



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
PRESIDÊNCIA DO GOVERNO
GABINETE DO SECRETÁRIO REGIONAL ADJUNTO DA PRESIDÊNCIA
PARA OS ASSUNTOS PARLAMENTARES

Exmo. Senhor
Chefe do Gabinete de Sua
Excelência a Presidente da
Assembleia Legislativa da
Região Autónoma dos Açores
Rua Marcelino Lima
9901-858 Horta

Sua referência	Sua comunicação	Nossa referência	Nº Processo	Angra do Heroísmo
S/346/2019	04-02-2019	SAI – SRAPAP/2019/166		02-05-2019

ASSUNTO: REQUERIMENTO N.º 577/XI - RELATÓRIOS DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL E DO PLANO GERAL DE ATIVIDADES DA USI DE SANTA MARIA

Exmo. Senhor,

Em resposta ao requerimento referido em epígrafe, subscrito pelas Senhoras Deputadas Elisa Sousa e Mónica Seidi do Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata, sem prescindir quanto ao teor dos considerandos, encarrega-me S. Exa. o Secretário Regional Adjunto da Presidência para os Assuntos Parlamentares de remeter os relatórios em anexo.

Com os melhores cumprimentos, *e consideração*

A Chefe do Gabinete

Lina Maria Cabral de Freitas

Lina Maria Cabral de Freitas

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES	
ARQUIVO	
Entrada	1223 Proc. n.º 54.03.01
Data:	019/05/02 N.º 577 XI

RELARÓRIO DE GESTÃO

2017



UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SANTA MARIA

Vila do Porto

abril de 2018

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	2
I - CARATERIZAÇÃO GERAL DA USISMA	2
II - POPULAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DOS CLIENTES	9
III – ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADORES DE CUIDADOS DE SAÚDE	9
IV – RECURSOS HUMANOS	20
V - FORMAÇÃO	27
VI - RECURSOS FINANCEIROS	28

INTRODUÇÃO

Este documento foi elaborado de acordo com as normas estabelecidas no ponto 13 do Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS), aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro.

As Demonstrações Financeiras que constam deste Relatório tiveram também em conta as Instruções n.º 1/2004 da 2.ª Secção do Tribunal de Contas, que fixam a organização e a documentação das contas das entidades incluídas no âmbito de aplicação do POCP e Planos Sectoriais

I – CARATERIZAÇÃO GERAL DA USISMA

I.1 - MISSÃO

É missão da Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria a prestação de cuidados de saúde primários acessíveis e de qualidade, em articulação com outros parceiros, contribuindo para uma comunidade mais saudável, com atendimento personalizado, de modo a que o estado de saúde permita aos utentes atingirem a sua satisfação pessoal.

Para a concretização desta missão, devem todos os profissionais de saúde envolvidos participar arduamente com os recursos físicos, materiais e humanos à sua disposição.

“Acreditamos na Saúde, praticamo-la todos os dias...”

I.2 - ORGANOGRAMA

Constituição do Conselho de Administração da USISMA:

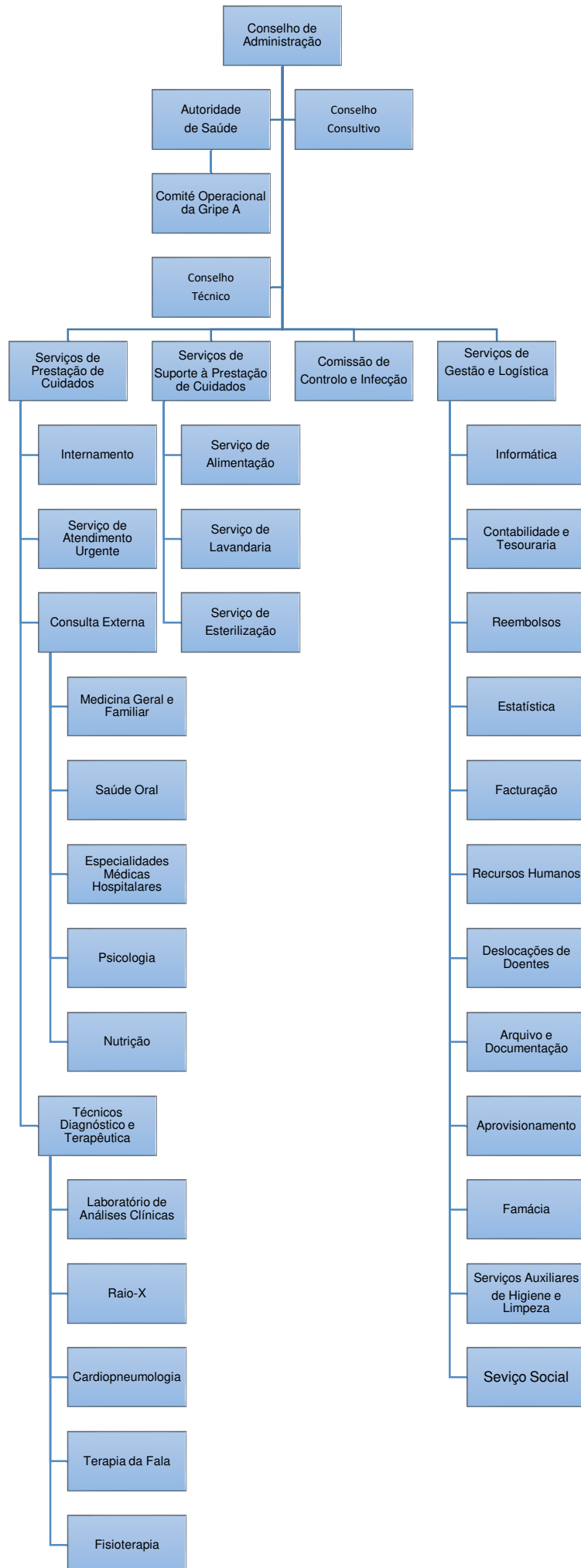
- **Presidente C.A.:** João Paulo Serôdeo Melo;
- **Vogal Executivo/Diretor Clínico:** Paulo Rodrigues Sousa;
- **Vogal Executiva/Direção de Enfermagem:** Natércia Cristina Cabral Braga Bairos.

O Conselho de Administração é composto por três elementos, cujas funções estão representadas e discriminadas no D.R.R. n.º 5/2011/A e em quem está delegada uma função específica na organização interna da Unidade de Saúde:

Ao conselho de administração compete:

- Gerir os recursos humanos, materiais e financeiros colocados à sua disposição;
- Assegurar a prestação de cuidados de saúde à população;
- Aprovar o regulamento da USISMA;
- Definir as diretrizes orientadoras da gestão e funcionamento da USISMA;
- Elaborar o plano e relatório anual de atividades, orçamento e conta de Gerência;
- Elaborar o plano plurianual e o respetivo orçamento previsional;
- Assegurar a articulação entre os diversos serviços da USISMA;
- Planear e coordenar as atividades de prestação de cuidados de saúde;
- Celebrar contratos-programa com a Sudaçor, protocolos de colaboração ou de apoio e contratos de prestação de serviços com outras instituições, públicas e privadas;
- Promover a formação de pessoal;
- Determinar medidas adequadas sobre as reclamações e queixas dos utentes;
- Avaliar sistematicamente o desempenho global do funcionamento da USISMA.

No decorrer do ano de 2017 foi revisto o Organograma da instituição, passando o mesmo a ter a configuração que se segue, mais adequada e consentânea com a realidade da USISM:



I.3 – LEGISLAÇÃO E REGULAMENTO INTERNO

Na USISMA existe um Regulamento Interno, de forma a consolidar as atividades e funções inerentes a cada serviço/sector e as funções adstritas às diferentes categorias profissionais envolvidas no processo de prestação de cuidados de saúde aos utentes.

Para além do Regulamento Interno, a USISMA encontra-se regulamentado pelo D.R.R. 5/2011/A de 10 de fevereiro.

Para regulamento interno de horários, a USISMA encontra-se ao abrigo do Despacho n.º 1437/2013, de 18 de outubro de 2012.

I.4 – INSTALAÇÕES

Em termos físicos, a USISMA consiste num edifício apenas, cujo espaço interior está dividido em três andares.

O primeiro andar é composto por: 1 garagem, 1 gabinete de medicina legal, 1 sala de autópsias, 1 central eléctrica de emergência, 5 WC's, 2 salas de arrumos, 2 vestiários, 1 sala de apoio à jardinagem, 2 armazéns gerais, 1 farmácia, 1 central térmica, 1 central de gases medicinais, 1 sala de roupas, 1 lavandaria, 1 sala de esterilização, 2 postos técnicos, 1 ginásio de fisioterapia, 2 balneares, 1 sala de atendimento e 1 gabinete técnico.

O segundo andar é composto por: 19 WC's, 5 gabinetes de enfermagem, 8 quartos de internamentos, 1 sala de partos, 1 maternidade, 6 salas de tratamentos, 2 salas de "sujos", 1 gabinete de Saúde Oral, 2 gabinetes de especialidades médicas, 1 gabinete de Serviço Social, 1 sala de Raio-X, 1 sala de análises clínicas, 1 sala de colheitas, 1 gabinete de cardiopenumologia, 3 arrecadações, 9 salas de espera, 1 cozinha, 2 refeitórios, 1 copa, 1 sala de estar/visitas, 1 sala de pequenas cirurgias, 5 recepções/secretarias, 1 gabinete de informática, 2 gabinetes técnicos, 1 sala de observações, 5 gabinetes de Clínica Geral, 1 gabinete de Nutrição, 1 gabinete de Psicologia, 1 gabinete de Terapia da Fala, 2 átrios de entrada, 4 varandas.

O terceiro andar é composto por: 1 Biblioteca/sala de reuniões, 3 WC's, 7 gabinetes administrativos, 1 recepção, 4 arrecadações.

O espaço exterior do edifício é composto por 6 zonas de parques de estacionamento, todas elas intercaladas por pequenas áreas ajardinadas. Todo o edifício tem iluminação interior e exterior apropriado, é bem arejado, com sistemas de combate aos incêndios, possuindo rampas de acesso a deficientes.

I.5 – VARIÁVEIS ECONÓMICO-FINANCEIRAS

Considerando a situação económico-financeira que o país atravessa desde 2011, começou a ser incutido nas administrações públicas a sensibilização para a contenção de despesa, principalmente no setor da saúde, com a redução do custo de trabalho extraordinário, regras mais restritas para a

contratação de serviços e pessoal e maior ponderação nos consumos de material clínico, farmacêutico e outros.

Assim, para a elaboração do Orçamento Económico-Financeiro do ano 2017 da USISMA, foram tidos em consideração os seguintes aspetos:

Outras Receitas, Incluindo Faturação a Subsistemas de Saúde – essencialmente dizem respeito à faturação do Serviço Regional de Saúde (SRS), a Subsistemas, seguradoras, taxas moderadoras e outros serviços como por exemplo, a medicina no trabalho. É determinante para a USISMA a cobrança da faturação emitida por forma a efetuar-se os pagamentos a fornecedores nos prazos estabelecidos, o que não tem acontecido, uma vez que a cobrança aos Subsistemas de saúde é praticamente nulo.

Prazo de Recebimentos – com exceção dos subsídios de exploração e das taxas moderadoras, cujo recebimento ocorre no próprio ano civil, não existe de momento previsão para o recebimento efetivo da faturação emitida aos Subsistemas de saúde;

Prazo de Pagamentos – considerou-se que, no caso dos pagamentos a efetuar à Associação Nacional de Farmácias, os prazos se situem em 30 dias, atendendo a que a taxa de juro aplicada pela mesma é bastante elevada. No caso dos fornecedores, considerou-se que o pagamento é efetuado pela USISMA a 60 dias, quer via fundos próprios quer via “Sistema de Pagamento de Faturas” (SPF).

No início do ano de 2017 foi efetuada uma consulta de mercado a fornecedores locais, preferencialmente para a escolha do melhor produto ao melhor preço.

Devido às condicionantes do mercado, onde se insere a USISMA, relativamente ao material clínico, farmacêutico e medicamentos, a consulta de mercado é efetuada a armazenistas da ilha de São Miguel. Para o mesmo material a USISMA também recorre aos CPA’s, centralizados pela SAUDAÇOR, S.A., e publicados em Portarias no JO. Desta forma, podemos concluir que a USISMA está inserida numa ilha em que o seu contexto económico é limitado, uma vez que não se justificaria investimento de privados em material clínico, farmacêutico e medicamentos. No mercado local encontram-se os bens e serviços de acesso geral, como o material hoteleiro, administrativo e de manutenção e conservação. Ao condicionalismo de falta de material específico para a saúde no mercado local, acresce-se as dificuldades de transporte, principalmente no inverno.

I.6 – TIPIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

A USISMA é constituída por três formas diretas de prestação de cuidados de saúde: o Serviço Ambulatório, o Serviço de Atendimento Urgente e o Serviço de Internamento.

No Serviço Ambulatório funcionam equipas, com elementos administrativos e de enfermagem, médicos e técnicos de diagnóstico e terapêutica que realizam os cuidados de saúde necessários a um atendimento personalizado aos utentes, através das consultas com os médicos de família e toda a prestação de cuidados daí decorrentes. A este serviço encontram-se anexados o Serviço de Especialidades Médicas, onde são realizadas as consultas médicas das diversas especialidades, consultas de Psicologia, consultas de Nutrição, sessões de Terapia da Fala e o Serviço Domiciliário no

âmbito do qual são realizados tratamentos de enfermagem ao domicílio. É em sede do Serviço Ambulatório que o médico de família requisita a deslocação para consulta junto do médico especialista no Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada (H.D.E.S.), com prévia autorização do Diretor Clínico, a que se denomina “processo de deslocação”. No caso de uma consulta de rotina, os utentes aguardam na lista de espera do H.D.E.S. ou nas consultas que se pretendem realizar na USISMA.

No Serviço de Atendimento Urgente trabalham o médico de urgência, o enfermeiro e assistente operacional que realiza as funções de atendimento ao utente e apoio ao enfermeiro.

O Serviço de Internamento funciona com a normalidade esperada nesse sector e de acordo com as rotinas dos médicos, da enfermagem e dos assistentes operacionais que prestam os mais diversos apoios. Com a implantação da Rede de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI) na RAA, no final de 2015 foram afetas 3 camas para Cuidados Continuados, ficando assim o serviço de internamento dividido em internamento agudos e cuidados continuados.

Para além destes serviços de atendimento ao utente, existem ainda a secção de lavandaria, o armazém, farmácia, a cozinha e as diversas secções administrativas, que dizem respeito a diversos serviços, nomeadamente, serviços de contabilidade, faturação, estatística, deslocação de utentes, entre outros.

A área administrativa é constituída por diversos sectores:

- Informática;
- Contabilidade e Tesouraria;
- Secção de Pessoal;
- Estatística e Faturação;
- Reembolsos;
- Secção de Arquivo Documental;
- Serviço de Deslocações;
- Serviço Social;
- Gestão de Stocks - Aprovisionamento;
- Equipamento - Imobilizado;
- Apoio geral aos diversos serviços;

Os médicos, enfermeiros e técnicos de diagnóstico e terapêutica realizam a sua atividade no Ambulatório, no Internamento e no Serviço de Atendimento Urgente. Em qualquer dos três segmentos apresentados, a intenção da unidade de saúde é prestar os melhores cuidados de saúde.

I.7 - OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS

A Missão é a função que a organização desempenha dentro da sociedade. Neste sentido, permite-se a realização de três Missões:

1. Dotar os serviços de meios humanos, materiais e financeiros que permitam a melhoria das suas atividades a desenvolver, no decurso das tarefas adstritas a esses sectores;
2. Capacitar as categorias profissionais de instrumentos que viabilizem a inovação da prestação de serviços aos utentes, sectorialmente;
3. Integrar os recursos humanos em atividades que permitam a interação entre os diferentes grupos profissionais, de modo a viabilizar uma melhoria na prestação de cuidados de saúde e estreitar as relações de necessidade dos utentes, com a disponibilidade dos recursos à sua disposição.

Os objetivos estratégicos correspondem aos resultados que a organização pretende alcançar com a consecução das missões propostas, sendo que daí surge a problemática relativa à insularidade característica das ilhas dos Açores, concomitantemente com as necessidades e dependência perante outras Unidades de Saúde da Região Autónoma dos Açores.

A estratégia corresponde ao comportamento a adotar e o caminho a seguir pela organização para a prossecução dos objetivos definidos. Nesse sentido, e para fazer face às necessidades emergentes dos nossos utentes, o Plano de Atividades proposto tem em consideração atividades sectorialmente propostas de modo a estreitar as relações entre os utentes e as suas necessidades internamente. Para este efeito, foi questionado sectorialmente e por categoria profissional as necessidades sentidas pelos utentes e as melhorias a implementar para colmatar essas necessidades.

Pretende-se, assim, adequar às características da USISMA mecanismos para estimular a capacidade de inovação do sistema de saúde, no sistema prestador de cuidados de saúde e uma abordagem centrada nos cuidados de saúde disponibilizados ao utente.

II - POPULAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DOS CLIENTES

A Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria é a única unidade de saúde existente na ilha de Santa Maria e localiza-se no centro da sede do concelho de Vila do Porto. A ilha tem uma população de 5 552 habitantes e cerca de 5 848 utentes inscritos.

Segundo o Recenseamento Geral da População de 2011, Santa Maria tem uma densidade populacional de 57 hab./km².

Em Suma, segundo Censos 2011:

- ✓ População residente: 5 552 habitantes;
- ✓ Superfície: 97,42 Km²;
- ✓ Densidade demográfica: 57,23 Habitantes/Km²;

A pirâmide etária dos utentes da ilha de Santa Maria encontra-se distribuída da seguinte forma: 17 % na faixa etária dos 0 aos 14 anos, 14% dos 15 aos 24 anos, 56% dos 25 aos 64 anos e 13% igual ou superior aos 65 anos, de acordo com os Censos de 2011. Tal facto aponta para a necessidade dos órgãos competentes da unidade de saúde realizarem acções de sensibilização junto dos utentes, para que o envelhecimento da população se realize com adequada prevenção da saúde, ao nível dos hábitos enraizados.

Por cliente externo entende-se os destinatários finais do serviço ou bem, ou seja, os cidadãos/utentes. Sendo assim, e de acordo com o Organograma apresentado, verifica-se que os utentes da USISMA dispõem de três formas de atendimento: o Serviço de Atendimento Urgente, o Serviço Ambulatório e o Serviço de Internamento, de acordo com a Missão Estratégica.

Em qualquer dos três segmentos apresentados, a intenção do destinatário final é obter uma resposta aos cuidados de saúde primários adequada conforme terapêutica prescrita.

Por cliente interno entende-se os destinatários em cada fase do processo, ou seja, os vários indivíduos pelos quais passa o processo antes de finalmente ser entregue aos utentes.

III - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADORES DE CUIDADOS DE SAÚDE

A - CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Os utentes inscritos a 31.12.2017 na USISMA havia um total de 5 938 utentes inscritos, distribuídos pelas seguintes faixas etárias:

UTENTES INSCRITOS

USI	Grupo Etário	2016			2017			Δ 2015/2014
		Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	
USISM	0 - 6 anos	178	182	360	178	185	363	0,83%
	7 - 12 anos	177	175	352	180	168	348	-1,14%
	13 - 18 anos	204	204	408	210	197	407	-0,25%
	19 - 40 anos	929	913	1 842	934	914	1 848	0,33%
	41 - 64 anos	966	987	1 953	986	987	1 973	1,02%
	65 - 85 anos	337	511	848	352	546	898	5,90%
	> 85 anos	21	64	85	28	73	101	18,82%
Total		2 812	3 036	5 848	2 868	3 070	5 938	1,54%

Fonte: SISA - MINUSI

Entre o número de inscritos e o número de residentes na ilha, segundo os Censos de 2011, há a diferença de mais 386 utentes inscritos. Mensalmente faz-se uma verificação à lista de utentes inscritos, sendo colocado no histórico utentes que não fazem parte da USISMA e/ou os falecidos, na tentativa de aproximar ao máximo o número total de inscritos ao número total de residentes (5.552).

B - PRODUÇÃO DA USISMA

B.1 – CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Ao nível da produção da USISMA, foram efetuadas 26 577 consultas contra 26 947 consultas realizadas em 2016.

Verifica-se em 2017 uma diminuição de 1,37% de consultas, principalmente devido à diminuição de consultas em planeamento familiar, que muito provavelmente se deveu não à falta efetiva de realização de consultas, mas sim à falta de registos na aplicação MedicineOne, e consultas de Saúde Materna e Saúde Adulto e Saúde Infantil/Saúde Juvenil. Apesar da continuidade de manter 4 médicos no quadro da USISMA verifica-se que o número global de consultas programadas diminuiu havendo, embora pouco significativo, e menos atendimentos no SAP, apesar de ser este serviço a que os utentes acorrem para colmatar a falta de consultas programadas.

Destas, 67% representam consultas de Saúde Adultos, 23% consultas no SAP, 6% consultas de saúde infantil/saúde juvenil, 2% consultas de saúde materna, 1% consultas de planeamento familiar.

Por comparação com o ano 2017 verificou-se um decréscimo das consultas no SAP (mais 143 consultas).

Quanto aos Atos Indiretos, verificou-se um aumento na ordem dos 3,90% em comparação ao ano de 2016.

Consultas	2016	2017	Δ %
- MGF (1)	26 947	26 577	-1,37%
- Planeamento Familiar	680	452	-33,53%
- Saúde Materna(2)	702	618	-11,97%
- Saúde Infantil / Saúde Juvenil (até 18 anos)(*)	2 247	2 209	-1,69%
- Saúde Adultos (*)	23 318	23 298	-0,09%
- Domicílios			0,00%
- SAP(3)	8 281	8 138	-1,73%
Total (MGF+SAP)	35 228	34 715	-1,46%
Atos Indiretos (4)	2016	2017	Δ %
- Número de Atos Indiretos	14 267	14 824	3,90%

Fonte: SISA - Rel P03.R03.03

(1) - Inclui as consultas de SA, SI, PF, SM, Dom.

(2) - Inclui revisões do puerpério;

(3) - Inclui consultas de Atendimento no SAP

(*) - Não estão incluídos os domicílios

No quadro abaixo ilustra-se o período de atendimento por idade. Neste verifica-se que o maior período de afluência ao SAP é entre as 08h e as 12h, com 2 942 atendimentos, sendo destes 2.379 com idade superior a 19 anos.

Entre as 00h e as 08h, regista-se a menor afluência ao SAP, com apenas 309 utentes a recorrerem a este serviço.

Atendimento SAP	2016		2017	
	≤ 18 anos	> 19 anos	≤ 18 anos	> 19 anos
8-12h	610	2 416	563	2 379
12-16h	539	1 938	478	1 711
16-20h	568	1 391	511	1 416
20-24h	214	570	207	557
00-08h	45	253	41	268
Total	1 976	6 568	1 800	6 331

B.2 – INTERNAMENTOS

No que se refere ao Internamento, verifica-se, relativamente ao ano anterior, 2016, que houve um aumento do número de doentes tratados, na ordem dos 9,71%. Em contrapartida, o número de dias de internamento, decresceu 6,69%. A demora média igualmente diminuiu, 14,94%, comparativamente a 2016.

Internamento	2015	2016	2017	Δ %
Lotação	20	17	17	0,00%
Doentes Tratados	472	484	531	9,71%
Dias de Internamento	4 204	3 888	3 628	-6,69%
Demora Média	8,91	8,03	6,83	-14,94%
Total	4 696	4 389	4 176	-4,85%

B.3 – CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

Ao nível da produção de consultas realizadas por médicos especialistas deslocados à USISMA, apresenta-se os seguintes dados:

Análise de Especialidades Hospitalares									
Especialidade	N.º Consultas			N.º Desloc.			Valor Total		Taxa Crescim.º
	2016	2017	Taxa Crescim.º	2016	2017	Taxa Crescim.º	2016	2017	
Cardiologia	62	62	0%	2	4	100%	0	0	0%
Endocrinologia	104	0	-100%	3	0	0%	3 224	0	0%
Ginecologia/Obstetrícia	787	816	4%	6	6	0%	34 873	42 059	21%
Oftalmologia	633	724	14%	3	3	0%	19 623	19 087	0%
Otorrinolaringologia	44	0	-100%	1	0	0%	0	0	0%
Pneumologia	284	314	11%	10	7	0%	8 804	11 278	0%
Radiologia *	850	785	-8%	3	2	-50%	13 939	12 897	100%
Urologia	190	225	18%	6	4	0%	7 254	6 930	0%
Dermatologia	359	299	-17%	5	3	100%	12 630	8 576	100%
Nefrologia	75	46	-39%	4	1	0%	0	0	0%
Total	3 388	3 271	-3%	43	30	-30%	100 347	100 826	0%

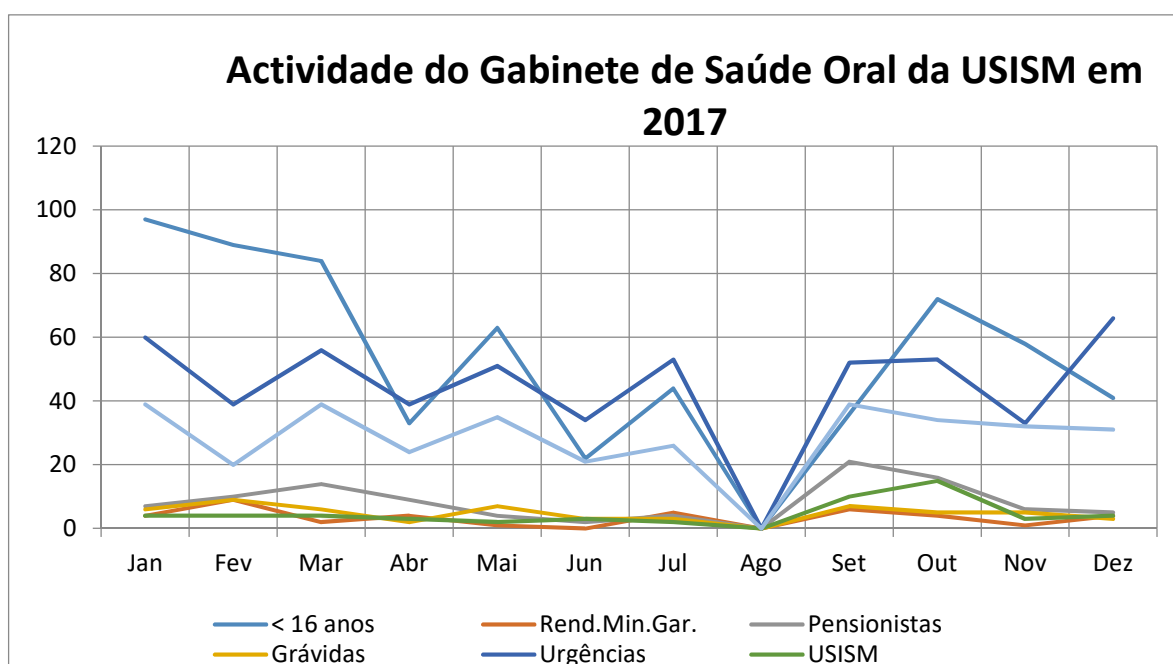
* Refere-se Exames

Da informação constante no quadro, destaca-se que no ano de 2017 deslocaram à USISMA 8 especialidades contra as 10 do ano anterior, sendo, Cardiologia, Ginecologia/Obstetrícia, Radiologia, Oftalmologia, Pneumologia, Urologia, Dermatologia e Nefrologia, totalizando 30 deslocações contra as 43 do ano anterior. Na especialidade de Radiologia, os médicos especialista que se deslocaram à USISMA, efetuaram somente exames, mais propriamente ecografias. A especialidade de Ginecologia/Obstetrícia foi a que absorveu o maior custo, 42 059€; na especialidade de Cardiologia e Nefrologia não existe custos associados, uma vez que aguardamos por parte do HDES a faturação da deslocação do médico. A especialidade de Ginecologia/Obstetrícia foi responsável pelo maior número de consultas, 816 e a de Nefrologia a que menos consultas realizou, 46 no total.

B.4 – CONSULTAS DE SAÚDE ORAL

Ao nível da produção de consultas realizadas pelo gabinete de Saúde Oral, apresenta-se os seguintes dados:

Saúde Oral	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Médias	%	2016	Tx. Cresc.
< 16 anos	97	89	84	33	63	22	44	0	36	72	58	41	639	53	36	927	-31%
Rend.Min.Gar.	4	9	2	4	1	0	5	0	6	4	1	4	40	3	2	35	14%
Pensionistas	7	10	14	9	4	2	4	0	21	16	6	5	98	8	6	128	-23%
Grávidas	6	9	6	2	7	3	3	0	7	5	5	3	56	5	3	32	75%
Urgências	60	39	56	39	51	34	53	0	52	53	33	66	536	45	30	613	-13%
USISM	4	4	4	3	2	3	2	0	10	15	3	4	54	5	3	56	-4%
Outros	39	20	39	24	35	21	26	0	39	34	32	31	340	28	19	279	
Total	217	180	205	114	163	85	137	0	171	199	138	154	1 763	147		2 070	-15%
Atos	539	422	476	233	384	201	345	0	444	480	358	382	4 264	355		4 920	-13%
Faltosos	18	15	32	23	28	20	20	0	15	13	13	20	217	18		264	-18%



No gráfico e quadro acima, encontram-se contabilizados os atendimentos efetuados pelo Gabinete de Saúde Oral da USISMA no decorrer do ano de 2017, por meses e por tipo de utentes atendidos.

Da análise dos dados da atividade do Gabinete de Saúde oral da USISMA, apura-se o seguinte:

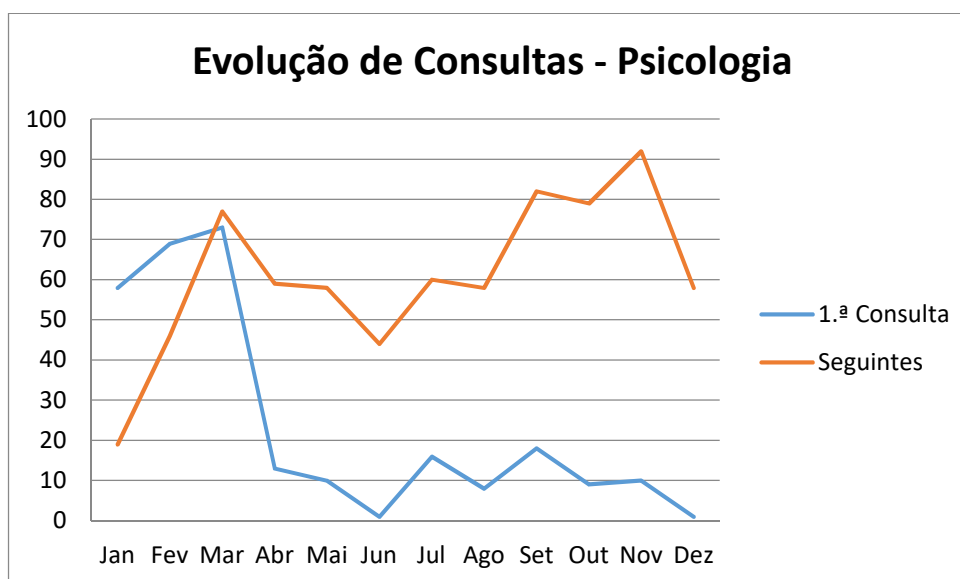
- ✓ O mês de agosto foi o que apresentou um nível de produtividade mais baixo, com 0 (zero) consultas, por neste mês o técnico de saúde oral ter férias;
- ✓ O mês de janeiro foi o mês com maior índice de produtividade, com 217 consultas realizadas;

- ✓ Foi realizado um total de 1 763 consultas, o que representa menos 15% que no ano anterior, numa média de 143 utentes por mês;
- ✓ Foram realizados 4 264 atos, o que representa menos 13% que no ano anterior;
- ✓ Registaram-se 217 ausências de comparência, o que representa um decréscimo de 18%, relativamente ao ano anterior;
- ✓ Foi realizada uma média de 2,42 atos médicos por consulta, ligeiramente acima ao aconteceu no ano anterior que foi de 2,37;
- ✓ Da totalidade das consultas realizadas, a maior parte, 36% correspondem ao atendimento de utentes com idade inferior a dezasseis anos; 30% a atendimentos de utentes encaminhados do Serviço de Atendimento Urgente; 19% a Outros utentes; e os restantes distribuem-se pelas grávidas e pensionista e por trabalhadores da USISMA e a Rendimento Mínimo de Inserção.

B.5 – CONSULTAS DE PSICOLOGIA

Ao nível da produção de consultas Psicologia, apresenta-se os seguintes dados:

Psicologia	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	Médias	%	2016
1.ª Consulta	58	69	73	13	10	1	16	8	18	9	10	1	286	24	28	139
Seguintes	19	46	77	59	58	44	60	58	82	79	92	58	732	61	72	800
Total	77	115	150	72	68	45	76	66	100	88	102	59	1 018	85		939

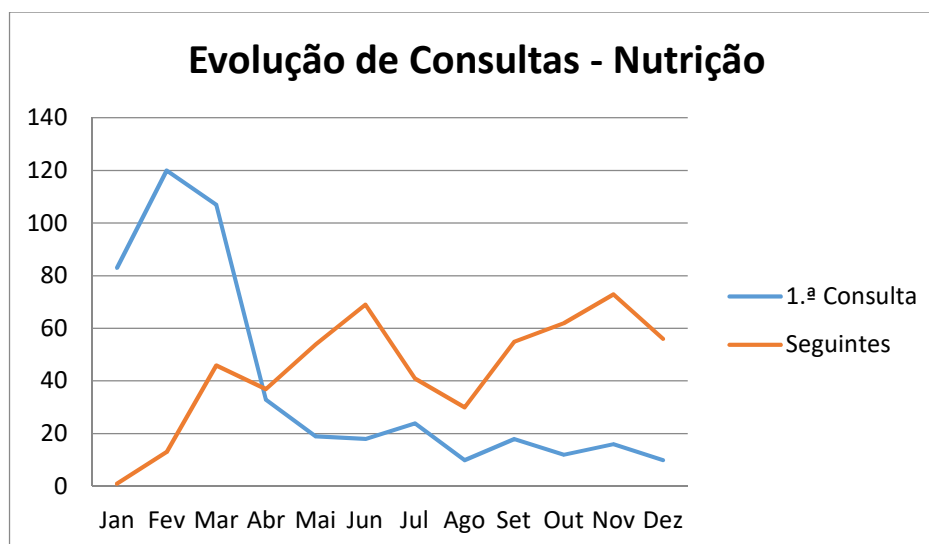


Da informação constante no quadro, destaca-se que no ano de 2017 foram realizadas 1 018 consultas de Psicologia, das quais 286 foram primeiras e 732 seguintes. Em relação ao ano de 2016, houve um acréscimo do número de consultas em cerca de 8,41%, o que equivale a mais 79 consultas.

B.6 – CONSULTAS DE NUTRIÇÃO

Ao nível da produção de consultas Psicologia, apresenta-se os seguintes dados:

Nutrição	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total 2017	Médias	%	Total 2016
1.ª Consulta	83	120	107	33	19	18	24	10	18	12	16	10	470	39	47	618
Seguintes	1	13	46	37	54	69	41	30	55	62	73	56	537	45	53	1 008
Total	84	133	153	70	73	87	65	40	73	74	89	66	1 007	84		1 626

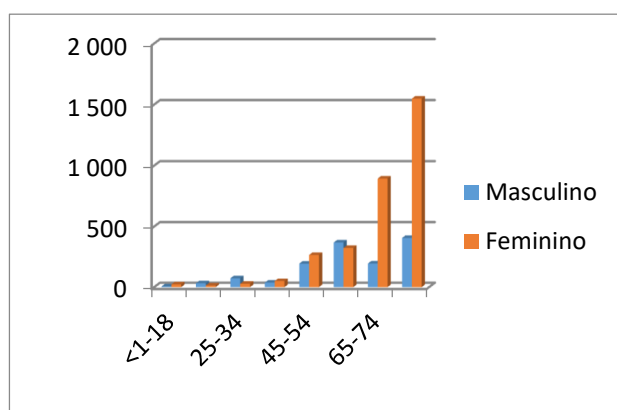


Da informação constante no quadro, destaca-se que no ano de 2017 foram realizadas 1 007 consultas de Nutrição, das quais 470 foram primeiras e 537 seguintes. Em relação ao ano de 2016, houve um decréscimo do número de consultas em cerca de 38%, o que equivale a menos 619 consultas.

B.7 – DOMICÍLIOS

Quanto aos Serviços Domiciliários, e em relação a 2016, assistiu-se a um decréscimo na ordem dos 12%, que se traduziu na assistência de menos 633 utentes.

	2015	2016	2017
Masculino	2 105	1 624	1 311
Feminino	5 459	3 480	3 146
Total	7 564	5 104	4 471



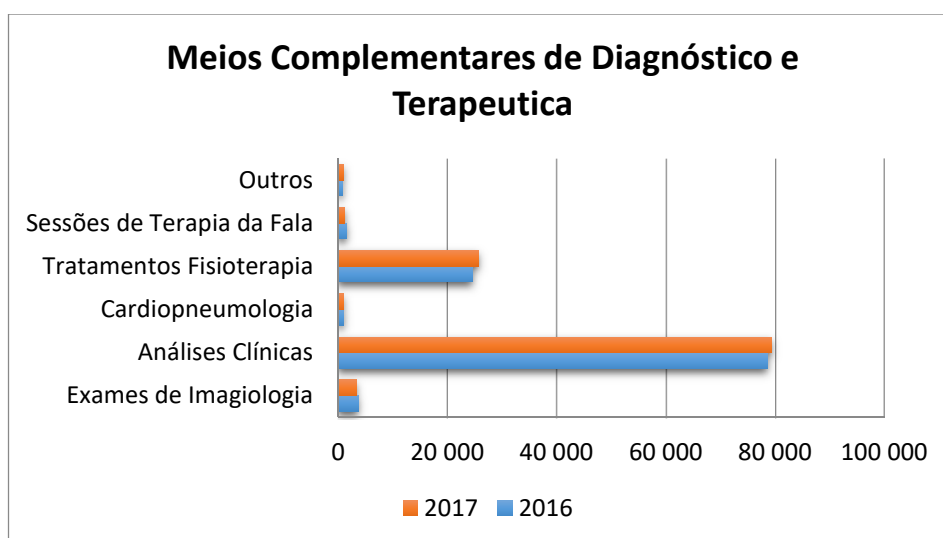
Da totalidade das 4 471 visitas domiciliárias, 71% foram realizadas a utentes do sexo feminino e 29% a utentes do sexo masculino, sendo no sexo feminino e masculino a faixa etária com mais visitas domiciliárias é a partir dos 75 anos representando cerca de 43,9% do total de visitas.

B.8 – MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICA

No quadro e gráfico seguinte apresentam-se os valores referentes aos Exames Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (eletrocardiogramas, análises clínicas, raio-x e tratamentos de fisioterapia), realizados durante o ano de 2017.

Relativamente ao ano anterior, o maior aumento em termos percentuais verificou-se em “Outros”, na ordem dos 15,69% e nos tratamentos de fisioterapia, na ordem dos 4,12%. De seguida, registou-se um aumento de 1,03% em análises clínicas. Quanto aos restantes, verificou-se uma diminuição em sessões de Terapia da Fala de 20,34%, de exames de imagiologia (rx), 10,63% e de cardiopneumologia de 1,45%.

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	2015	2016	2017	Δ %
Exames de Imagiologia	3 667	3 706	3 312	-10,63%
Análises Clínicas	11 435	78 531	79 339	1,03%
Cardiopneumologia	1 457	1 033	1 018	-1,45%
Tratamentos Fisioterapia	46 348	24 665	25 681	4,12%
Sessões de Terapia da Fala	1 371	1 568	1 249	-20,34%
Outros	0	854	988	15,69%
Total	64 278	110 357	111 587	1,11%



Do total foram realizados 111 587 exames/sessões de MCDT, sendo o maior peso para os tratamentos de análises clínicas com 79 339 exames, seguido de tratamentos de fisioterapia com 25 681 sessões.

B.9 – DESLOCAÇÃO DE DOENTES

Relativamente ao número de deslocações de utentes às diversas especialidades, no decorrer do ano 2017, constata-se um aumento do número de deslocações, em relação a 2016, de 9%, o que efetivamente resultou em mais 651 utentes deslocados, que surgiu devido ao chamamento de grande número de utentes que se encontravam em lista de espera a aguardar deslocação.

Verificamos que 67% dos utentes deslocados são subsequentes de consultas agendadas pelo HDES e 33% são primeiras consultas enviadas pela USISMA.

Igualmente se verifica que o grande aumento se deveu às primeiras consultas, ou seja, da responsabilidade de marcação em especialidades por parte da USISMA, sendo o aumento em 470 deslocações.

Constata-se que 37% das deslocações em 2017 são de acompanhantes a doentes.

Período	USISMA					HDES					Total Ano 2017			Total 2016	Var. 2017/2016
	Doentes	Acomp.	Total 2017	Total 2016	Var.	Doentes	Acomp.	Total 2017	Total 2016	Var. 2017/2016	Doentes	Acomp.	Total		
Janeiro	144	56	200	160	40	316	199	515	381	134	460	255	715	541	174
Fevereiro	102	52	154	156	-2	266	172	438	344	94	368	224	592	500	92
Março	124	53	177	134	43	263	178	441	349	92	387	231	618	483	135
Abril	107	45	152	157	-5	250	165	415	361	54	357	210	567	518	49
Mai	115	56	171	164	7	260	157	417	403	14	375	213	588	567	21
Junho	138	62	200	205	-5	237	155	392	344	48	375	217	592	549	43
Julho	165	90	255	154	101	229	145	374	398	-24	394	235	629	552	77
Agosto	103	69	172	117	55	170	121	291	350	-59	273	190	463	467	-4
Setembro	150	81	231	194	37	280	176	456	465	-9	430	257	687	659	28
Outubro	188	86	274	164	110	244	148	392	483	-91	432	234	666	647	19
Novembro	181	78	259	177	82	289	179	468	471	-3	470	257	727	648	79
Dezembro	86	51	137	130	7	198	125	323	392	-69	284	176	460	522	-62
Total	1 603	779	2 382	1 912	470	3 002	1 920	4 922	4 741	181	4 605	2 699	7 304	6 653	651
%	67%	33%	33%			61%	39%	67%			63%	37%			-9%

Da análise constata-se que o Dr. Carlos Pinto é o médico com maior número de deslocações mensais associadas, com um peso percentual de 28,23%, correspondendo a 1 328 doentes.

Médico	Doentes	%
Carlos Pinto	1 328	28,23
Madalena Araújo	1 267	26,93
Paulo Sousa	1 055	22,42
Rosário Palma	1 042	22,15
Outros	13	0,28
Total	4 705	

O médico que com registo de menos doentes deslocados é a Dra. Rosário Palma com 22,15%, correspondendo a 1 042 doentes.

No quadro ao lado ressalva-se que estão incluídas a transferências hospitalares pelo serviço de urgência que foram de 100 doentes em 2017.

Quanto às especialidades a que os utentes são deslocados, procedeu-se a uma listagem top 20 e verifica-se o maior número de utentes deslocados foram para a especialidade de oncologia, com 444 utentes, seguindo-se pediatria e gastroenterologia, com 441 e 404 utentes respetivamente. Desta tabela a especialidade de neurologia é a que está no fim do top 20, com 137 utentes deslocados.

Quanto à faixa etária onde se verifica mais deslocações, esta situa-se entre os 45-65 anos, com 1 377 doentes (para esta análise só se considerou o número de doentes deslocados), sendo a faixa etária que menos doentes se deslocaram, entre as idades 15-24 anos, com 226 doentes.

TOP 20 MAIS DESLOCAÇÕES

ESPECIALIDADES	0-14	15-24	25-44	45-64	>=65	Doentes	Acomp	Total
Oncologia	0	1	8	135	91	235	209	444
Pediatria	177	21	0	0	0	203	238	441
Gastroenterologia	2	11	81	136	60	290	114	404
TAC	3	9	92	135	53	293	91	384
ORL	71	15	33	86	21	226	144	370
Ortopedia	33	17	51	86	39	230	138	368
Medicina Fís Reabilitação	23	38	52	88	22	223	90	313
Ecografia Obstetrica	0	23	133	0	0	156	151	307
Cirurgia Geral	4	16	47	70	51	188	99	287
Oftalmologia	32	13	18	41	56	160	107	267
Psiquiatria	0	7	45	96	11	160	99	259
Endocrinologia	21	16	54	79	13	183	72	255
Reumatologia	10	6	29	114	22	180	49	229
Urologia	14	3	7	32	57	113	80	193
Cardiologia	24	4	7	50	28	113	76	189
Medicina Interna	0	4	27	50	25	106	67	173
Neurocirurgia	0	3	43	60	13	119	27	146
Cirurgia Vascular	0	3	17	55	19	94	49	143
Ginecologia	0	4	44	43	13	104	39	143
Neurologia	2	12	34	21	17	86	51	137
TOTAL	416	226	822	1 377	611	3 462	1 990	5 452

	2016	2 017	%
TOP 20 MAIS DESLOCAÇÕES	4 689	5 452	71,81
TOTAL DESLOCAÇÕES POR ESPECIALIDADE	6 653	7 592	

Do quadro ao lado, verifica-se que de todos os utentes deslocados 71,81% correspondem a deslocações para especialidades do Top 20.

Quanto aos custos com as deslocações de utentes, verificamos que o aumento em relação ao ano de 2016 foi muito significativo, estando na ordem dos 120 210€.

Assim, constata-se que no ano de 2016 as deslocações tiveram um custo de 1 151 829,90€, sendo destes 712 236,08€ de transportes de doentes e 439 593,82€ de participações de diárias a doentes, tendo um peso de 38% no custo do ano.

CUSTOS COM DESLOCAÇÕES

Período	2017			2016			Var. 2017/2016
	SC - Transporte de Doentes	SC - Outros	Total	SC- Transporte de Doentes	SC - Outros	Total	
Janeiro	61 013,41	9 833,53	70 846,94	47 665,14	14 179,80	61 844,94	9 002
Fevereiro	57 593,03	42 850,49	100 443,52	44 712,21	40 701,07	85 413,28	15 030
Março	70 859,48	58 547,26	129 406,74	60 570,20	40 429,04	100 999,24	28 408
Abril	51 179,38	33 058,77	84 238,15	48 993,81	30 681,96	79 675,77	4 562
Maiο	56 890,52	36 841,76	93 732,28	55 531,31	37 218,31	92 749,62	983
Junho	37 790,96	26 994,77	64 785,73	50 861,07	21 127,85	71 988,92	-7 203
Julho	38 613,88	42 110,27	80 724,15	58 412,56	23 082,47	81 495,03	-771
Agosto	93 464,17	21 576,43	115 040,60	40 344,08	26 240,18	66 584,26	48 456
Setembro	61 846,29	35 717,40	97 563,69	61 382,00	36 511,71	97 893,71	-330
Outubro	61 928,28	42 523,74	104 452,02	36 575,83	40 161,51	76 737,34	27 715
Novembro	51 871,50	41 986,23	93 857,73	75 006,94	38 495,50	113 502,44	-19 645
Dezembro	69 185,18	47 553,17	116 738,35	72 658,68	30 076,72	102 735,40	14 003
Total	712 236,08	439 593,82	1 151 829,90	652 713,83	378 906,12	1 031 619,95	120 210
%	62%	38%		63%	37%		

IV – RECURSOS HUMANOS

A - OS EFETIVOS

Em 31 de dezembro de 2017, a USISMA contava com um total de 107 efetivos, distribuídos pelos diversos grupos profissionais de acordo com o seguinte:

Evolução de efetivos por grupo profissional.

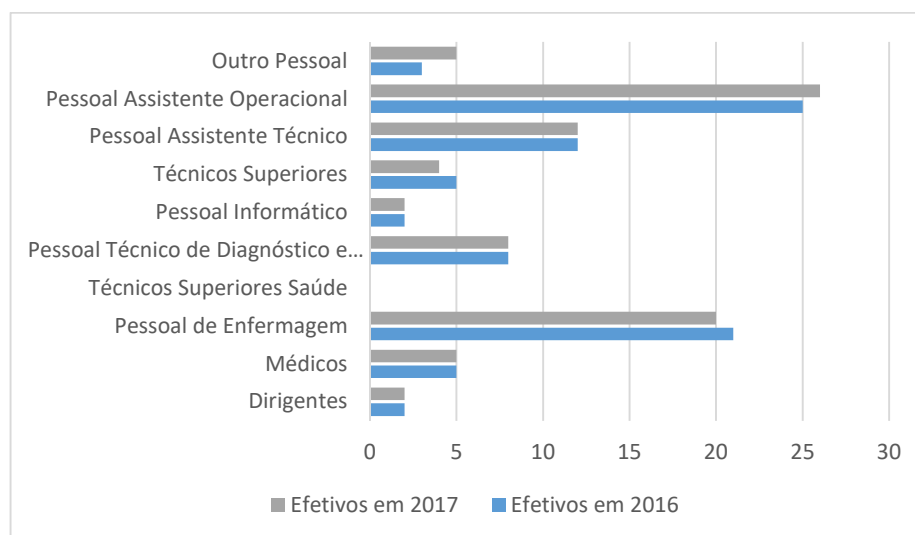
Grupos Profissionais	Efetivos em 2016	Efetivos em 2017	Var %
Dirigentes	2	2	0%
Médicos	5	5	0%
Pessoal de Enfermagem	21	20	-5%
Técnicos Superiores Saúde	0	0	0%
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	8	8	0%
Pessoal Informático	2	2	0%
Técnicos Superiores	5	4	-25%
Pessoal Assistente Técnico	12	12	0%
Pessoal Assistente Operacional	25	26	4%
Outro Pessoal	3	5	40%
Outro Programas Ocupacionais	20	23	13%
Total	103	107	4%
Homens	20	19	
Mulheres	83	88	

% efetivos nas carreiras especiais

Fonte: Balanço Social anos 2016 e 2017.

Nota: Outro Pessoal - inclui 3 Contratos Prestação Serviços (avença)

Médicos - 1 dos médicos acumula funções com cargo Dirigente (Vogal Executivo)



Em termos de evolução e comparando com o total de efetivos do ano de 2016, verificou-se um aumento de efetivos de cerca 4%, sendo que os maiores acréscimos se verificaram nos grupos profissionais do pessoal de Outro Pessoal (40%), Outros Programas Ocupacionais (13%); em

contrapartida regista-se uma diminuição de Técnicos Superiores (25%) e Pessoal de Enfermagem (5%).

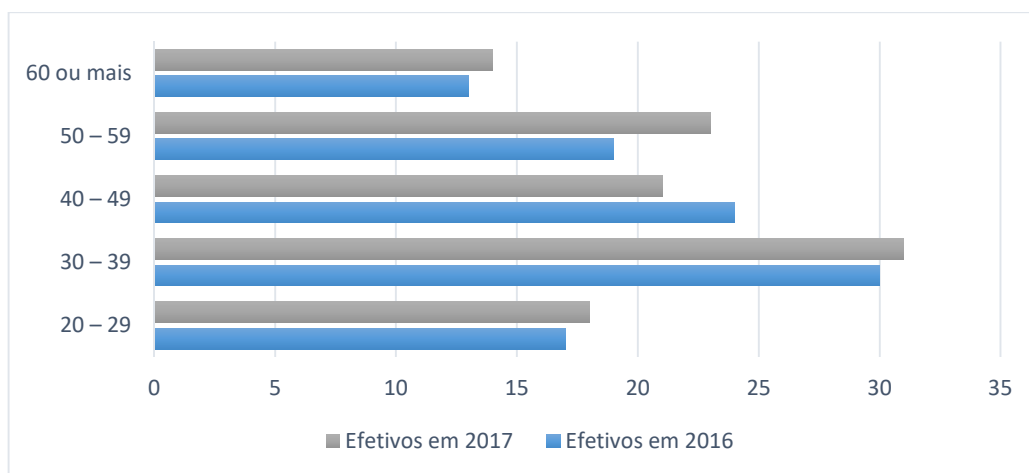
B – NÍVEL ETÁRIO

No que respeita à estrutura etária, verifica-se que cerca de 7% dos efetivos têm 60 anos ou mais de idade, sendo a distribuição pelos vários níveis etários de acordo com o representado no quadro e gráficos seguintes.

Evolução da distribuição de efetivos por grupo etário.

Grupo etário	Efetivos em 2016	Efetivos em 2017	Var %
20 – 29	17	18	6%
30 – 39	30	31	3%
40 – 49	24	21	-14%
50 – 59	19	23	17%
60 ou mais	13	14	7%
Total	103	107	4%

Fonte: Balanço Social anos 2016 e 2017.



C - NÍVEL DE ESCOLARIDADE

Atendendo à área de atividade da USISMA existe vários escalões de níveis de escolaridade, sendo que no ano de 2017, verifica-se que em termos de escolaridade, 46 dos profissionais têm um nível de escolaridade de licenciatura, 18 profissionais 12.º ano, 16 profissionais o 4.º ano de escolaridade, 10 profissionais o 6.º ano de escolaridade, 8 profissionais o 9.º ano de escolaridade, 6 profissionais o 11.º ano de escolaridade, 2 profissionais com Mestrado e 1 profissional com Bacharelato.

Evolução de efetivos por nível de escolaridade.

Nível escolaridade	Efetivos em 2016	Efetivos em 2017	Var %
< 4 anos escolaridade	0	0	0%
4 anos	17	16	-6%
6 anos	10	10	0%
9º ano	7	8	13%
11º ano	5	6	17%
12º ano ou equivalente	16	18	11%
Bacharelato	1	1	0%
Licenciatura	43	46	7%
Mestrado	4	2	-100%
Doutoramento	0	0	0%
Total	103	107	4%

Fonte: Balanço Social anos 2016 e 2017.

D - TRABALHO EXTRAORDINÁRIO

Em termos de trabalho extraordinário, entre no ano de 2017, verificou-se 3 688,0 horas extraordinárias. Entre os profissionais da USISMA, verifica-se que o maior número de horas extraordinárias é dos médicos, com 2 569,5 horas, seguindo-se os enfermeiros com 627 horas e os assistentes operacionais com 224,5 horas.

No quadro abaixo, apresenta-se a distribuição de horas extraordinários, onde não se inclui o trabalho extraordinário em regime de prevenção. Em comparação ao ano anterior, verifica-se uma diminuição de 31,95% de horas extraordinárias.

Evolução do n.º de horas extraordinárias.

Grupo profissional	N.º de horas extra 2016	N.º de horas extra 2017	Var %
Dirigentes	0	0	0,00%
Médicos	3 180	2569,5	-23,76%
Pessoal de Enfermagem	1 240	627	-97,69%
Técnicos Superiores Saúde	0	0	0,00%
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	138	115,5	-19,48%
Pessoal Informático	19	17	-8,82%
Técnicos Superiores	0	0	#DIV/0!
Pessoal Assistente Técnico	27	29	6,90%
Pessoal Assistente Operacional	185	224,5	17,59%
Outro Pessoal	0	0	0,00%
Outro Programas Ocupacionais	79	105,5	25,59%
Total	4 866,5	3 688,0	-31,95%

Fonte: Balanço Social anos 2016 e 2017.

Não inclui horas do regime de prevenção.

E - ABSENTISMO

No ano de 2017 verificou-se 5 303,5 dias de ausência sendo o maior peso no Pessoal Assistente Operacional com 2 180 e o Pessoal de enfermagem, com 1 177,5 dias. As razões para que nestes dois grupos profissionais houvesse este grande número de dias de absentismo foram os atestados de longa duração e Licenças de Parentalidade

Quanto ao absentismo de Assistentes Técnicos, verificou-se 606 dias, seguido de Pessoal de Programas Ocupacionais com 586,5 dias, conforme quadro abaixo.

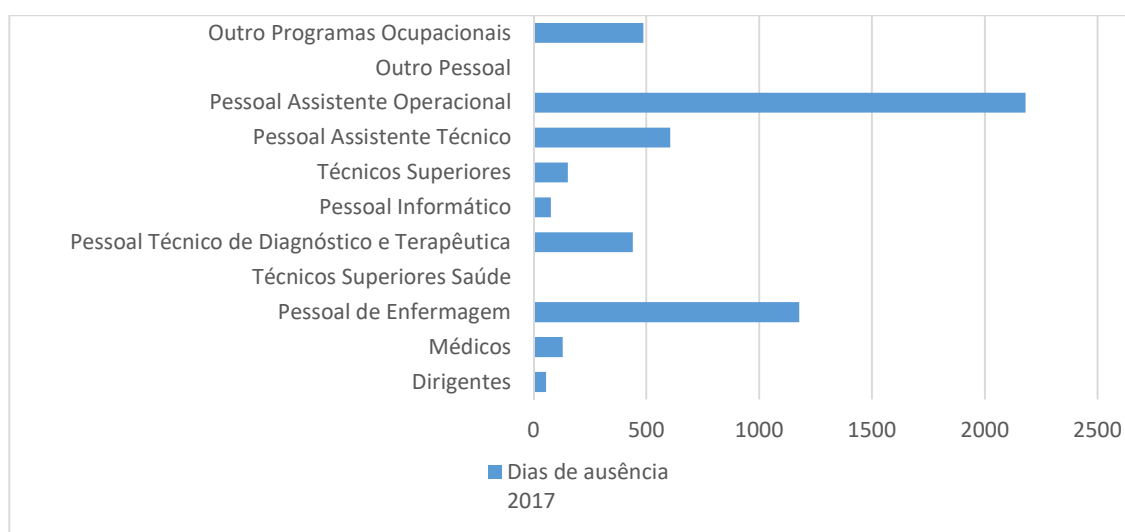
Em relação ao ano anterior houve um aumento em cerca de 22,98% em absentismo.

Evolução do n.º de dias de ausência.

Grupo profissional	Dias de ausência	Dias de ausência	Var %
	2016	2017	
Dirigentes	53	56	6%
Médicos	125	129	3%
Pessoal de Enfermagem	983	1177,5	17%
Técnicos Superiores Saúde	0	0	0%
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	215	440	51%
Pessoal Informático	56	76,5	27%
Técnicos Superiores	134	152	12%
Pessoal Assistente Técnico	430	606	29%
Pessoal Assistente Operacional	1 793	2180	18%
Outro Pessoal	0	0	0%
Outro Programas Ocupacionais	298	486,5	39%
Total	4 085	5303,5	22,98%

Fonte: Balanço Social anos 2016 e 2017.

Evolução do n.º de dias de ausência



F – DESPESAS COM PESSOAL

O mapa seguinte apresenta uma síntese da execução das Despesas com Pessoal.

Em termos globais, verifica-se um aumento de 1,55% face a 2016 e 5,7% face a 2015, mais 35 318,30 euros e 125 086,80 de euros respetivamente, em parte pelo aumento na rubrica de Pessoal em RCTFP por Tempo Indeterminado e Pessoal em Contrato Trabalho a Termo. Igualmente se verificou o aumento na rubrica subsídio de Férias e Natal. Consequentemente verifica-se um aumento de encargos sociais.

Igualmente verifica-se um aumento significativo no subsídio de prevenção.

Em contrapartida verificou-se uma diminuição da rubrica órgãos Sociais, Horas Extraordinárias e Pensões.

Despesas com Pessoal

Und. Eur.

	Execução			Evolução		%	
	2015	2016	2017	2017/2015	2017/2016	2017/2015	2017/2016
Remunerações Certas e Permanentes	1 358 403,8	1 446 257,3	1 447 401,1	88 997,3	1 143,8	6,55	0,08
Órgãos Sociais	157 934,4	155 462,0	102 008,5	-55 925,9	-53 453,6	-35,4	-34,4
Pessoal em RCTFP por Tempo Indeterminado	937 248,1	987 430,0	983 008,2	45 760,2	-4 421,8	4,9	-0,4
Pessoal em Regime Cont. Individual Trabalho	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pessoal em Contrato Trab. a Termo Resolutivo	66 356,6	88 326,9	106 949,7	40 593,1	18 622,8	61,2	21,1
Pessoal em Regime de Tarefa ou Avença	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pessoal em qualquer outra situação	13 149,3	21 901,6	35 440,3	22 290,9	13 538,6	100,0	61,8
Subsídio de Férias e Natal	183 715,4	193 136,8	219 994,5	36 279,0	26 857,7	19,7	13,9
Abonos Variáveis ou Eventuais	397 265,2	396 411,1	430 247,2	32 981,9	33 836,1	8,3	8,5
Horas Extraordinárias	122 666,9	106 137,0	96 708,4	-25 958,5	-9 428,6	-21,2	-8,9
Alimentação e alojamento	76 117,0	75 882,2	86 699,5	10 582,5	10 817,3	13,9	14,3
Ajudas de Custo	2 931,0	3 672,1	3 803,9	872,9	131,8	29,8	3,6
Abono para Falhas	2 569,9	1 680,8	2 425,3	-144,6	744,5	-5,6	44,3
Formação	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
Subsídio ab. Fixação, Resid. e Alojamento	15 893,0	7 013,0	3 474,0	-12 419,0	-3 539,0	-78,1	-50,5
Subsídio de prevenção	93 833,1	119 984,5	122 655,4	28 822,3	2 671,0	30,7	2,2
Subsídio de trabalho nocturno	34 039,8	38 755,6	38 254,4	4 214,6	-501,3	12,4	-1,3
Subsídio de turno	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Indeminização p/ cessação de funções	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Outros Suplementos e Prémios	31 403,3	34 577,9	67 431,9	36 028,7	32 854,1	114,7	95,0
Pensões	17 811,3	8 708,1	8 794,3	-9 017,0	86,2	-50,6	1,0
Outros abonos numerário ou espécie	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0
Segurança Social	426 717,3	429 486,4	429 824,8	3 107,5	338,4	0,7	0,1
Encargos com a Saúde	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Subsídio Familiar a Crianças e Jovens	353,6	305,7	368,6	15,0	63,0	4,2	20,6
Outras Prestações Familiares	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Contribuições para a Segurança Social e CGA	388 236,1	420 169,7	422 642,8	34 406,7	2 473,1	8,9	0,6
Acidentes em Serviço e Doenças Profissionais	7 906,2	4 494,6	3 960,3	-3 945,8	-534,3	0,0	0,0
Seguros	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Encargos Sociais Voluntários	30 221,4	4 516,4	2 853,1	-27 368,3	-1 663,3	-90,6	-36,8
TOTAL	2 182 386,3	2 272 154,8	2 307 473,1	125 086,8	35 318,3	5,7	1,55

Fonte: 7.1 Controlo Orçamental Despesa

G - TRABALHO EXTRAORDINÁRIO

Os Custos com Trabalho Extraordinário diminuíram 3,0% face a 2016 e aumentaram 1,3% face a 2015, conforme mapa abaixo, estando o maior peso no Pessoal Médico.

As rubricas que mais subiram foram com Pessoal Assistente Técnico, Assistente Operacional, havendo redução em pessoal médico, de enfermagem e informática.

Trabalho Extraordinário

	2015	2016	2017	%	
				2017/2015	2017/2016
Pessoal Médico	143 916,0	122 494,3	121 500,0	-15,6	-0,8
Pessoal de Enfermagem	6 211,1	14 867,1	8 035,6	29,4	-46,0
Pessoal Téc. Diag. e Terap.	62 320,5	86 618,9	87 550,6	40,5	1,1
Pessoal Técnico Superior	0,0	0,0	44,1	#DIV/0!	#DIV/0!
Pessoal Assistente Técnico	962,4	215,0	237,3	-75,3	10,4
Pessoal Assistente Operacional	2 707,2	1 603,7	1 716,5	-36,6	7,0
Pessoal de Informática	382,7	322,5	279,8	-26,9	-13,2
Total	216 500,0	226 121,5	219 363,8	1,3	-3,0

Fonte: Balancete do Razão Geral (horas extras e prevenção)

H - TRABALHO EM REGIME DE TURNOS

Ao nível das rubricas de Trabalho em Regime de Turnos, as mesmas apresentam uma diminuição de 1,3% face a 2016 e aumento de 12,4% face ao ano de 2015. A grande causa desta diminuição deveu-se ao pessoal de enfermagem.

Trabalho em Regime de Turnos

	2015	2016	2017	%	
				2017/2015	2017/2016
Pessoal Médico	647,4	713,8	815,2	25,9	14,2
Pessoal de Enfermagem	18 997,5	23 163,2	22 367,1	17,7	-3,4
Pessoal Téc. Diag. e Terap.	1 518,2	771,9	914,4	-39,8	18,5
Pessoal Técnico Superior	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Assistente Operacional	12 876,7	14 106,8	14 157,6	9,9	0,4
Total	34 039,75	38 755,64	38 254,35	12,4	-1,3

Fonte: Balancete do Razão Geral

I - OUTROS CUSTOS COM PESSOAL

As rubricas de Outros Custos com Pessoal apresentaram o comportamento descrito no mapa seguinte, verificando-se um aumento de 0,67% face ao ano anterior e uma diminuição de 1,32% face a 2015. Regista-se uma grande diminuição no Subsídio de Fixação (devido ao termo de benefício por parte de médicos), Ajudas de Custo, Encargos Sociais Voluntários e Outros Custos com Pessoal. O Aumento mais significativo verificou-se nos Seguros Acidentes de Trabalho e Subsídio de Refeição.

Outros Custos Com Pessoal

	2015	2016	2017	%	
				2017/2015	2017/2016
Abono para Falhas	2 569,9	1 676,7	2 425,3	-5,6	44,7
Subsídio de Refeição	76 117,0	75 882,2	83 586,1	9,81	10,15
Ajudas de Custo	2 931,0	3 672,1	2 456,0	-16,21	-33,12
Subsídio de Fixação	15 893,0	7 013,0	3 474,0	-78,14	-50,46
Outros	31 403,3	34 577,9	32 280,6	2,79	-6,64
Prestações Sociais Directas	353,6	305,7	368,6	4,24	20,60
Pensões	17 811,3	8 708,1	8 794,3	-50,62	0,99
Encargos sobre Remunerações	388 236,9	420 169,7	422 642,8	8,86	0,59
Seguros Acidentes Trabalho	7 906,2	4 494,6	7 003,1	-11,42	55,81
Encargos Sociais Voluntários	30 221,4	4 516,4	2 853,1	-90,56	-36,83
Outros Custos Com Pessoal	0,0	1 127,6	0,0	0,00	-100,00
Total	573 443,6	562 143,9	565 883,9	-1,32	0,67

Fonte: Balancete do Razão Geral

V - FORMAÇÃO

A USISMA, promove a qualificação e valorização profissional dos recursos humanos da área da saúde, identificando as suas necessidades, propondo planos de formação profissional e preparando ações de formação externas e organizado formações internas.

Durante o ano de 2017, o Núcleo de Formação registou um total de 105formandos.

ÁREAS FORMATIVAS

Área Formativa

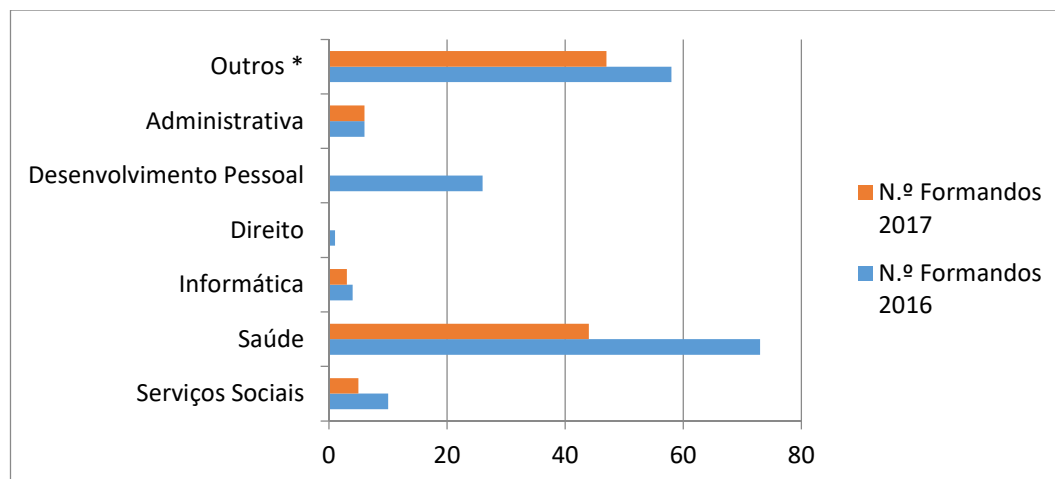
Áreas	N.º Formandos	N.º Formandos
	2016	2017
Serviços Sociais	10	5
Saúde	73	44
Informática	4	3
Direito	1	0
Desenvolvimento Pessoal	26	0
Administrativa	6	6
Outros *	58	47
Total	178	105

* (2017)Técnicas de Saúde; Serviços Gerais; Dirigente

De acordo com a classificação das áreas de educação e formação, existiram 44 formandos na área de saúde, 6 na área administrativa, 5 na área de Serviços Sociais, 3 na área informática e 47 em Outros, que correspondem ao 3.º Workshop em Boas Práticas de Saúde, Resíduos Hospitalares e Acreditação em Gestão Clínica, conforme quadro e gráfico seguinte:

	Formações Externas	Formações Internas
	N.º Formações Publicitadas	25
N.º Participações/Formandos	41	64
N.º Horas de Formação	479	288
N.º Dias de Formação	76	43

Quanto à divulgação de formações, em 2017 foram de 29, havendo o total de 767 horas de formação, correspondendo a 119 dias.



O gráfico acima é bem ilustrativo quanto à predominância da área de saúde no ano de 2017, como matéria abordada de forma privilegiada durante o ano de 2017, correspondendo a 42% do peso total do número de formandos.

VI - RECURSOS FINANCEIROS

A - ORGANIZAÇÃO CONTABILÍSTICA

A atividade contabilística assenta no POCMS – Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, nas Circulares Normativas e Informativas da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS, IP), todos estes documentos sistematizam, regulamentam e determinam procedimentos que são seguidos pela USISM.

A USISM assenta a sua Contabilidade no ERP - Primavera, Licença atribuída pela Sudaçor, SA.

B - EXECUÇÃO ORÇAMENTAL

No presente ponto será analisada, de forma sintética, a evolução e todo o processo de arrecadação das receitas e realização das despesas, permitindo, também, avaliar os desvios e o desempenho relativamente às Previsões e Dotações Iniciais.

1. ORÇAMENTO DE RECEITA

No mapa e gráfico seguintes são apresentados os valores globais do Orçamento de Receita (OR) da USISMA para os anos 2015 a 2017. Em termos absolutos verifica-se que em 2017 o valor do OR aumentou 345 141,0 € face a 2016 e aumentou 712 757,6 € face a 2015.

Orçamento Receita

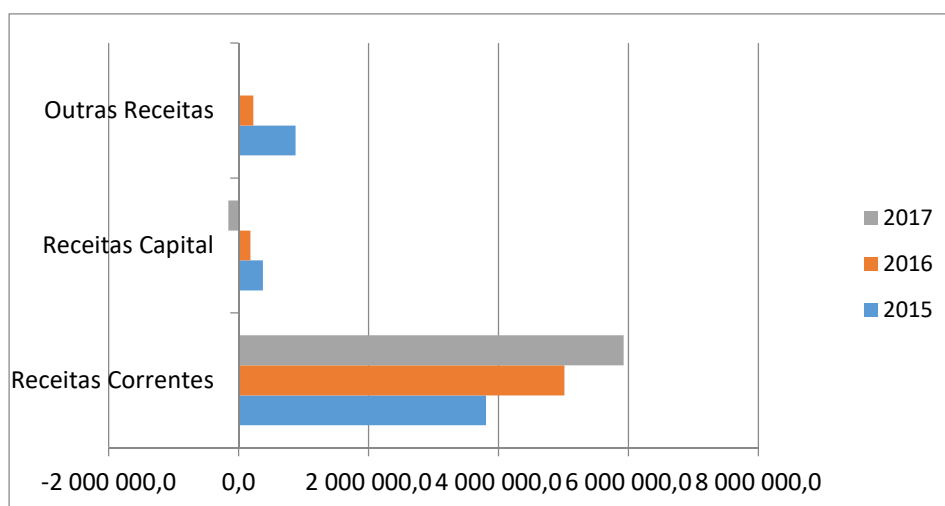
	2015	2016	2017	%	
				2017/2015	2017/2016
Receitas Correntes	3 808 145,0	5 014 547,0	5 925 079,0	55,6%	18,2%
Receitas Capital	370 600,0	182 585,0	-158 267,0	-142,7%	-186,7%
Outras Receitas	875 309,4	224 539,0	0,0	-100,0%	-100,0%
Total	5 054 054,4	5 421 671,0	5 766 812,0	14,1%	-186,7%

Fonte: Mapa 7. 2 - Controlo Orçamental Receita

Ao nível das Receitas Correntes o ano de 2017 apresenta um aumento de 910 532,00 € face a 2016 e um aumento de 2 116 934,00 € face a 2015.

O Orçamento de Receita prevista de Capital em 2017 apresenta uma diminuição de 340 852,00€ face a 2016 e menos 528 867,00€ face a 2015.

O Orçamento de Outras Receitas apresenta uma diminuição de 224 539,00€ face a 2016 e menos 875 309,4€ face a 2015.



2. ORÇAMENTO DE DESPESA

O mapa e o gráfico seguintes apresentam os valores globais do Orçamento de Despesa (OD) da USISMA para os anos 2015 a 2017. Em termos absolutos, como não poderia deixar de ser, verifica-se o mesmo comportamento que no Orçamento da Receita, ou seja, um aumento de 345 141 € face a 2016 e aumento de 712 758,0 € face a 2015.

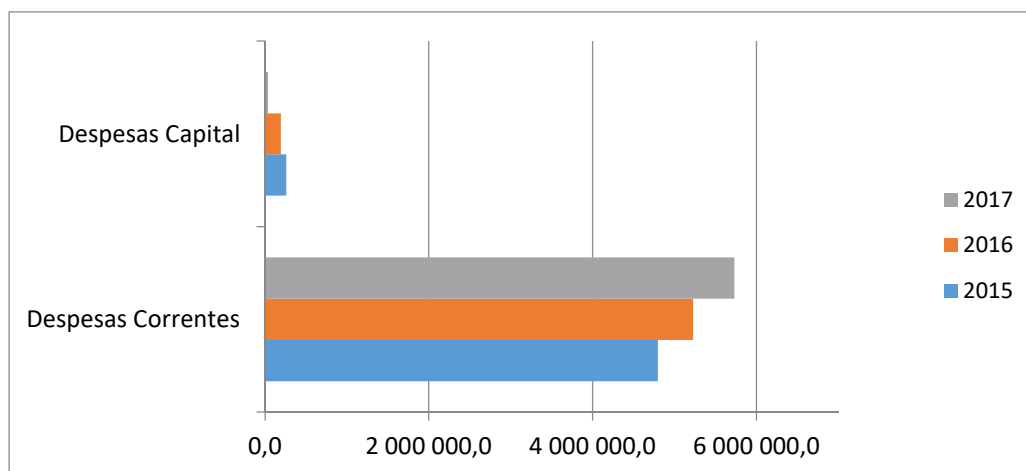
Orçamento Despesa

	2015	2016	2017	%	
				2017/2015	2017/2016
Despesas Correntes	4 795 554,0	5 227 350,0	5 728 512,0	19,5%	9,6%
Despesas Capital	258 500,0	194 321,0	38 300,0	-85,2%	-80,3%
Total	5 054 054,0	5 421 671,0	5 766 812,0	14,1%	6,4%

Fonte: Mapa 7. 1 - Controlo Orçamental Despesa

Ao nível de Orçamento das Despesas Correntes o ano de 2017 apresenta um aumento de 501 162 € face a 2016 e um aumento de 932 958 € face a 2015.

O Orçamento das Despesas de Capital em 2016 apresenta uma diminuição de 156 021€ face ao ano anterior e 220 200€ face a 2015.



3. ANÁLISE DAS MODIFICAÇÕES AO ORÇAMENTO INICIAL

No decorrer de 2016 foram realizadas 4 Modificações Orçamentais.

a) MODIFICAÇÕES AO ORÇAMENTO DA RECEITA

Da leitura do mapa abaixo verifica-se que ao nível das modificações orçamentais da Receita, a variação entre o valor das previsões iniciais e as previsões finais foi de 14,54%, havendo o aumento de 100% no Capítulo de Transferências de Capital. Quanto ao capítulo de Transferências Correntes, houve um aumento de 377 000€ em relação às previsões iniciais e no capítulo Vendas de Bens e Serviços Corretes um aumento de 330 281€.

Em termos globais as previsões corrigidas tiveram uma variação positiva de 732 000€ (14,54%).

Descrição	Previsões Iniciais		Modificação			Previsões Corrigidas		Variação
	Valor	Peso	Inscrições/ Reforços	Diminuições/ Anulações	Cred. Especial	Valor	Peso	
Impostos Directos		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Impostos Indirectos		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Taxas, Multas e Outras Penalidades	49 500,0	0,98%				49 500,0	0,86%	0,00%
Rendimentos da Propriedade		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Transferências Correntes	4 251 364,0	84,44%			377 000,0	4 628 364,0	80,26%	8,87%
Venda de Bens e Serviços Correntes	720 948,0	14,32%	215 000,0	92 400,0	390 667,0	1 234 215,0	21,40%	71,19%
Outras Receitas Correntes	13 000,0	0,26%				13 000,0	0,23%	0,00%
Vendas de Bens de Investimento		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Transferências de Capital		0,00%			2 400,0	2 400,0	0,04%	100,00%
Passivos Financeiros		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Outras Receitas de Capital		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Reposições Não Abatidas nos Pag.		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Saldo da Gerência Anterior		0,00%		160 667,0		-160 667,0	-2,79%	0,00%
TOTAL	5 034 812,0	100,00%	215 000,0	253 067,0	770 067,0	5 766 812,0	100,00%	14,54%

Fonte: Mapa 8.3.1.2 – Alterações Orçamentais - Receita

b) MODIFICAÇÕES AO ORÇAMENTO DA DESPESA

Ao nível das Modificações Orçamentais da despesa destaca-se a variação positiva global de 14,54% representando 732 000€. Daqui salienta-se os aumentos de 800 500€ nas rubricas de Aquisição de bens e serviços e 8 000€ na rubrica de Juros e Outros Encargos. Quanto às restantes rubricas verificou-se diminuições.

Descrição	Previsões Iniciais		Modificação			Previsões Corrigidas		
	Valor	Peso	Inscrições/ Reforços	Diminuições/ Anulações	Cred. Especial	Valor	Peso	Variação
Despesas com Pessoal	2 600 828,0	51,66%	5 000,0	100 000,0	27 500,0	2 533 328,0	43,93%	-2,60%
Aquisição de Bens e Serviços	2 370 684,0	47,09%	215 000,0	179 400,0	764 900,0	3 171 184,0	54,99%	33,77%
Juros e Outros Encargos	15 000,0	0,30%			8 000,0	23 000,0	0,40%	53,33%
Transferências Correntes		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Subsídios		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Outras Despesas Correntes	2 000,0	0,04%		1 000,0		1 000,0	0,02%	-50,00%
Aquisição de Bens de Capital	46 300,0	0,92%		8 000,0		38 300,0	0,66%	-17,28%
Transferências de Capital		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
Passivos Financeiros		0,00%				0,0	0,00%	0,00%
TOTAL	5 034 812,0	100,0%	220 000,0	288 400,0	800 400,0	5 766 812,0	100,0%	14,54%

Fonte: Mapa 8.3.1.D – Alterações Orçamentais - Despesa

4. ESTRUTURA DA RECEITA

Neste ponto será analisada a execução da Receita por classificação económica e sua evolução comparada com os anos 2015 a 2017.

a) EXECUÇÃO DA RECEITA

Ao nível da execução orçamental da Receita verifica-se uma execução global de 79,63%, conforme pode-se verificar no quadro abaixo, incluindo o saldo de gerência anterior.

Descrição	Previsões Corrigidas	Receita Cobrada	Execução	Peso do Capitulo
Impostos Indirectos			0,00%	0,00%
Taxas, Multas e Outras Penalidades	49 500	37 337	75,43%	0,81%
Rendimentos de Propriedade			0,00%	0,00%
Transferências Correntes	4 628 364	4 628 364	100,00%	100,78%
Venda de Bens e Serviços Correntes	1 234 215	71 081	5,76%	1,55%
Outras Receitas Correntes	13 000	13 833	106,40%	0,30%
Correntes	5 925 079,0	4 750 614,1	80,18%	103,4%
Venda de Bens de Investimento			0,00%	0,00%
Transferências de Capital	2 400	2 400	100,00%	0,05%
Capital	2 400,0	2 400,0	100%	0%
Reposições não Abatidas nos Pagtos			0,00%	0,00%
Reposições Abatidas nos Pagtos			0,00%	0,00%
Saldo da Gerência Anterior	-160 667	-160 667	100,00%	-3,50%
Outras Receitas	-160 667,0	-160 667,0	100,00%	-3,50%
Total	5 766 812,0	4 592 347,1	79,63%	100,00%

7.2 - Controlo Orçamental Receita

b) EVOLUÇÃO DA RECEITA

Em termos da Evolução da Receita, por comparação com o ano anterior, verifica-se um aumento de 136 603,1€ na Receita emitida, uma diminuição de 207353,8€ na Receita Cobrada e uma diminuição de 74 216,3€ na Receita por Cobrar, conforme se pode verificar no quadro abaixo.

Ano	Receitas	Previsão Corrigida	Receita Emitida	Receita Cobrada	Receita por Cobrar	%
2015	Receitas Correntes	3 808 145	3 969 865	3 696 158	273 707	97,06%
	Receitas de Capital	370 600	178 550	178 550	0	48,18%
	Outras Receitas	875 309	875 309	875 309	0	100,00%
	TOTAL	5 054 054,4	5 023 724,7	4 750 017,8	273 706,9	93,98%
2016	Receitas Correntes	5 014 547	4 757 468	4 396 842	360 627	87,68%
	Receitas de Capital	182 585	178 320	178 320	0	97,66%
	Outras Receitas	224 539	224 539	224 539	0	100,00%
	TOTAL	5 421 671,0	5 160 327,8	4 799 700,9	360 626,9	88,53%
2017	Receitas Correntes	5 925 079	5 244 378	4 750 614	493 764	80,18%
	Receitas de Capital	-158 267	-158 267	-158 267	0	100,00%
	Outras Receitas	0	0	0	0	0,00%
	TOTAL	5 766 812,0	5 086 111,5	4 592 347,1	493 764,3	79,63%

Fonte: Mapa 7. 2 - Controlo Orçamental Receita

c) EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA DA RECEITA

Ao nível da estrutura da receita destaca-se as Taxas, Multas e Outras Penalidades com variação negativa de 5,60% face a 2016 e 8,81% face a 2015 e Outras Receitas Correntes com variação negativa de 6,48% face a 2016 e variação positiva de 5,89% face a 2015.

Em sentido inverso, verificou-se que em Vendas de Bens e Serviços Correntes, houve uma variação positiva de 144,81% face a 2016 e 76,34% face a 2015 e em Transferências Correntes uma variação positiva de 7,30% face a 2016 e 28,50% face a 2015.

Em termos absolutos e por comparação com 2016, destaca-se o capítulo de Transferências Correntes em que aumentou 314 901€ e Venda de Bens e Serviços Correntes um aumento de 42 046€; As Transferências de Capital tiveram uma diminuição de 175 920€ e o saldo da gerência anterior teve uma variação negativa de 385 206€.

Receitas	Execução				%	
	2015	2016	2017	Peso	2017/2015	2017/2016
Taxas, Multas e Outras Penalidades	40 942	39 553	37 337	0,81%	-8,81	-5,60
Rendimentos de Propriedade	0	0		0,00%	0,00	0,00
Transferências Correntes	3 601 845	4 313 463	4 628 364	100,78%	28,50	7,30
Venda de Bens e Serviços Correntes	40 309	29 035	71 081	1,55%	76,34	144,81
Outras Receitas Correntes	13 063	14 791	13 833	0,30%	5,89	-6,48
Correntes	3 696 158,4	4 396 841,6	4 750 614,1	103,45%	28,53	8,05
Venda de Bens de Investimento	0	0	0	0,00%	0,00	0,00
Transferências de Capital	178 550	178 320	2 400	0,05%	-98,66	-98,65
Capital	178 550,0	178 320,3	2 400,0	0,05%	-98,66	-98,65
Reposições não Abatidas nos Pagamentos	0	0	0	0,00%	0,00	0,00
Saldo da Gerência Anterior	875 309	224 539	-160 667	-3,50%	-118,36	-171,55
Outras Receitas	875 309,4	224 539,0	-160 667,0	-3,50%	-118,36	-171,55
TOTAL	4 750 017,8	4 799 700,9	4 592 347,1	100,00%	-3,32	-4,32

Fonte: Mapa 7. 2 - Controlo Orçamental Receita

5. ESTRUTURA DA DESPESA

Neste ponto será analisada a execução da Despesa por classificação económica e sua evolução comparada com os anos 2015 a 2017.

a) EXECUÇÃO DA DESPESA

Ao nível da execução orçamental da Despesa verifica-se uma execução global de 86,85%. Por aqui verifica-se o esforço em conter as despesas, apesar de no ano de 2017 ter havido aumento de deslocação de doentes e transporte dos mesmos que fizeram com que houvesse um aumento de custos significativo.

Despesas	Dotação Corrigida	Compromisso	Pagamento	Comp. Por Pagar	Grau. Ex. Orç.
Despesas com o Pessoal	2 533 328,0	2 362 278,1	2 362 278,1	0,0	93,25%
Aquisição de Bens e Serviços	3 171 184,0	2 620 358,7	2 620 358,7	0,0	82,63%
Juros e Outros Encargos	23 000,0	10 556,8	10 556,8	0,0	45,90%
Transferências Correntes				0,0	#DIV/0!
Outras Despesas Correntes	1 000,0	720,0	720,0	0,0	72,00%
Correntes	5 728 512,0	4 993 913,6	4 993 913,6	0,0	87,18%
Aquisição de Bens de Capital	38 300,0	14 434,0	14 434,0	0,0	100,00%
Transferências de Capital				0,0	0,00%
Capital	38 300,0	14 434,0	14 434,0	0,0	37,69%
TOTAL	5 766 812,0	5 008 347,6	5 008 347,6	0,0	86,85%

Fonte: Mapa 7. 1 - Controlo Orçamental Despesa

b) EVOLUÇÃO DA DESPESA

A Execução Orçamental da Despesa face a 2016 regista um aumento de 47 979,8€ de compromissos assumidos, tal como um aumento de 47 979,8€ ao nível da despesa paga e 0,00 euros de compromissos por pagar.

Ano	Despesas	Dotação Corrigida	Compromisso	Pagamento	Comp. por pagar	Grau Ex. Orç.
2015	Despesas Correntes	4 795 554,0	4 477 561,8	4 477 561,8	0,0	93,37%
	Despesas de Capital	258 500,0	47 917,0	47 917,0	0,0	18,54%
	Total	5 054 054,0	4 525 478,8	4 525 478,8	0,0	89,54%
2016	Despesas Correntes	5 227 350,0	4 775 875,2	4 775 875,2	0,0	91,36%
	Despesas de Capital	194 321,0	184 492,6	184 492,6	0,0	94,94%
	Total	5 421 671,0	4 960 367,9	4 960 367,9	0,0	91,49%
2017	Despesas Correntes	5 728 512,0	4 993 913,6	4 993 913,6	0,0	87,18%
	Despesas de Capital	38 300,0	14 434,0	14 434,0	0,0	37,69%
	Total	5 766 812,0	5 008 347,6	5 008 347,6	0,0	86,85%

Fonte: Mapa 7. 1 - Controlo Orçamental Despesa

c) EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA DA DESPESA

Ao nível da estrutura da Despesa e face ao ano anterior, destaca-se a variação positiva de 2 855,03% no Agrupamento Juros e Outros Encargos (mais 6 002,7€), a variação positiva de Aquisição de Bens e Serviços de 6,37% (mais 156 818,8€, à semelhança de 2015 e 2016 a unidade de saúde passar a assumir todos os custos de deslocação de doentes a outras ilhas com hospital) e a variação positiva de Despesas com Pessoal, verificou-se uma variação positiva de 2,41% (mais 55 624,4€, devido à contratação de mais profissionais e atualização de remunerações).

Quanto à Aquisição de Bens de Capital verifica-se uma diminuição de 92,18% (menos 170 058,6€).

Despesa	Evolução			%		
	2015	2016	2017	Peso	2017/2015	2017/2016
Despesas com o Pessoal	2 267 395,7	2 306 653,7	2 362 278,1	47,17%	4,18%	2,41%
Aquisição de Bens e serviços	2 206 685,9	2 463 539,9	2 620 358,7	52,32%	18,75%	6,37%
Juros e Outros Encargos	357,3	4 554,1	10 556,8	0,21%	2855,03%	131,81%
Transferências Correntes	0,0	0,0	0,0	0,00%	0,00%	0,00%
Outras Despesas Correntes	3 123,0	1 127,6	720,0	0,01%	-76,95%	-36,15%
Correntes	4 477 561,8	4 775 875,2	4 993 913,6	99,71%	11,53%	4,57%
Aquisição de Bens de Capital	47 917,0	184 492,6	14 434,0	0,29%	-69,88%	-92,18%
Transferências de Capital	0,0	0,0	0,0	0,00%	0,00%	0,00%
Capital	47 917,0	184 492,6	14 434,0	0,29%	-69,88%	-92,18%
TOTAL	4 525 478,8	4 960 367,9	5 008 347,6	100,00%	10,67%	0,97%

Fonte: Mapa 7. 1 - Controlo Orçamental Despesa

C - ANÁLISE ECONÓMICA E FINANCEIRA

A análise económica e financeira do presente ponto, sintetiza os resultados alcançados pela USISMA, em 31 de dezembro de 2017, comparada com os dois anos anteriores.

1. ANÁLISE DO BALANÇO – ESTRUTURA E EVOLUÇÃO

O Balanço retrata a situação do património à data de encerramento do exercício. A USISMA em 31/12/2017, apresentava um Ativo Líquido de 7,5 milhões de euros registando um aumento de 5,99% face ao ano anterior, explicado principalmente, pelo aumento de Dívidas de Terceiros – Curto Prazo de 7,32%.

ATIVO	Descrição	2015	2016	2017	Peso	%	
						2017/2015	2017/2016
Imobilizado		691 437,73	815 643,16	783 043,81	10,31%	13,25%	-4,00%
	Imobilizações Corpóreas	691 437,73	815 643,16	783 043,81	10,31%	13,25%	-4,00%
Circulante		6237504,02	6346853,63	6808583,21	89,69%	9,16%	7,27%
	Existências	154 365,91	130 636,56	136 248,36	1,79%	-11,74%	4,30%
	Dívidas de Terceiros - Curto Prazo	5 858 599,15	6 206 530,04	6 661 004,43	87,74%	13,70%	7,32%
	Disponibilidades	224 538,96	5 242,27	6 677,95	0,09%	-97,03%	27,39%
	Acréscimos e Diferimentos	0,00	4 444,76	4 652,47	0,06%	100,00%	4,67%
	TOTAL ATIVO	6 928 941,75	7 162 496,79	7 591 627,02	100,00%	9,56%	5,99%
CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO							
Fundos Próprios		6 694 852,07	6 588 904,80	6 783 370,97	89,35%	1,32%	2,95%
	Património	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%
	Subsídios	98 976,47	98 976,47	98 976,47	1,30%	0,00%	0,00%
	Doações	2 250,00	2 250,00	2 250,00	0,03%	0,00%	0,00%
	Reservas decorrentes de trans. De ativos	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%
	Resultados Transitados	6 395 600,66	6 593 625,60	6 487 678,33	85,46%	1,44%	-1,61%
	Resultado Líquido do Exercício	198 024,94	-105 947,27	194 466,17	2,56%	-1,80%	-283,55%
Passivo		234 089,68	573 591,99	808 256,05	10,65%	245,28%	40,91%
	Provisões para Risco e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%
	Dívidas a Terceiros - Curto Prazo	0,00	165 909,27	422 678,48	5,57%	100,00%	154,76%
	Acréscimo e Diferimentos	234 089,68	407 682,72	385 577,57	5,08%	64,71%	-5,42%
	TOTAL CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO	6 928 941,75	7 162 496,79	7 591 627,02	100,00%	9,56%	5,99%

Fonte: Mapa 5 - Balanço Analítico

Ao nível Passivo o mesmo regista um aumento de 154,76% de Dívidas a Terceiros – Curto Prazo, face a 2016, mas sendo a dívida paga em período complementar, sendo o saldo de dívida 0,00€ (balanço reflete a situação a 31.12.2017). Quanto a Acréscimos e Diferimentos, verificou-se uma diminuição de 5,42% face ao ano de 2016.

Os Fundos Próprios registaram a passagem de Resultado Líquido do Exercício negativo (-105 947,27) para Resultado Líquido do Exercício positivo, com o valor de 194 466,17€, valor próximo do atingido no ano de 2015. Quanto aos Resultados Transitados, verifica-se uma diminuição de 1,61%.

2. DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS E DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

Verifica-se que existiu uma diminuição das Existências iniciais em 23 729,38€ (-15,37%), uma diminuição nas compras em 39 215,24€ (-8,44%). Em contrapartida verifica-se um aumento em

Regularização de Existências em 13 807,32€ (1 063,63%) e Existências Finais de 5 611,80€ (4,30%).

Matérias-primas, Subsidiárias e de Consumo	2015	2016	2017	%	
				2017/2015	2017/2016
Existências iniciais	106 728,29	154 365,91	130 636,56	22,40%	-15,37%
Compras	520 843,06	464 868,09	425 652,85	-18,28%	-8,44%
Regularização de existências	41 643,27	1 298,13	15 105,45	-63,73%	1063,63%
Existências Finais	154 365,91	130 636,56	136 248,36	-11,74%	4,30%
Custos no exercício	431 562,17	487 299,31	404 935,60	-6,17%	-16,90%

Fonte: Balancete do Razão Geral até Regularizações

3. ANÁLISE DA DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS – ESTRUTURA E EVOLUÇÃO

A Demonstração de Resultados apresenta a formação do Resultado Líquido do Exercício que no corrente exercício se situou nos 194 466,17€ positivos, por comparação com os 105 947,27€ negativos de 2015 e atingindo o valor próximo de 198 024,94€ positivos ocorridos no ano 2015.

O Resultado Operacional foi positivo no valor de 195 691,01€ e o Resultado Financeiro foi negativo, ficando na ordem dos 10 821,22€. Quanto aos Resultados Correntes foram positivos no valor de 184 869,79€, sendo igualmente positivo os Resultados Extraordinários, sendo o seu valor de 9 596,38€.

Descrição	%				
	2015	2016	2017	2017/2015	2017/2016
CUSTOS E PERDAS					
Custo Merca. Vend. E matérias Consumidas	431 562,17	487 299,31	404 935,60	-6,17%	-16,90%
Fornecimento e Serviços Externos	1 776 691,90	2 032 631,23	2 249 245,78	26,60%	10,66%
Custos com Pessoal	2 182 386,28	2 266 539,89	2 307 473,06	5,73%	1,81%
Transf. Sub. Correntes conc. Prest. Sociais	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Provisões do Exercício	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Amortizações do Exercício	46 746,61	60 287,20	47 033,39	0,61%	-21,98%
Outros Custos Operacionais	3 123,02	1 127,56	720,00	-76,95%	0,00%
Custos e Perdas Operacionais (A)	4 440 509,98	4 847 885,19	5 009 407,83	12,81%	3,33%
Custos e Perdas Financeiras	357,25	4 554,09	10 821,22	2929,03%	137,62%
Custos e Perdas Correntes (C)	4 440 867,23	4 852 439,28	5 020 229,05	13,05%	3,46%
Custos e Perdas Extraordinárias	53 732,59	32 393,80	20 591,47	-61,68%	-36,43%
Total de Custos e Perdas (E)	4 494 599,82	4 884 833,08	5 040 820,52	12,15%	3,19%
PROVEITOS E GANHOS					
Vendas e Prestações de Serviços	318 015,25	380 558,76	554 699,92	74,43%	45,76%
Proveitos Suplementares	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Transferência e Subsídios Obtidos	3 601 845,00	4 313 463,00	4 628 364,00	28,50%	7,30%
Outros Proveitos e Ganhos Oper.	49 308,97	50 750,74	22 034,92	-55,31%	-56,58%
Proveitos e Ganhos Operacionais (B)	3 969 169,22	4 744 772,50	5 205 098,84	31,14%	9,70%
Proveitos e Ganhos Financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Proveitos e Ganhos Correntes (D)	3 969 169,22	4 744 772,50	5 205 098,84	31,14%	9,70%
Proveitos Extraordinários	723 455,54	34 113,31	30 187,85	-95,83%	-11,51%
Total dos Proveitos e Ganhos (F)	4 692 624,76	4 778 885,81	5 235 286,69	11,56%	9,55%
Resultados Operacionais (B-A)	-471 340,76	-103 112,69	195 691,01	-141,52%	-289,78%
Resultados Financeiros (D - B) - (C - A)	-357,25	-4 554,09	-10 821,22	2929,03%	137,62%
Resultados Correntes (D - C)	-471 698,01	-107 666,78	184 869,79	-139,19%	-271,71%
Resultados Extraordinários:	669 722,95	1 719,51	9 596,38	-98,57%	458,09%
Resultado Líquido do Exercício (F - E)	198 024,94	-105 947,27	194 466,17	-1,80%	-283,55%

Fonte: Mapa 6 - Demonstração de Resultados

4. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

A Demonstração dos Resultados Financeiros apresenta um aumento de 10 821,22€, conforme mapa seguinte, devido ao grande aumento de pagamento de juros.

Custos e Perdas	Exercícios			Proveitos e Ganhos	Exercícios		
	2015	2016	2017		2015	2016	2017
681 - Juros suportados	357,25	4 554,09	10 556,83	781 - Juros obtidos	0	0	0
683 - Amortizações investimentos imóveis	0,00	0,00	0,00	783 - Rendimentos de imóveis	0	0	0
684 - Provisões p/aplicações financeiros	0,00	0,00	0,00	785 - Diferença câmbio favoráveis	0	0	0
685 - Diferenças de câmbio desfavoráveis	0,00	0,00	0,00	786 - Descontos p/pagto obtido	0	0	0
688 - Outros custos e perdas financeiras	0,00	0,00	264,39	788 - Outros proveitos ganhos fin.	0	0	0
Resultados financeiros (+/-)	-357,25	-4 554,09	-10 821,22				

Fonte: Mapa 8.2.37 Demonstração dos Resultados Financeiros

5. RESULTADOS

Para além da análise ao Balanço e à Demonstração de Resultados, que faz parte integrante deste Relatório, é importante salientar alguns aspetos fundamentais relativos ao exercício de 2017, que registou um **resultado líquido** positivo de 194 466,17€, um **resultado operacional** positivo de 195 691,17€ e um EBITDA positivo de 242 724,01€.

	2015	2016	2017	Var %	
				2017/2015	2017/2016
Proveitos totais	4 692 624,76	4 778 885,81	5 235 286,69	12%	10%
Custos totais	4 494 599,82	4 884 833,08	5 040 820,52	12%	3%
Proveitos operacionais	3 969 169,22	4 744 772,50	5 205 098,84	31%	10%
Custos operacionais	4 440 509,98	4 847 885,19	5 009 407,83	13%	3%
EBITDA	-424 594,15	-42 825,49	242 724,40		
Resultado operacional	-471 340,76	-103 112,69	195 691,01		
Resultado do exercício	198 024,94	-105 947,27	194 466,17		

Fonte: Balancete do Razão Geral

6. PROVEITOS

Os **Proveitos** registam em 2017, um aumento de 20,67%, face a 2016, principalmente à faturação de prestação de serviços e às transferências de ORRA para a USI de Santa Maria.

O quadro seguinte apresenta o desdobramento dos Proveitos.

PROVEITOS	2015	2016	2017		2017/2016	2017/2016
			Realizado	Orçamento Financeiro		
Vendas	342,09	8,26	849,86	1000	148,43%	10188,86%
Prestações de Serviço				1 282 715		
Internamento	0,00	208,00	0,00		0,00%	-100,00%
Consulta	101 982,31	113 896,99	173 643,21		70,27%	52,46%
Quartos Particulares	1 575,00	9 834,11	4 361,75		176,94%	-55,65%
Urgência/SAP	45 043,07	49 014,60	62 829,30		39,49%	28,18%
Meios Compl Diag Terapeutica	50 571,25	60 639,46	103 942,32		105,54%	71,41%
Taxas Moderadoras	40 989,20	39 602,99	37 585,60		-8,30%	-5,09%
Outras Prest Serv. Saúde	58 318,46	54 138,11	61 437,29		5,35%	13,48%
Outras Prestações Saúde	19 193,87	53 216,24	110 050,59		473,36%	106,80%
Sub-Total	318 015,25	380 558,76	554 699,92	1 283 715,00	74,43%	45,76%
Proveitos Suplementares	0	0	0		0,00%	0,00%
Subsidios à exploração	3 601 845,00	4 313 463,00	4 628 364,00	4 628 364	28,50%	7,30%
Outros Prov Operacionais	49 308,97	50 750,74	22 034,92	13 000	-55,31%	-56,58%
Proveitos Financeiros	0	0		0	0,00%	0,00%
Proveitos Extraordinarios	723 455,54	34 113,31	30 187,85		-95,83%	-11,51%
Saldo de Gerência				-160 667		
Subsidios de investimento				2 400		
Doações				0		
Anos Anteriores				0		
TOTAL GERAL	4 692 624,76	4 778 885,81	5 235 286,69	5 766 812,0	1,84%	20,67%

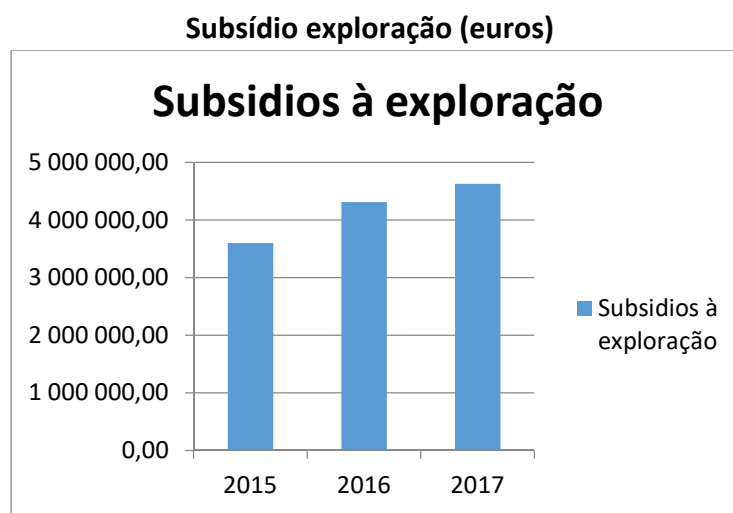
Fonte: Balancete do Razão Geral; Demonstração Resultados

Fonte Orçamento financeiro: 7.4 - Situação Financeira

As **Prestações de Serviços** registam um aumento de 45,76%, sendo a maior subida em termos percentuais na rubrica “Outras Prestações de Saúde”, com aumento de 106,80%, seguindo-se “Meios Complementares Diagnóstico e Terapêutica” com 71,41% e “Internamento” com 52,46%.

No que se refere ao **Subsídio de Exploração**, que representa cerca de 75,40% do total dos Proveitos, registando-se um acréscimo de 7,30%.

O gráfico seguinte apresenta o valor deste Subsídio nos anos considerados. Assim, regista-se um aumento face a 2016, em 7.30%.



7. CUSTOS

No que se refere aos **Custos**, quadro seguinte, verifica-se um aumento de 3,19% face ao ano anterior, em resultado do aumento em geral de todas as rubricas.

Quanto aos **Consumos**, regista-se uma diminuição de 16,90%, em resultado da diminuição de Outros (-20,98%) e de consumo de Medicamentos (2,72%).

Refere-se que a rubrica “Medicamentos” contém somente consumo de medicamentos, ficando os restantes valores de consumo de Produtos farmacêuticos, contemplados na rubrica “Outros”, nomeadamente Reagentes e Produtos de Diagnóstico Rápido (134 222,75€) e Outros Produtos de Farmácia (6 062,70€).

CUSTOS	2015	2016	2017		2017/2015	2017/2016
	Realizado	Realizado	Realizado	Orçamento Financeiro		
Consumos						
Medicamentos	84 639,71	108 789,71	105 828,55		25,03%	-2,72%
Outros	346 922,46	378 509,60	299 107,05		-13,78%	-20,98%
Total 61	431 562,17	487 299,31	404 935,60		-6,17%	-16,90%
Sub-Contratos						
Convencionados						
Assistencia Ambulatória	51 125,26	74 638,14	71 228,91	85 000,00	39,32%	-4,57%
Meios Comp Diagnostico	57 111,52	74 688,89	71 855,76	102 965,00	25,82%	-3,79%
Meios Comp Terapeutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Produtos vendidos por farmácias	565 539,65	556 437,76	631 568,92	703 300,00	11,68%	13,50%
Internamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Transporte Doentes	481 719,25	1 055 426,70	1 175 244,10	1 331 615,00	143,97%	11,35%
Aparelhos Compl Terapeutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Sub-Total	1 155 495,68	1 761 191,49	1 949 897,69	2 222 880,00	68,75%	10,71%
Em entidades do M. Saúde	39 059,53	2 010,80	785,40	110 500,00	-97,99%	-60,94%
Em outras entidades	300 387,43	20 930,54	19 013,32	30 620,00	-93,67%	-9,16%
Outros Subcontratos(Parcerias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Total 621	1 494 942,64	1 784 132,83	1 969 696,41	2 364 000,0	31,76%	10,40%
Fornecimentos e Serviços	281 749,26	248 498,40	279 549,37	356 083	-0,78%	12,50%
Transf.correntes concedidas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Despesas com Pessoal						
Remunerações	1 016 753,96	1 189 025,45	1 227 406,61	1 295 560	20,72%	3,23%
Suplementos de remuneração	379 453,92	399 333,43	388 818,12	433 400	2,47%	-2,63%
Outras Despesas c/ pessoal	196 415,58	39 998,47	39 816,77	53 000	-79,73%	-0,45%
Subsidio de Férias e de Natal	183 715,43	209 306,59	219 994,47	242 788	19,75%	5,11%
Pensões	17 811,31	8 708,10	8 794,34	10 000	-50,62%	0,99%
Encargos sobre Remunerações	388 236,08	420 167,85	422 642,75	440 000	8,86%	0,59%
Total 64	2 182 386,28	2 266 539,89	2 307 473,06	2 474 748,0	5,73%	1,81%
Outros Custos Operacionais	3 123,02	1 127,56	720,00	1 000	-76,95%	0,00%
Amortizações do Exercício	46 746,61	60 287,20	47 033,39		0,61%	-21,98%
Provisões do Exercício	0,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
Custos e Perdas Financeiras	357,25	4 554,09	10 821,22	24 000	2929,03%	137,62%
Custos e Perdas Extraordinárias	53 732,59	32 393,80	20 591,47	0	-61,68%	-36,43%
Compras	47 214,54	9 947,30	15 538,96	508 681	-67,09%	56,21%
Imobilizações	0,00	0	0	38 300	0,00%	0,00%
Despesas anos anteriores	6 518,05	22 446,50	5 052,51	0	-22,48%	-77,49%
TOTAL GERAL	4 494 599,82	4 884 833,08	5 040 820,52	5 766 812,00	12,15%	3,19%

Fonte: Balancete do Razão Geral

Relativamente aos **Subcontratos**, rubrica com segundo maior peso dos custos, cerca de 39%, verifica-se que houve um aumento significativo em relação ao ano anterior em cerca de 10,40%, devido principalmente ao aumento de Transporte de Doentes e Produtos Vendidos Por Farmácias.

Nos Produtos Vendidos por Farmácias verifica-se um aumento de 13,50% em relação ao ano anterior, com mais 75 131,16€.

Os Transportes de Doentes tiveram um aumento de 11,35% face a 2016, uma vez que houve alteração na legislação durante o ano de 2015, em que a USI onde o utente está inscrito é que assume os custos com as primeiras e seguintes deslocações de doentes a outras ilhas. Além do mais durante o ano de 20167 houve de um aumento de doentes deslocados.

A rubrica de **Fornecimentos e Serviços Externos**, que representa apenas 5,5% dos custos totais, atingiu o montante de 279 549,37€ e registou um acréscimo de 12,50% face ao ano anterior, tendo ficado abaixo do inicialmente previsto no Orçamento Financeiro, em resultado de medidas contenção introduzidas.

Assim, fazemos uma análise por subrubrica.

	Realizado 2016	Realizado 2017	2017/2016
Fornecimentos e Serviços I	97 804,47	95 906,49	-2%
Fornecimentos e Serviços II	72 551,79	91 823,22	27%
Fornecimentos e Serviços III	78 142,14	90 535,07	16%
Outros Fornecimentos Serviços	0,00	1 284,59	100%
Total	248 498,40	279 549,37	12,50%

Fonte: Balancete do Razão Geral

A variação nos FSE I decorre, principalmente, pela diminuição em todas as rubricas, com exceção de Rendas e Alugueres – Outros que se verificou um aumento de 6% em relação ao ano anterior.

FSE I	Realizado 2016	Realizado 2017	2017/2016
Electricidade	32 264,34	31 237,41	-3%
Combustíveis	14 312,28	12 282,07	-14%
Água	6 243,04	6 163,78	-1%
Ferr. e Utensílios Desg. Rápido	6 035,63	5 405,08	-10%
Livros e Documentação Técnica	577,86	0,00	-100%
Rendas e Alugueres - Outros	38 371	40 818,15	6%

Fonte: Balancete do Razão Geral

Os FSE II registaram um acréscimo de 27%, em grande parte devido aos encargos com Honorários – Tarefas ou Avenças, que aumentou em 59% face ao ano anterior, uma vez que durante o ano de 2017 realizaram-se mais prestações de serviços.

FSE II	Realizado 2016	Realizado 2017	2017/2016
Comunicação	13 365,54	10 397,03	-22%
Seguros	531,78	1 535,35	189%
Transporte de Mercadorias	10 183,59	10 701,06	5%
Deslocações e Estadas	13 965,90	14 323,69	3%
Honorários	34 504,98	54 866,09	59%

Fonte: Balancete do Razão Geral

Os FSE III aumentaram 16% face a 2016. O quadro seguinte apresenta a evolução das rubricas, destacando-se a Conservação e Reparação com um aumento de 41%, face ao ano anterior.

FSE III	Realizado 2016	Realizado 2017	2017/2016
Contencioso e Notariado	0,00	0,00	0%
Conservação e reparação	35 639,83	50 121,85	41%
Limpeza e higiene e conforto	38 004,79	38 705,25	2%
Vigilância e segurança	0	0	0%
Serv Tecn Recursos Humanos	0	0	0%
Outras rubricas FSE	4 497,52	1 707,97	-62%

Fonte: Balancete do Razão Geral

As **Despesas com Pessoal** atingiram um montante de 2 307 473,1€, mais 2% que em 2016 e abaixo do orçamentado. Este acréscimo deveu-se, principalmente, à contratação de mais pessoal para o quadro da USI de Santa Maria e à reposição de remunerações.

Despesas com Pessoal	2016	2017	2017/2016
	Realizado	Realizado	
Remunerações	1 189 025	1 227 407	3%
Suplementos de remuneração	399 333	388 818	-3%
Outras Despesas c/ pessoal	39 998	39 817	0%
Subsídio de Férias e de Natal	209 307	219 994	5%
Pensões	8 708	8 794	1%
Encargos sobre Remunerações	420 168	422 643	1%
TOTAL GERAL	2 266 539,9	2 307 473,1	2%

Fonte: Balancete do Razão Geral

Relativamente às **Amortizações** regista-se uma diminuição de 21,98% face ao ano anterior.

Não foi registado montantes nas **Provisões**.

Em **Custos e Perdas Financeiras** verifica-se um aumento de 137,62%.

Em **Custos Extraordinários** verifica-se uma diminuição de 36,43% comparativamente ao ano anterior.

O quadro seguinte resume a situação da USISMA em termos de **financeiros**.

	Início do Ano	Final do Ano	Varição
Clientes	6 206 595,43	6 661 069,82	7%
Fornecedores	0,00	0,00	0%
Disponibilidades	5 242,27	6 677,95	27%

Fonte: Mapa Controlo Orçamental/ Balancete

As **Disponibilidades** aumentaram em cerca de 27%, principalmente por ter havido uma diminuição de custos durante o ano.

O montante da dívida a **Fornecedores** manteve-se no zero.

A dívida de **Clientes** aumentou 7%. Da dívida total grade percentagem é da responsabilidade da ADSE Continente.

UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SANTA MARIA

*Avaliação do Plano de Atividades da Unidade de Saúde da Ilha
de Santa Maria - 2018*



Vila do Porto
Abril de 2019

Lista de siglas

AVC – Acidente Vascular Cerebral
BISO- Boletim Individual de Saúde Oral
CAD – Comportamentos Aditivos e Dependências
CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CTG - Cardiotocografia
CTT´S – Colocação Temporária de Trabalhadores Subsidiados
DGS – Direção Geral da Saúde
DRR – Decreto Regulamentar Regional
DRPCD – Direção Regional da prevenção e Combate às Dependências
EAM – Enfarte Agudo do Miocárdio
EGS – Exame Global de Saúde
EIP – Equipa de Intervenção Precoce
ESEISM – Equipa de Saúde Escolar da Ilha de Santa Maria
HDES – Hospital do Divino Espírito Santo
HTA – Hipertensão Arterial
IMC – Índice de Massa Corporal
IVG – Interrupção Voluntária da Gravidez
NCJR- Núcleo de Crianças e Jovens em Risco
NF – Núcleo de Formação
ORAA – Orçamento da Região Autónoma dos Açores
PA – Plano de Atividades
PASE – Plano de Atividades de Saúde Escolar
PICOOA - Programa de Intervenção no Cancro da Cavidade Oral nos Açores
PLPCVD – Pólo Local de Prevenção e Combate à Violência Doméstica
PNSIJ – Programa Nacional de Saúde Infanto juvenil
PRS - Plano Regional de Saúde
PSP - Polícia de Segurança Pública
PRV – Plano Regional de Vacinação
RAA – Região Autónoma dos Açores
RISU – Reintegração e Intervenção Social
RN – Recém-Nascido
SAU – Serviço de Atendimento Urgente

SES – Sessões de Educação para a Saúde
SBV – Suporte Básico de Vida
SRS – Serviço Regional de Saúde
TA – Tensão Arterial
TDT – Técnico de Diagnóstico e Terapêutica
TF – Terapia da Fala
UAI – Unidade de Apoio ao Idoso
UP – Úlcera de Pressão
US - Unidade de Saúde
USISMA – Unidade de Saúde de Ilha de Santa Maria

LISTA DE SÍMBOLOS/ABREVIATURAS

Nº - Número
% - Percentagem
<- Menor
≥ - Maior ou Igual
€ - Euros
M - Meses

Sumário

1. Nota Introdutória -----	6
2. Atividades desenvolvidas, previstas e não previstas no plano de atividades 2018 -	7
3. Conclusão Geral -----	69

1. Nota Introdutória

O relatório de atividades apresentado reflete a capacidade de resposta aos desafios que lhe são colocados, sendo um instrumento de avaliação das atividades desenvolvidas e das metas alcançadas.

O presente Relatório segue os princípios orientadores definidos no “Manual para a Conceção do Plano de Atividades e Relatório de Avaliação das Unidades de Saúde do Serviço Regional de Saúde” emanado pela DRS.

Este documento resume a atividade desenvolvida em 2018 e apresenta o nível de execução e o grau de cumprimento dos objetivos definidos da Instituição, do PRS e da respetiva Unidade Funcional. Com efeito, pretende-se analisar a componente quantitativa e qualitativa dos resultados alcançados.

O capítulo principal deste relatório incide na Autoavaliação onde são apresentados os resultados alcançados, bem como o grau concretização dos objetivos previstos para as unidades funcionais, apresentando, sempre que se justifique, as causas de incumprimento das ações programadas.

A elaboração deste relatório é o resultado do contributo e da participação ativa de todas as unidades funcionais desta Unidade de Saúde. Assim, o presente relatório é fruto da colaboração de todos, sendo um instrumento de transparência das atividades desenvolvidas e das metas alcançadas.

O presente relatório será submetido a aprovação de S. Exa. o Secretário Regional da Saúde. Após aprovação, o documento será divulgado aos funcionários.

2. Atividades desenvolvidas, previstas e não previstas no plano de atividades 2018

Para a elaboração deste documento foi efetuado o levantamento, em todas as unidades funcionais, da informação respeitante ao grau de concretização das metas associadas aos indicadores de desempenho, bem como às atividades e/ou projetos desenvolvidos, sejam da exclusiva responsabilidade de cada unidade, sejam a de responsabilidade partilhada. Foi solicitado às unidades funcionais que efetuassem uma apreciação global sobre o desempenho do indicador, bem como uma fundamentação relativa à realização do objetivo e identificassem também as causas no caso de incumprimento de atividades, ações e/ou projetos não executados ou com resultados insuficientes. A informação obtida foi sistematizada e harmonizada em articulação com as unidades funcionais, tendo sido objeto de reanálise e correção pelas mesmas, sendo posteriormente consolidada num documento final.

Dentro das Unidades Funcionais, estiveram programas e projetos enquadrados no PRS, mas foram também, efetuadas atividades não previstas em sede de Plano de Atividades por necessidades que foram detetadas.

2.1. Avaliação de Processo - Avaliação quantitativa e qualitativa

Setor / Unidade Funcional: Gabinete de Nutrição

1. **Objetivo Geral** Desenvolver atividades de promoção da saúde, prevenção e intervenção na doença, direcionadas aos utentes da USISMA

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹
1.1. Promover ações de intervenção terapêutica nutricional e alimentar.	Ação1.	X			
	Ação 2.	X			
	Ação 3.	X			

2. **Objetivo Geral** Desenvolver ações e estratégias de acordo com a intervenção preconizada no Plano Regional de Saúde 2014-2016 (Extensão 2020).

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ²
2.1. Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção de saúde referentes à Prevenção e Controlo da Diabetes <i>Mellitus</i> no âmbito do PRS.	Ação1.	X			
	Ação 2.	X			
2.2. Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção de saúde referentes à intervenção na Obesidade no âmbito do PRS.	Ação1.	X			
	Ação 2.	X			

¹ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

² Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

2.3. Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção de saúde referentes à intervenção na Hipertensão no âmbito do PRS.	Ação1.	X			
2.4. Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção de saúde referentes à intervenção na Saúde da Mulher no âmbito do PRS.	Ação1.	X			
2.5. Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção da saúde referentes à intervenção na Saúde Infantojuvenil no âmbito do PRS.	Ação1.	X			
2.6. Dinamizar atividades de promoção de alimentação saudável junto da comunidade escolar, de acordo com a área de Promoção da Saúde em Contexto Escolar do PRS.	Ação1.	X			
	Ação 2.	X			
	Ação 3.	X			

3. **Objetivo Geral** Promover a cessação tabágica, através da integração na equipa multidisciplinar da Consulta de Cessação Tabágica.

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada³
3.1. Desenvolver ações de intervenção terapêutica nutricional e alimentar no âmbito da Consulta de Cessação Tabágica	Ação1.	x			

³ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

Setor / Unidade Funcional: Gabinete de Nutrição – Avaliação qualitativa**Resultados atingidos****1.1. Objetivo Específico:** Promover ações de intervenção terapêutica nutricional e alimentar.

1. Realização de consulta individual aos utentes encaminhados pelo médico de família e por outros técnicos de saúde (como enfermagem, psicologia...).

Executada. Relativamente à consulta individual, verificou-se o acompanhamento de 86.7% dos utentes encaminhados, este ano, pelo médico de família ou outros técnicos de saúde, tendo apenas 13.1 % não comparecido à consulta de nutrição após referenciação. No total anual de consultas realizadas (primeiras e seguintes) verificou-se o valor de 1039 consultas de nutrição.

2. Realização de consulta individual aos utentes encaminhados pelo médico especialista.

Executada. No valor total de encaminhamentos, 5.9% correspondeu a referenciações realizadas por médico especialista. Destes encaminhamentos, 78.6% compareceram à consulta.

3. Seguimento de utentes em regime de internamento e respetiva intervenção.

Executada. Quanto aos utentes em regime de internamento, procedeu-se à intervenção em 100% dos utentes sinalizados para avaliação e para intervenção de alta.

2.1. Objetivo Específico: Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção de saúde referentes à Prevenção e Controlo da Diabetes *Mellitus* no âmbito do PRS.

1. Realização de consulta de nutrição aos utentes diabéticos encaminhados pelo médico de família, especialista ou por outros técnicos de saúde.

Executada. Em relação ao seguimento de utentes sinalizados com diabetes, verificou-se que em 13.1% das consultas de nutrição realizadas, os utentes apresentavam este diagnóstico.

2. Dinamização de atividades no âmbito do Dia Mundial da Diabetes.

Executada. No âmbito da comemoração do Dia Mundial da Diabetes, as atividades planeadas foram realizadas como previsto (100%). Nesta ação foi realizado um rastreio de diabetes, obesidade e hipertensão à população mariense.

2.2. Objetivo Específico: Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção de saúde referentes à intervenção na Obesidade no âmbito do PRS.

1. Realização de consulta de nutrição aos utentes encaminhados com excesso de peso ou obesidade, pelo médico de família, especialista ou por outros técnicos de

saúde.

Executada. Quanto ao seguimento de utentes adultos sinalizados com excesso de peso ou obesidade, verificou-se que em 55.2% das consultas de nutrição realizadas, os utentes apresentavam este diagnóstico. No âmbito do excesso de peso ou obesidade infantil, a percentagem de consultas verificada foi de 14.9%.

2. Dinamização de atividades no âmbito da comemoração do Dia Nacional da Luta contra Obesidade e Dia Mundial da Alimentação

Executada. Em relação às atividades de comemoração do Dia Nacional da Luta contra a Obesidade e do Dia Mundial da Alimentação, estas foram dinamizadas como o previsto (100%).

Para assinalar o Dia Nacional da Luta contra a Obesidade foi elaborado e disponibilizado aos utentes um folheto informativo (“Trate a obesidade agora e evite depois as consequências”) acerca da temática da obesidade. Este pretendia sensibilizar para a necessidade do seu diagnóstico e prevenção das comorbilidades associadas.

No âmbito do Dia Mundial da Alimentação foi realizada uma entrevista no Rádio Asas do Atlântico em que se debateu várias questões relativas à prática de uma Alimentação Saudável. Também foi dinamizada uma sessão formativa (com componente teórico-prática) acerca da Rotulagem Alimentar dirigida aos profissionais da Unidade de Saúde.

2.3. Objetivo Específico: Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção de saúde referentes à intervenção na Hipertensão no âmbito do PRS.

1. Dinamização de atividades no âmbito da comemoração do Dia Mundial da Hipertensão.

Executada. No âmbito da comemoração do Dia Mundial da Hipertensão, as atividades planeadas foram realizadas como previsto (100%). Para assinalar este dia foi elaborado e disponibilizado aos utentes um folheto informativo “-Sal + Sabor” com preparações culinárias com baixo teor de sal e com a utilização de ervas aromáticas e especiarias.

2.4. Objetivo Específico: Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção de saúde referentes à intervenção na Saúde da Mulher no âmbito do PRS.

1. Realização de consulta de nutrição de saúde materna a utentes sinalizadas pelo médico de família ou equipa de enfermagem.

Executada. Quanto à realização de consultas de nutrição de saúde materna, verificou-se o valor de 3.6% face ao número total de consultas dadas. Deste valor, 2.7% foram realizadas a utentes sinalizadas com diabetes gestacional.

2.5. Objetivo Específico: Dinamizar estratégias de educação nutricional e promoção da saúde referentes à intervenção na Saúde Infantojuvenil no âmbito do PRS.

1. Realização de consulta de nutrição de saúde infantojuvenil a crianças sinalizadas pelo médico de família, especialistas ou por outros técnicos de saúde.

Executada. Em relação ao seguimento de crianças sinalizadas pelo médico de família, especialistas ou outros técnicos de saúde, para a consulta de nutrição, verificamos que 28.7% das consultas totais realizadas foram de saúde infantojuvenil.

2.6. Objetivo Específico: Dinamizar atividades de promoção de alimentação saudável junto da comunidade escolar, de acordo com a área de Promoção da Saúde em

Contexto Escolar do PRS.

1. Participação na realização dos Exames Globais de Saúde (EGS) através da avaliação antropométrica e alimentar dos alunos convocados de acordo com as idades-chave de vigilância.

Executada. Foram avaliados na totalidade (100%) os alunos convocados para os EGS de acordo as idades-chave.

2. Acompanhamento individual na consulta de nutrição dos alunos sinalizados com alterações ponderais nos EGS.

Executada. Todos os alunos (100%) detetados com alterações ponderais foram encaminhados para seguimento na Consulta de Nutrição.

3. Dinamização de sessões de educação alimentar e atividades promotoras de hábitos de alimentares saudáveis junto da comunidade escolar, de acordo com o estipulado no PASE

Executada. Estas atividades foram realizadas (100%) como previsto. Aos alunos do 3º e 4º ano de escolaridade foi dinamizado o jogo “Alimentação em Ação”. Este pretendia inculcar, de forma lúdica e de participação ativa, conhecimentos e competências acerca da temática da alimentação saudável.

3.1. Objetivo Específico: Desenvolver ações de intervenção terapêutica nutricional e alimentar no âmbito da Consulta de Cessação Tabágica..

1. Realização de consulta de nutrição aos utentes encaminhados pela equipa de cessação tabágica.

Executada. Todos os utentes sinalizados, para Consulta de Nutrição, pela equipa da Consulta de Cessação Tabágica foram alvo de marcação de consulta (100%).

Setor / Unidade Funcional: Fisioterapia**1. Objetivo Geral:** Promover o tratamento e prevenção nas diferentes vertentes da fisioterapia, de modo a melhorar a qualidade de vida dos utentes da USISMA

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ⁴
1.1 Planeamento e realização de programas de tratamento	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			
	Ação 3.	x			
1.2 Promover um diagnóstico terapêutico precoce e uma reabilitação adequada dos utentes com AVC	Ação1.	x			
1.3 Intervir ao nível das patologias oncológicas	Ação1.	x			
1.4 Intervir na reabilitação de crianças com alterações das funções do corpo	Ação1.	x			

2. Objetivo Geral Promover o acompanhamento das crianças e respetiva família, integradas no programa de Intervenção Precoce

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ⁵
2.1 Intervir na prestação direta de apoio a crianças sinalizadas para o programa de Intervenção	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			

⁴ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

⁵ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

Setor / Unidade Funcional: Fisioterapia - Avaliação qualitativa**Resultados atingidos****1. Promover o tratamento e prevenção nas diferentes vertentes da fisioterapia, de modo a melhorar a qualidade de vida dos utentes da USISMA.**

1.1. Tendo em conta os utentes encaminhados pelos médicos de família e/ou médicos especialistas e outros técnicos da USISMA, durante o ano de 2018, foram efetuadas 1243 sessões de fisioterapia.

Não foi possível contabilizar os utentes reencaminhados pelo serviço de urgência, uma vez que não foi registada esta informação.

Dos utentes encaminhados para fisioterapia através do serviço de internamento, 100% realizaram fisioterapia e em média fizeram 7 sessões, representando 0,3% da população inscrita na Unidade de Saúde.

1.2. No decorrer do ano, foram encaminhados cinco novos utentes com diagnóstico de AVC, tendo sido todos seguidos na fisioterapia.

1.3. No ano de 2018 não foram encaminhados utentes com patologia oncológica.

1.4 Das 7 crianças encaminhadas durante o ano de 2018, foram todas atendidas no serviço de fisioterapia.

2. Intervir no acompanhamento de crianças com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento, integradas na equipa de intervenção precoce.

A equipa de IP acompanhou 8 crianças em 2018, 3 das quais foram referenciadas para a fisioterapia. Tendo as 3 crianças referenciadas, sido acompanhadas pela fisioterapeuta, este objetivo foi realizado a 100%.

Setor / Unidade Funcional: Terapia da Fala**1. Promover atividades de prevenção nas diferentes áreas da Terapia da Fala, de modo melhorar a qualidade de vida e a integração da população da ilha de Santa Maria.**

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ⁶
1.1. Realizar ações de prevenção na comunidade nas diferentes áreas da Terapia da Fala.	Ação 1. Análise do Rastreio de Linguagem e Fala que é aplicado pela equipa de enfermagem nas consultas de saúde infantil.	Não aplicável			
	Ação 2. Realização de um folheto informativo/cartaz no âmbito da comemoração do Dia Europeu do Terapeuta da fala.	Não aplicável			

2. Promover atividades intervenção nas diferentes vertentes da Terapia da Fala, de modo a melhorar a qualidade de vida e a integração dos utentes da USISMA, no âmbito da Saúde Infanto-Juvenil.

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ⁷
2.1. Realizar ações de intervenção nas diferentes áreas da Terapia da Fala.	Ação 1. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais a utentes encaminhados pelo Médico de Família, especialistas e técnicos da USISMA, e outros TF.		X		
	Ação 2. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais a utentes encaminhados do serviço de internamento da USISMA.	X			

⁶ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

⁷ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

	Ação 3. Encaminhamento dos utentes com possíveis patologias para diferentes consultas de especialista (através do médico de família) e para as diferentes áreas dentro da USISMA.	X			
2.2. Intervir no acompanhamento de crianças com deficiência ou em risco de atraso grave de desenvolvimento, integradas na equipa de intervenção precoce.	Ação 1. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais das crianças encaminhadas pela equipa de intervenção precoce.		X		
	Ação 2. Encaminhamento das crianças com possíveis patologias para diferentes consultas de especialista (através do médico da equipa).	X			
2.3. Detetar precocemente, alterações que possam comprometer a aprendizagem no âmbito do PRSIJ.	Ação 1. Realização do EGS em crianças nascidas no ano de 2011	Não aplicável			
	Ação 2. Encaminhamento das crianças com alterações para especialista (através do médico de família)	Não aplicável			
	Ação 3. Encaminhamento para a consulta de terapia da fala das crianças rastreadas no Exame Global de Saúde.	Não aplicável			
3. Promover atividades intervenção nas diferentes vertentes da Terapia da Fala, de modo a melhorar a qualidade de vida e a integração dos utentes da USISMA, no âmbito da Saúde no adulto.					
Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ⁸
3.1. Realizar ações de intervenção nas diferentes áreas da Terapia da Fala	Ação 1. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais a utentes encaminhados pelo Médico de Família,		X		

	especialistas e técnicos da USISMA, e outros TF.				
	Ação 2. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais a utentes encaminhados do serviço de internamento da USISMA.	X			
	Ação 3. Encaminhamento dos utentes com possíveis patologias para diferentes consultas de especialista (através do médico de família) e para as diferentes áreas dentro da USISMA.	X			

Setor / Unidade Funcional: Terapia da Fala – Avaliação Qualitativa**Resultados Atingidos**

1.1. **Objetivo específico:** Realizar ações de prevenção na comunidade nas diferentes áreas da Terapia da Fala.

1. Análise do Rastreio de Linguagem e Fala que é aplicado pela equipa de enfermagem nas consultas de saúde infantil.

Não é possível apresentar os resultados deste item.

2. Realização de um folheto informativo/cartaz no âmbito da comemoração do Dia Europeu do Terapeuta da Fala.

Não é possível apresentar os resultados deste item.

Resultados Atingidos

2.1. **Objetivo específico:** Realizar ações de prevenção na comunidade nas diferentes áreas da Terapia da Fala.

1. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais a utentes encaminhados pelo Médico de Família, especialistas e técnicos da USISMA e outros TF.

Parcialmente executada. No que concerne às consultas individuais, verificou-se que 94,7% do total de crianças e jovens encaminhados, no ano de 2018, pelo Médico de Família, especialistas, técnicos da USISMA e outros TF foram avaliados em Terapia da Fala.

Verificou-se, ainda, que o total anual de consultas individuais realizadas (primeiras e seguintes) corresponde a 546. Todos os valores apresentados correspondem ao período compreendido entre agosto e dezembro de 2018.

2. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais a utentes encaminhados do serviço de internamento da USISMA.

Executada. Nenhuma criança ou jovem foi encaminhado pelo serviço de internamento da USISMA para a consulta de terapia da fala.

3. Encaminhamento dos utentes com possíveis patologias para diferentes consultas de especialista (através do médico de família) e para as diferentes áreas dentro da USISMA.

Executada. Foram encaminhados 0 utentes com possíveis patologias para as diferentes consultas de especialidade, através do médico de família por não se considerar pertinente nem necessário. Contudo, importa salientar que se realizou 1 encaminhamento direto e devidamente fundamentado para a consulta de psicologia da USISMA. O utente encaminhado não foi convocado no ano de 2018.

Resultados Atingidos

2.2. **Objetivo específico:** Intervir no acompanhamento de crianças com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento, integradas na equipa de intervenção precoce.

1. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais das crianças encaminhadas pela Equipa de Intervenção Precoce.

Parcialmente executada. Relativamente às crianças encaminhadas pela EIP, verificou-se que 100% foram avaliadas em Terapia da Fala. Do valor total de encaminhamentos, 25% corresponde a referências realizadas pela EIP. Destes encaminhamentos, 100% dos utentes foram chamados para avaliação e compareceram à consulta. Verificou-se que 66% das crianças referenciadas pela Equipa de Intervenção Precoce iniciaram a respetiva intervenção em consultas individuais.

2. Encaminhamento das crianças com possíveis patologias para diferentes consultas de especialista (através do médico de família).

Executada. Foram encaminhados 0 utentes com possíveis patologias para as diferentes consultas de especialidade, através do médico de família por não se considerar pertinente nem necessário.

Resultados Atingidos

2.1. **Objetivo específico:** Detetar precocemente, alterações que possam comprometer a aprendizagem no âmbito do PRSIJ.

1. Realização do EGS em crianças nascidas no ano de 2011.

Não é possível apresentar os resultados deste item.

2. Encaminhamento das crianças com alterações para especialista (através do médico de família).

Não é possível apresentar os resultados deste item.

3. Encaminhamento para a consulta de Terapia da Fala das crianças rastreadas no Exame Global de Saúde.

Não é possível apresentar os resultados deste item.

Resultados Atingidos

3.1. **Objetivo específico:** Realizar ações de intervenção nas diferentes áreas da Terapia da Fala.

1. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais a utentes encaminhados pelo Médico de Família, especialistas e técnicos da USISMA e outros TF.

Parcialmente executada. No que concerne às consultas individuais, verificou-se que dos crianças e jovens encaminhados, no ano de 2018, pelo Médico de Família, especialistas, técnicos da USISMA e outros TF, 100% foram avaliados em Terapia da Fala e 100% encontram-se em lista de espera para iniciar consultas individuais. Do número total de encaminhamentos, verificou-se que 26,3% são adultos.

2. Avaliação e respetiva intervenção em consultas individuais a utentes encaminhados do serviço de internamento da USISMA.

Executada. Relativamente aos utentes em regime de internamento, verificou-se que 100% dos utentes encaminhados foram avaliados em Terapia da Fala. A intervenção com o utente encaminhado não se concretizou devido ao seu falecimento.

3. Encaminhamento dos utentes com possíveis patologias para diferentes consultas de especialista (através do médico de família) e para as diferentes áreas dentro da USISMA.

Executada. Foram encaminhados 0 utentes adultos com possíveis patologias para as diferentes consultas de especialidade, através do médico de família por não se considerar pertinente nem necessário.

Setor / Unidade Funcional: Serviço de Atendimento Urgente

Aguarda-se a análise de resultados da equipa do Serviço de Atendimento Urgente. Que, por ter verificado aumento de atendimentos por dia, desde janeiro de 2019, não conseguiu reunir as condições necessárias para a sua elaboração.

Setor / Unidade Funcional: Internamento**1. Objetivo Geral: Diminuir a Incidência de úlceras de pressão nos utentes internados.**

Objetivos Específicos	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ⁹
1.1 Identificação de todos os utentes com mobilidade reduzida que adquiriram UP durante o internamento	Ação1.			X	
	Ação 2.			X	
	Ação 3.			X	

2. Objetivo Geral: Aplicação da Escala de Avaliação de Risco de Queda

Objetivos Específicos	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹⁰
2.1 Diminuir o risco de quedas do utente internado	Ação1.			X	

⁹ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

¹⁰ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

3. Objetivo Geral: Aplicação da folha de registo existente no serviço de internamento para tratamento das UP

Objetivos Específicos:	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹¹
Identificação de antecedentes pessoais e avaliação do estado geral do utente	Ação1.			X	

4. Objetivo Geral: Promover a melhoria do grau de dependência dos utentes internados

Objetivos Específicos:	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹²
Prevenir agravamento do grau de dependência dos utentes	Ação1.			X	
	Ação 2.	X			
	Ação 3.	X			
	Ação 4.	X			

¹¹ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

Setor / Unidade Funcional: Internamento – Avaliação Qualitativa**Resultados atingidos****Identificação de todos os utentes com mobilidade reduzida que adquiriram UP durante o internamento**

Ação não executada por dificuldade em realizar de forma contínua e sistemática a identificação dos utentes com mobilidade reduzida que tenham adquirido UP durante o internamento, porque não foi criado um instrumento de colheita desta informação.

Aplicação de uma escala de risco (Braden) de UP aos utentes internados.

Ação não realizada devido ao excesso de doentes internados e houve um aumento muito significativo da mortalidade em 2018, tendo os enfermeiros deste serviço lidar com a morte e apoiar os seus familiares a lidar com a dor da perda do seu familiar.

Aplicação da folha de registo existente no serviço de internamento para tratamento das UP

Ação realizada a 25% dos utentes internados.

Resultados a atingidos**Aplicação da Escala de Avaliação de Risco de queda**

Não foi registada a escala, mas no entanto ficou mencionado nos registos de enfermagem do doente com risco de queda e respetiva intervenção.

Aplicação do instrumento de colheita de dados aquando a admissão do utente ou nas primeiras 24 horas

Não foi aplicada o instrumento de colheita de dados, devido ao elevado número de internamentos no mesmo dia e falta de disponibilidade do enfermeiro para tal.

Promover sempre que possível o auto cuidado

Esta ação foi efetuada 100% e realizamos a promoção da deambulação autonomamente.

Desenvolver ações de formação sobre como diminuir a dependência

Foi feito ensino ao utente alvo do cuidado.

Encaminhar para profissional adequado, quando limitação

Esta ação foi realizada 100%

Setor / Unidade Funcional: Psicologia**1. Objetivo Geral: Aplicação dos conhecimentos e das técnicas de psicologia em projetos de promoção da saúde e prevenção da doença, de forma individual ou grupal, em diferentes fases do ciclo de vida dos utentes da USISMA.**

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹³
1.1. Realizar a consulta de psicologia otimizando as competências e os recursos pessoais dos utentes da USISMA.	Ação1. Consulta de Psicologia a utentes em diferentes fases do ciclo de vida que apresentam patologia do foro psicológico.		X		
1.2 Desenvolver ações para a Prevenção no âmbito da saúde mental	Ação1. Realização de ações no âmbito da saúde mental para diferentes públicos-alvo		X		
1.3 Desenvolver ações, no âmbito do Projeto UAI para promover e otimizar o bem-estar dos idosos.	Ação1. Avaliação a idosos no âmbito do UAI		X		
	Ação 2. Reencaminhamento de idosos sinalizados no âmbito do UAI	X			
1.4 Intervir junto de grupos de risco associados a consumos, fomentando capacidades e competências psicológicas para uma melhor integração na sociedade.	Ação 1. Realização de consulta de Psicologia aos utentes sinalizados para o Projeto das Dependências.	X			
	Ação 2. Realização de consulta de Cessação tabágica, aos utentes sinalizados para esta consulta.	X			
1.5 Realizar sessões de psicoterapia, no âmbito do Programa Psicoeducacional CONTIGO, para	Ação 1.	X			

¹³ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

Agressores de Violência Doméstica, para promover mudança e flexibilização de crenças e comportamentos.	Realização de sessões de psicoterapia, a indivíduos sinalizados pela Direção Geral de Reinserção Social, por processo de violência doméstica.				
1.6 Promover a intervenção e a sensibilização para as alterações emocionais e desenvolvimentais na infância e adolescência no âmbito do PASE.	Ação 1. Realização de EGS de acordo com as idades-chave de vigilância	X			
	Ação 2. Encaminhamento adequado a crianças e jovens para consulta de especialidade, ou outras respostas na comunidade.	X			
1.7 Promover a sinalização e acompanhamento de crianças/famílias, no âmbito do projeto de intervenção precoce	Ação 1. Sinalização e acompanhamento de crianças elegíveis ao projeto de intervenção precoce.	X			

Setor / Unidade Funcional: Psicologia – Avaliação Qualitativa

1.1 Objetivo específico: Realizar a consulta de psicologia otimizando as competências e os recursos pessoais dos utentes da USISMA.

Ação 1. Ação executada parcialmente. Das 1366 consultas marcadas apenas foram realizadas 1055, ou seja 77.23% da ação foi executada.

1.2 Objetivo específico: Desenvolver ações para a Prevenção no âmbito da saúde mental

Ação 1. Ação executada parcialmente. Das 2 ações no âmbito da saúde mental previstas ao longo do ano, nomeadamente a Dinamização do Dia Mundial da Saúde Mental e do Dia Internacional do Idoso, apenas uma foi executada, ou seja 50% da ação foi executada.

1.3 Objetivo específico: Desenvolver ações, no âmbito do Projeto UAI para promover e otimizar o bem-estar dos idosos.

Ação 1. Ação executada parcialmente. Dos 73 idosos sinalizados no âmbito do UAI, 63 foram alvo de avaliação, ou seja 86.30% da ação foi executada

Ação 2. Ação executada. Dos 29 idosos referenciados para outras respostas, todos foram reencaminhados para as devidas instituições, ou seja 100% da ação foi executada.

1.4 Objetivo Específico : Intervir junto de grupos de risco associados a consumos, fomentando capacidades e competências psicológicas para uma melhor integração na sociedade.

Ação 1. Ação executada. Dos 8 utentes sinalizados no âmbito do programa das toxicodependências para consulta de psicologia, todos foram alvo de consulta de psicologia, ou seja 100% da ação foi executada.

Ação 2. Ação executada. Dos 26 utentes sinalizados para consulta de Psicologia no âmbito da consulta de cessação tabágica, todos foram alvo de consulta de psicologia, ou seja 100% da ação foi executada.

1.5 Objetivo Específico: Realizar sessões de psicoterapia, no âmbito do Programa Psicoeducacional CONTIGO, para Agressores de Violência Doméstica, para promover mudança e flexibilização de crenças e comportamentos.

Ação 1. Ação executada. Dos 4 utentes reencaminhados pela DGRSP por violência doméstica, todos foram alvo de consulta e posterior integração no Programa Psicoeducacional CONTIGO, ou seja 100% da ação foi executada.

1.6 Objetivo Específico: Promover a intervenção e a sensibilização para as alterações emocionais e desenvolvimentais na infância e adolescência no âmbito do PASE.

Ação 1. Ação executada. Das 100 crianças identificadas com idades-chaves preconizadas no PASE, todas foram avaliadas pela equipa (incluindo a psicóloga) de saúde escolar, ou seja 100% da ação foi executada.

Ação 2. Ação executada. Das 12 crianças sinalizadas para encaminhamento de consulta de psicologia, todas elas foram alvo de reavaliação dos EGS, ou seja 100% da ação foi executada.

1.7 Objetivo Específico: Promover a sinalização e acompanhamento de crianças/famílias, no âmbito do projeto de intervenção precoce

Ação 1. Ação executada. Das 8 crianças elegíveis ao projeto de Intervenção precoce, todas foram alvo de acompanhamento, ou seja 100% da ação foi executada.

Setor / Unidade Funcional: Serviço Social**1. Objetivo Geral - Conhecer e aprofundar a realidade socioeconómica e familiar dos utentes da USISMA, atuando na definição, planeamento, execução e avaliação de programas e projetos.**

Objetivos Específicos	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹⁴
1.1. Realizar atendimentos sociais para a entrega do Processo de Deslocação e posterior avaliação social caso seja necessário.	Ação 1. Atendimento para a entrega do processo de deslocação	X			
	Ação 2. Elaboração de informações sociais e ou relatórios sociais	X			
	Ação 3. Realização de visitas domiciliárias	X			
	Ação 4. Realização de pedidos de admissão em alojamento convencionado para doentes deslocados da ilha de origem	X			
1.2. Integrar a equipa terapêutica do serviço de Ambulatório, Internamento e SAU com o intuito de avaliar e acompanhar os utentes e identificar possíveis indicadores de risco social.	Ação 1. Realização de triagem a utentes de risco, quando solicitada intervenção por outros profissionais de saúde, mediante os critérios de triagem estabelecidos pelo Serviço Social.	X			
	Ação2. Acompanhamento de vítimas de violência doméstica em articulação com a equipa do PLPCVD (Pólo Local de Prevenção e Combate à Violência Doméstica), sempre que seja solicitado.	X			
	Ação3. Acompanhamento e avaliação de utentes toxicodependentes e alcoólicos sinalizados para o projeto das dependências	X			
	Ação4. Acompanhar os utentes sinalizados na Equipa de Gestão de altas	X			
1.3. Promover a sinalização e o acompanhamento de	Ação1. Realização de reuniões de	X			

¹⁴ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

crianças/famílias, no âmbito do projeto de intervenção precoce	Intervenção Precoce				
	Ação2. Sinalização e acompanhamento de crianças elegíveis ao projeto de intervenção precoce	X			
	Ação3. Realização de visitas domiciliárias	X			
1.4. Colaboração com a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Vila do Porto	Ação1. Realização de reuniões da CPCJ-Restrita e Alargada	X			
	Ação 2. Sinalização e acompanhamento de crianças/Famílias	X			
	Ação 3. Realização de visitas domiciliárias	X			
1.5. Colaborar na promoção e bom funcionamento do Gabinete do Utente	Ação 1. Análise e encaminhamento das sugestões e reclamações que são encaminhadas para o Gabinete do utente	X			
	Ação2. Atendimentos solicitados pelos utentes para esclarecimento de direitos e deveres	X			
	Ação 3. Aplicação de inquéritos de satisfação			X	

Setor / Unidade Funcional: Serviço Social – Avaliação Qualitativa**Resultados atingidos**

- a. **Objetivo específico:** realizar atendimentos sociais para a entrega do Processo de Deslocação e posterior avaliação social caso seja necessário.

A primeira ação foi executada na sua totalidade, alcançando os 100 %, na medida em que num total de 4276 atendimentos que se justificava a intervenção do Serviço Social, foram realizados os 4276.

A segunda ação foi executada na totalidade, atingindo os 100 %, pois foram realizadas 50 informações sociais e ou relatórios sociais.

A terceira ação foi executada, pois foram realizadas 25 visitas domiciliares aos utentes e famílias com a necessidade de se realizar visita domiciliar, o que nos indica que esta ação atingiu os 100%.

A última ação também foi executada na sua totalidade, pois foram efetuados 95 pedidos de admissão na residência de marienses, para os utentes e familiares que reuniam os critérios de admissão, o que nos indica que esta ação foi concretizada em 100%,

- 1.1. **Objetivo específico:** integrar a equipa terapêutica do serviço de Ambulatório, Internamento e SAU com o intuito de avaliar e acompanhar os utentes e identificar possíveis indicadores de risco social.

A primeira ação foi executada, atingindo os 100 %, pois dos 689 pedidos de intervenção efetuados por outros profissionais de saúde, mediante os critérios de triagem estabelecidos pelo serviço social, foram realizados os 689.

A segunda ação também foi executada, pois foram 98 atendimentos para sinalização e acompanhamento de vítimas de violência doméstica, sinalizadas pelo Pólo Local de Prevenção e Combate à Violência Doméstica.

A terceira ação foi alcançada na totalidade, na medida em que foram realizados 109 atendimentos, para avaliação e acompanhamento de doentes alcoólicos e toxicodependentes, sinalizados pelo projeto das dependências.

No que concerne ao último objetivo, este foi executado na sua totalidade, na medida em que foram acompanhados 60 utentes sinalizados pela equipa de gestão de altas para acompanhamento do Serviço Social.

- 1.2. **Objetivo específico:** Promover a sinalização e o acompanhamento de crianças/famílias, no âmbito do projeto de Intervenção Precoce.

A primeira ação foi executada, pois foram realizadas 12 reuniões de intervenção precoce.

A segunda ação foi alcançada, pois foram realizados 228 atendimentos para sinalização de crianças e famílias sinalizadas no Programa Regional de Intervenção Precoce.

A última ação foi executada na sua totalidade, pois foram realizadas 6 visitas domiciliárias.

1.3. Objetivo específico: Colaboração com a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Vila do Porto.

A primeira ação foi executada, foram realizadas um total de 30 reuniões no ano de 2018.

A segunda ação foi executada, pois foram realizados 48 atendimentos para acompanhamento de crianças/jovens e respetivas famílias.

A última ação foi executada em 100%, pois foram realizadas as 3 visitas domiciliárias que estavam previstas.

1.4. Objetivo específico: colaborar na promoção e bom funcionamento do Gabinete do Utente.

A primeira ação foi executada na sua totalidade pois foram realizados 105 atendimentos.

A segunda ação foi atingida na sua totalidade, na medida em que foram realizados 20 atendimentos para esclarecimento de direitos e deveres.

No que diz respeito à última ação, não foi possível executar a mesma, uma vez que não foram aplicados questionários de satisfação.

Setor / Unidade Funcional: Setor / Unidade Funcional: Ambulatório - Saúde Materna**1- Objetivo Geral:** Assegurar uma assistência médica e de enfermagem de cuidados de qualidade a nível materno-fetal e neonatal.

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹⁵
1.1. Realizar no mínimo seis consultas médicas (médico de família) de Saúde Materna e 9 consultas de enfermagem	Ação1.		x		
	Ação 2.		x		
	Ação 3.	x			
1.2 Encaminhar as grávidas de alto risco para consulta hospitalar	Ação 1.	x			
1.3 Promover sessões de educação para a saúde às grávidas de acordo com a idade gestacional	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			
1.4 Garantir o acesso aos exames complementares de diagnóstico (análises, ecografias, amniocentese e CTG) nos períodos- chave.	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			
	Ação 3.		x		
1.5 Garantir um diagnóstico e conduta na diabetes gestacional a todas as mulheres que iniciem a vigilância da gravidez, de acordo com a norma 007/2011 da DGS de 31/01/2011.	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			
1.6 Assegurar a vigilância da saúde das puérperas nos primeiros quinze dias de vida do recém-nascido através de visitação domiciliária de enfermagem.	Ação1.				x
	Ação 2.	x			
	Ação 3.	x			

¹⁵ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

1.7 Prevenir os defeitos do tubo neural a isoimunização RH e o tétano neonatal.	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			
	Ação 3.	x			
	Ação 4.	x			

2. Promover a saúde mental na gravidez.

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹⁶
2.1. identificar grávidas e puérperas em situações de risco em saúde mental.	Ação1.				x
	Ação 2.				x
	Ação 3.				x
2.2. Prevenir a ocorrência de consumos nocivos durante a gravidez.	Ação 1.	x			
	Ação 2.	x			

3. Promover a vivência da sexualidade de forma saudável e segura.

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹⁷
3.1. Regular a fecundidade segundo o desejo dos indivíduos/casal.	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			

¹⁶ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

¹⁷ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

3.2. Promover a saúde sexual da mulher através de ações de sensibilização sobre rastreio do cancro genital, prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis.	Ação1.		x		
	Ação 2.		x		

Setor / Unidade Funcional: Saúde Materna – Avaliação Qualitativa**Resultados Atingidos****1.1. Realizar no mínimo seis consultas médicas (médico de família) de Saúde Materna e 9 consultas de enfermagem.**

88% das grávidas foram inscritas até às 8 semanas e 70% tiveram pelo menos 6 consultas médicas e 93 % tiveram 9 consultas de enfermagem.

1.2. Encaminhar as grávidas de alto risco para consulta hospitalar

Todas as grávidas de alto risco foram referenciadas para o hospital.

1.3 Promover sessões de educação para a saúde às grávidas de acordo com a idade gestacional.

Foram efetuadas sessões de educação para a saúde, a todas as grávidas, de acordo com a sua idade gestacional.

1.4 Garantir o acesso aos exames complementares de diagnóstico (análises, ecografias, amniocentese e CTG) nos períodos- chave

Todas as grávidas, após a sua inscrição, tiveram acesso aos exames complementares de diagnóstico dentro do período estipulado.

Quanto ao CTG, este só é efetuado às grávidas que se justifique, uma vez que se deslocam para Ponta delgada às 36 semanas e segundo o obstetra, não há indicação ser realizado antes deste período.

1.5 Garantir um diagnóstico e conduta na diabetes gestacional a todas as mulheres que iniciem a vigilância da gravidez, de acordo com a norma 007/2011 da DGS de 31/01/2011.

Foi diagnosticada uma grávida com diabetes gestacional e foi referenciada para consulta de nutrição e consulta hospitalar.

1.6 Assegurar a vigilância da saúde das puérperas nos primeiros quinze dias de vida do recém-nascido através de visita domiciliária de enfermagem.

Não foram efetuadas visitas domiciliárias às puérperas, por falta de disponibilidade das equipas. No entanto, as consultas de puerpério foram realizadas na totalidade, pelos médicos de família e obstetra convencionado.

1.7 Prevenir os defeitos do tubo neural a isoimunização RH e o tétano neonatal

Todas as ações deste objetivo foram realizadas na totalidade. Salienta-se que devido à alteração do PNV, a vacina indicada passou a ser a Tdpa, em vez da Td.

2.1. Identificar grávidas e puérperas em situações de risco em saúde mental.

Não foram detetados sinais de risco em saúde mental, nas grávidas de 2018.

2.2 Prevenir a ocorrência de consumos nocivos durante a gravidez

Foi detetada uma grávida com hábitos tabágicos. Não foram detetadas grávidas consumidoras de substâncias ilícitas.

3.1 Regular a fecundidade segundo o desejo dos indivíduos/casal

Foram realizadas 346 consultas de Planeamento familiar e entregues 1287 contraceptivos. As consultas agendadas foram efetuadas, no entanto pretende-se aumentar esta atividade.

3.2 Promover a saúde sexual da mulher através de ações de sensibilização sobre rastreio do cancro genital, prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Foram realizadas sessões de educação para a saúde sobre o rastreio do cancro genital a todas as jovens que recorram à consulta de planeamento familiar. E foram efetuadas 17 citologias no grupo etário, dos 16 aos 24 anos. O que corresponde a uma percentagem de cumprimento do indicador, de 55%.

Setor / Unidade Funcional: Ambulatório-Saúde Infantil**1. Objetivo Geral: Prestar cuidados de enfermagem de qualidade à criança/adolescente/família.**

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹⁸
1.1. Garantir a vigilância de saúde do recém-nascido até ao primeiro ano de vida.	Ação1. Realização do diagnóstico precoce entre o 3º e o 6º dia de vida.		X		
	Ação 2. Agendamento da 1ª consulta médica antes do bebé completar os 28 dias.		X		
	Ação 3. Realização de 15 consultas de enfermagem de saúde infantil no primeiro ano de vida (1ª, 2ª, 3ª semanas; 1º mês; 1 mês e meio; 2M, 3M, 4M, 5M, 6M, 7M, 8M, 9M, 10M, 11M).	X			
	Ação 4. Realização de pelo menos 6 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no primeiro ano de vida (1ª semana de vida; 1 M, 2 M, 4 M, 6 e 9 M).		X		
	Ação 5. Realização de sessões de educação para a saúde a todos os pais de crianças até 1 ano de vida, sobre: - Alimentação infantil no 1º ano de vida; - prevenção de acidentes (rodoviários/ transporte seguro de bebés); - Aleitamento materno.		X		
1.2 Assegurar a vigilância de saúde das crianças e adolescentes.	Ação1. Realização das consultas de enfermagem de Saúde Infantil de acordo com o esquema de idades preconizado pelo PNSIJ desde 1 ano até aos 18 anos (12M, 15M, 18 M; 2A, 3A, 4A, 5A, 6 ou 7A, 8A; 10A, 12 ou 13A, 15 a 18 A).	X			
	Ação 2. Realização das consultas de médicas de Saúde Infantil de acordo com o esquema de idades preconizado pelo PNSIJ desde 1 ano até aos 18 anos (12M, 15M, 18 M; 2A, 3A, 4A, 5A, 6 ou 7A, 8A; 10A, 12 ou 13A, 15 a 18 A).	X			

¹⁸ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

	Ação 3. Realização de sessões de educação para a saúde individuais junto dos pais/cuidadores para a promoção da vigilância de saúde na infância/adolescência.	X			
	Ação 4. Detecção precoce e encaminhamento de situações que possam comprometer a vida ou afetar a qualidade de vida da criança e do adolescente, nomeadamente alterações do crescimento e/ou desenvolvimento.	X			
	Ação 5. Realização de consulta de medicina geral e familiar a crianças/adolescentes sem médico de família.		X		
	Ação 6. Identificação e registo na plataforma informática MedicineOne, daquelas crianças/adolescentes que são seguidas em consulta privada		X		
	Ação 7. Monitorização e promoção do cumprimento do PRV (convocatórias e atualização de registos vacinais).	X			
	Ação 8. Registo no MedicineOne e no Boletim de Saúde Infantil e Juvenil (versão papel e, quando disponível, no e boletim) os dados obtidos na avaliação dos parâmetros de crescimento e desenvolvimento infantil, assim como os cuidados antecipatórios abordados nas consultas (enfermagem e/ou médicas)	X			
	Ação9.Garantia do encaminhamento adequado de crianças a quem sejam detetados problemas de desenvolvimento, designadamente para equipa de intervenção precoce	X			
	Ação10.Notificação dos casos de crianças em risco à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco.	X			
1.3 Promover hábitos alimentares saudáveis e combater a obesidade infantil/ na adolescência.	Ação 1.Promoção de uma adequada diversificação alimentar ajustada à idade que garanta o desenvolvimento global do bebé/criança através das consultas de enfermagem.	X			
	Ação 2.Realização do rastreio de dislipidemia nas crianças/adolescentes de risco ou pertencentes a famílias de risco, de acordo com as orientações do PNSIJ.		X		
	Ação 3.Avaliação nas consultas de enfermagem e/ou médicas do IMC tendo em consideração as novas tabelas de percentil (0-5 A e 5-19 A).		X		

	Ação 4. Realização de sessões de educação para a saúde que promovam uma alimentação equilibrada e hábitos de exercício físico.		X		
1.4 Estimular a adoção de comportamentos promotores de saúde.	Ação 1. Fomentação de hábitos de higiene, corporal e de vestuário, adequados no âmbito das sessões de educação para a saúde afetivo-sexual e reprodutiva.			X	
1.5 Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias para evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando precocemente padrões de comportamento infantil desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de Comportamentos Aditivos e Dependências, nas crianças/adolescentes até aos 19 anos.	Ação 1. Realização de ações de sensibilização sobre consumo de álcool, de substâncias psicoativas, consumos lícitos e ilícitos (incluindo a medicação sem prescrição), policonsumos, efeitos a curto e longo prazo, sexualidade e violência entre pares com especial incidência no contexto comunitário, laboral, rodoviário e familiar à população em geral; Envolvimento de outras entidades tais como Polícia de Segurança Pública (Programa Escola Segura) - Consultar o PASE	X			
	Ação 2. Articulação com as escolas da ilha, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco ou outros existentes na comunidade para sinalização de crianças/adolescentes em risco/perigo	X			
	Ação 3. Adoção e/ou adaptação de Manuais de Boas Práticas com orientações técnicas sobre conteúdos programáticos a utilizar na formação de profissionais de saúde e na organização e prática em consultas de referência de desabituação tabágica	X			

Identificação da Estratégia: Saúde do Adulto/Idoso**1. Objetivo Geral: Prestar cuidados de qualidade ao adulto/idoso.**

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ¹⁹
1.1. Garantir a vigilância de saúde do adulto/idoso.	Ação1. Realização de consultas médicas e de enfermagem ao adulto/idoso.		X		
	Ação 2. Aplicação da ficha de avaliação de risco de Diabetes Tipo 2 aos adultos/idosos a partir dos 45 anos.				X
	Ação 3. Registo no <i>MedicineOne</i> de adultos/idosos que consomem álcool, tabaco e substâncias ilícitas.		X		
	Ação 4. Adoção e/ou adaptação de Manuais de Boas Práticas com orientações técnicas sobre conteúdos programáticos a utilizar na formação de profissionais de saúde e na organização e prática em consultas de referência de desabitação tabágica.	X			
	Ação 5. Monitorização e promoção do cumprimento do PRV (convocatórias e atualização de registos vacinais.		X		
1.2 Prevenir e Diminuir o risco de infeções nos Adultos/Idosos que consomem substâncias ilícitas que estejam ou não inseridos no Projeto RISU.	Ação1.Pedido e observação de análises laboratoriais e outros exames complementares de diagnóstico		X		
	Ação 2. Avaliação da integridade cutânea, atendendo aos efeitos secundários das substâncias psicoativas no organismo.	X			
	Ação 3. Monitorizar e tratar de feridas existentes.	X			
1.3 Prevenir e reduzir a incidência da Diabetes Mellitus na população mariense, desenvolvendo ações que promovam a otimização do seu estado nutricional.	Ação 1. Dinamização da comemoração dos dias Mundiais e Nacionais da Diabetes, Alimentação, Exercício Físico e da Obesidade, junto da comunidade, com diversas atividades:	X			

¹⁹ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

	<ul style="list-style-type: none"> - Rastreio de HTA, glicémia capilar e IMC; - Sessões de educação para a saúde individuais ou a grupos, para a população em geral e nas escolas, com equipas multidisciplinares e núcleo de formação; - Elaboração de material informativo; 				
	<p>Ação 2. Divulgação à população em geral, de Informação sobre a Diabetes e os seus fatores de risco, tendo em vista a adoção de estilos de vida saudáveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de material informativo e distribuição na USISMA e noutras instituições. 	X			
1.4 Reduzir a incidência das complicações micro e macro vascular da Diabetes e assim a morbilidade e a mortalidade por Diabetes.	Ação 1 Realização da avaliação do risco do pé diabético, às pessoas com diabetes, através da observação do pé diabético nas consultas de enfermagem do diabético e da realização de rastreios do pé diabético, programados e realizados pelos Enfermeiros.		X		
	Ação 2.Implementação do Processo Assistencial Integrado para a Diabetes tipo 2 na USISMA.			X	
	Ação 3. Realização de consultas de Enfermagem ao diabético, para vigilância do regime terapêutico e alimentar, da glicémia capilar, tensão arterial e peso.		X		
	Ação 4.Realização de consultas de médicas ao diabético tendo em vista o controle metabólico.		X		
	Ação 5.Avaliação dos diabéticos fumadores, no âmbito da consulta de enfermagem.		X		
	Ação 6.Verificação do estado vacinal dos utentes diabéticos, nomeadamente, vacina pneumocócica e vacina contra a gripe no ano.	X			
	Ação 7.Realização de sessões de educação para a saúde individuais/ grupo, sobre a diabetes e suas complicações, alimentação, cuidados com os pés, auto vigilância e auto controlo e atividade física, para diabéticos.		X		
	Ação 8.Encaminhamento do utente diabético para outros profissionais de saúde, no caso de serem	X			

	detetadas alterações significativas e de risco para o utente.				
1.5 Diminuir a incidência da Hipertensão Arterial (HTA).	Ação 1. Dinamização da comemoração dos dias Mundiais e Nacionais da alimentação, do exercício físico, da obesidade e da HTA com diversas atividades: - Rastreio de HTA, glicémia capilar e IMC. - Realização de ações de educação para a saúde sobre atividade física, alimentação saudável e consumo de tabaco.	X			
	Ação 2. Divulgação à população em geral, sobre os malefícios do excesso ponderal, das vantagens de uma alimentação e nutrição adequadas e promotoras de saúde:	X			
	Ação 3. Realização de consultas médicas e de enfermagem a utentes hipertensos		X		
	Ação 4. Registo de um valor de tensão arterial em cada semestre		X		
1.6 Fomentar o diagnóstico precoce dos hipertensos e promover o seu acompanhamento.	Ação 1. Promoção de rastreios de HTA (comemoração dos dias Nacionais e Mundiais) e respetivo encaminhamento para a equipa de saúde dos casos identificados	X			

Setor / Unidade Funcional: Ambulatório-Saúde Infantil – Avaliação Qualitativa**Resultados atingidos****1.1. Garantir a vigilância de saúde do recém-nascido até ao primeiro ano de vida.**

Ação 1. Ação parcialmente executada. Dos diagnósticos precoces efetuados 85.42% foram realizados entre o 3º e o 6º dia de vida

Ação 2. Ação parcialmente executada. Embora todos recém-nascidos tenham realizado a 1ª consulta médica da vida 76.19% realizaram a mesma antes de completar 28 dias de vida sendo que 23.81% realizaram a consulta já com 1 mês de idade.

Ação 3. Ação executada. Foram realizadas as consultas de enfermagem preconizadas, tendo por base a referida calendarização.

Ação 4. Ação parcialmente executada. Das consultas médicas agendadas no primeiro ano de vida 72% foram realizadas atendendo à calendarização específica da 1ª semana de vida; 1 M, 2 M, 4 M, 6 e 9 M.

Ação 5. Ação parcialmente executada. A abordagem sobre alimentação no primeiro ano de vida e prevenção de acidentes é sempre realizada no âmbito das consultas de vigilância de saúde infantil, contudo devido a fatores de condicionamento do serviço, não foi possível realizar sessões em grupo sobre a temática anteriormente descrita. Sempre que possível foram efetuados agendamentos para SES relativas ao aleitamento materno no âmbito da saúde materna, sendo a adesão da mesma em 100%.

1.2 Assegurar a vigilância de saúde das crianças e adolescentes.

Ação 1. Ação executada. Foram realizadas as consultas de enfermagem preconizadas, de acordo com o esquema de idades calendarizado pelo PNSIJ.

Ação 2. Ação executada. Foram realizadas as consultas médicas preconizadas, de acordo com o esquema de idades calendarizado pelo PNSIJ EM 90,94%

Ação 3. Ação executada. Foram realizadas sessões de educação para a saúde individuais junto dos pais/cuidadores para a promoção da vigilância de saúde na infância/adolescência, no âmbito de seguimento das consultas de saúde infantil e juvenil nomeadamente: cuidados de higiene dentária, alimentação, prevenção de acidentes, adesão à vacinação, sexualidade, comportamentos aditivos e de risco, entre outros.

Ação 4. Ação executada. Foram efetuados os devidos encaminhamentos da criança e do adolescente cujas situações poderiam comprometer a vida ou afetar a qualidade de vida dos mesmos, nomeadamente alterações do crescimento e/ou desenvolvimento. Crianças até aos 3 anos de idade foram referenciados para a equipa de intervenção sendo que os adolescentes foram referenciados para os respetivos médicos de família. Outras situações de risco foram referenciadas para

CPCJ e NCJR.

Ação 5. Ação executada parcialmente. Não foram asseguradas todas as consultas de medicina geral e familiar a crianças/adolescentes que desde maio de 2018 ficaram sem médico de família. No período de 16 a 25 de julho foram realizadas **30** de saúde infantil a crianças com idade inferior a 1 ano, e entre 1 a 5 anos que não haviam sido seguidas desde o referido mês e que referiam queixas. Desde a data de 26 de julho não foram garantidas consultas, data em que ficaram as crianças novamente sem médico de família.

Ação 6. Ação não executada. Não foi efetuado a identificação e registo no MedicineOne de quais as crianças seguidas em consulta privada.

Ação 7. Ação parcialmente executada. A monitorização e promoção do cumprimento do PRV (convocatórias e atualização de registos vacinais) foi realizada nas consultas das diversas áreas (saúde materna, saúde infantil, saúde do adulto e idoso, planeamento familiar) e na prestação de cuidados em ambulatório, nomeadamente em situações de feridas. Contudo não foi possível em todas as situações proceder à verificação do estado vacinal e registo por constrangimentos do serviço (Ex: falta de pessoal que possibilitasse uma triagem mais completa ou que fosse possível efetuar registo vacinal na plataforma). Verifica-se uma percentagem de 3,70% nesta ação.

Ação 8. Ação executada. Ação efetuada em 100%.

Ação 9. Ação executada. As crianças cujas avaliações do desenvolvimento foram meritórias de um acompanhamento pela equipa de intervenção precoce, por se verificar dificuldades no desenvolvimento ou risco para problemas de desenvolvimento, foram encaminhadas para a referida equipa.

Ação 10. Ação Executada. Foram notificados os casos pertinentes à CPCJ em parceria com o gabinete de serviço social.

1.3 Promover hábitos alimentares saudáveis e combater a obesidade infantil/ na adolescência

Ação 1. Executada aquando dos Exames Globais de Saúde.

Ação 2. Não foi possível apurar os valores exatos de prescrição, uma vez que a estatista fornece valor total, sem discriminação de idades.

Ação 3. Parcialmente executada atendendo ao numero de consultas médicas e de enfermagem efetuadas.

Ação 4. Parcialmente executada. Foram efetuados ensinios individuais a pais e crianças/adolescentes no âmbito da alimentação saudável e adesão ao exercício físico. Foram posteriormente sinalizadas as crianças e adolescentes com excesso de peso ou obesidade para consulta de nutrição assegurando assim o acompanhamento e as sessões de educação para a saúde.

1.4 Estimular a adoção de comportamentos promotores de saúde.

Ação 1. Não executada. Não foram realizadas sessões de educação para a saúde afetivo-sexual e reprodutiva para a fomentação de hábitos de higiene, corporal e de vestuário adequados.

1.5 Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias para evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando precocemente padrões de comportamento infantil desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de Comportamentos Aditivos e Dependências, nas crianças/adolescentes até aos 19 anos.

Ação 1. Executada. Realizadas as ações de sensibilização na área das dependências e comportamentos aditivos no âmbito da saúde escolar.

Ação 2. Executada. Efetuada a articulação no âmbito da saúde escolar

Ação 3. Foram realizadas 393 consultas de sessação tabágica, das quais 163 médicas, 62 de enfermagem, 133 de psicologia e 35 de nutrição.

Setor / Unidade Funcional: Ambulatório-Saúde do Adulto/Idoso – Avaliação qualitativa**Resultados a atingidos****1.1. Garantir a vigilância de saúde do adulto/idoso.**

Ação 1. Parcialmente executada. No âmbito das consultas do adulto/idoso foi efetuada 81% das consultas médicas e 86% das consultas de enfermagem.

Ação 2. Não considerada

Ação 3. Parcialmente executada. Foram registados no *MedicineOne* 16,55% dos adultos/idosos que consomem álcool, tabaco e substâncias ilícitas.

1.2 Prevenir e Diminuir o risco de infeções nos Adultos/Idosos que consomem substâncias ilícitas que estejam ou não inseridos no Projeto RISU.

Ação 1. Foram prescritos exames laboratoriais pelo menos uma vez por anos, aos utentes sinalizados.

Ação 2. Executada. Não foram observadas alterações da integridade cutânea nos consumidores de drogas ilícitas que estejam ou não no projeto RISU.

Ação 3. Executada. Relacionado com a ação anterior.

1.3 Prevenir e reduzir a incidência da Diabetes Mellitus na população mariense, desenvolvendo ações que promovam a otimização do seu estado nutricional.

Ação 1. Executada. No âmbito da comemoração do Dia Mundial da Diabetes, as atividades planeadas foram realizadas como previsto (100%). Nesta ação foi realizado um rastreio de diabetes, obesidade e hipertensão à população mariense. Em relação às atividades de comemoração do Dia Nacional da Luta contra a Obesidade e do Dia Mundial da Alimentação, estas foram dinamizadas como o previsto (100%).

Todo este trabalho foi efetuado em parceria com o Gabinete de nutrição.

Ação 2. Para assinalar o Dia Nacional da Luta contra a Obesidade foi elaborado e disponibilizado aos utentes um folheto informativo - Trate a obesidade agora e evite depois as consequências. No âmbito do Dia Mundial da Alimentação foi realizada uma entrevista no Rádio Asas do Atlântico em que se debateu questões relativas à prática de uma Alimentação Saudável. Todo este trabalho foi efetuado em parceria com o Gabinete de nutrição.

O material elaborado para comemoração dos dias mundiais e nacionais da Diabetes, alimentação, exercício físico e obesidade foram distribuídos e afixados na

USISMA. Existem também muitos outros panfletos informativos disponíveis nos gabinetes de enfermagem.

1.4 Objetivo Específico: Reduzir a incidência das complicações micro e macro vascular da Diabetes e assim a morbidade e a mortalidade por Diabetes.

Ação 1. Parcialmente executada. Ação realizada em 36,25%

Ação 2. Não executada.

Ação 3. Parcialmente executada. Ação realizada em 60,98%

Ação 4. Parcialmente executada. Realizado 31,53% das consultas médicas ao utente diabético com vista o controle metabólico.

Ação 5. Parcialmente executada.

Ação 6. Executada. Foi efetuada a verificação vacinal dos utentes diabéticos e procedido à vacinação daqueles utentes que o consentiram.

Ação 7. Parcialmente executada. Efetuadas sessões individuais nas consultas agendadas e em parceria com o gabinete de nutrição. Por constrangimentos do serviço não foi possível o agendamento de mais sessões de educação para a saúde em grupo.

Ação 8. Executada. Efetuado o encaminhamento de todas as situações detetadas que evidenciaram necessidade de seguimento em consultas de especialidade e outras.

1.5 Diminuir a incidência da Hipertensão Arterial (HTA).

Ação 1. Executada. No âmbito da comemoração do Dia Mundial da Hipertensão foram efetuadas atividades para assinalar este dia, nomeadamente rastreio em parceria com o gabinete de nutrição.

Ação 2. Executada. Em concordância com a ação anterior foi elaborado e disponibilizado aos utentes um folheto informativo “-Sal + Sabor” com preparações culinárias com baixo teor de sal e com a utilização de ervas aromáticas e especiarias, em parceria com o Gabinete de nutrição

Ação 3. Parcialmente executada. Realizadas 611 consultas médicas e 174 de enfermagem.

Ação 4. Parcialmente executada. Ação realizada em 32,29%

1.6 Fomentar o diagnóstico precoce dos hipertensos e promover o seu acompanhamento.

Ação 1. Executada. Todas as situações de risco avaliadas no âmbito dos dias comemorativos e rastreios foram encaminhados para as respetivas equipas de saúde para agendamento de consulta médica e de enfermagem.

Setor / Unidade Funcional: Domicílios**1. Objetivo Geral : Prestar cuidados de enfermagem ao utente /família / comunidade inseridos no seu ambiente sociocultural**

Objetivos Específicos	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ²⁰
1.1. Avaliar o estado bio-psico-social dos utentes que necessitam de cuidados	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			

²⁰ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

Setor / Unidade Funcional: Domicílios – Avaliação qualitativa

Resultados atingidos

Objetivo Especifico: Avaliar o estado bio-psico-social dos utentes que necessitam de cuidados.

A taxa de visitação domiciliar foi de 74%.

Foram efetuados 95 encaminhamentos.

Setor / Unidade Funcional: Equipa de Intervenção nas Dependências**1. Objetivo Geral: Prevenir, identificar precocemente e implementar mecanismos de resposta adequados a situações efetivas de comportamentos aditivos e dependências, com ou sem substâncias**

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ²¹
1.1. Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias para evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando precocemente padrões de comportamento infantil desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de Comportamentos Aditivos e Dependências, nas crianças/adolescentes até aos 19 anos.	Ação1.Realização de ações de sensibilização sobre consumo de álcool, de substâncias psicoativas, consumos lícitos e ilícitos (incluindo a medicação sem prescrição), policonsumos, efeitos a curto e longo prazo, sexualidade e violência entre pares com especial incidência no contexto comunitário, laboral, rodoviário e familiar à população em geral; Envolvimento de outras entidades tais como Policia de Segurança Pública (Programa Escola Segura) - Consultar o PASE.	X			
	Ação 2.Articulação com as escolas da ilha, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco ou outros existentes na comunidade para sinalização de crianças/adolescentes em risco/perigo.	X			
	Ação 3.Adoção e/ou adaptação de Manuais de Boas Práticas com orientações técnicas sobre conteúdos programáticos a utilizar na formação de profissionais de saúde e na organização e prática em consultas de referência de desabituação tabágica.	X			
1.2. Prevenir e Diminuir o risco de infeções nos adultos/Idosos que consomem substâncias ilícitas que estejam ou não inseridos no projeto RISU.	Ação1. Pedido e observação de análises laboratoriais e outros exames complementares de diagnóstico.	X			
	Ação 2. Avaliação da integridade cutânea, atendendo aos efeitos secundários das substâncias psicoativas no organismo.	X			

²¹Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

	Ação 3. Monitorizar e tratar de feridas existentes.	X			
1.3. Monitorização, preparação e administração terapêutica de substituição.	Ação 1. Avaliação dos utentes sinalizados com indicação para cumprirem cloridrato de metadona.	X			
	Ação 2. Administração de cloridrato de metadona, em regime de toma presencial, aos utentes que estão integrados no projeto RISU.	X			
	Ação 3. Registo manual e informático que possibilite de uma forma simples e eficaz organizar a informação referente aos consumos.		X		
	Ação 4. Pesquisa de metabolitos urinários quinzenalmente e sempre que a equipa técnica julgue necessário (recolha presencial).		X		
	Ação 5. Passagem dos utentes em alto limiar aos respetivos médicos de família.		X		
1.4. Intervir junto de grupos de risco associados a consumos, fomentando capacidades e competências psicológicas para uma melhor integração na sociedade	Ação 1. Realização de consulta de Psicologia a utentes com comportamentos de risco associados a consumo de substâncias.	X			
	Ação 2. Realização de consulta de avaliação psicológica individual e respetivo acompanhamento dos utentes inseridos no Programa de Reintegração e Intervenção Social de Uteses – (toxicodependentes submetidos a terapêutica de substituição de opiáceos).	X			
	Ação 3. Implementação de sessões de psicoterapia de grupo a toxicodependentes submetidos a terapêutica de substituição de opiáceos (RISU)				X
1.5 Prevenir a ocorrência de consumos nocivos durante a gravidez.	Ação 1. Detecção precoce de grávidas com comportamentos aditivos e dependências.	X			
	Ação 2. Encaminhamento das grávidas com comportamentos aditivos e dependências para uma avaliação.		X		

1.6 Integrar a equipa terapêutica do serviço de Ambulatório, Internamento e SAU com o intuito de avaliar e acompanhar os utentes e identificar possíveis indicadores de risco social	Ação 1. Acompanhamento e avaliação de todos os utentes toxicodependentes e alcoólicos sinalizados para acompanhamento social na USISMA	X			
--	--	---	--	--	--

Setor / Unidade Funcional: Equipa de Intervenção das Dependências – Avaliação qualitativa**Resultados atingidos**

1.1 Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias para evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando precocemente padrões de comportamento infantil desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de Comportamentos Aditivos e Dependências, nas crianças/adolescentes até aos 19 anos.

Ação1. Ação executada. Realizadas 6 sessões com resultado apresentado no Relatório de Saúde Escolar.

Ação 2. Ação executada. Não houve nenhuma criança ou jovens sinalizadas durante 2018.

Ação 3. Realizadas 133 consultas de psicologia sobre sessação tabágica.

1.2. Prevenir e Diminuir o risco de infeções nos adultos/Idosos que consomem substâncias ilícitas que estejam ou não inseridos no projeto RISU.

Ação 1. Foi efetuada uma análise de rotina a todos os utentes acompanhados.

Ação 2. Ação executada. Não foram observadas alterações da integridade cutânea nos consumidores de drogas ilícitas que estejam ou não no projeto RISU.

Ação 3. Ação executada. Relacionado com a ação anterior.

1.3. Monitorização, preparação e administração terapêutica de substituição.

Ação 1. Executada 100%. Existe apenas 1 utente no programa de Metadona e foi avaliado.

Ação 2. Executada 100%. Cumprida a administração de Metadona.

Ação 3. Parcialmente executada. Apenas efetuados os registos de Enfermagem.

Ação 4. Parcialmente executado. Por se aguardar a chegada de kits, apenas foram efetuados alguns testes no final do ano.

Ação 5. Parcialmente executado. Apenas 20% dos utentes em alto limiar estão com o médico de família. Os restantes estão com o médico das dependências.

1.4. Intervir junto de grupos de risco associados a consumos, fomentando capacidades e competências psicológicas para uma melhor integração na sociedade

Ação 1. Executada 100%. Todos os utentes com CAD foram avaliados pela Psicologia.

Ação 2. Realizado um total de 43 consultas.

Ação 3. Não realizado porque deixou de ser considerado um objetivo, devido às dificuldades e mudanças que a equipa atravessou.

1.5. Prevenir a ocorrência de consumos nocivos durante a gravidez.

Ação 1. Não foram detetadas grávidas consumidoras de substâncias ilícitas ou álcool e foi detetada uma grávida com hábitos tabágicos

1.6 Integrar a equipa terapêutica do serviço de Ambulatório, Internamento e SAU com o intuito de avaliar e acompanhar os utentes e identificar possíveis indicadores de risco social.

Ação 1. Ocorreram 7 sinalizações, tendo sido acompanhadas na totalidade. A realização do objetivo foi de 100%.

Sector / Unidade Funcional: Núcleo de formação**1- Objetivo Geral: Promover a saúde dos profissionais e utentes da USISMA através de boas práticas de gestão de resíduos.**

Objetivos Específicos	Ações	Ponto de Situação ²²			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada
1.1-Objetivo Específico: Sensibilizar os colaboradores para a prática correta da triagem, armazenamento e acondicionamento de resíduos urbanos e hospitalares. Uniformizar práticas e procedimentos.	Ação1. Gestão de Resíduos.	-	-	X	-

2-Objetivo Geral: Promover e Apoiar Formações Internas na USISM.

2.1-Objetivo Específico: Contatar Entidades Formadoras, bem como colaboradores da USISMA, interessados em realizar formação localmente.	Ação1. Distribuição de 1 inquérito aos funcionários para recolha de necessidades formativas	X	-	-	-
---	--	---	---	---	---

3-Objetivo Geral: Aumentar a qualificação profissional de todos os colaboradores nas áreas da humanização e do atendimento dos utentes, na USISM

3.1-Objetivo Específico. Essencialmente, caraterizar as diferentes atitudes de comunicação, compreender a importância e o impacto da comunicação no atendimento; promover o atendimento e o encaminhamento de excelência; Boas práticas de humanização na área da saúde; A comunicação como fator facilitador do processo terapêutico.	Ação1. Atendimento e Humanização	-	-	X	-
--	-------------------------------------	---	---	---	---

4-Objetivo Geral: incutir nos participantes consciência profissional, nomeadamente em termos de significado, valor e importância dos conceitos de Ética e Sigilo, no exercício de qualquer profissão.

²² Para o preenchimento do “Ponto de Situação” deve levar-se em consideração os indicadores de avaliação (resultados).

4.1 <u>-Objetivo Específico:</u> Reconhecer as exigências da ética associadas à atividade profissional; Aprender conceitos relacionados com a responsabilidade e o sigilo profissional; Identificar o tipo de informação; Reconhecer a importância da oralidade e do comportamento cooperante na eficácia profissional.	Ação 1. Sigilo e Ética Profissional	-	-	X	-
---	--	---	---	---	---

Sector / Unidade Funcional: Núcleo de formação – Avaliação Qualitativa

Resultados atingidos por objetivo específico (A = Atingido; PA = Parcialmente Atingido; NA = Não Atingido)

3.1.1- Objetivo 1. Promover a saúde dos profissionais e utentes da USISMA através de boas práticas de gestão de resíduos

1ª Ação “Gestão de resíduos “ - O objetivo desta ação não foi atingido por indisponibilidade da formadora contactada.

1º Ação = NA

3.1.2- Objetivo 2. Promover e Apoiar Formações Internas na USISMA.

1ª Ação – “Distribuição de inquérito de necessidades formativas”. Dos 27 inquéritos distribuídos pelos colaboradores da USI, foram rececionados 27, correspondendo 100% do objetivo.

1º Ação = A

3.1.3 Objetivo 3-: Aumentar a qualificação profissional de todos os colaboradores nas áreas da humanização e do atendimento dos utentes, na USISM.

1ª Ação – “ Atendimento e Humanização” - O objetivo não foi atingido por indisponibilidade do formando contactado.

1º Ação = NA

3.1.4- Objetivo 4-: inculir nos participantes consciência profissional, nomeadamente em termos de significado, valor e importância dos conceitos de Ética e Sigilo, no exercício de qualquer profissão.

1ª Ação – “Sigilo e Ética Profissional” - O objetivo não foi atingido por indisponibilidade do formando contactado.

1º Ação = NA

3.1.5- Importa salientar que para além do previsto em termos do plano de formação, foram ainda realizada quatro sessão de formação, que contabilizou um total de 64 formandos, com um volume de formação de 288h., nomeadamente:

3.1.5.1.- Ação - “**Regulamento Geral de Proteção de dados**”, com 24 formandos.

3.1.5.2.-Ação - “**Plano de Acompanhamento de utilizadores - RITERAA**”, com 13 formandos.

3.1.5.3-Ação - “**Ação de Reflexão –Deontologia à Conversa**”, com 8 formandos.

3.1.5.4-Ação - “**Medicineone – Módulo de Internamento**”, com 17 formandos.

Setor / Unidade Funcional: Cardiopneumologia**1. Objetivo Geral : Sensibilizar a população para a Prevenção de Doenças Cardiovasculares e Respiratórias**

Objetivos Específicos	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ²³
1.1 Realização de palestras junto da população para os fatores de risco relativos às doenças Cardiovasculares e às doenças provocadas pelo tabaco	Ação1.	X			
	Ação 2.	X			
1.2 Promover a prática de exercício físico regular adaptado a diversas idades; Sensibilizar para os diversos fatores de risco cardiovasculares	Ação1.	X			
	Ação 2.			X	

2. Objetivo Geral : Garantir aos utentes da UISISMA um melhor acesso a exames complementares de diagnóstico

Objetivos Específicos	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ²⁴
2.1 Realização de exames complementares de diagnóstico do foro cardíaco, para melhor aferição de doenças cardiovasculares	Ação1.	X			
	Ação 2.	X			
	Ação3.	X			

²³ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

²⁴ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

Setor / Unidade Funcional: Cardiopneumologia – Avaliação Qualitativa

Resultados atingidos Sensibilizar a população para a Prevenção de Doenças Cardiovasculares e Respiratórias

Cumriu-se os objetivos propostos, visto as palestras sobre fatores de risco cardiovascular e sobre malefícios do tabaco, terem sido assistidas pelo número total de alunos do 6º Ano da Escola, matriculados na disciplina de Ciências Naturais.

Resultados atingidos Promover a prática de exercício físico regular adaptado a diversas idades; Sensibilizar para os diversos fatores de risco cardiovasculares

Registou-se a participação de 10% da comunidade escolar e respetivos encarregados de educação na realização dos trilhos pedestres. Quanto ao circuito cardíaco este não se realizou, visto ter havido por parte da coordenadora escolar para o 1.º Ciclo, informação de que não haveria disponibilidade dentro das diversas atividades extracurriculares para encaixar a atividade.

Resultados atingidos Garantir aos utentes da USISMA um melhor acesso a exames complementares de diagnóstico

Foram realizados todos os exames prescritos.

Setor / Unidade Funcional: Gabinete de Saúde Oral**1. Objetivo Geral: Promover atividades de prevenção e promoção da Saúde Oral**

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ²⁵
1.1.Prevenção terciária, realizando consultas de Saúde Oral a crianças, adolescentes, grávidas, idosos, beneficiários do complemento solidário, toxicodependentes, diabéticos, doentes cardíacos, doentes oncológicos, doentes com deficiência física/mental e outras situações pertinentes.	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			
	Ação 3.	x			
1.2.Prevenção secundária, registo de patologias orais predominantes na população observada.	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			
	Ação 3.	x			
	Ação 4.	x			
	Ação 5.	x			
1.3.Prevenção primária, sensibilização da população para factores de risco desencadeantes de patologias do foro oral.	Ação1.	x			
	Ação 2.	x			

²⁵Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

Setor: Gabinete de Saúde Oral – Avaliação qualitativa**Resultados atingidos****1.1 Prevenção terciária**

- i. Consulta Individual aos grupos descritos no objectivo específico 1.1 executada a 100% a todos os pacientes que compareceram na consulta marcada.
- ii. Consulta individual a utentes encaminhados pelo serviço de urgência da USISMA executada a 100% a todos os pacientes que se apresentaram com a respectiva requisição dos serviços.
- iii. Consulta individual a funcionários da USISM, não abrangidos pela medicina do trabalho, executada a 100% a todos os funcionários que assim o requeriram.

1.2 Prevenção Secundária

- 1.2.1 Preenchimento das fichas individuais dos utentes, quer em papel, quer em formato informático, executada a 100% a todos os pacientes presentes e faltosos.
- 1.2.2 Preenchimento do BISO, executado a 100% a todos os pacientes que o apresentaram em consulta.
- 1.2.3 Rastreio de patologias do foro oral a crianças dos 5 aos 6 anos, executado a 100% a todas as crianças presentes nas idas as escolas previamente marcadas.
- 1.2.4 Rastreio de patologias do foro oncológico oral em adultos com mais de 40 anos (PICCOA), executado a 100% a todos os pacientes presentes nos dias previamente marcados.
- 1.2.5 Preenchimento do BISO 40+, executado a 100% a todos os pacientes que foram rastreados.

1.3 Prevenção Terciária

- 1.3.1 Realização de actividades de prevenção de saúde oral, “Saúde para os meus dentes” englobado na PASE a crianças do ensino pré escolar e 1º ciclo, executado a 100% a todas as crianças e professores presentes nas sessões previamente marcadas.
- 1.3.2 Entrevista na Radio Asas do Atlântico, sobre o tema Saúde oral, no dia Regional da Saúde Oral, realizado mas não foi para o ar nessa data por uma questão de gestão de agenda da Jornalista responsável, mas foi emitida.

Setor / Unidade Funcional: Conselho de Administração**1. Objetivo Geral:** Investimentos

Objetivos Específicos (Transcrição dos objetivos específicos)	Ações	Ponto de Situação			
		Executada	Parcialmente Executada	Não executada	Não considerada ²⁶
1.1. Obras de Remodelação	Ação1.				x
1.2 Obras de Beneficiação	Ação1.		X		
	Ação 2.				x
	Ação 3.				x
1.3 Equipamentos	Ação1.				X
	Ação 2.				X
	Ação 3.				X
	Ação 4.				X
	Ação 5.				X
	Ação 6.				X
	Ação 7.		X		
	Ação 8.				X
	Ação 9.				X
	Ação 10.				X

²⁶ Corresponde às ações que foram abandonadas, cujos objetivos deixaram de fazer sentido.

Setor / Unidade Funcional: Conselho de Administração – Avaliação Qualitativa**Resultados atingidos - Investimentos**

1. Construção de Arquivo/Armazém

Não foi considerado no Plano de Investimentos a verba para a construção de arquivo/armazém.

Tendo em conta a sua complexidade técnica e financeira, a USISMA não conseguiria alcançar por si só a construção do referido espaço.

2. Obras de Beneficiação

Para as obras de beneficiação, somente foi executado parcialmente a ação 1, que se refere à aquisição de 1 grupo gerador de emergência. Esta ação foi contemplada como investimento a atribuir à USISMA, sendo a Sudaçor a tratar de todo o processo. Foi executada parcialmente, porque apesar do processo se ter iniciado em 2018, só em 2019 será efetuado a montagem do equipamento no local próprio.

3. Equipamentos

No objetivo específico “Equipamentos” só foi realizado parcialmente a ação 7, com a aquisição de 1 ar condicionado para o serviço de laboratório. Esta aquisição não foi adquirida por verba do plano como inicialmente foi proposto à Sudaçor, mas por verba do ORAA atribuída durante o ano de 2018 à USI.

Refere-se que os investimentos classificados como imobilizado não ficaram limitados à atribuição do Plano.

3. Conclusão Geral

No decorrer do ano de 2018, dentro das atribuições da USI e tendo em conta a sua missão, foram desenvolvidos os trabalhos planeados, de forma a concretizar o PA, mas também foram realizadas atividades não programadas, devido a necessidades que foram detetadas.

De forma a sistematizar a atividade, foram criados alguns guias, regulamentos e procedimentos internos, nomeadamente:

- Guia de Acolhimento ao Utente Internado;
- Guia de Acolhimento no Serviço de Urgência;
- Guia de Acolhimento Utentes;
- Regulamento de Visitas e acompanhantes;
- Regulamento do Gabinete do Utente;
- Regulamento do Serviço Social, Psicologia, Terapia da Fala e Nutrição;
- Procedimento de Preservação da Privacidade e Intimidade do utente;
- Procedimento de Vigilância Epidemiológica;
- Procedimento de aquisição de Bens e Serviços.

Igualmente foi elaborada informação para o utente em formato folheto, sobre “Direitos e Deveres do Utente”, “Recomendações ao utente em Observação”, “Testamento Vital”, etc.

Também foram efetuados melhoramentos ao nível das bancadas de atendimento nas equipas de saúde, de forma a preservar o sigilo e a privacidade.

Colaborou-se com outras entidades, divulgando os seus eventos, tendo-se assim verificado o envolvimento dos profissionais de enfermagem nestas atividades, como por exemplo o Trail da Vindimas e a Corrida 25 de abril.

Em articulação com a Escola Superior de Saúde dos Açores, foi realizada a supervisão clínica de alunos do curso de enfermagem.

Foi dinamizado o Dia da Defesa Nacional, em parceria com a DRPCD, com o intuito de assegurar atividades no âmbito da prevenção, estimulando comportamentos saudáveis através da componente informativa.

No âmbito da formação, foram contabilizadas, 121 participações em ações de formação, 59 das quais foram externas e 62 internas. Perfazendo um total de 746 horas de formação.

A necessidade de intervenção formativa, também levou à execução de evento formativo para assistentes operacionais, intitulado “Saber Cuidar”, com 16 horas de formação teórica e prática.

No total das intervenções desenvolvidas, mantiveram-se constrangimentos, que afetaram algumas áreas, bem como programas que necessitavam de maior produção. Também houve dificuldade em manter recursos os humanos necessários à gestão dos vários programas. Foram necessárias alterações de afetação de recursos humanos em diferentes programas, por ausências prolongadas por doença ou por estratégia organizacional, uma vez que se deu a entrada de novos elementos, com formação profissional mais diferenciada.

Apresenta-se um quadro geral de ações e a realização das mesmas:

Quadro I – Quadro resumo de concretização das ações:

Total Ações Planeadas	199
Total executadas	125
Parcialmente executadas	38
Não executadas	23
Não consideradas	13

No decorrer do ano de 2018, a taxa de execução completa das ações, foi de 63%. No que respeita às restantes ações, 19% foram realizadas parcialmente. 11.5% não foram executadas e 6.5% não foram consideradas, porque os objetivos deixaram de fazer sentido.

Tudo isto, num contexto complexo, caracterizado por instalações envelhecidas, com alguns espaços de trabalho diminutos, que se tenta compensar com um esforço constante e aplicado dos profissionais desta USI, bem como na interligação com a comunidade. Ademais, verificou-se aumento do absentismo, que se refletiu no grau de execução de alguns indicadores e também na impossibilidade de implementação de novos programas e/ou programas assistenciais integrados.

No entanto, com a reestruturação dos grupos de trabalho, foi possível integrar um enfermeiro na equipa de intervenção precoce, tendo contribuído positivamente para os resultados desta equipa.

No âmbito da promoção e educação para a saúde, destacam-se alguns resultados que representam pilares essenciais, para manter a eliminação de doenças no país, tais como a elevada cobertura vacinal na infância.

Pretende-se implementar novas reestruturações, de forma a reduzir o número de ações não realizadas e consequentemente aumentar o grau de cumprimento dos objetivos.

A USI, tendo a sua ação pautada por um princípio fundamental, de melhoria contínua, continuará o esforço no seu desempenho e numa melhor prestação assistencial aos seus utentes e numa busca reiterada da qualidade dos cuidados.

ANÁLISE DO BALANÇO – ESTRUTURA E EVOLUÇÃO

Descrição	2017	2018	Peso
ATIVO			
Ativo não Corrente		706 091,72	9,09%
Ativos fixos tangíveis		706 091,72	9,09%
Propriedades de investimento		0,00	0,00%
Ativos intangíveis		0,00	0,00%
Ativo corrente		7 063 395,36	90,87%
Iventários		144 924,58	1,87%
Cientes, Contribuintes e utentes		6 901 821,04	88,83%
Outras contas a receber		9 693,34	0,12%
Diferimentos		3 836,03	0,05%
Caixa e Depósitos		3 120,37	0,04%
TOTAL ATIVO		7 769 487,08	
CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO			
PATRIMÓNIO LÍQUIDO		6 773 644,08	87,18%
Resultados transitados		6 682 144,50	86,00%
Ajustamentos em ativos financeiros		0,00	0,00%
Outras variações no Património Líquido		193 366,71	2,49%
Resultado Líquido do Exercício		-101 867,13	-1,31%
PASSIVO		995 843,00	12,82%
Passivo não corrente		0,00	0,00%
Responsabilidades por benefícios pós-emprego		0,00	0,00%
Passivo corrente		995 843,00	12,82%
Fornecedores		723 266,37	9,31%
Fornecedores de investimento		12 640,05	0,16%
Outras contas a pagar		259 936,58	3,35%
TOTAL CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO		7 769 487,08	

Fonte: Balanço Analítico

Ao nível Passivo regista-se uma dívida a Fornecedores de 723 266,37€, a Fornecedores de Investimento de 12 640,05 e Outras Contas a Pagar de 259 936,58€.

Os Fundos Próprios registaram a passagem Resultados Transitados no valor de 6 682 144,50€ e o Resultado Líquido do Exercício, teve o valor negativo de 101 867,13€.