toda a ilha de São Miguel.

Os cinco centros de saúde estão instalados em edifícios da região, sendo propriedade da Vice-Presidência do Governo Regional dos Açores. Por sua vez, existem unidades de saúde em instalações de casas do povo, escolas e juntas de freguesia. Cabe à USISM, no entanto, a reparação, manutenção e adaptação dessas instalações.

Embora a USISM tenha reduzida capacidade de investimento e uma equipa de manutenção com poucos recursos humanos, foi possível realizar, em 2018, em algumas situações com o apoio das Casas do Povo e Juntas de Freguesia, a reparação e manutenção das Unidades de Saúde de Fajã de Cima e Candelária (10.000 € em Plano e Investimentos). Deu-se início, também, a obras na Unidade de Saúde dos Arrifes (no valor de 8.701,74 €) e na Unidade de Saúde de Rabo de Peixe.

Foram concluídas, em março de 2018, as obras de adaptação das novas instalações da Unidade de Saúde da Maia, em colaboração com a Junta de Freguesia.

Em relação a equipamentos, a USISM adquiriu, em 2018, uma cadeira elevador para a Unidade de Saúde da Maia (11.446 €), ação prevista no Plano de Investimentos de 2018.

O Centro de Saúde de Ribeira Grande foi equipado com um sistema automático de deteção de incêndios (sensores de fumo), de acordo com a Portaria n.º 1823/2018, de 6 de novembro, no valor de 1.347,68 €.

Além das obras supramencionadas, a USISM dá resposta a todos os pedidos de pequenas reparações, previstas e inesperadas.

Em relação a 2017, a USISM realizou mais reparações e obras de adaptação nas unidades de saúde, tendo contabilizado, contudo, menor investimento em equipamentos e obras, em relação ao ano transato.

4. Serviços de Apoio

4.1. Arquivo e Expediente

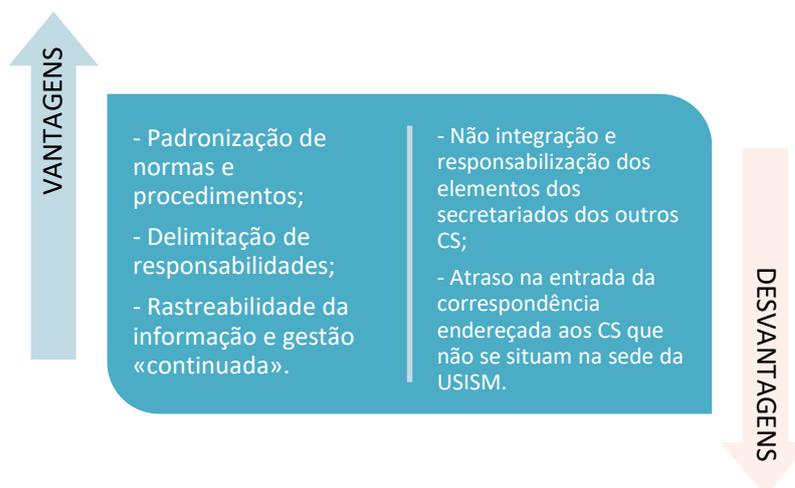
O Serviço de Expediente tem como objetivo maior racionalização e eficácia em todo o processo de gestão documental, competindo-lhe assegurar, entre outras tarefas, o registo e encaminhamento da correspondência, organizar, assegurar e manter atualizado o arquivo correspondente.

Entre abril e dezembro de 2018, foram registadas 9.019 entradas na USISM.

Criação do Serviço de Expediente Geral

No segundo trimestre de 2018, procedeu-se à centralização e organização da Gestão Documental da USISM, com a criação do Serviço de Expediente Geral. Anteriormente, cada um dos cinco centros de saúde disponha de um livro de entradas e saída de correspondência, havendo maior dispersão de informação e do respetivo tratamento documental e consequente arquivo.

Figura 3 - Vantagens e desvantagens da centralização da gestão documental

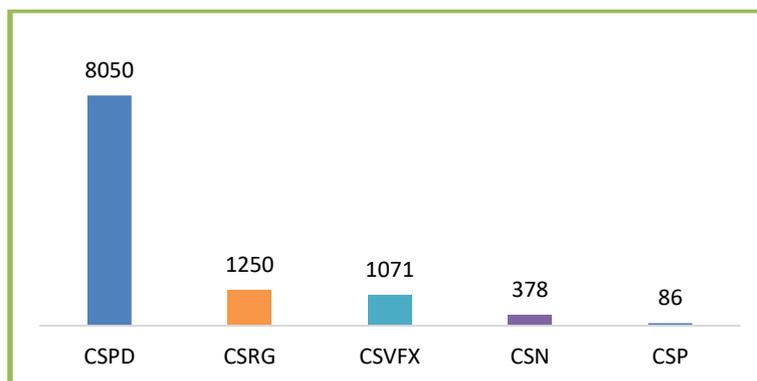


As operações de gestão documental mais relevantes para a fase de produção e integração da informação orgânica no sistema de arquivo (registo de entrada e saída, classificação e encaminhamento dos processos) foram centralizadas numa única unidade orgânica – Expediente Geral da USISM.

Toda a correspondência remetida à USISM é digitalizada e gerida no sistema de gestão documental e-Doclink, devidamente classificada, de acordo com o Plano de Classificação Documental da USISM, e encaminhada para os vários serviços conforme os circuitos documentais/*workflows* estabelecidos.

Assim, o fluxo dos documentos passou a ser imediato, eliminando-se as esperas induzidas pelas respetivas transferências entre serviços e colaboradores.

Gráfico 20 - Registos de entrada de correspondência em 2017



Método de Implementação:

- Substituição dos cinco servidores/instâncias por apenas um servidor/instância, que serve todos os centros de saúde da USISM, após a alteração de toda a classificação de processos através do classificador;
- Instalação da V. 5 do e-Doclink e migração faseada da informação;
- Informação a todas as entidades parceiras sobre envio de correspondência para morada do edifício sede da USISM, assim como *e-mail* geral da USISM;
- Criação do Serviço de Expediente Geral da USISM, com a designação de dois elementos, um gabinete preparado com computador, impressora multifunções, duas mesas de trabalho, um armário fechado e uma estante para arquivo;
- Manual de Procedimentos do Expediente Geral e de Gestão Documental da USISM;
- Sessões de esclarecimento/formação aos colaboradores.

Figura 4 - Método de Implementação do Expediente Geral da USISM

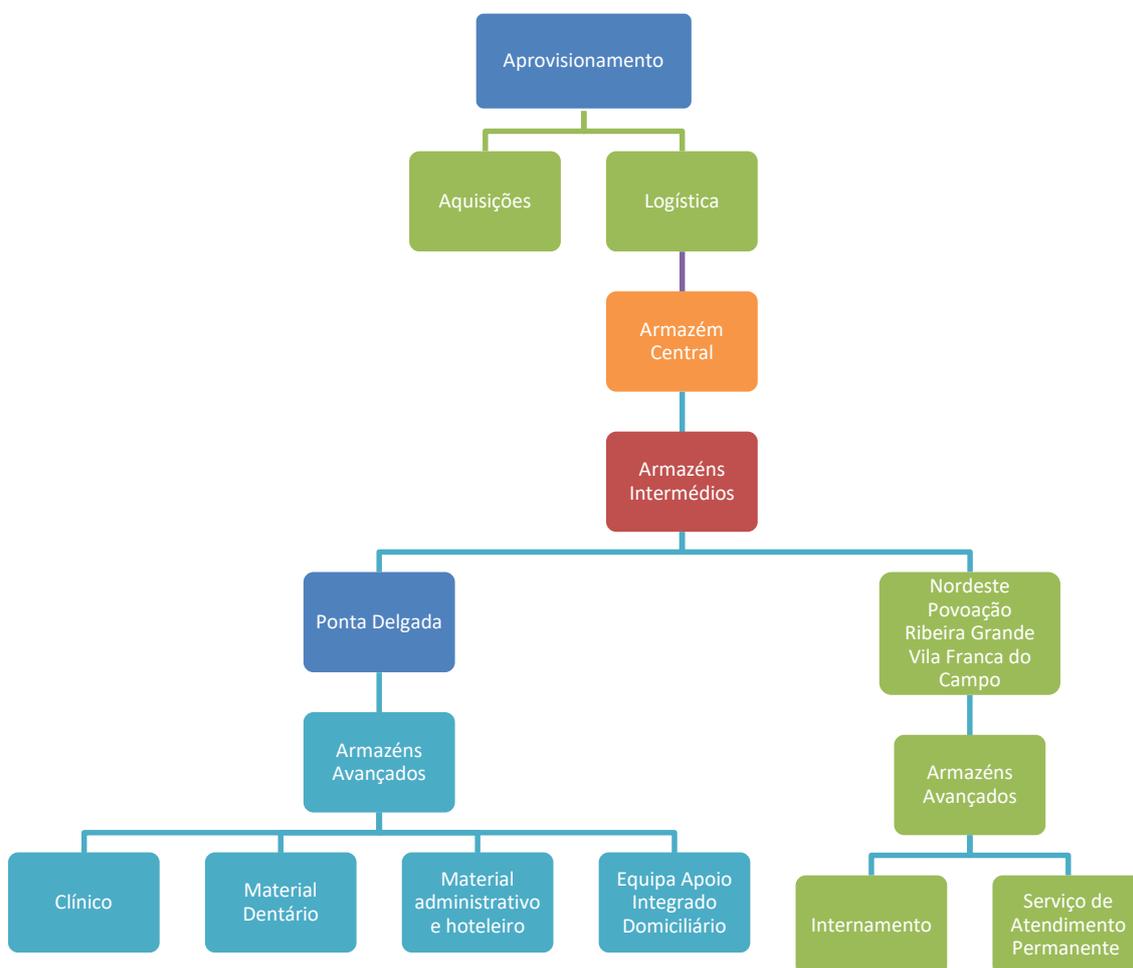


4.2. Aprovisionamento – Logística

O serviço de Aprovisionamento – Logística é responsável pela articulação entre os Armazéns Intermédios, o Armazém Central, os Armazéns Avançados e os diversos serviços da USISM, estando encarregue da receção das requisições de bens e serviços de todos os centros de saúde.

Estrutura

Figura 5 - Estrutura de Aprovisionamento – Logística



O serviço de Aprovisionamento – Logística assegurou e desempenhou, em 2018, funções nas áreas administrativa, operacional e de farmácia, conforme abaixo descrito.

Área Administrativa

- Receção das requisições de bens e serviços, mensais, quinzenais e extraordinárias, dos armazéns intermédios e unidades do Centro de Saúde de Ponta Delgada;
- Elaboração de notas de encomenda com base nos procedimentos de aquisição em vigor;
- Monitorização das notas de encomenda, consumos, *stocks* e pontos de encomenda;
- Registos de entrada de bens e serviços, salvo algumas exceções, em que a sua execução está prevista para os restantes serviços de aprovisionamento. Os mesmos são efetuados após validação dos armazéns e unidades/serviços/centros de saúde da receção/concretização do conteúdo da fatura;

- Registos de saída de bens obrigatoriamente efetuados após os bens serem enviados aos serviços/unidades/centros de saúde requisitantes, com base em Guia de Transporte ou Consumo;
- Solicitação de estimativas anuais às Direções Técnicas e posterior envio ao Aprovisionamento - Aquisições;
- Apoio aos restantes armazéns, incluindo os armazéns avançados.

Área Operacional

- Preparação e envio de material a todos os centros e unidades de saúde, de acordo com a calendarização fixada;
- Receção, confirmação, acondicionamento e circuito de bens e equipamentos entregues por parte de fornecedores;
- Organização do espaço físico de armazém;
- Contagem semanal do álcool;
- Monitorização dos prazos de validade.

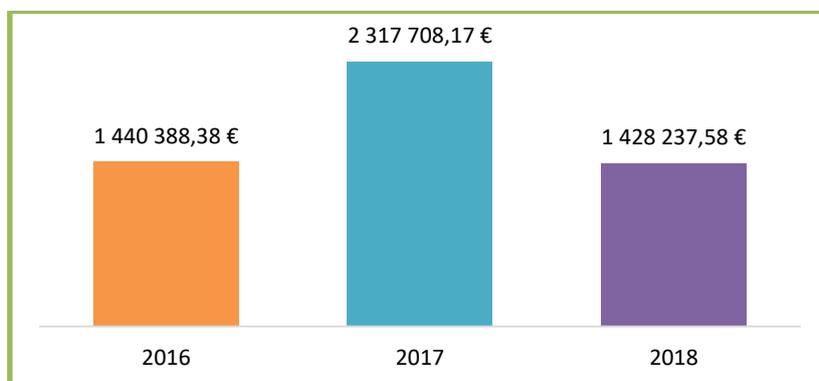
Área de Farmácia

- Interligação com os responsáveis por áreas específicas, como vacinação, ostomias e traqueostomias;
- Apoio às Direções Técnicas;
- Revisão das dotações existentes e planeamento e introdução das que se encontram em falta;
- Aviamento de Hemoderivados e Estupefacientes, com controlo do circuito segundo procedimentos em vigor;
- Mapas trimestrais e anual do movimento de substâncias Estupefacientes;
- Relatório trimestral do levantamento dos prazos de validade do armazém central e armazéns intermédios;
- Elaboração de medidas preventivas de perdas de artigos por abate;
- Mapa mensal de abates;
- Inventário do armazém central e elaboração de relatório de inventário;
- Mudança da disposição e arrumação no Armazém Central;
- Criação do armazém farmacêutico, com estabelecimento de áreas específicas destinadas a medicamentos, medicina dentária, soros e inflamáveis;
- Acompanhamento e revisão das dotações dos armazéns avançados;
- Apoio à Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos;
- Elaboração de dotações para a Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos;

- Transferência dos códigos antigos de medicamentos para os novos códigos (1+CHNM) de medicamentos;
- Reuniões semanais da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT - USISM);
- Visitas aos centros e unidades de saúde até julho de 2018;
- Elaboração de estimativas anuais de todos os artigos em armazém da USISM;
- Coordenação do serviço Aprovisionamento - Logística a partir de julho de 2018;
- Elaboração do Ponto de Encomenda e emissão de lista com quantidades para efeitos de notas de encomenda.

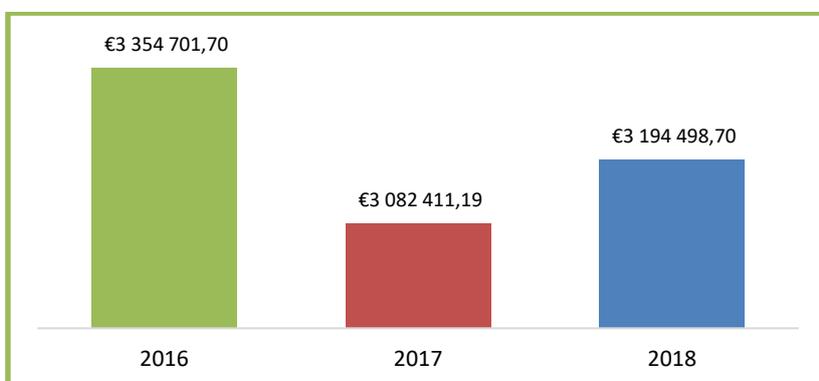
Em 2018, foram realizadas 921 aquisições ao abrigo de procedimentos de ajuste direto em regime simplificado, no valor total de 1.428.237,58 €, num decréscimo de 38% comparativamente ao ano anterior.

Gráfico 21 - Aquisições ao abrigo de procedimentos de ajuste direto em regime simplificado no período 2016-2018



Relativamente às aquisições realizadas ao abrigo de procedimentos de ajuste direto em regime geral, concursos públicos ou urgentes, foram realizadas operações no valor de 3.194.498,70 €, em 2018, uma ligeira subida de 4% face ao ano transato. Refira-se, a este propósito, que os valores demonstram alguma estabilidade nos últimos três anos.

Gráfico 22 - Aquisições ao abrigo de procedimentos de ajuste direto em regime geral, concursos públicos ou urgentes no período 2016-2018



4.3. Gabinete do Utente

O Gabinete do Utente é um serviço de apoio na dependência direta e funcional da Presidente do Conselho de Administração da USISM, sem prejuízo do disposto em matéria de delegação de competências nos termos do Código do Procedimento Administrativo.

A missão do Gabinete de Utente é de dar voz ao utente do centro de saúde e tornar o sistema de gestão de reclamações e sugestões mais eficiente, melhorando o atendimento e a prestação de cuidados com base nas sugestões, elogios e reclamações dos utentes.

É, por isso, um meio fundamental de controlar as perceções dos utentes, sendo, igualmente, um instrumento de gestão para supervisão dos níveis de satisfação, bem como do funcionamento dos serviços, na perspetiva dos utentes.

O ano em análise foi marcado pela reestruturação e nova dinâmica do Gabinete do Utente, conforme apresentada na Proposta de Regulamento dos Gabinetes do Utente da USISM. A necessidade de centralização dos processos de Reclamação/Sugestão/Elogio, de agilização processual e maior celeridade das respostas aos utentes e entidades conduziram à criação de um único Gabinete do Utente USISM, garantindo a descentralização necessária no atendimento em cada unidade orgânica.

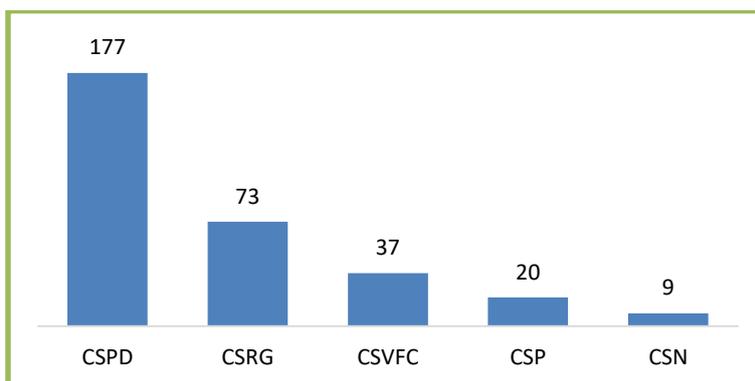
A equipa do GU da USISM é formada por uma assistente social responsável pela atividade do mesmo, um assistente social por cada centro de saúde e uma assistente técnica. Em cada unidade de saúde, foi designado um interlocutor de entre profissionais administrativos com o perfil adequado para as funções a desempenhar.

O GU conta ainda com a assessoria de profissionais de outras áreas, nomeadamente, informática, jurídica, comunicação e imagem, direção clínica, direção de enfermagem, gestão de utentes, aprovisionamento, com o objetivo de avaliar e assegurar a satisfação das necessidades e dos interesses e os direitos dos utentes.

Evolução Anual de Reclamações/Sugestões/Elogios

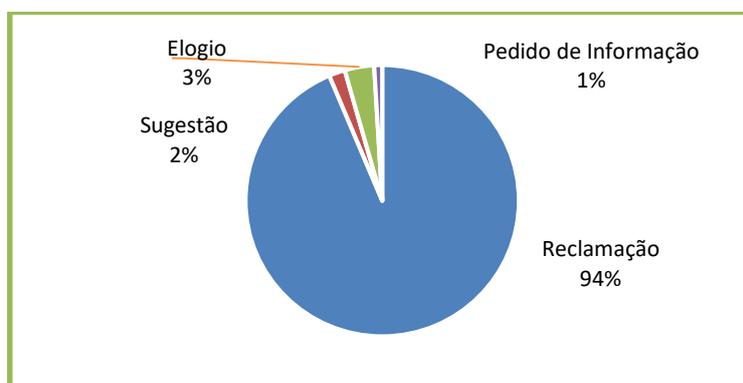
No ano em análise, deu entrada no Gabinete do Utente da USISM um total de 316 exposições, distribuídas pelos cinco centros de saúde de acordo com o gráfico abaixo.

Gráfico 23 - Reclamações/Sugestões/Elogios por Centro de Saúde em 2018



Podemos verificar que o número de exposições varia de acordo com a diferenciação demográfica do concelho de abrangência de cada centro de saúde.

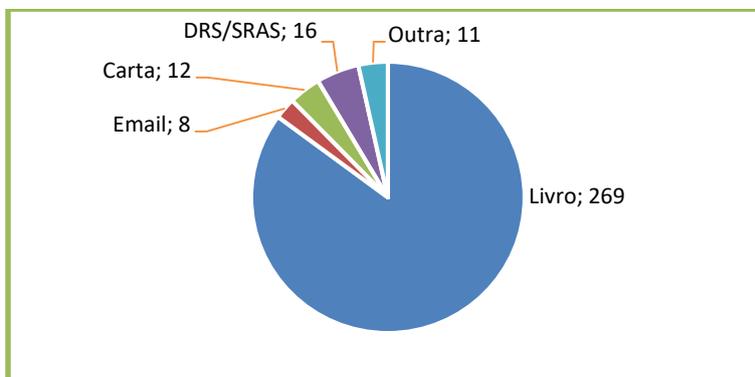
Gráfico 24 - Tipologia das Exposições na USISM em 2018



Relativamente à forma de apresentação das exposições, verifica-se que 296 correspondem a reclamações, 6 são sugestões, 11 referem-se a elogios e apenas 3 são pedidos de informação.

Além das exposições, foram efetuados atendimentos personalizados a utentes que o solicitaram, tendo-lhes sido prestados os esclarecimentos pretendidos. Em alguns casos, as situações foram resolvidas.

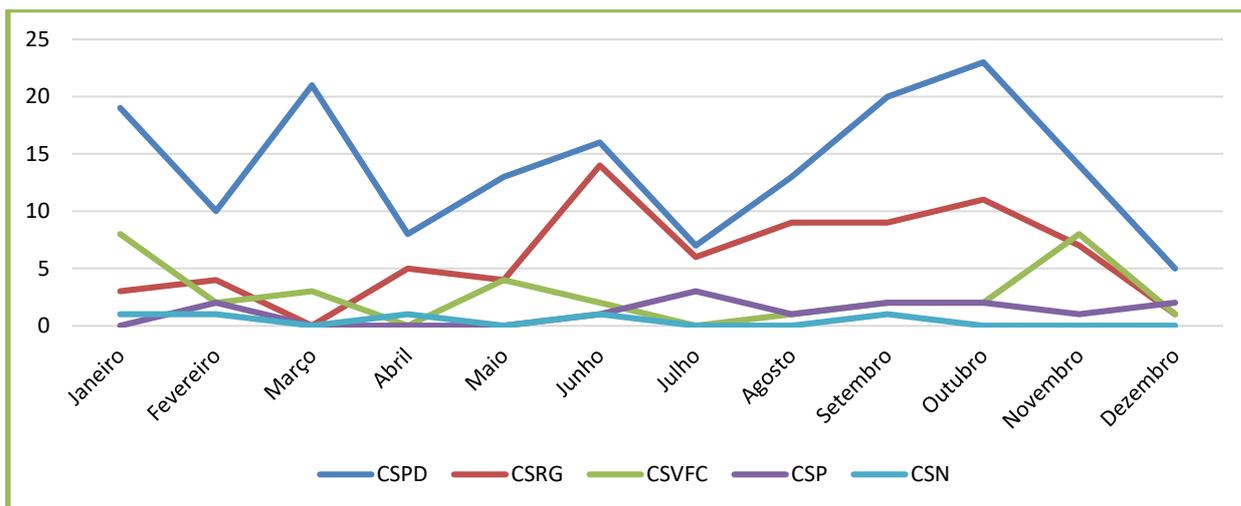
Gráfico 25 - Forma de Apresentação de Reclamações/Sugestões/Elogios em 2018



A principal via de entrada das exposições é o Livro de Reclamações. Mas surgem, cada vez mais, encaminhadas por outras vias, nomeadamente *e-mail*, carta, Direção Regional de Saúde e/ou Secretaria Regional de Saúde, entre outras.

Todas as exposições que deram entrada no GU foram devidamente tratadas, tendo a maioria das respostas sido dada dentro dos prazos estipulados legalmente. O quadro abaixo indica o volume de exposições recebidas ao longo dos meses do ano em apreciação, em cada centro de saúde.

Gráfico 26 - Evolução Mensal das Reclamações/Sugestões/Elogios por Centro de Saúde em 2018



A eficácia e a eficiência do GU dependem grandemente do envolvimento de todos os colaboradores da USISM, em especial das chefias hierárquicas. A resposta aos utentes nos prazos legalmente previstos só é possível porque os profissionais cumprem rigorosamente os prazos, quer no envio em tempo real de todas as exposições, quer na resposta aos pedidos de audição sobre as mesmas.

4.4. Gabinete de Comunicação e Imagem

A comunicação é reconhecida como um elemento fundamental quer na promoção da saúde dos cidadãos, quer no desenvolvimento de estratégias para reforço da imagem e reputação das organizações públicas. O prestígio e a reputação de qualquer marca ou organização dependem, aliás, hoje em dia, menos do esforço publicitário e mais de uma abordagem integrada, que envolve necessariamente a comunicação estratégica.

A importância dos processos de **comunicação em saúde** é dada pelo seu carácter:

- Transversal – A várias áreas e contextos de saúde, quer nos serviços de saúde, quer na comunidade;
- Central – Na relação que os técnicos de saúde estabelecem com os utentes no quadro da prestação dos cuidados de saúde;
- Estratégico – Relacionado com a satisfação dos utentes.

Importa reforçar que a comunicação em saúde é uma estratégia-chave para informar o público sobre questões de saúde e para manter importantes problemas de saúde na agenda pública. O uso dos meios de comunicação de massa e multimédia, bem como das redes sociais, para divulgar informações úteis sobre saúde para o público, aumenta a consciência de aspetos específicos da saúde individual e coletiva, bem como a importância do desenvolvimento da saúde.

São várias as frentes de trabalho em que o GCI se foca: na comunicação interna, na comunicação externa, na assessoria de imprensa, na organização de eventos e na produção gráfica e multimédia.

A gestão do espaço mediático e a construção do relacionamento com os jornalistas foi de enorme importância no decorrer do ano de 2018. A função principal do **assessor de imprensa** é fazer a ligação entre a entidade e os órgãos de comunicação social, com o objetivo de ampliar a visibilidade da instituição e fortalecer a sua imagem. Neste sentido, foram diversos os esforços para que fossem veiculadas notícias positivas sobre a instituição. Este trabalho foi facilitado tendo em conta a grande abertura e disponibilidade da Presidente do Conselho de Administração para as diversas propostas de entrevistas, direitos de resposta e esclarecimentos.

Ao longo de 2018, o GCI apostou no **marketing digital**, destacando um conjunto de informações e ações, com o objetivo de promover a USISM recorrendo ao marketing de conteúdos, ou seja, todo o conteúdo feito para educar e informar os públicos da USISM. A ideia é informar os cidadãos para que, futuramente, não só respeitem a marca, como também a tenham como referência. Os canais escolhidos foram a rede social Facebook e o *site* institucional.

Para a comunicação interna, o canal privilegiado foi a intranet.

Facebook

Gráfico 27 - «Gostos» de página no Facebook em 2018

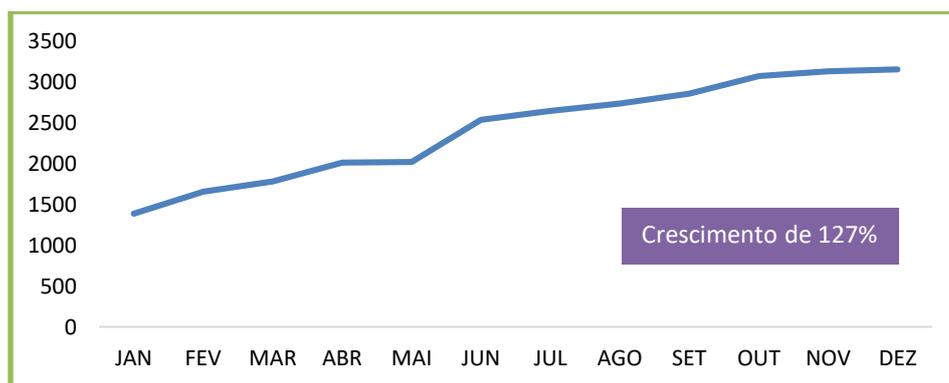


Gráfico 28 - Perfil (sexo e idade) de fãs da página da USISM no Facebook em março de 2019

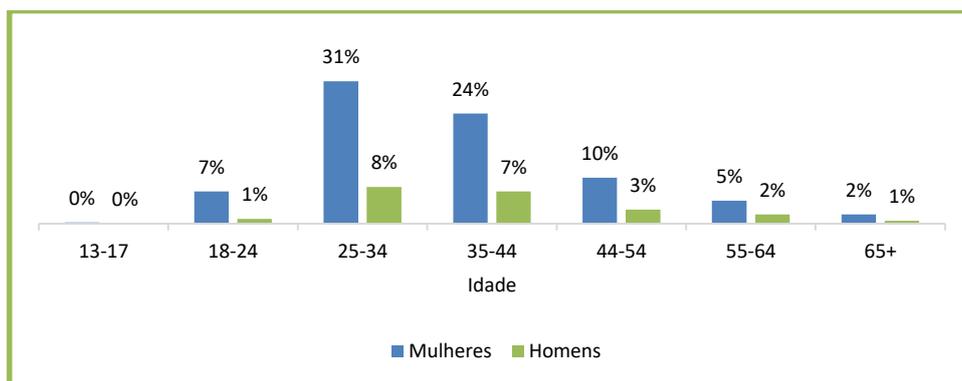


Tabela 28 - Origem dos fãs da página da USISM no Facebook em março de 2019

País	N.º de fãs	Cidade	N.º de fãs	Idioma	N.º de fãs
Portugal	3458	Ponta Delgada, Açores	2308	Português (Portugal)	3329
Canadá	23	Ribeira Grande, Açores	241	Português (Brasil)	103
Estados Unidos da América (EUA)	17	Angra do Heroísmo, Açores	95	Inglês (EUA)	50
Reino Unido	7	Vila Franca do Campo, Açores	88	Inglês (Reino Unido)	44
Brasil	6	Lagoa, Açores	72	Francês (França)	6
Espanha	6	Povoação, Açores	65	Francês (Canadá)	2
Bermudas	4	Lisboa, Lisboa	59	Árabe	1
Bélgica	3	Rabo de Peixe, Açores	41	Espanhol (Espanha)	1
Suíça	3	Porto, Porto	34	Italiano	1
França	2	Praia da Vitória, Açores	31	Russo	1

Site institucional

Tabela 29 - Dados de acesso ao site institucional em 2018



Tabela 30 - Perfil de utilizadores e utilização do site institucional em 2018

Origem dos Visitantes/País		Origem Visitantes/Cidade		O que procuraram/separador	
Portugal	15.588	Ponta Delgada	8160	Contactos/CSPD	7287
França	252	Lisboa	2911	Contactos/CSRG	3644
USA	195	Porto	1522	Contactos	3607
Brasil	138	Funchal	548	A sua saúde/água-viva	1903
Canadá	97	Angra do Heroísmo	474	CSRG	1500
Reino Unido	61	Paris	230	Convenções	1129
Espanha	52	Braga	217	Reembolsos	1045
Alemanha	37	Horta	153	Serviços/consulta aberta	949

Intranet

Tabela 31 - Dados de acesso à intranet entre 01/06/2018 e 31/12/2018

Tabela 32 - Páginas mais consultadas na intranet entre 01/06/2018 e 31/12/2018

Páginas mais consultadas	
Aplicações	69.094
Secretariado - Documentos	2.235
CA - Deliberações	1.977
Recursos Humanos - Documentos	1.733
CA - Comunicações Institucionais	1.110
SGQ - Procedimentos	1.099
NFP - Formações Internas Agendadas	1.039
NFP - Documentos	846
SGQ – Modelos de Registo	731

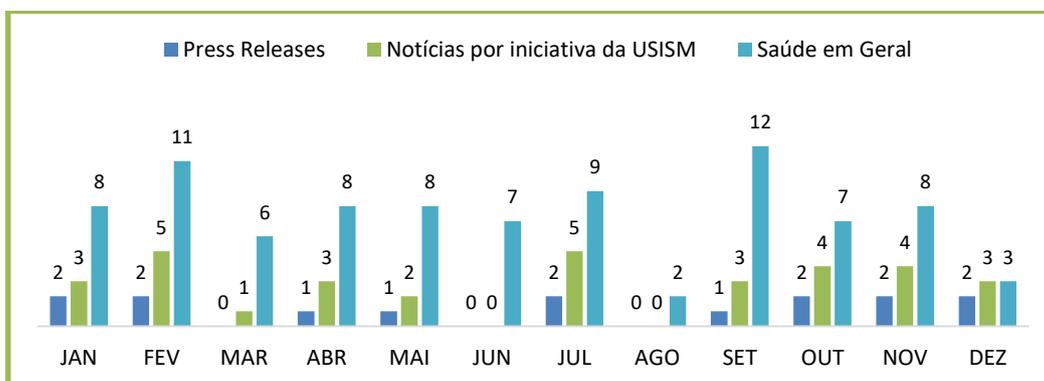
Eventos

Tabela 33 - Calendário de eventos realizados em 2018

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Pé diabético - Parque Atlântico	■											
I Jornadas da Unidade de Saúde Pública		■										
Conferência imprensa - Plano contingência gripe			■									
Inauguração US Rabo de Peixe			■									
Dia Mundial da Consciencialização do Autismo				■								
Dia Mundial do Médico de Família - Furnas					■							
Projeto Saúde Oral - Parceria CMRG							■					
Inauguração Espaço UCCI - CSRG								■				
Protocolo USISM/ Direção-Geral R. Serviços Prisionais									■			
Exposição de fotografia "Perspetivas do Olhar"										■		
Reunião - Saúde Escolar e Escolas do Sistema Educativo Público											■	
Dia Mundial da Diabetes - parceria com a CMRG												■
Inauguração da Unidade de Saúde da Maia												■
Apresentação pública da ECSCP da USISM e da EAPS do HDESPD												■
Projeto da Saúde Oral - Povoação em parceria com a CMP												■

Assessoria de Imprensa

Gráfico 29 - Resultados da atividade de assessoria de imprensa em 2018



4.5. Núcleo de Formação Profissional e Investigação & Desenvolvimento

A formação revela-se um dos instrumentos em que deve assentar a prestação do serviço público, tendo como objetivo basilar fomentar a qualificação e o desempenho profissional dos colaboradores, apelando para a sua capacidade criativa, inovadora, de iniciativa e espírito crítico, bem como contribuir para um aumento da eficiência, eficácia, qualidade do serviço e humanização no relacionamento com os utentes.

Neste sentido, com vista ao cumprimento da alínea l) do n.º 1 do artigo 12.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 26/2011/A, de 9 de dezembro, que aprova a orgânica da USISM, procedeu-se, após a avaliação diagnóstica das necessidades formativas dos colaboradores da USISM, à elaboração e implementação do Plano de Atividades do Núcleo de Formação Profissional da USISM, conforme o proposto no Despacho Normativo n.º 79/2008, de 8 de setembro, da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais.

O principal parceiro da USISM na área da formação foi a DRS, com a dinamização de formações internas e externas, nas mais diferentes áreas de prestação de cuidados de saúde, abrangendo diversas classes profissionais, bem como no desenvolvimento de ações de formação e cursos obrigatórios para os médicos internos do Curso de Especialização em Medicina Geral e Familiar.

Formação Profissional

No âmbito da Formação Profissional, o NFPID intervém nas seguintes modalidades (tal como definidas no Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro):

- Formação Inicial;
- Formação Contínua;
- Formação para a Valorização Profissional.

Investigação Científica

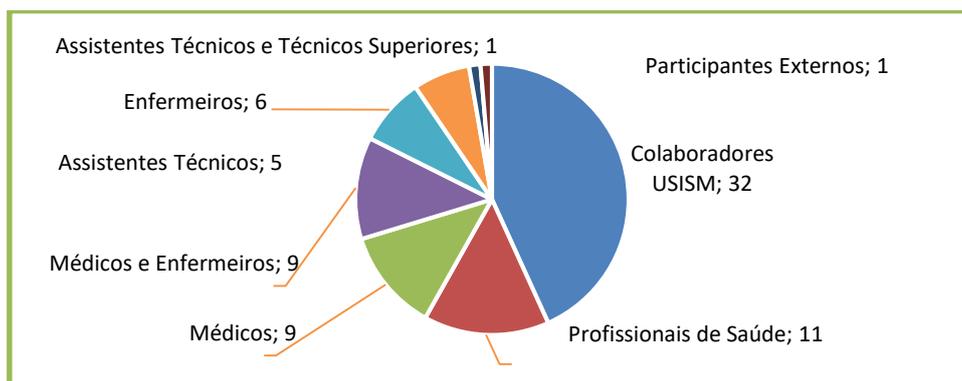
No âmbito da investigação científica, o NFPID intervém:

- No desenho, planeamento, implementação e avaliação de estudos/projetos de investigação internos, da iniciativa dos colaboradores da USISM;
- Na colaboração/implementação de estudos/projetos externos, promovidos por diferentes entidades, nomeadamente na avaliação prévia da sua adequação, exequibilidade e operacionalização prática na USISM.

Execução do Plano de Formação 2018

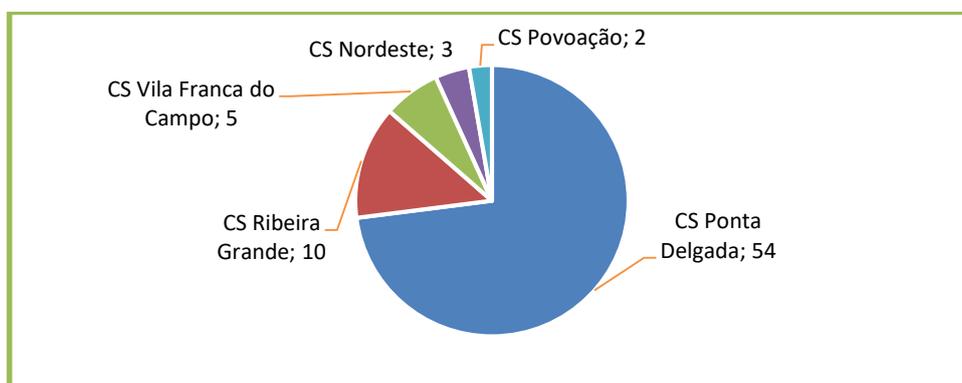
O plano de formação para 2018 contemplava 84 ações formativas, 61 das quais internas. Realizaram-se 74, isto é, 88% das ações planeadas. Dez ações foram ministradas pela Direção Regional da Saúde, cinco por profissionais do HDES e duas pelo Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores. Uma outra ficou a cargo de uma empresa. As restantes foram proporcionadas por colaboradores da USISM.

Gráfico 30 - Público-alvo do plano de formação em 2018



A maioria das ações de formação decorreu em Ponta Delgada, no edifício sede da USISM, nas instalações do NFPID.

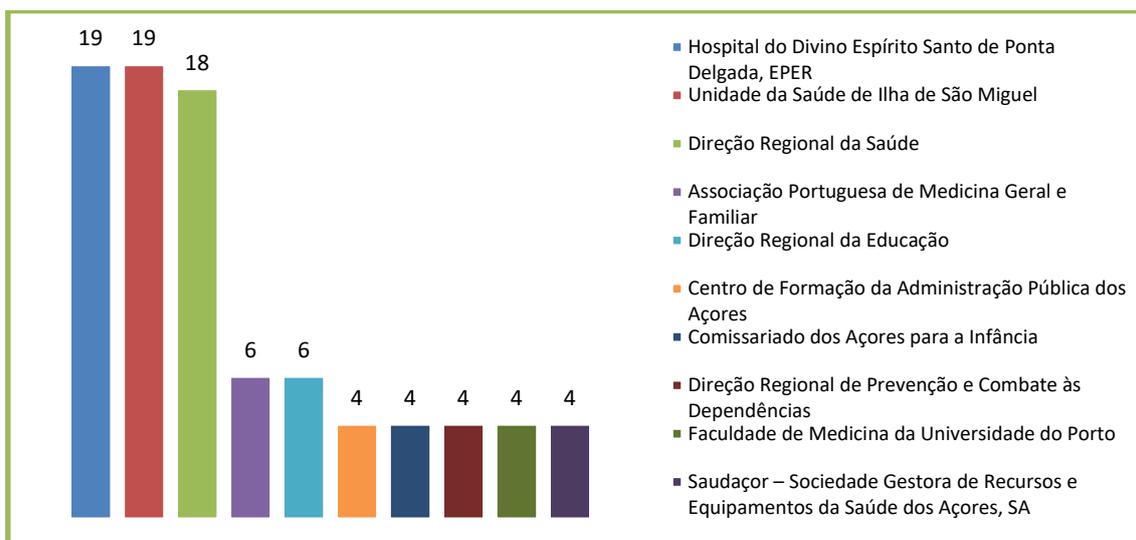
Gráfico 31 - Local onde decorreu a formação em 2018



Formação dos profissionais em 2018

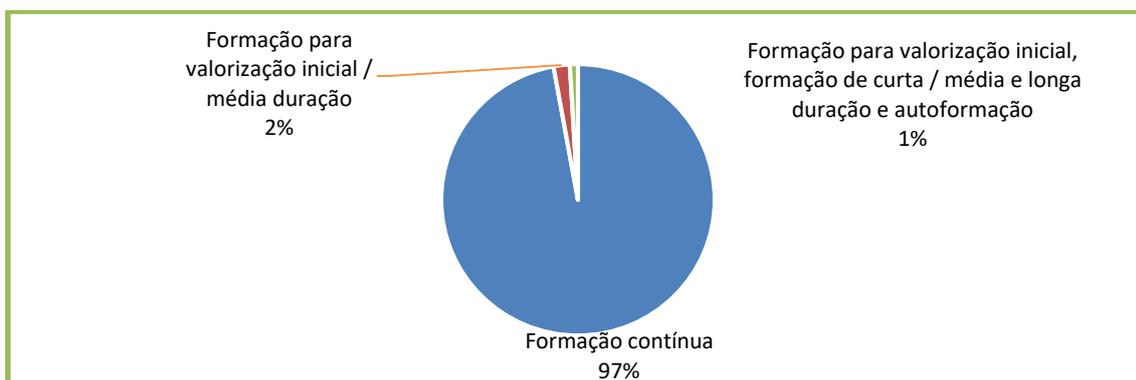
Em 2018, os trabalhadores da USISM frequentaram 212 ações de formação, 10% desenvolvidas internamente e 90% promovidas e organizadas por entidades externas, salientando-se o Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada e a Direção Regional da Saúde.

Gráfico 32 - Entidades formadoras às quais a USISM recorreu em 2018



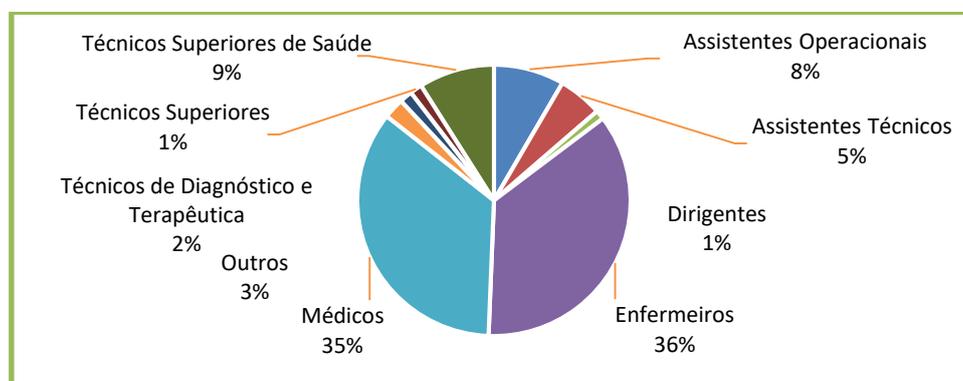
A maior parte das ações frequentadas foi de formação contínua, visando aperfeiçoar, atualizar ou reciclar os conhecimentos, capacidades práticas, atitudes e formas de comportamento dos profissionais.

Gráfico 33 - Tipo de formação frequentada pelos trabalhadores da USISM



Toda a formação foi realizada em horário laboral, correspondendo a 1.174 dispensas de serviço.

Gráfico 34 - Distribuição da formação por grupo profissional



Os custos diretos ascenderam a 28.918,87 €, sendo que os principais destinatários foram os grupos profissionais dos médicos, no âmbito da formação específica (internato) em Medicina Geral e Familiar, seguidos dos enfermeiros e dos técnicos superiores de saúde.

Tabela 34 - Custos diretos da formação em 2018

Despesas de deslocação	Pagamento de Inscrição	Outros apoios Alojamento	Total
18.059,79 €	3.890,2 €	6. 968,88 €	28.918,87 €

Projetos de investigação

No que respeita à colaboração/implementação de **estudos/projetos externos**, promovidos por diferentes entidades, salientamos a participação:

- No *Estudo de Prevalência e Caracterização Epidemiológica da Doença Venosa Crónica em Portugal Continental e Regiões Autónomas*, da responsabilidade de Rui Cernadas (Agrupamento de Centros de Saúde Espinho – Gaia), Paulo Sousa (Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa – ESNP-UNL), em parceria com Isabel Cássio, do HDES, sendo a amostra realizada na USISM (adultos entre os 18 e os 65 anos, numa amostra representativa de 348 utentes).
- Estudo *RENA - Estudo Nacional de Prevalência da Doença Renal Crónica*.

4.6. Serviço de Saúde Ocupacional

Os dados apresentados estão organizados por áreas de intervenção: a gestão de risco profissional, a vigilância de saúde e a promoção de saúde.

As atividades tiveram por base os princípios orientadores da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que aprova o Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho, e suas alterações, da Lei n.º 42/2012, de 28 de agosto, que aprova os regimes de acesso e de exercício das profissões de técnico superior de segurança no trabalho e de técnico de segurança no trabalho, e da Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro, que procede à segunda alteração à Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, e ao Decreto-Lei n.º 116/97, de 12 de maio, que transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 93/103/CE, do Conselho, de 23 de novembro, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde no trabalho a bordo dos navios de pesca, bem como o Programa Nacional de Saúde Ocupacional – Extensão 2018-2020.

A equipa nuclear do SSO, no ano de 2018, foi composta por uma médica do trabalho, que coordena o serviço, uma enfermeira do trabalho, uma assistente técnica e um técnico de saúde ambiental. A equipa alargada foi constituída por cinco elos, um em cada centro de saúde, e por um psicólogo.

Gestão de Risco Profissional

Produção de Informação Documentada

A maior parte da documentação foi elaborada pela enfermeira do trabalho, com colaboração do técnico de saúde ambiental e do Grupo de Prevenção de Violência no Local de Trabalho (Procedimento n.º 07.SSO.04.00). Toda a documentação foi revista pela coordenadora do SSO.

Tabela 35 – Documentos produzidos pelo SSO em 2018

Tipo de Documento	Referência	Assunto
Ficha de Registo	Modelo SSO.400.2.4/A	Lista de verificação das condições de trabalho e dos riscos profissionais
Ficha de Registo	Modelo SSO.400.2.5/A	Análise, Avaliação e Controlo do risco
Instrução de Trabalho	07.SSO.01	Metodologia da avaliação do risco profissional na USISM
Outro	Modelo SSO.300.4.2/A	Plano de Prevenção de Riscos Profissionais
Procedimento	07.SSO.02.03	Participação e atuação em caso de incidentes/acidentes com exposição a agentes biológicos transmitidos por via sanguínea (revisão)
Procedimento	07.SSO.03.00	Processo de Gestão do Risco Profissional na USISM
Procedimento	07.SSO.04.00	Violência no local de trabalho em situação de atendimento de utentes

Gestão e Avaliação do Risco Profissional

Atividades efetuadas pelo técnico de saúde ambiental.

Tabela 36 - Atividades efetuadas pelo técnico de saúde ambiental

Atividade	Descrição
Avaliações de risco	<ul style="list-style-type: none"> CS Nordeste – 9 CS Ponta Delgada – 15 CS Povoação – 1 CS Ribeira Grande – 1 CS Vila Franca do Campo – 1
Levantamentos de Equipamento de Proteção Individual (EPI)	7
Relatórios das intervenções efetuadas com indicação das medidas propostas	35
Reuniões sobre avaliação de risco	23
Exames de saúde ocupacional (consultas de enfermagem e médica)	<ul style="list-style-type: none"> Identificação dos riscos ocupacionais - 154 trabalhadores

Doenças Profissionais

O SSO não teve conhecimento de nenhuma participação de doença profissional.

Análise dos incidentes/acidentes/acontecimentos perigosos

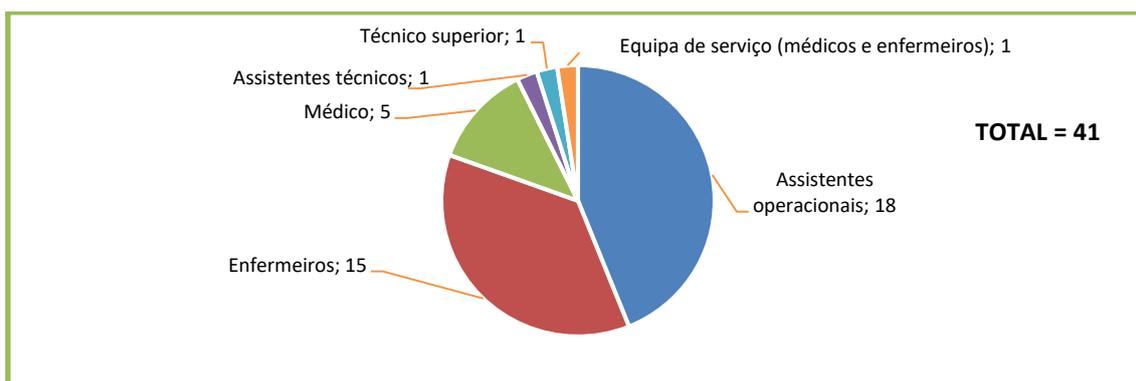
No ano de 2018, foram participadas 41 ocorrências. Destas, nove foram enviadas para a companhia de seguros, dado que os trabalhadores não tinham contrato em funções públicas. As restantes foram qualificadas pelo Conselho de Administração (CA), de acordo com o Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro.

Verificou-se que fevereiro e dezembro foram os meses em que os trabalhadores efetuaram mais participações. Os meses de abril e novembro foram aqueles que registaram menos.

A maioria - 36 - das participações de incidentes/acidentes/acontecimentos perigosos foi efetuada por trabalhadores do sexo feminino. Também se constatou que o grupo etário que referenciou mais ocorrências foi o de 40-49 anos, com 15 participações, seguido de 50-59 anos, com 11 participações.

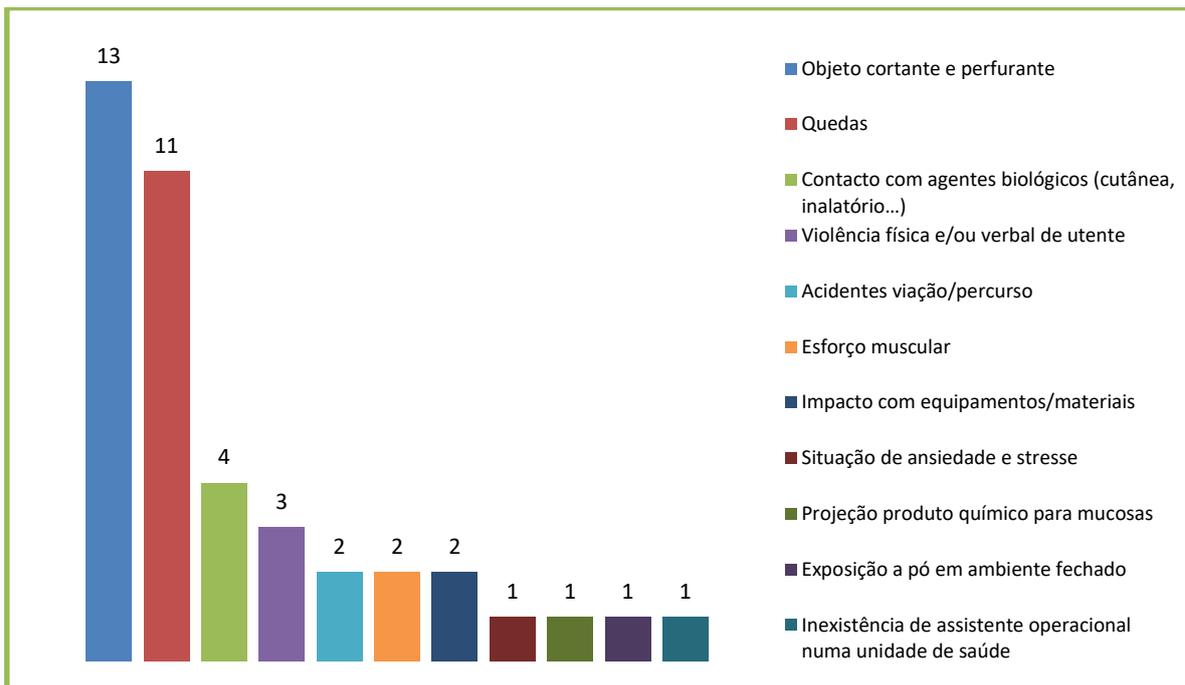
O grupo profissional que participou mais ocorrências foi o dos assistentes operacionais, com 18 participações.

Tabela 37 – Número de participações de incidentes, acidentes e acontecimentos perigosos por grupo profissional em 2018



Relativamente à causa, verificou-se que a maior parte das ocorrências se deveu a contacto com objeto cortante e perfurante (13), seguida de situações associadas a quedas (11), quer ao mesmo nível, quer em altura. Muitas das causas das ocorrências estão relacionadas com o risco biológico, o que seria de esperar, sendo a USISM uma instituição de saúde.

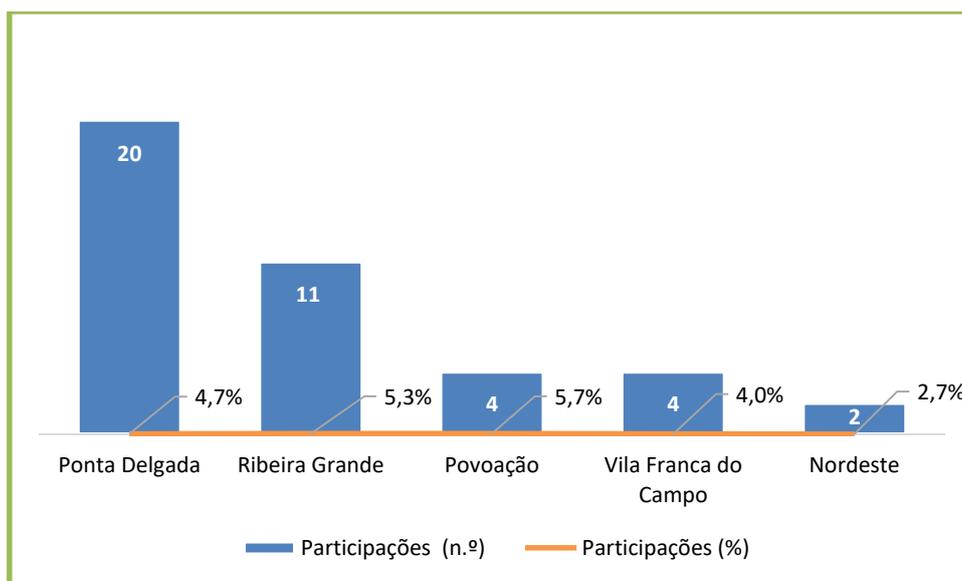
Gráfico 35 - Número de participações de incidentes, acidentes e acontecimentos perigosos por causa em 2018



De acordo com os dados, a percentagem de acidentes/incidentes de trabalho e acontecimentos perigosos na USISM é de 4,7%. Não se registou nenhum acidente mortal.

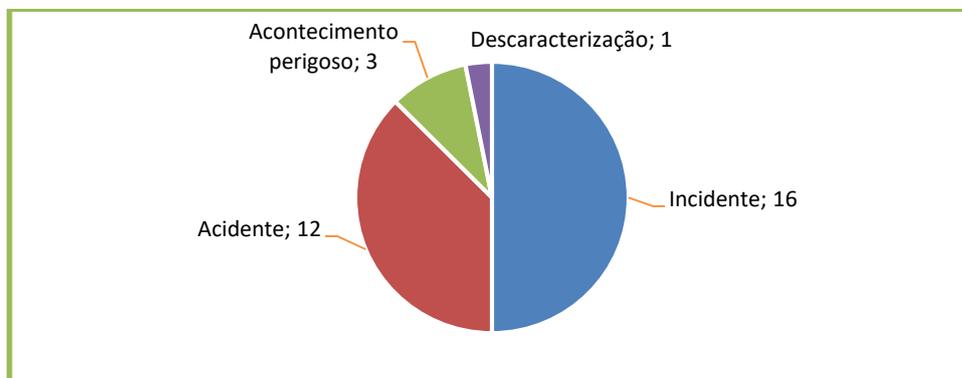
Relativamente à distribuição das participações das ocorrências por centro de saúde, constatou-se que variaram entre 5,7% e 2,7%. O CS Povoação foi o que apresentou maior percentagem e o do Nordeste o que apresentou menor.

Gráfico 36 - Percentagem de participações incidentes, acidentes e acontecimentos perigosos em cada CS em 2018



Das 32 ocorrências abrangidas pelo Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro (trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas), 16 foram qualificadas pelo CA da USISM como incidente de trabalho e 12 como acidente de trabalho.

Gráfico 37 - Ocorrências qualificadas pelo CA da USISM em 2018



Dos acidentes qualificados, onze levaram a incapacidade temporária absoluta e um levou a incapacidade temporária parcial. Num total, foram perdidos 244 dias de trabalho.

No que diz respeito à análise das ocorrências, foram efetuadas pela enfermeira do trabalho, que solicitou a colaboração do técnico de saúde ambiental e dos elos do SSO, quando necessário. Foi dado conhecimento à coordenadora do SSO. Neste âmbito, foram realizadas:

- 41 análises iniciais das ocorrências participadas;
- 32 preenchimentos de fichas de averiguações e envio da documentação do processo para o CA para qualificação;
- 32 envios dos processos originais da participação para os Recursos Humanos, após qualificação do CA e arquivo de cópia no SSO;
- 77 contactos (telefónico e/ou pessoal) com o trabalhador/familiar/superior hierárquico, para averiguação, orientação e/ou esclarecimentos;
- 57 análises posteriores de documentação do processo da ocorrência (boletins de acompanhamento médico, relatórios com informação clínica, atestados médicos, despesas associadas à ocorrência) e envio para Recursos Humanos e/ou para CA;
- 50 monitorizações das ocorrências (segundo o Procedimento n.º 07.SSO.02.02) – envio de requisições de análises sanguíneas e análise dos resultados (incluiu a monitorização após 1 mês, 3 meses e 6 meses de ocorrências de 2017);
- 41 análises de processos antigos de ocorrências – registo da qualificação da ocorrência do CA, envio de documentação original para os Recursos Humanos, arquivo da cópia do processo no SSO;

- Em todas as averiguações de ocorrências, foram propostas medidas corretivas/preventivas e efetuadas várias recomendações/orientações aos trabalhadores envolvidos.

Vigilância da Saúde

A vigilância da saúde inclui:

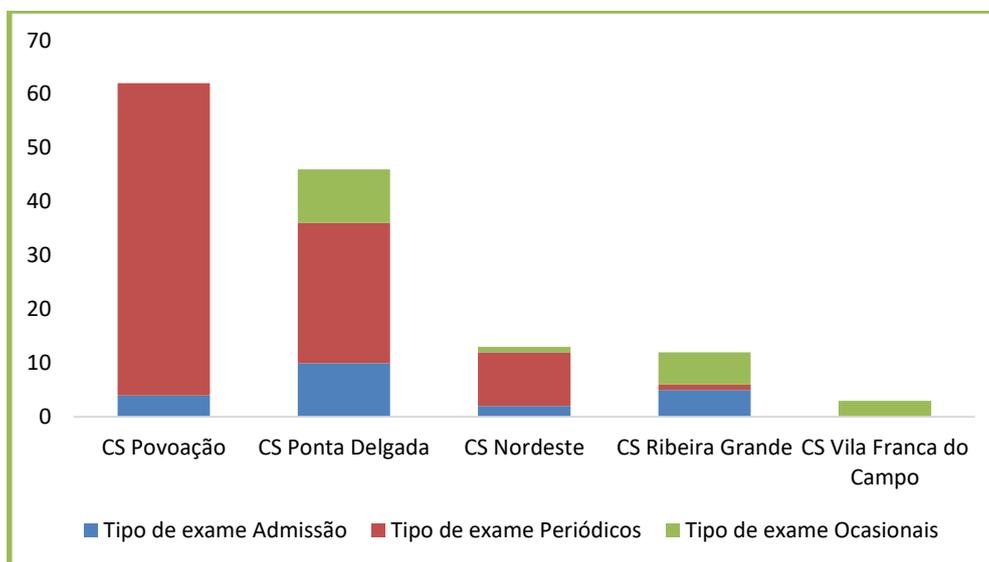
- Consultas de enfermagem;
- Consultas médicas;
- Psicologia;
- Vacinação.

Exames de saúde

No ano de 2018, foram realizados 136 exames aos trabalhadores da USISM. Considera-se que o trabalhador tem o exame de saúde efetuado quando foram realizadas as consultas de enfermagem e médica e a ficha de aptidão foi emitida.

De referir que o número de exames de saúde efetuados tem sido influenciado pelo facto de o SSO só dispor de médico do trabalho um dia por semana. De acordo com o disposto na Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, e suas alterações, e atendendo ao número de trabalhadores, o SSO deveria contar com a presença de um médico de trabalho durante cerca de 45 horas por mês.

Gráfico 38 - Número de exames de saúde realizados por CS e por tipo em 2018



Pode verificar-se que Povoação foi o centro de saúde no qual foram realizados mais exames de saúde.

Devido à dispersão geográfica, as consultas a trabalhadores de Nordeste e Povoação foram realizadas nos próprios centros de saúde e não nas instalações do SSO. Assim, a enfermeira e a médica deslocaram-se

em junho, julho, agosto, setembro, outubro e novembro para o CS Povoação, abrangendo todos os trabalhadores.

A maior parte dos exames efetuados foi do tipo periódico. Não obstante, aos funcionários que já trabalham na USISM e que não haviam usufruído de consulta no âmbito da saúde ocupacional, foi efetuada consulta semelhante à do exame de admissão.

No que diz respeito aos vinte exames ocasionais realizados, 11 foram por solicitação do trabalhador, três a pedido do serviço, dois na sequência de acidente e quatro após ausência superior a 30 dias.

Dos exames de saúde efetuados, 117 trabalhadores estavam aptos e 19 aptos condicionalmente. Dos aptos condicionalmente, treze situações deveram-se a restrição de movimentação de carga, de posição e de vibração. Os outros seis estiveram associados a situações mais específicas, como, por exemplo, alergias, variação de temperatura, trabalho em altura, entre outros.

Dos exames de saúde resultaram **referenciação/recomendações** para 97 trabalhadores: destacando-se 58 para oftalmologia, 16 para vigilância da tensão arterial, 15 para vacinação da hepatite B (os não imunes), dez para psicologia, cinco para médico de família e quatro para avaliação de risco pelo técnico de saúde ambiental.

Consultas de enfermagem e médicas

No total foram efetuadas 532 consultas pela enfermeira do trabalho e pela médica do trabalho (Tabela 22). Além das efetuadas no âmbito dos exames de saúde, foram realizadas 242 consultas por situações de vigilância/continuidade, no âmbito da vacinação e não planeadas, derivadas de queixas apresentadas pelo trabalhador, que justificaram a necessidade de consulta no próprio dia.

A maioria destas consultas (74%) foi efetuada pela enfermeira do trabalho.

Tabela 38 - Número de consultas realizadas pela enfermeira do trabalho e pela médica do trabalho em 2018

Consultas	No âmbito dos exames de saúde	De vigilância, no âmbito de vacinação e não planeadas	Total
Enfermagem	154	239	393
Médicas	136	3	139
Total	290	242	532

Salienta-se, ainda, que foram realizadas 154 consultas de enfermagem no âmbito dos exames de saúde. No entanto, uma vez que 18 trabalhadores ainda não haviam realizado consulta médica e não havia sido emitida ficha de aptidão, considerou-se que o exame de saúde não estava finalizado.

Foram registadas 41 faltas às consultas agendadas.

Área da psicologia

Foram entregues 154 questionários SCL - 90R. Todos estes questionários foram analisados pela psicóloga da equipa alargada do SSO e foi detetado que 35 trabalhadores apresentaram alterações a nível da saúde mental. Até setembro de 2018, identificou-se que 21 trabalhadores apresentavam risco associado ao contexto do trabalho e foram realizadas 22 consultas de psicologia¹.

Vacinação dos trabalhadores

Considerando as orientações, nacionais e regionais, relativamente à prevenção da transmissão de sarampo, o SSO tem feito, desde 2017, a monitorização da cobertura vacinal dos profissionais da USISM relativamente ao sarampo. Foi também solicitada a cobertura vacinal da hepatite B e do tétano difteria.

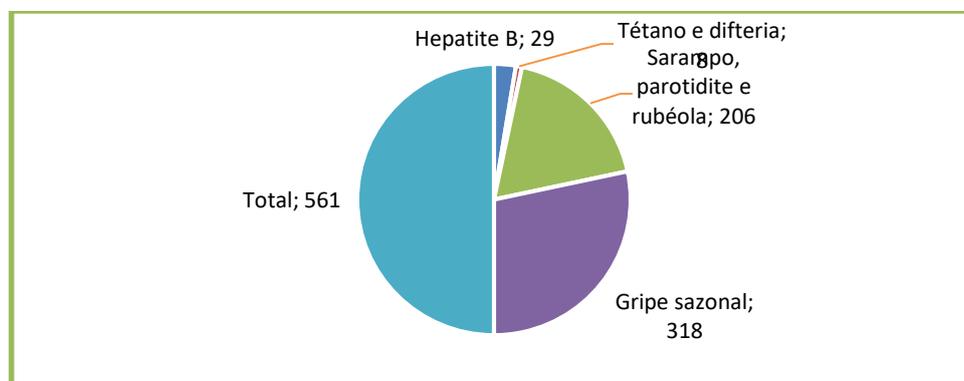
A monitorização foi efetuada, no universo de todos os trabalhadores, pelo menos duas vezes no ano. Foram enviadas listas do levantamento das necessidades aos elos do SSO e enfermeiros. Aos trabalhadores dos quais não se tinha conhecimento do estado vacinal, foi solicitada informação e foram verificados os registos vacinais.

A partir de setembro de 2018, foi efetuada a monitorização, também, da vacina da gripe sazonal 2018/2019, com o envio de listas do levantamento das necessidades aos centros, unidades e serviços de saúde e recolha da assinatura de autorização da administração da vacina. No fim do ano, foi feita a recolha dos dados pela enfermeira do trabalho.

Estas atividades foram da responsabilidade da enfermeira do trabalho, não obstante a colaboração dos elos de ligação, dada a dispersão geográfica da USISM, na administração da vacina. A enfermeira do SSO procedeu a administração da vacina aos trabalhadores da sede do CS Ponta Delgada e aquando das consultas de saúde ocupacional na sede e nos CS Nordeste e Povoação.

No ano de 2018, foram administradas **561 vacinas**, da hepatite B, do tétano e difteria, do sarampo, parotidite e rubéola e gripe sazonal.

Gráfico 39 - Vacinas administradas no âmbito da saúde ocupacional em 2018



¹ A psicóloga encontra-se de atestado médico, pelo que só estão disponíveis dados até setembro de 2018.

Vacinação do sarampo

No final de dezembro de 2018, 62,3% dos colaboradores da USISM em contacto com utentes estavam corretamente imunizados em relação ao sarampo.

Após a monitorização inicial, foram convocados todos os profissionais que necessitam de administração da vacina ou com estado vacinal desconhecido. De referir que alguns colaboradores não entregaram a documentação, nem foram vacinados, por estarem de baixa prolongada.

Salvuarda-se que o SSO não tem conhecimento do estado vacinal de 105 profissionais e que 151 se recusaram a fazer a vacina. Muitos dos profissionais que recusam a vacina referem ter tido sarampo, mas não têm qualquer registo clínico ou análises serológicas comprovativas desta história. Seguindo as orientações da DRS, o SSO considerou história credível apenas «aquela que se encontra documentada em registo clínico ou comprovada por pesquisa serológica». Também não foi solicitada a determinação de anticorpos contra o sarampo, seguindo as orientações do Programa Nacional de Vacinação.

Por centro de saúde, verificou-se que Nordeste (91,8%), Povoação (82,6%) e Ponta Delgada (67,9%) são os que apresentam percentagem mais elevada de trabalhadores corretamente imunizados. Os outros centros de saúde apresentam percentagens inferiores a 50%. De referir que a maioria dos profissionais que não entregaram informação pertence ao CS Ribeira Grande e que 50% dos colaboradores do CS Vila Franca do Campo recusaram a vacinação.

Vacinação do vírus da hepatite B (VHB) e contra tétano e difteria (Td)

Aquando da monitorização do sarampo, verificou-se que 87,8% dos profissionais da USISM têm a vacina da Td atualizada e 75,7% têm, pelo menos, três doses da vacina VHB. Acredita-se, no entanto, que a cobertura vacinal em relação a estas vacinas será maior do que as percentagens apresentadas, uma vez que alguns profissionais não entregaram informação acerca destas duas vacinas.

Salvuarda-se que, aquando da consulta de enfermagem dos exames de saúde, se tem verificado o estado vacinal de todos os trabalhadores e administrado vacinas de acordo com as necessidades detetadas.

Devido ao risco ocupacional, o SSO tem verificado, através de análises sanguíneas realizadas aquando dos exames de saúde, a imunidade de hepatite b e administrado a vacina VHB aos trabalhadores não imunes.

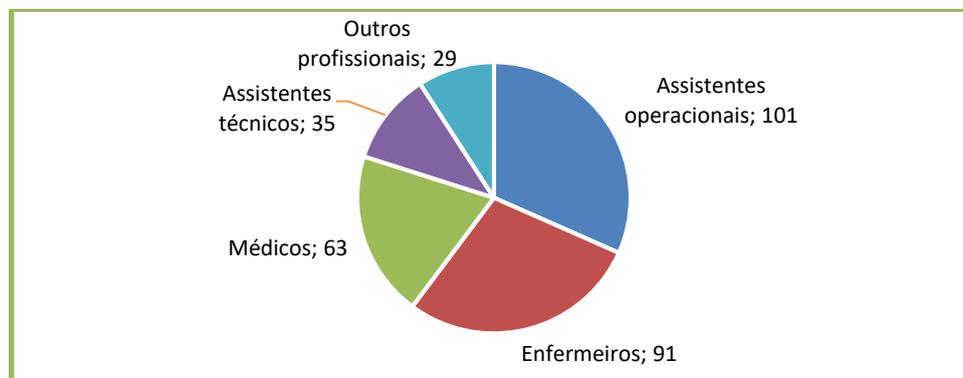
De acordo com informação fornecida pela DRS, os profissionais da saúde que não estejam imunes à hepatite B devem fazer uma dose de reforço da vacina. Após um mês, deverão fazer análises para verificar a imunidade. Caso ainda não estejam imunes, deverão fazer mais dois doses.

Vacinação da gripe sazonal 2018/2019

Após levantamento das necessidades, foram solicitadas vacinas e procedeu-se à convocação e vacinação dos profissionais que a autorizaram.

Relativamente à cobertura vacinal, verificou-se que 36,4% dos colaboradores da USISM fizeram a vacina da gripe sazonal. O grupo profissional com maior cobertura vacinal foi o dos médicos – 59,4%.

Gráfico 40 - Trabalhadores, por grupo profissional, vacinados para a gripe sazonal 2018/2019



Trabalho administrativo

No ano de 2018, a assistente técnica do SSO foi responsável pela realização de 481 convocações, escritas e por telefone, para marcação de consultas. Foram enviadas, para o trabalhador, fotocópias das 136 fichas de aptidão e uma cópia ficou arquivada no SSO. A ficha de aptidão original foi enviada e arquivada nos Recursos Humanos. Aquando da convocação escrita foram enviadas 154 prescrições de exames complementares de diagnóstico (análises sanguíneas, radiografia e eletrocardiograma). Foram organizados 295 processos.

Promoção da Saúde

Foram efetuadas as seguintes atividades:

- **Educação para a saúde**, nas consultas, acerca de práticas de trabalho saudáveis e seguras, bem como de estilos de vida saudáveis. Temas abordados: alimentação saudável, atividade física, consumo de tabaco, bem-estar psicossocial, riscos ocupacionais, riscos biológicos, posturas ergonómicas, utilização de equipamentos de proteção individual e acidentes/incidentes de trabalho;
- **Apresentação do SSO**
 - Nos centros de saúde – 93 participantes (CS Ponta Delgada 27; CS Vila Franca do Campo 21; CS Nordeste 19; CS Povoação 14; CS Ribeira Grande 12). Nesta apresentação, foi entregue uma ficha a cada trabalhador, para identificação das necessidades e das expectativas de formação sobre estilos de vida saudáveis e práticas de trabalho saudáveis e seguras. Os temas identificados como prioritários foram: gestão do stresse e ansiedade; riscos psicossociais (situações de stresse e ansiedade; situações de

violência e de assédio moral); acidentes de trabalho e doenças profissionais; riscos biológicos;

- Acolhimento de novos profissionais – duas sessões efetuadas, uma para 14 enfermeiros e outra para quatro médicos;
- **Formação** «Manutenção Segura – Trabalhadores em Segurança» – uma sessão para dez trabalhadores do serviço da manutenção da USISM. Entre outros temas, foram abordados: requisitos básicos para a segurança; riscos ocupacionais; utilização correta de equipamentos de proteção individual; participação de acidentes/incidentes de trabalho e doenças profissionais; primeiros socorros;
- **Intervenção no âmbito dos riscos psicossociais**
 - Foi criado um grupo de trabalho sobre prevenção de violência no local de trabalho, composto pela coordenadora da Comissão da Qualidade e Segurança, pela coordenadora dos assistentes técnicos e operacionais do CSPD; pelo jurista da USISM, pela psicóloga e pela enfermeira do SSO;
 - Planeamento e elaboração de conteúdos para formação sobre prevenção contra a violência no local de trabalho;
- **Projeto «10 minutos pela sua saúde»** - Criado pelo Serviço de Fisioterapia da USISM e pela enfermeira do trabalho, só teve início em 2019. Implicou, em 2018, as seguintes tarefas: contacto com os trabalhadores, inscrição, planeamento, preparação do espaço.

4.7. Comissões

4.7.1. Comissão de Catástrofe

A Comissão de Catástrofe da USISM tem como missão assessorar o CA no planeamento e atuação em situações de catástrofe, garantindo uma coordenação eficiente das operações a desenvolver e uma gestão dos recursos a mobilizar. Tem ainda como objetivo inculcar uma cultura de prevenção e atuação coordenada em todos os colaboradores da USISM, num contexto de catástrofe e/ou um acidente *major* com o envolvimento de multivítimas.

Apresenta-se sumariamente o conjunto de objetivos e atividades desenvolvidas por esta comissão ao longo do ano de 2018.

Objetivo 1. Divulgar a Comissão de Catástrofe Externa e Planeamento de Emergência Interna (CC) na USISM.

- Apresentação e divulgação dos objetivos e atividades da Comissão de Catástrofe aos colaboradores:
 - Cinco sessões;
 - Cinco centros de saúde;
 - 127 colaboradores.
- Criação de uma página na intranet da USISM dedicada à informação e divulgação das atividades realizadas pela comissão.

Objetivo 2. Promover formação contínua no âmbito da emergência de catástrofe aos colaboradores da USISM.

- Participação em ações de formação:
 - Planificação, Elaboração e Avaliação de Planos de Emergência de Unidades de Saúde;
 - MRMI – Medical Response to Major Incident, no Instituto Superior de Ciências de Administração e Informação, em Aveiro, promovido pelo grupo de instrutores em Trauma e Catástrofe do Madeira Internacional Training Center.
- Apresentação do Plano de Emergência Interno (PEI) no CS de Vila Franca do Campo, por João Medeiros, Comandante do Bombeiros Voluntários de Vila Franca do Campo.
- Exercícios
 - Exercício tipo TTX no CS de Vila Franca do Campo. Simulação de um incêndio na cozinha situada na cave do edifício;
 - Relatório.
 - Exercício tipo Livex «TOURO 18» no CSVFC, promovido pelo Serviço de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores, com a colaboração da DRS. Simulacro à escala total, envolvendo a ativação dos Centros de Saúde de Vila Franca do Campo e Povoação, envio de equipas médicas para o terreno e receção de vítimas nos centros de saúde;
 - 5 reuniões preparatórias;
 - Colaboração com o Coordenador da Comissão de Catástrofe da Unidade de Saúde de Ilha de S. Jorge;
 - Debriefing – reunião de avaliação com todos os intervenientes no simulacro;
 - Relatório final da participação da USISM.
 - Exercício tipo Livex Advanced Search and Rescue Exercise «ASAREX 18». Simulacro de evacuação de navio de passageiros promovido pelo Comando Regional da Zona Militar dos Açores, por intermédio da DRS.
 - Relatório final da participação da USISM.

Objetivo 3. Concetualizar os Planos de Emergência (externa) de todos os centros de saúde que integram a USISM.

- Avaliação dos espaços físicos dos Centros de Saúde Povoação e Vila Franca do Campo.
Definição de circuitos a incluir nos Planos de Emergência Externos.
- Elaboração dos Planos de Emergência Externos.
 - Recolha, análise e tratamento da informação relativa à dinâmica e estrutura funcional de cada CS;
 - Promoção e articulação com as direções técnicas;
 - Definição de linhas orientadoras de colaboração com outras entidades;
 - Elaboração do catálogo dos recursos humanos e materiais;
 - Elaboração do catálogo de riscos da ilha de São Miguel;
 - Caracterização física e definição dos circuitos;
 - Elaboração de cartões de ação;
 - Organização do apoio não assistencial e logístico aquando de uma catástrofe ou acidente major com o envolvimento de multivítimas;
 - Determinação do número de profissionais de saúde necessários;
 - Definição da localização dos postos de triagem;
 - Determinação dos espaços para acolhimento dos familiares das vítimas;
 - Identificação dos locais para acolhimento dos filhos dos funcionários;
 - Definição do ponto de encontro dos profissionais de saúde;
 - Implementação do armário de catástrofe nos CS de Povoação, Ribeira Grande e Vila Franca do Campo;
 - Envio à DRS da versão 1.0 do PEE.

Objetivo 4. Colaborar com a USISM e a DRS na execução e avaliação de procedimentos relacionados com a prevenção e atuação em situações de emergência.

- Parecer técnico sobre os modelos propostos pela DRS para situação de acidente/catástrofe.
- Plano de Contingência da Gripe Sazonal para a Época 2018/2019.

Em síntese:

DIVULGAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • 5 sessões de apresentação • Intranet
FORMAÇÃO CONTÍNUA	<ul style="list-style-type: none"> • 2 ações de formação • 1 apresentação • 3 exercícios
PLANO DE EMERGÊNCIA EXTERNO	<ul style="list-style-type: none"> • Versão 1.0
PREVENÇÃO E ATUAÇÃO EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA	<ul style="list-style-type: none"> • 1 parecer técnico • Plano de Contingência da Gripe Sazonal 2018/2019

O Plano de Emergência Externo da USISM é um processo dinâmico de constante análise, avaliação, validação e atualização. A operacionalização das atividades desenvolvidas requer conhecimento específico e investimento na formação contínua dos profissionais envolvidos em medicina de catástrofe.

4.7.2. Comissão de Farmácia e Terapêutica

Análise do Plano de Ação da CFT

O plano está dividido em etapas, pelo que se irá analisar os objetivos e as atividades realizadas em cada etapa.

ETAPA 1	
Objetivo	Atividades desenvolvidas
Implementar a CFT na USISM	<p>Foram elaborados documentos de suporte à organização e funcionamento da CFT, nomeadamente o regulamento interno e O plano de atividades para o triénio 2018-2020, tendo sido apresentados e homologados pelo CA.</p> <p>Foi criado o correio eletrónico da CFT e a página na intranet para divulgação de informação importante aos profissionais.</p> <p>Realizaram-se reuniões de apresentação da CFT e do seu plano de ação com as direções técnicas dos centros de saúde da USISM.</p> <p>Atendendo à atualização do formulário interno de medicamentos e à necessidade de prescrição de extraformulários, reuniram-se todos os médicos que desempenham funções nas UCCI, no dia 27 de novembro, para se analisar e recolher contributos nesta área.</p>
ETAPA 2	

Objetivo	Atividades desenvolvidas
Analisar as políticas de qualificação terapêutica para a USISM no triénio 2018-2020	<p>Avaliação das prescrições de medicamentos extrafarmulário da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados – Têm vindo a ser analisados por esta CFT todos os pedidos de medicamentos extrafarmulário enviados pelos médicos prescritores das UCCI, no sentido de habilitar o CA com as mais recentes orientações científicas sobre a melhor atuação nas práticas clínicas, fundamentando a decisão/autorização.</p> <p>Também já foram analisados/propostos por esta CFT os medicamentos que deveriam ser incluídos no formulário interno da USISM, por se revestirem de mais-valia para a prestação de cuidados aos doentes das UCCI.</p> <p>Nestas avaliações, surgiram vários pedidos de suplementos alimentares sem critérios de prescrição em conformidade com as orientações existentes, pelo que se efetuou uma reunião com os nutricionistas dos centros de saúde, no dia 13 de novembro, no auditório da USISM, para serem definidos procedimentos de atuação na prescrição de suplementos alimentares.</p>
ETAPA 3	
Objetivo	Atividades desenvolvidas
Assegurar políticas de qualificação terapêutica, que garantam maior rigor, efetividade e segurança na prescrição farmacológica e sustentabilidade da despesa gerada na USISM	<p>Foi efetuada a revisão e atualização do formulário interno de medicamentos da USISM e proposta a inclusão de outros medicamentos, o que foi autorizado pelo CA.</p> <p>Foram elaborados boletins informativos e colocados na intranet – pasta da CFT – nomeadamente sobre a prescrição de benzodiazepinas e o uso e desuso de nebulizadores.</p>
ETAPA 4	
Objetivo	Atividades desenvolvidas
Auditar a adesão à política de qualificação terapêutica	Relativamente a este objetivo, as atividades previstas foram reagendadas para 2019.
ETAPA 5	
Objetivo	Atividades desenvolvidas

Promover a comunicação eficaz e efetiva interinstitucional da CFT-USISM com a CFT do HDES, EPER

Foi realizada reunião com a CFT do HDES no dia 13 dezembro, com partilha de informação e estratégias comuns às CFT.

Foram discutidas medidas a implementar no âmbito da reconciliação terapêutica entre instituições e ainda a importância da CFT - USISM elaborar protocolos de equivalência terapêutica a serem validados pelos correspondentes diretores dos serviços do HDES.

Não ficou definida a periodicidade de reuniões entre as CFT do HDES e da USISM, aguardando-se a nomeação da Coordenação da Comissão Regional de Farmácia e Terapêutica e as suas novas diretrizes.

Conclusões

- O volume de pedidos extraformulário das UCCI foi elevado e superior a qualquer previsão, o que absorveu muito tempo à CFT, pois estes exigem uma análise baseada na melhor evidência científica e em conformidade com as normas e orientações clínicas existentes e em vigor;
- Sendo a primeira CFT da USISM e exclusiva dos cuidados de saúde primários e determinando novas regras de funcionamento na prestação de cuidados de saúde, a sua implementação originou resistência à mudança por parte dos profissionais de saúde;
- Constata-se falta de regulamentos e procedimentos clínicos nas UCCI dos centros de saúde;
- Verifica-se dificuldade e demora na análise dos dados da dispensa e utilização de medicamentos no ano de 2017, com o objetivo de se efetuar um levantamento da despesa geral da USISM com medicamentos e o perfil individual do prescriptor.

4.7.3. Comissão de Qualidade e Segurança

No primeiro semestre de 2018, a assessoria ao período de autoavaliação do **processo de certificação** do **Centro de Saúde do Nordeste** dominou as atividades desenvolvidas pela CQS. O segundo semestre foi de assessoria a montante da auditoria externa dos dois anos e meio da fase de acompanhamento do **Centro de Saúde de Vila Franca do Campo** e a jusante aos primeiros trinta dias que se seguiram à receção do Relatório de Auditoria efetuado pelo Departamento da Qualidade e Saúde da DGS.

Como preconizado, a CQS esteve presente nas reuniões realizadas entre os auditores externos e as equipas de cada um desses centros de saúde, constituindo esses espaços momentos de aprendizagem e reflexão. A essas duas reuniões, foram associadas as reuniões periódicas realizadas com a equipa do CSN

e as reuniões semanais realizadas entre o elemento do CA com responsabilidade na área de Acreditação e Qualidade e uma das enfermeiras da equipa da CQS, que tiveram como objetivo o planeamento de atividades de assessoria e o desenvolvimento de ações conducentes à resolução de situações de inconformidade.

Foi respeitada a periodicidade definida, em Regulamento Interno, para as reuniões da equipa nuclear, dedicadas ao planeamento e revisão de documentação a produzir ou produzida e à construção de uma base de dados de registo de documentação e sua atualização.

Relativamente às reuniões com as equipas alargadas, não se cumpriu a periodicidade definida, tendo sido realizadas apenas duas: uma com a Diretora de Enfermagem do Centro de Saúde de Povoação e outra no Centro de Saúde de Ribeira Grande, decorrentes de uma visita de avaliação, com o objetivo de apreciar o cumprimento de padrões de qualidade relacionados com a comunicação com o utente e a segurança do mesmo. No Centro de Saúde de Ponta Delgada, essa reunião não foi efetuada.

A CQS trabalhou, em 2018, no sentido de atingir os objetivos abaixo elencados.

Promover o crescimento da consciencialização global sobre a importância da qualidade na organização e a necessidade de implicação de todos os colaboradores no processo

Procedeu-se à divulgação da CQS através de reuniões com o CA, com as direções técnicas e com as equipas que constituem cada centro de saúde. No decorrer dessas reuniões, efetuou-se o enquadramento legislativo das Comissões de Qualidade e Segurança, como estruturas de governação com responsabilidade na implementação da Estratégia da Qualidade na Saúde. Nas reuniões realizadas nos CS, nas quais participaram, em média, doze colaboradores, foram divulgados, de forma sumária, o Regulamento Interno e o Plano de Atividades 2018/2020.

Foi também:

- Elaborado um artigo sobre a CQS, publicado na USISM Magazine;
- Efetuada a apresentação da CQS aquando da operacionalização do Programa de Admissão de novos profissionais na organização;
- Mantido o separador da CQS na intranet para divulgação de toda a documentação orientadora da boa prática, produzida e homologada pelo CA.

Promover a cultura de segurança na USISM

Nos CS de Nordeste e Vila Franca do Campo, foram atingidos, com índices de qualidade variáveis, os objetivos definidos para aumentar a segurança do utente.

Verificou-se que, formalmente, ainda não foi nomeado um facilitador de segurança por CS. Faltará, também, que cada equipa de saúde elabore e implemente um Plano de Melhoria, conforme preconizado pela DGS, com a finalidade de dar resposta às principais recomendações da apreciação da cultura de

segurança descritas no Relatório do Inquérito de Avaliação da Cultura de Segurança do Doente em Cuidados de Saúde Primários, aplicado em 2017.

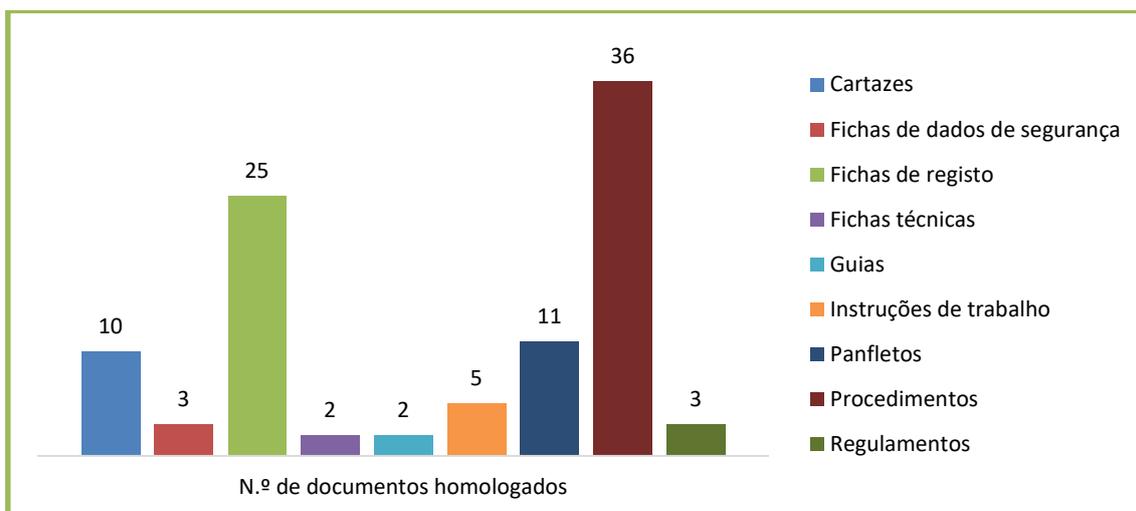
Relativamente ao registo de incidentes e eventos adversos que possam ter sido reportados na plataforma NOTIFICA, a CQS tem envidado esforços para a resolução dos obstáculos logísticos à elaboração de relatório.

Promover a qualidade clínica e organizacional na USISM

Foi aplicado, na USISM, o Inquérito de Satisfação dos Utentes de Cuidados de Saúde Primários da RAA 2018, conforme orientações da Direção Regional de Saúde. A CQS, com a colaboração do Serviço de Informática, disponibilizou os resultados às direções técnicas, aguardando agora a apresentação de Planos de Melhoria.

Quanto à documentação produzida para orientação da boa prática dos colaboradores, como a produzida e/ou disponibilizada aos utentes, homologada pelo CA, foi divulgada com recurso aos meios de comunicação interna e externa utilizados na USISM (*site* institucional, intranet, televisão corporativa, entrega de panfletos e afixação de cartazes, entre outros).

Gráfico 41 – Documentos de boas práticas homologados em 2018



Cada documento, antes de ser homologado, é revisto pela CQS, seguindo-se a sua devolução aos autores, com sugestões para reflexão, propostas de alteração e orientações de reformulação. Após validação pela CQS, é proposta a homologação pelo CA.

Todos os documentos recebidos foram revistos, num total de:

- Dois regulamentos;
- 16 procedimentos;
- Uma instrução de trabalho;
- Seis fichas de auditoria;

- Dez fichas de registo;
- Quatro fichas de funções de colaboradores do CSPD e todas as dos CS de Nordeste e Vila Franca do Campo;
- Um plano;
- 24 panfletos;
- Um questionário de avaliação de satisfação dos profissionais.

Foi solicitada a elaboração de documentação, a colaboradores da USISM, sobre:

- Avaliação, prevenção e tratamento de úlceras por pressão;
- Prevenção e monitorização da ocorrência de quedas;
- Referenciação de utentes entre profissionais da organização e para outras instituições;
- Prevenção da sobrecarga do cuidador informal;
- Cuidador informal - orientação para o desempenho do papel;
- Orientação ao utente sobre o Registo Nacional de Não Dadores - RENNDA.

Alguns destes documentos encontram-se em fase de finalização da sua elaboração. Foram revistos e devolvidos aos seus autores aproximadamente 43 documentos, que não incluem as fichas de funções. A CQS aguarda as versões finais.

Um dos elementos da CQS substituiu a Gestora da Equipa de Resíduos Hospitalares, de julho a dezembro, no desempenho de funções respeitantes à monitorização dos quantitativos produzidos e à promoção da prática consentânea com as orientações legislativas em vigor.

A colaboração com a equipa do Hospital Divino Espírito Santo, EPER, na utilização do heliporto para evacuação aeromédica secundária da pessoa em situação crítica, foi desenvolvida, sempre que necessário, no sentido de promover a segurança dos utentes e profissionais.

Relativamente ao **Plano de Atividades**, verifica-se que a concretização dos objetivos identificados ficou aquém do estimado. O **desvio** deve-se a dificuldades de consolidação da equipa nuclear da CQS e de mobilização de todos os colaboradores dos diferentes centros de saúde e das suas direções técnicas.

A esse respeito, reconhece-se que existe ainda muito trabalho a desenvolver no sentido de:

- O reconhecimento coletivo das mais-valias decorrentes da implementação da cultura de qualidade e segurança;
- A definição da política de qualidade na organização;
- A implementação de modelos de gestão promotores do envolvimento coletivo, de forma responsável, com utilização sistemática de ferramentas de gestão da qualidade, como sejam rotinas de garantia da melhoria contínua.

4.7.4. Grupo de Coordenação Local – Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL – PPCIRA)

O Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA) foi criado, a nível nacional, pelo Despacho n.º 2902/2013, publicado em Diário da República, 2.ª série, n.º 38, de 22 de fevereiro, tendo sido dada indicação para a sua implementação na Região Autónoma dos Açores (RAA) através do Despacho n.º 2376/2014, de 4 de dezembro. Neste despacho está constituído o Grupo de Coordenação Regional (GCR-PPCIRA).

Considerando o Despacho n.º 15423/2013, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, e a comunicação da DRS n.º Sai/2014/4871, o CA da USISM designou o GCL – PPCIRA em 2015, sendo constituído, pelo médico João Soares (coordenador) e pelos enfermeiros Almarim Silva e Leonor Branco. Tem sido mantida colaboração entre vários elos em todos os centros de saúde.

Segue-se o conjunto das atividades desenvolvidas em 2018, tendo em conta os eixos de intervenção definidos pelo grupo, alguns dos quais constam do Plano de Atividades elaborado pelo GCL – PPCIRA para o triénio 2018-2020:

1) Monitorização do cumprimento das Precauções Básicas do Controlo da Infeção (PBCI) na USISM

- Índice Global de Qualidade dos processos necessários ao cumprimento das PBCI na USISM: 78,03% (71,49% em 2017);
- Índice Global de Qualidade das estruturas necessárias ao cumprimento das PBCI na USISM: 66,99% (53,73% em 2017);
- 100% das observações efetuadas à higienização das mãos (HM) e ao uso de luvas na USISM, concretizadas em 2018 (n = 3832) foram digitadas na aplicação informática da DGS para monitorização das PBCI;
- Taxa de adesão à HM pelos profissionais de saúde na USISM: 68,7% (69,7% em 2017);
- Taxa de adesão à HM antes do contacto com o utente na USISM: 69,59% (+ 0,67% que em 2017, mas continua inferior à taxa definida no índice PPCIRA – 70%);
- A maioria das unidades de saúde/serviços da USISM (66,7%) apresenta uma taxa de adesão à HM antes do contacto com o utente superior a 70% (em conformidade com o índice PPCIRA). Em 2017, 52% destas unidades haviam atingido este indicador;
- Redução no consumo de SABA na USISM na ordem dos 179 litros comparativamente a 2017. Esta redução poderá dever-se, entre outros motivos, às ruturas de *stock* verificadas;
- Índice de qualidade na USISM referente ao uso de luvas pelos profissionais de saúde: 88,10% (86,45% em 2017).

2) Uniformização de Boas Práticas na Prevenção e Controlo de Infeção

- Produção de informação documentada pelo GCL-PPCIRA:

- Proc. 14.PPCIRA.04.00 - Manuseamento Seguro da Roupa - Princípios gerais;
- Proc. 14.PPCIRA.06.00 - Controle Ambiental – Procedimento de higienização por área de risco;
- Proc. 14.PPCIRA.08.00 - Controlo Ambiental - Higienização de brinquedos;
- FT.14.PPCIRA.13.00 - Detergente desinfetante - SURFANIOS Premium;
- FDS.14.PPCIRA.11.00 - Detergente desinfetante – SURFANIOS.

3) Vigilância Epidemiológica (VE)

- a) VE das Infecções do Trato Urinário (ITU) nas Unidades Cuidados Continuados Integrados (UCCI) que integram a USISM (iniciada em junho de 2018):
- i. Média de utilização do Cateter Vesical (CV) – 23,98%;
 - ii. Média da taxa de incidência de ITU associadas ao CV – 9,20‰;
 - iii. Média da taxa de incidência de ITU não associadas ao CV – 1,35‰;

Considerando as uroculturas positivas disponibilizadas desde junho de 2018, foi possível reunir a seguinte informação:

Agentes infecciosos	Distribuição	Evidência de > Sensibilidade
<i>Klebsiela pneumoniae</i>	40%	Ceftolozan-tazobactam; Cefuroxima; Ertapenem; Meropenem; Gentamicina; Amicacina; Colistina e Fosfomicina
<i>Escherichia coli</i>	20%	Piperacilina/Tazobactam; Cefuroxima; Gentamicina; Nitrofurantoína);
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	20%	Colistina
<i>Staphilococcus aureus</i>	10%	Gentamicina; Nitrofurantoína; Vancomicina e Trimetoprim/Sulfametoxazol
<i>Proteus mirabilis</i>	10%	Ampicilina; Amoxicilina; Cefuroxima; Fosfomicina e Trimetoprim/Sulfametoxazol

- b) VE das Enterobactérias Resistentes aos Carbapenemes (ERC):

Face aos casos notificados pelo HDES, é implementada a seguinte conduta de atuação:

- Registo no MedicineOne → Contacto telefónico com profissional de saúde da unidade de saúde de origem do utente → Envio por *mail* dos resultados das zaragoas ao exsudato retal/ferida → Arquivo do resultado do exame complementar de diagnóstico → Compilação de toda a informação em base de dados do GCL – PPCIRA → Visitação Domiciliária (avaliação e EPS com entrega de material informativo boas práticas).

4) Formação/Treino dos colaboradores da USISM

- Implementação da sessão formativa dirigida a todos os profissionais de saúde da USISM – «Precauções Básicas de Controlo de Infecção (PBCI): Consolidação de Boas Práticas». Replicada em vários centros e unidades de saúde. Considerando o universo dos colaboradores a quem se recomenda formação no âmbito das PBCI, 696 profissionais de saúde, verificou-se que 13,9% participaram nos eventos formativos;
- Implementação de um programa de formação em quatro CS dirigido aos oito novos elos de ligação com o GCL - PPCIRA relativamente à execução de auditorias às PBCI, higiene das mãos e uso de luvas;
- Participação no programa de receção a 14 enfermeiros, com a apresentação do GCL - PPCIRA, sua missão e objetivos.

5) Comunicação institucional

- Comemoração do Dia Mundial da Higienização das Mãos em 5 de maio, tendo sido desenvolvido um vídeo em parceria com vários profissionais de saúde da USISM, o Gabinete de Comunicação e Imagem e o Gabinete de Informática (disponível em <https://www.facebook.com/usism.pt/videos/1687993784570385/>);
- Artigo de sensibilização sobre a importância da higienização das mãos, dirigido à comunidade em geral, para publicação na imprensa local.

6) Assessoria na aquisição de materiais

- Envolvimento em quatro procedimentos de aquisição de material de consumo hoteleiro e produtos farmacêuticos.

Conclusões

O Relatório de Atividades de 2018 pretendeu refletir o trabalho, o esforço e o empenho dos profissionais, a atividade desenvolvida e os resultados atingidos, bem como os desvios face aos objetivos e as causas dos mesmos. Tem também a importante finalidade de, a partir dessa reflexão, lançar a ponte para a implementação de novos processos e procedimentos ou, até mesmo, para a redefinição da estratégia da organização.

Neste âmbito, com o objetivo de melhorar o desempenho e, desta forma, a prestação de cuidados aos utentes da Ilha de São Miguel, deverá a USISM:

- Reforçar o planeamento e a gestão dos recursos humanos, sobretudo médicos, a fim de aumentar a taxa de cobertura por médico de família;
- Melhorar os procedimentos de atualização da base de dados de utentes, viabilizando uma gestão mais eficiente dos recursos existentes;
- Apostar nas componentes de planeamento e contratualização – para o que concorrerá o recém-criado Gabinete de Planeamento e Contratualização –, permitindo acompanhar e monitorizar o grau de cumprimento dos objetivos contratualizados, externa e internamente, de forma mais próxima e regular;
- Intensificar a articulação com as direções técnicas e os coordenadores administrativos dos centros de saúde, no que toca ao acompanhamento e à monitorização do grau de cumprimento dos objetivos contratualizados, facilitando a adoção de medidas corretivas;
- Apostar na tecnicidade dos recursos humanos, sobretudo nas áreas de gestão e suporte à gestão, de forma a melhor responder aos desafios que se colocam à organização e a rejuvenescer os quadros;
- Regularizar as situações de trabalhadores com vínculos precários que correspondam a necessidades permanentes;
- Investir na educação e na literacia em saúde, agindo sobre as determinantes para obter ganhos em saúde, como a alimentação e a atividade física, recorrendo prioritariamente às plataformas digitais, com menores custos e maiores alcance e abrangência de públicos;
- Procurar reforçar o investimento em instalações e equipamentos, através de negociação com a tutela;
- Manter a aposta na saúde ocupacional, procurando melhorar o bem-estar dos trabalhadores e, desta forma, reduzir o absentismo e reforçar o desempenho da organização;
- Continuar o trabalho de preparação e formação dos profissionais e das unidades de saúde para as situações de catástrofe;
- Apostar na gestão racional do medicamento, através de orientações científicas sobre a melhor atuação nas práticas clínicas;

- Mobilizar os colaboradores para as áreas da qualidade e da segurança e envidar esforços no sentido da certificação da qualidade dos CS de Ponta Delgada, Povoação e Ribeira Grande e, no futuro, da USISM;
- Desenvolver mais iniciativas para a sensibilização dos profissionais para as Precauções Básicas do Controlo da Infeção, incluindo a higienização das mãos;
- Reforçar a cultura de inovação na organização, incentivando a reorganização de processos e redesenho de procedimentos, em prol da eficácia, da eficiência e da qualidade gestonária da USISM.