

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE 2006

Lisboa, Maio 2007



UNIÃO EUROPEIA
Fundos Estruturais

Ministério da Saúde

ÍNDICE

1. Introdução	5
2. Linhas Gerais do Programa	6
2.1. Objectivos	6
2.2. Estrutura	6
2.3. Orçamento e Fontes de Financiamento	8
2.4. Dotações Financeiras Programadas por Medida	9
3. Modificações da Envolvente Sócio-económica e Outras com Importância para o Desenvolvimento do Programa e Dificuldades Encontradas	11
3.1. Alterações do ambiente externo	11
3.2. Obstáculos ao desempenho do Programa	13
4. Análise do Progresso Geral, dos Eixos e Medidas e Execução Financeira	15
4.1. Progresso Geral	15
4.1.1. Análise das Aprovações	15
4.1.2. Execução Financeira	24
4.1.3. Financiamento Aprovado e Despesa Executada por Domínio de Intervenção	26
4.1.4. Projectos Concluídos	27
4.1.5. Projectos FEDER cancelados	28
4.1.6. Candidaturas em Carteira	28
4.1.6. Indicadores de realização física	30
4.2. Eixo Prioritário I – Promover a Saúde e Prevenir a Doença	30
4.2.1. Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	31
4.2.2. Medida 1.2 – Áreas de Actuação Estratégica	40
4.3. Eixo Prioritário II – Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	45
4.3.1. Medida 2.1 – Rede de Referenciação Hospitalar (RRH)	46
4.3.2. Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação	50
4.3.3. Medida 2.3 – Certificação e Garantia da Qualidade	55
4.3.4. Medida 2.5 – Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	60
4.4. Eixo Prioritário III – Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	64
4.4.1. Medida 3.1 – Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde / Regime de Incentivos Saúde XXI	64
4.5. Medida 2.4 – Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde	68
4.6. Regra “n+2”	74
4.7. Efeito Alavanca	74
4.8. Fluxos Financeiros	75
4.8.1. Pagamentos aos Beneficiários Finais	75
4.8.2. Pedidos de Pagamento e Transferências Financeiras da CE	78
4.8.3. Previsão de Pedidos de Pagamento	79
5. Apoios financeiros segundo áreas prioritárias	80

5.1. Promoção da Saúde	80
5.2. Saúde Pública: Rede de Serviços e Investigação	82
5.3. Medicina Transfusional / Gestão e Qualidade do Sangue	84
5.4. Saúde Mental e Toxicodependência	85
5.5. Prevenção e Tratamento do Cancro	87
5.6. Saúde Materno-Infantil	88
5.7. Medicina Física e Reabilitação	90
5.8. Doenças Cardio e Cerebro-Vasculares	91
5.9. Urgência / Emergência	92
5.10. Doenças Infecciosas	93
5.11. Cuidados Continuados Integrados	95
5.12. Sistemas de Informação Sectoriais (TIC)	97
5.13. Qualidade em Saúde.....	99
5.14. Gestão dos Resíduos Hospitalares / Saúde Ambiental	100
5.15. Nefrologia	101
5.16. Farmácia hospitalar.....	102
5.17. Outras Áreas e Áreas Transversais	102
5.18. Formação de apoio a projectos de modernização da Saúde	104
6. Gestão, Acompanhamento, Informação e Controlo	109
6.1. Gestão e Acompanhamento	109
6.1.1. Síntese da Actividade Desenvolvida	109
6.1.2. Legislação e Regulamentação Publicadas	111
6.1.3. Articulação com outros Programas Operacionais.....	111
6.2. Concorrência e Regimes de Ajuda	111
6.3. Divulgação, Informação e Publicidade	112
6.4. Controlo.....	116
6.4.1. Controlo de 1º. Nível.....	116
6.4.2. Controlo de 2º nível e de Alto Nível.....	123
6.5. Assistência Técnica	125
6.6. Sistemas de Informação.....	131
6.7. Formação Interna	132
6.8. Estágio profissional no âmbito do PEPAP	132
7. Prioridades de Natureza Transversal	133
7.1. Igualdade de Oportunidades.....	133
7.2. Ambiente	136
7.3. Sociedade da Informação.....	137
7.4. Plano Nacional de Emprego	138
7.5. Plano Nacional para a Inclusão.....	140

Índice de Quadros.....	142
Índice de Figuras	146
Anexos	147
Anexo 1 - Lista dos financiamentos aprovados por fundo e por medida.....	148
Anexo 2 – Execução financeira acumulada até 31.12.2006.....	149
Anexo 3 – Ordens de pagamento emitidas junto do Tesouro por entidade beneficiária	150
Anexo 4 – Fluxos financeiros com a Comissão Europeia	151
Anexo 5 - Regime de Incentivos (Medida 3.1) / Empresas com financiamentos aprovados e com parecer favorável da Unidade de Gestão	152
Anexo 6 – Acções de controlo relativas a 2006 concluídas até 31 de Dezembro de 2006	153
Anexo 7 – Legislação publicada em 2006.....	154
Anexo 8 – Os 10 principais executores da componente FEDER do Saúde XXI	155
Anexo 9 – Lista dos 15 maiores financiamentos aprovados e ainda não concluídos	156
Anexo 10 – Quadros Financeiros – Situação Reportada a 31-12-2006	157
Anexo 11 – Indicadores de Realização Física a 31-12-2006.....	158

1. Introdução

O artigo 37º nº 1 do Regulamento (CE) nº 1260/1999 estabelece que, no prazo de 6 meses a contar do fim de cada ano civil, a autoridade de gestão deverá providenciar o envio à Comissão de um relatório anual de execução. O mesmo artigo dispõe ainda que o referido relatório deverá ser analisado e aprovado pela Comissão de Acompanhamento do Programa, antes do seu envio à Comissão.

O Decreto Lei nº 54-A/2000, alterado pela Lei nº 20/2000 (artigo 35º) estipula que o relatório anual de execução será elaborado pelo Gestor do Programa, aprovado pela Comissão de Acompanhamento e remetido à Assembleia da República.

No cumprimento dos normativos citados foi elaborado o presente documento que envolveu a participação dos Coordenadores dos Eixos Prioritários e dos Chefes de Projecto de Apoio Operacional e do Controlo, em cuja elaboração se incorporaram as orientações da Comissão Europeia e da Direcção Geral de Desenvolvimento Regional.

O relatório de execução é uma oportunidade de dar conta às autoridades nacionais e comunitárias do trabalho desenvolvido no período a que se refere, avaliando a evolução e eficácia do Programa Operacional Saúde (Saúde XXI); o trabalho foi marcado por condicionalismos diversos, pelo que são nele abordados os principais constrangimentos e dificuldades.

O Saúde XXI é considerado um instrumento de apoio financeiro às instituições envolvidas mais directamente na reforma do sistema de saúde e na execução das políticas sectoriais.

Aquelas instituições, quer enquanto coordenadoras e executoras das políticas quer enquanto beneficiárias directas do Saúde XXI, mantêm uma atitude de maior envolvimento com a gestão do Programa e maior compreensão dos condicionalismos que a envolvem. Para o efeito, a gestão tem-se empenhado em desenvolver um constante trabalho de ligação com a generalidade dos organismos do Ministério da Saúde, através de contactos directos e por escrito, acerca de assuntos como a execução e reprogramação, os mercados públicos ou as normas sobre publicidade dos investimentos. Entende-se prosseguir esta linha de acção no sentido de reforçar o envolvimento dos serviços do Ministério da Saúde e executores dos projectos, factor cada vez mais decisivo na fase final de execução do Saúde XXI.

No que se refere à estrutura, tal como em anos anteriores, o relatório apresenta o conjunto de acções e projectos tidos como de maior relevância para a prossecução dos objectivos do Programa, segundo grandes áreas temáticas, com interesse para o Programa e as entidades do Ministério da Saúde.

2. Linhas Gerais do Programa

2.1. Objectivos

Os objectivos estratégicos do Programa são:

- Obter ganhos em saúde
- Assegurar aos cidadãos o acesso a cuidados de saúde de qualidade.

Os ganhos em saúde traduzem-se por ganhos de anos de vida, pela redução dos episódios de doença ou encurtamento da sua duração, pela diminuição das situações de incapacidade temporária ou permanente devidas a doença, traumatismos ou às suas sequelas, pelo aumento da funcionalidade física e psicossocial e, ainda, pela redução do sofrimento evitável e melhoria da qualidade de vida relacionada ou condicionada pela saúde.

O acesso a cuidados de saúde de qualidade traduz-se na sua obtenção no local e no momento em que são necessários, com garantia de efectividade, eficiência, continuidade e satisfação do utente.

2.2. Estrutura

O Programa pretende dar resposta a necessidades e problemas existentes, com significado no estado de saúde dos portugueses e no funcionamento do sistema de saúde. É implementado através de três Eixos Prioritários:

- Eixo Prioritário I – Promover a Saúde e Prevenir a Doença
- Eixo Prioritário II – Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade
- Eixo Prioritário III – Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde

O Eixo I, orientado sobretudo para a saúde pública, inclui duas medidas: uma destinada a apoiar acções que respeitem à informação, promoção e defesa da saúde pública (Medida

1.1) e, outra, destinada a projectos que incidem em áreas consideradas estratégicas para a saúde dos portugueses (Medida 1.2).

A medida de Assistência Técnica (Medida 1.3) que se destina a apoiar a gestão do próprio Programa, co-financiada pelo FEDER, fica sedeada no Eixo I, por razões de flexibilidade financeira.

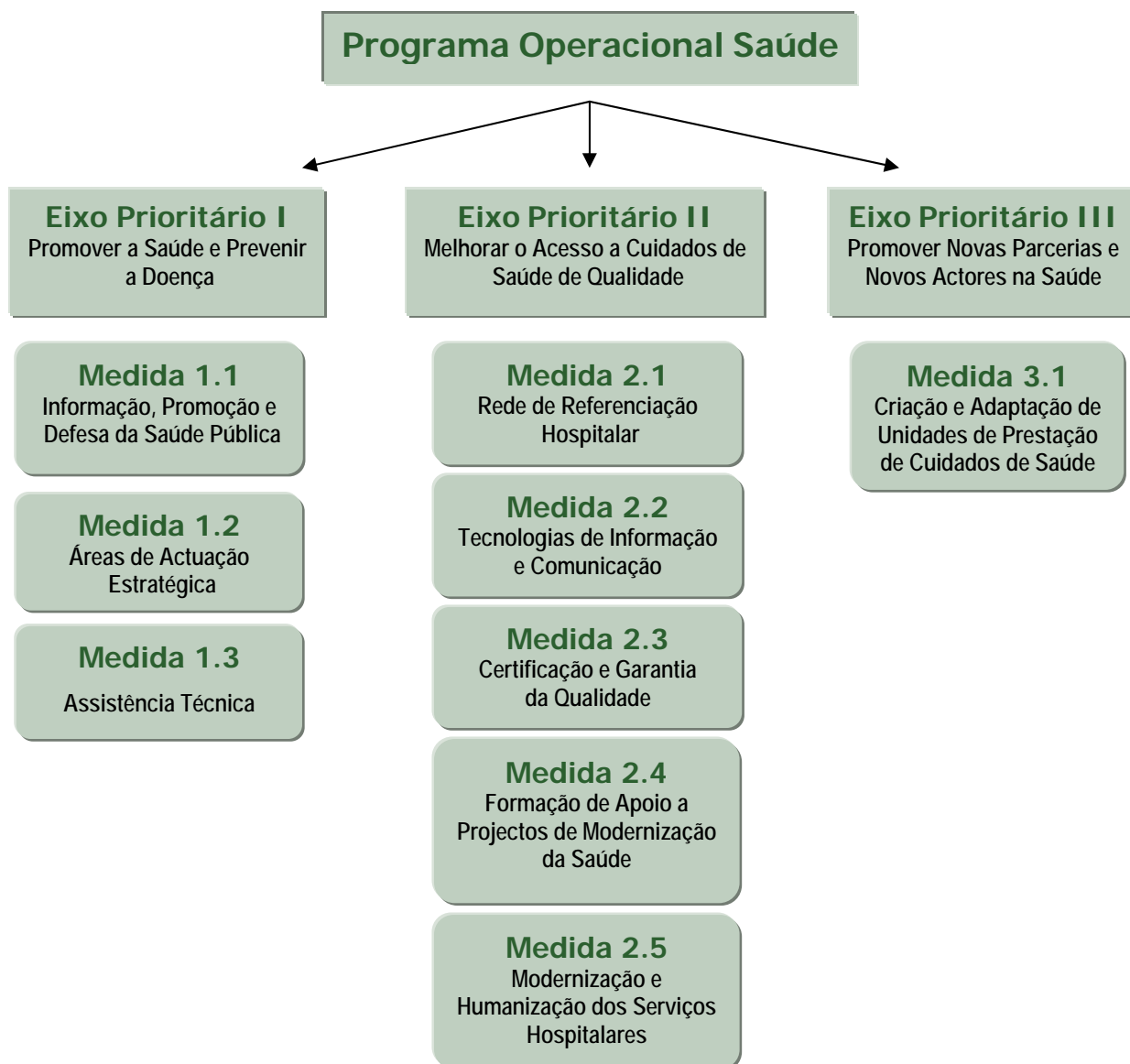
O Eixo II – Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade prossegue objectivos distintos, localizados fundamentalmente no sistema público de prestação de cuidados, e tem em vista a melhoria do seu funcionamento.

Através do FEDER, é co-financiada a implementação das redes de referência hospitalar (Medida 2.1), o desenvolvimento das tecnologias e sistemas de informação e comunicação (Medida 2.2), os processos de certificação e garantia da qualidade em saúde (Medida 2.3) e a ampliação e recuperação de instalações e equipamentos em áreas específicas (Medida 2.5).

Ainda no Eixo II, através do FSE a Medida 2.4 – Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde dá suporte à formação de dirigentes e à implementação de projectos formativos dos activos da saúde, alguns deles associados aos investimentos financiados no âmbito do FEDER.

A política pública subjacente ao Programa Operacional Saúde reconhece como actores do sistema de saúde, para além das instituições do Sistema Público, as empresas, as cooperativas e as entidades do sector social (Misericórdias, Instituições Particulares de Solidariedade Social/IPSS e outras). Assim, no Eixo III, na Medida 3.1 – Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde, foi contemplada a possibilidade de se financiarem projectos daquelas entidades que possam complementar a resposta do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em áreas e zonas carenciadas.

Em resumo, a estrutura do Programa é a seguinte:



2.3. Orçamento e Fontes de Financiamento

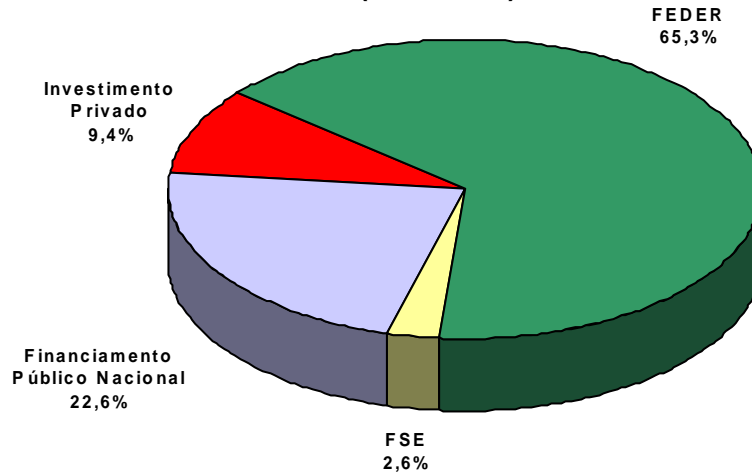
Quanto ao orçamento e fontes de financiamento para o período 2000-2006, veja-se o quadro que abaixo se apresenta:

(Unid. Milhares Euros)

CUSTO TOTAL	DESPEZA PÚBLICA	FUNDOS ESTRUTURAIS		
		TOTAL	FEDER	FSE
731.292	662.451	496.834	477.575	19.259

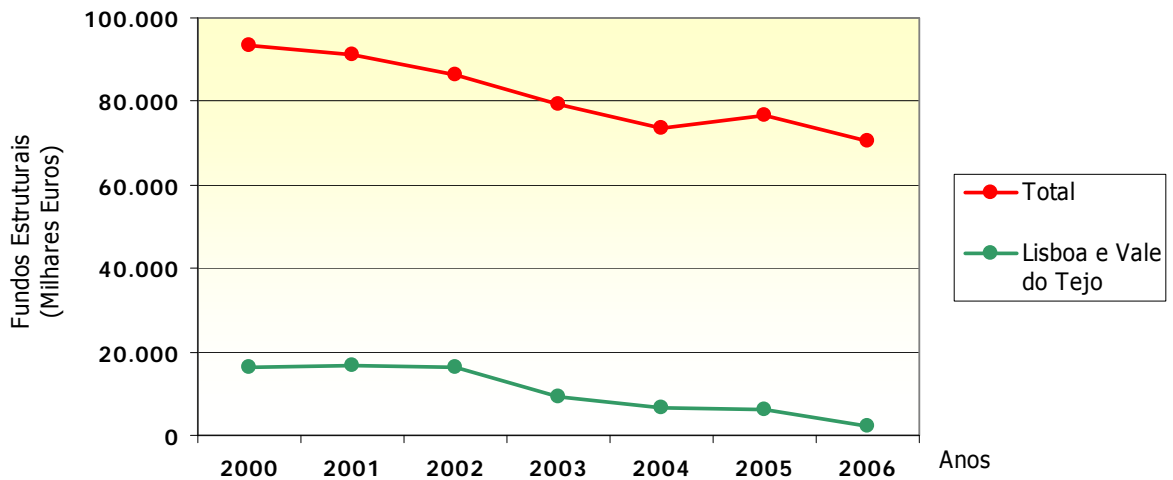
A distribuição por fontes de financiamento pode observar-se no gráfico que segue:

Gráfico 1 – Distribuição do orçamento do PO Saúde por fontes de financiamento (2000-2006)



Dado ser necessária explicação relativamente às aprovações e ao cumprimento das metas de execução financeira, designadamente da Região de Lisboa e Vale do Tejo, é de assinalar o perfil da programação financeira do Programa, destacando a desta Região que se considera, nos termos regulamentares, em apoio transitório ou de *phasing out*.

Gráfico 2 – Programação financeira do POS para 2000-2006



2.4. Dotações Financeiras Programadas por Medida

Para melhor enquadramento das análises que adiante se apresentam, lembre-se previamente o peso financeiro de cada um dos eixos e medidas, no contexto da dimensão global do Programa e dos dois fundos comunitários envolvidos (FEDER e FSE).

A despesa pública programada para o período 2000-2006 é de 662.400 milhares de euros e o investimento total previsto ascende a 731.281 milhares de euros; o FEDER corresponde a 96,1% (477.575 milhares de euros) dos fundos estruturais disponibilizados, sendo os restantes 3,9% do FSE (19.259 milhares de euros).

A partir do quadro seguinte poderá observar-se o peso do Eixo II (77,6%), particularmente das Medidas 2.1 – Rede de Referência Hospitalar, que absorve 38,6% das dotações, e da Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação, com 26,4%.

Quadro 1 – Despesa pública programada por eixos e medidas (2000 – 2006)

(Unid.: Milhares Euros)

Eixo / Medida	Fundo	Despesa Pública	Fundos Estruturais		
			Dotação	Peso no Programa (%)	Peso no Fundo (%)
Eixo Prioritário I - Promover a Saúde e Prevenir a Doença		116.838	87.628	17,6	18,3
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	FEDER	55.373	41.530	8,4	8,7
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	FEDER	45.465	34.098	6,9	7,1
Medida 1.3 - Assistência Técnica	FEDER	16.000	12.000	2,4	2,5
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade		514.285	385.710	77,6	-
Medida 2.1- Rede de Referência Hospitalar	FEDER	254.230	190.672	38,4	39,9
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	FEDER	176.470	132.353	26,6	27,7
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	FEDER	24.568	18.426	3,7	3,9
Medida 2.4 - Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde	FSE	25.685	19.259	3,9	100,0
Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	FEDER	33.333	25.000	5,0	5,2
Eixo Prioritário III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde		31.328	23.496	4,7	4,9
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	FEDER	31.328	23.496	4,7	4,9
TOTAL		662.451	496.834	100,0	-

3. Modificações da Envolvente Sócio-económica e Outras com Importância para o Desenvolvimento do Programa e Dificuldades Encontradas

3.1. Alterações do ambiente externo

Durante o ano de 2006, não havendo a assinalar mudanças importantes no ambiente externo cabe, no entanto, realçar algumas questões exteriores ao Saúde XXI condicionadoras da sua actividade:

a) Pelo quarto ano consecutivo verificou-se a contenção do investimento público, o que é de assinalar uma vez que cerca de 90% das entidades beneficiárias dos financiamentos são públicas. Esta circunstância esteve na base da manutenção da tendência para os pagamentos por adiantamento, o que obriga a um esforço suplementar do Programa no controlo da apresentação da quitação. Este aspecto exige particular esforço no controlo junto dos executores.

b) A especificidade exigida pela implementação do Plano Nacional de Saúde (2004-2010) que continua a ser o principal instrumento de referência e orientação estratégica do Saúde XXI.

Na gestão do Programa procurou-se garantir um nível de desempenho idêntico ao que vinha sendo alcançado, cabendo destacar os seguintes aspectos:

- Apesar da reduzida expressão das verbas disponíveis e da suspensão temporária da apresentação de candidaturas nas Medidas FEDER do Eixo I (parcialmente) do Eixo II e do Eixo III, conseguiu-se proceder a um nível de aprovações apreciável, utilizando para o efeito uma gestão cautelosa das libertações de saldos, tendo-se procedido ainda dentro desta lógica a uma série de aprovações em *overbooking*, com base na taxa de quebra verificada por medida;
- A reabertura da apresentação de candidaturas à Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação na Região de Lisboa e Vale do Tejo, para áreas específicas – farmácia, consultas e urgência hospitalares, digitalização, distribuição e arquivo de imagens médicas e prevenção de fraudes nas baixas médicas – conforme Despacho nº 11 534/2006 (2ª série) da Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, publicado no Diário da República de 26 de Maio;

- A reabertura da apresentação de candidaturas à Medida 3.1 – Promover novas parcerias e novos actores em saúde, na Região de Lisboa e Vale do Tejo, para a área específica de unidades de estadia média e prolongada, podendo associar-se-lhe as tipologias de unidades cuidados no domicílio e de unidades de meios complementares de diagnóstico e terapêutica no âmbito da fisioterapia – conforme o Despacho nº 5 708/2006 (2ª série) da Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, publicado no Diário da República de 10 de Março;
- O contínuo esforço na aceleração da execução do Programa, tendo-se mantido a prática de constantes contactos directos com os executores e solicitações escritas; refira-se, a título de exemplo, que no FSE a regra N+2 foi cumprida logo no final de Janeiro e no FEDER foi cumprida em Junho;
- O reforço do acompanhamento da execução, traduzido na multiplicação de reuniões com os principais executores, para identificação de dificuldades e adopção de medidas adequadas a garantir a execução dos projectos;
- A manutenção da vigilância do cumprimento das regras relativas aos mercados públicos, indo ao encontro das recomendações da Comissão. Mantém-se a percepção de que a exigência nesta matéria tem conseguido que a despesa pública obedeça a critérios de concorrência, transparência e igualdade de oportunidades mas tem tornado mais lenta a execução, já que os beneficiários tardam a cumprir em tempo útil os pedidos do Programa no que respeita à instrução dos pedidos de pagamento, por forma a evidenciar o cumprimento das exigências legais.
- A Publicação do Estudo de Avaliação da Formação dos Activos da Saúde 1999-2004 e coordenação da acção do painel de acompanhamento que integrou o Instituto de Gestão do Fundo Social Europeu (IGFSE), a Direcção Geral da Saúde (DGS) e Secretaria Geral (SG) – disponível no Site do Saúde XXI.
- A elaboração do Estudo sobre a caracterização da formação dos profissionais de saúde relevante para o Plano Nacional de Saúde, financiada por este Programa, o qual deu resposta às actividades previstas no Roteiro Estratégico para a II Fase da Implementação do PNS 2004-2010 e no Programa de Actividades do Alto Comissário da Saúde para 2006– disponível no Site do Saúde XXI.

3.2. Obstáculos ao desempenho do Programa

Sem preocupação de exaustividade, devem referir-se as seguintes circunstâncias que comprometem a boa execução do Programa e o seu normal funcionamento:

a) Tratamento de candidaturas

- a demora dos executores em prestar os esclarecimentos solicitados pelo Gabinete de Gestão;
- a demora na recepção dos pareceres técnicos solicitados aos organismos centrais e regionais do Ministério da Saúde e, muitas vezes, a escassa fundamentação dos pareceres emitidos;
- a alteração dos membros dos órgãos de gestão e acompanhamento do Programa;
- a rotatividade das equipas das entidades beneficiárias afectas aos projectos, o que dificulta a interiorização da correcta aplicação das regras dos fundos estruturais nas instruções das candidaturas.

b) Reprogramação de projectos

Continuam a ser apresentados pedidos de reprogramação em grande número, geralmente de carácter físico e temporal, muitas das vezes indiciando dificuldades no planeamento das acções por parte das entidades beneficiárias.

c) Apresentação de pedidos de pagamento

Continuou a observar-se no ano de 2006 o comportamento de anos anteriores: demora na apresentação dos pedidos de pagamento, continuando estes a concentrar-se nos últimos meses do ano e apresentação de pedidos de pagamento de reduzida expressão, o que traduz lentidão de execução e se reflecte negativamente na actividade do Programa (dada a carga de trabalho associada a cada processamento).

d) Deficiente instrução dos pedidos de pagamento

Os executores nem sempre documentam adequadamente o cumprimento da legislação em vigor quanto à aquisição de bens e serviços e empreitadas de obras públicas, o que obriga a que fique suspensa a apreciação dos pedidos de pagamento e a que se solicite aos executores os necessários documentos. Esta situação é geradora de demoras que poderiam ser evitadas.

À semelhança de anos anteriores, também em 2006 se divulgou por todos os executores a lista dos documentos que, por tipo de procedimento, devem instruir os pedidos de

pagamento (em Abril e Maio, através dos ofícios-circulares nºs 2613 e 3333, respectivamente); apesar disso, o procedimento dos executores mantém-se insatisfatório.

e) Apresentação de quitação

Os executores não cumprem o prazo regulamentar para a apresentação de documentos de quitação, o que origina correspondência constante que ainda não teve consequências ao nível da subsistência dos projectos, como se prevê no Despacho nº 14 681/2001, da Ministra do Planeamento.

4. Análise do Progresso Geral, dos Eixos e Medidas e Execução Financeira

Neste capítulo é feita a descrição da situação do Programa, considerando o nível de aprovações, os projectos concluídos, os projectos em execução e as candidaturas em carteira. Além disso, quantificam-se, a 31 de Dezembro de 2006, os resultados dos indicadores constantes do Complemento de Programação respeitantes a cada uma das medidas e que evidenciam o desempenho do Programa face às metas que haviam sido definidas. Faz-se notar que os indicadores da Região de Lisboa e Vale do Tejo, em situação de *phasing out*, são apresentados separadamente. Em relação a cada indicador, é referida a situação de partida, a situação em 31 de Dezembro de 2006 e a meta prevista em 2006.

O cálculo dos resultados dos indicadores de acompanhamento a 31 de Dezembro de 2006, à semelhança de anos anteriores, baseou-se em vários critérios:

- sempre que o projecto se encontrava concluído, isto é, com relatório final de execução atribuiu-se 100% na contabilização do indicador respectivo;
- em projectos não concluídos e sem execução financeira, considerou-se em percentagem o seu nível de execução física, verificada através do relatório semestral de execução;
- em projectos não concluídos e com execução financeira, considerou-se a percentagem de execução face ao valor total FEDER a financiar, de acordo com os pagamentos do Saúde XXI no âmbito do projecto.

4.1. Progresso Geral

4.1.1. Análise das Aprovações

Nível de Aprovações

A 31 de Dezembro de 2006 estavam aprovados 2.587 projectos (não contando com os da Assistência Técnica), sendo 1.193 com financiamento FEDER e 1394 com financiamento FSE.

Durante o ano de 2006 foi aprovado um total de 550 projectos (FEDER e FSE)

Na componente FEDER sobressai o Eixo II com 140 projectos, sendo a Medida 2.2 a que tem maior peso (11,7%).

A exemplo do ano anterior, a Medida 2.4 (FSE) com 343 projectos co-financiados, foi a que teve maior taxa de aprovações.

A 31.12.2006, os dez maiores executores na componente FEDER eram os seguintes:

- Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF);
- Hospital de São João, EPE (Porto);
- Hospitais da Universidade de Coimbra;
- Administração Regional de Saúde do Centro;
- Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia;
- Centro Hospitalar de Vila Real / Peso da Régua, EPE;
- Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil / Centro Regional de Oncologia do Porto, EPE;
- Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE;
- Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro (Rovisco Pais);
- Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil / Centro Regional de Oncologia de Coimbra, EPE.

Quanto ao montante de financiamento atribuído, os 10 maiores projectos em execução eram os seguintes, representando 17% do total FEDER programado :

- Sistema de Informação p/Unidades de Saúde - SINUS-Módulo Clínico do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF);
- Evolução tecnológica da Rede de Informação da Saúde e dos seus Serviços (RIS) do IGIF;
- Ampliação do Serviço de Cirurgia Cardiorácica (Hospital da Universidade de Coimbra) da Administração Regional de Saúde do Centro;
- Instalação do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro (Rovisco Pais);

- Criação do Serviço de Oncologia, Unidade de Radioterapia e Hospital de Dia do Centro Hospitalar de Vila Real / Peso da Régua, EPE;
- Modernização do Departamento de Radioterapia do Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil / Centro Regional de Oncologia de Coimbra, EPE;
- Criação do Centro de Medicina Física e Reabilitação do Sul da Administração Regional de Saúde do Algarve;
- Modernização do Serviço de Urgência (Hospital de Santa Maria) da Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde – DGIES;
- Remodelação e Ampliação do Serviço de Cirurgia Cardiorácica do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia;
- Ampliação do Hospital de São Francisco Xavier – Área Materno Infantil - do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE;

Na componente FSE os 8 maiores executores (com valores executados acumulados acima dos 400 mil euros) os quais representam na sua totalidade cerca de 35% do financiamento FSE, são:

- Administração Regional de Saúde do Norte;
- Hospitais da Universidade de Coimbra;
- Hospital Geral de Santo António, E.P.E.
- Administração Regional de Saúde do Centro;
- Escola Nacional de Bombeiros;
- INEM;
- Hospital de S. João – Porto;
- IPO Porto

Até 31.12.2006 foram aprovados 2594 projectos (incluindo Medida 1.3) merecendo destaque as aprovações de 1394 projectos co-financiados pelo FSE o qual representa 53,7% do total.

Quadro 2 - Projectos aprovados por eixo e medida

Eixo / Medida	Nº Projectos aprovados em 2006	Nº Projectos aprovados até 31 Dez. 2006	%
Eixo Prioritário I - Promover a Saúde e Prevenir a Doença	52	294	11,3
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	37	194	7,5
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	13	93	3,6
Medida 1.3 - Assistência Técnica	2	7	0,3
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	483	2.141	82,5
Medida 2.1- Rede de Referência Hospitalar	19	234	9,0
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	62	303	11,7
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	5	158	6,1
Medida 2.4 - Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde	343	1.394	53,7
Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	54	52	2,0
Eixo Prioritário III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	15	159	6,1
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	15	159	6,1
TOTAL	550	2.594	100,0

Nota: Dos projectos aprovados (2594) já não constam 98 projectos que foram cancelados até 31.12.2006.

Relativamente à selectividade do apoio financeiro, faz-se notar que deram ainda entrada no Gabinete de Gestão 137 pedidos de apoio financeiro que por não terem enquadramento no Programa não foram consideradas no quadro seguinte.

Quadro 3 – Selectividade do apoio financeiro

Eixo / Medida	Nº candidaturas entradas até 31.12.2006	Nº Projectos aprovados até 31 Dez. 2006	%
Eixo Prioritário I - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	508	287	56,5
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	330	194	58,8
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	178	93	52,2
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	3.464	2.141	61,8
Medida 2.1- Rede de Referência Hospitalar	379	234	61,7
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	548	303	55,3
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	291	158	54,3
Medida 2.4 - Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde	2.003	1.394	69,6
Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	243	52	21,4
Eixo Prioritário III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	408	234	57,4
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	408	234	57,4
TOTAL	4.380	2.662	60,8

No que se refere a compromissos financeiros, considerando apenas as medidas FEDER, atingiu-se em 31 de Dezembro em termos acumulados 2000-2006 um volume de aprovações FEDER de 476.837 milhares de euros, correspondendo a uma despesa pública de 647.810 milhares, o que equivale a 102,4% da dotação programada, como decorre do quadro seguinte:

Quadro 4 - Aprovações por eixo e medida em 2006 e acumuladas até 31.12.2006

(Unid: Milhares Euros)

Eixo / Medida	Fundo Programado 2000-2006	Aprovações em 2006		Aprovações Acumuladas até 31-12-2006		
		Despesa Pública	Fundos Estruturais	Despesa Pública	Fundos Estruturais	Taxa de Aprovações 2000-2006 (%)
Eixo Prioritário I - Promover a Saúde e Prevenir a Doença	75.628	22.499	16.874	107.209	79.908	105,7
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	41.530	14.348	10.761	57.516	43.137	103,9
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	34.098	8.150	6.113	49.693	36.771	107,8
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	385.710	110.583	81.771	540.759	397.077	102,9
Medida 2.1- Rede de Referência Hospitalar	190.672	17.185	12.889	262.092	191.792	100,6
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	132.353	36.424	27.318	184.362	135.724	102,5
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	18.426	1.542	1.157	23.604	17.703	96,1
Medida 2.4 - Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde *	19.259	16.194	12.145	32.422	24.316	126,3
Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	25.000	39.238	28.262	38.279	27.542	110,2
Eixo Prioritário III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	23.496	4.080	3.060	32.263	24.168	102,9
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	23.496	4.080	3.060	32.263	24.168	102,9
TOTAL	484.834	137.162	101.705	680.232	501.153	103,4

* os valores acumulados não incluem as descativações ocorridas entre Janeiro e Março de 2007 (fecho do ano)

Relativamente à medida 2.4 – FSE – refira-se que os 16.194 milhares de euros de despesa pública que correspondem a 12.145 milhares de euros de FSE, dizem respeito às aprovações efectuadas em 2006 relativas a 267 projectos com execução em 2006 e 76 projectos com realização em 2007; por este motivo os valores quase duplicam relativamente aos anos anteriores. Regista-se, a 31.12.2006, que em termos acumulados, o montante global aprovado, sem contar com as descativações apuradas nos saldos finais de 2006 a 31/03/07, se situa acima do valor programado, sendo a taxa de aprovação global de 126,3%, demonstrando a existência de aprovações em *overbooking*.

Quanto à distribuição dos apoios financeiros por região e por medida é a que se apresenta no Anexo 12.

Quadro 5 – Descativações FEDER, por eixo e medida, acumuladas até 31.12.2006

(Unid: Milhares Euros)

Eixo / Medida	Descativações Acumuladas até 31-12-2006	
	Despesa Pública	Fundos Estruturais
Eixo Prioritário I - Promover a Saúde e Prevenir a Doença	23.622.522	17.788.270
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	20.087.269	15.065.452
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	3.535.253	2.722.819
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	57.392.114	42.544.162
Medida 2.1- Rede de Referenciação Hospitalar	22.309.851	16.232.652
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	28.489.358	21.366.831
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	5.633.527	4.225.145
Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	959.379	719.534
Eixo Prioritário III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	4.706.347	3.553.984
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	4.706.347	3.553.984
TOTAL	85.720.983	63.886.416

Quadro 6 – Aprovações e Descativações FSE em 2006 e acumuladas até 31.12.2006

(Unid: Euros)

	FSE Programado	Aprovações Globais		Descativações		Aprovações sem descativações (Março 2007)	
		Despesa Pública	FSE	Despesa Pública	FSE	Despesa Pública	FSE
2006	5.087.117	16.193.577	12.145.183	5.560.504	4.170.465	10.633.073	7.974.718
valores acumulados	19.259.420	49.698.210	37.182.406	22.419.864	16.723.647	27.278.345	20.458.759

As principais conclusões são:

- Na componente FEDER o fundo aprovado em 2006 atingiu 89.560 milhares de euros num total acumulado de 476.837 milhares de euros; constata-se que em 2006 a descativação resultante de quebra de projectos é inferior ao montante total de aprovações em cerca de 25.674 milhares de euros;
- O FSE apresenta em termos acumulados um montante total de aprovações de 37.182 milhares de euros, o que ultrapassaria o montante total programado para este fundo (19.259 milhares de euros), não fossem as descativações dos projectos encerrados representarem 16.724 milhares de euros; o que resulta

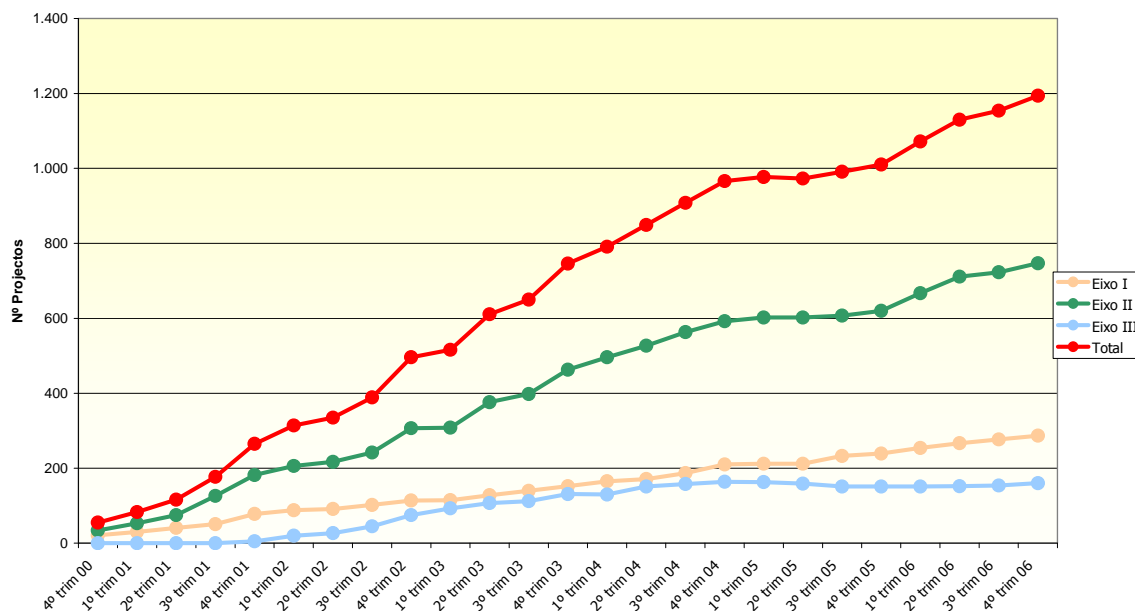
num total aprovado efectivo de 20.459 milhares de euros, o que determina uma taxa efectiva de aprovações de 106,2% face à dotação do fundo.

- Globalmente, considerando ambos os Fundos as aprovações no período 2000-2006 representam 103,4% do programado;

Evolução das Aprovações

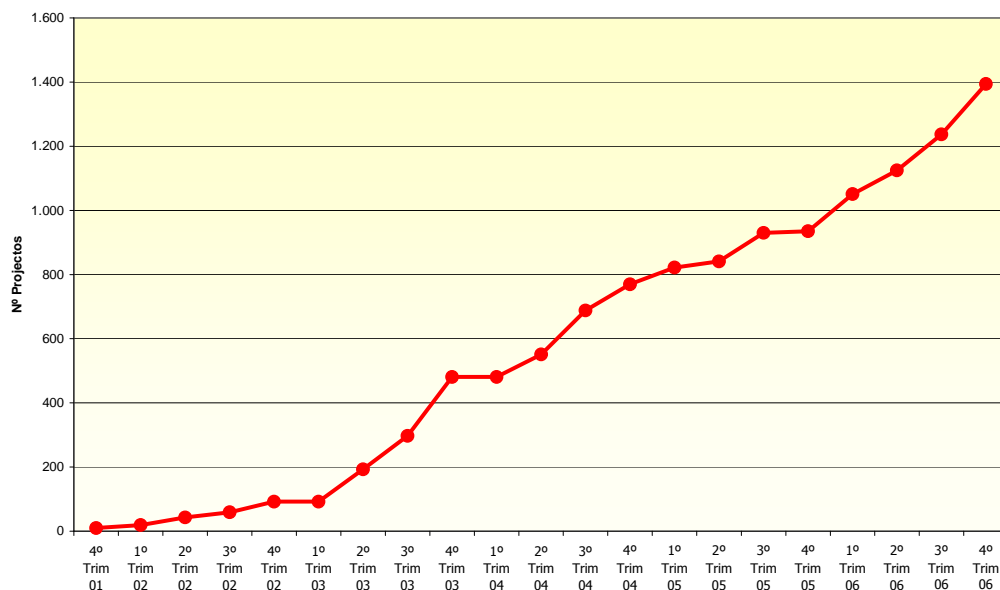
No que se refere ao FEDER, continua a verificar-se crescimento do número de projectos aprovados.

Gráfico 3 – Evolução do nº projectos aprovados na componente FEDER (2000-2006)



Em relação ao FSE, manteve-se uma tendência constante de acentuado crescimento das aprovações, nos últimos dois anos.

Gráfico 4 - Evolução do nº projectos aprovados na componente FSE (2001-2006) *



* No ano 2000 não se concretizaram aprovações

Aprovações por Região

A maior taxa de aprovações em Dezembro de 2006, verificava-se para as regiões sem apoio transitório (102,8%).

A Região de Lisboa e Vale do Tejo, no que respeita ao FEDER, apenas contabilizou 24 novas aprovações, 13 na Medida 2.2 e 11 na Medida 3.1, em resultado da reabertura das candidaturas, respectivamente pelo Despacho nº 11.534/2006 de 26 de Maio e pelo Despacho nº 5.708/2006 de 10 de Março, conforme já referido.

Quadro 7 - Aprovações da componente FEDER por região

(inclui a Assistência Técnica – Medida 1.3)

(Unid: Milhares Euros)

REGIÕES	FEDER PROGRAMADO	FEDER COMPROMETIDO		TAXA DE APROVAÇÕES
	2000-2006	2000-2006	%	2000-2006
Com apoio transitório	70.911	70.778	14,5	99,8%
Sem apoio transitório	406.663	418.247	85,5	102,8%
TOTAL	477.575	489.025	100	102,4%

4.1.2. Execução Financeira

Execução Financeira Anual e Acumulada

O quadro 8 refere-se à execução anual e acumulada do Programa, por eixos e medidas.

Quadro 8 - Execução anual e acumulada do POS

(Unid. Milhares Euros)

Eixo / Medida	FEDER Programado (2000-2006)	Execução em 2006		Execução Acumulada até 31-12-2006		
		Despesa Pública	Fundos Estruturais	Despesa Pública	Fundos Estruturais	Taxa de Execução 2000-2006
Eixo Prioritário I - Promover a Saúde e Prevenir a Doença	87.628	20.159	15.104	85.405	63.613	72,6
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	41.530	8.355	6.276	36.023	27.017	65,1
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	34.098	10.203	7.628	38.793	28.654	84,0
Medida 1.3 - Assitência Técnica	12.000	1.601	1.201	10.589	7.941	66,2
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	385.710	82.192	60.247	413.536	303.662	78,7
Medida 2.1- Rede de Referência Hospitalar	190.672	39.512	28.767	219.500	159.848	83,8
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	132.353	32.559	23.890	149.407	110.404	83,4
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	18.426	4.832	3.624	16.712	12.534	68,0
Medida 2.4 - Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde	19.259	5.289	3.967	21.538	16.154	83,9
Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	25.000	6.379	4.722	6.379	4.722	18,9
Eixo Prioritário III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	23.496	6.193	4.634	18.804	14.074	59,9
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	23.496	6.193	4.634	18.804	14.074	59,9
TOTAL	496.834	108.544	79.986	517.745	381.349	76,8

Em 2006 foi executada a despesa pública de 108.544 milhares de euros, tendo-se atingido em 31 de Dezembro de 2006 o montante acumulado de 517.745 milhares, o que corresponde ao valor acumulado de apoio dos Fundos de 381.349 milhares de euros.

A execução financeira acumulada é mais baixa na Medida 2.5. Juntamente com aquela também as medidas 1.1, 2.3 e 3.1 apresentam execução abaixo da média do Programa (recorda-se que a medida 3.1 teve início mais tardio do que as restantes). Constata-se, ainda, no que se refere ao FEDER, que todas as restantes medidas apresentam uma taxa de execução superior à média global do Programa, excluindo-se deste cômputo a Medida 1.3 que, pelo seu teor, apresenta características especiais de que se falará em capítulo próprio.

A execução financeira das medidas parece continuar a reflectir efeitos directos da contenção do investimento público e da mudança de equipas de gestão das instituições beneficiárias dos Fundos Estruturais através do PO Saúde, na sua maioria instituições públicas.

Relativamente à Medida 2.4 a execução atingiu, em termos de Fundo (FSE) acumulado 83,9%, valor que se aproxima da meta final, apesar da tendência sucessiva das taxas de quebra verificadas nos projectos.

O quadro 9 permite observar a média mensal de execução até 31 de Dezembro nos anos de 2001 a 2006.

Quadro 9 - Execução média mensal do POS

(Unid. Milhares Euros)

Componente	Média Mensal da Despesa Pública Executada até 31 Dez. 01	Média Mensal da Despesa Pública Executada em 2002	Média Mensal da Despesa Pública Executada em 2003	Média Mensal da Despesa Pública Executada em 2004	Média Mensal da Despesa Pública Executada em 2005	Média Mensal da Despesa Pública Executada em 2006
FEDER	3.892	3.393	7.478	8.721	8.083	9.136
FSE	1	74	434	449	397	441
TOTAL	3.892	3.466	7.912	9.169	8.480	9.577

Nota: consideraram-se apenas 2 meses em 2000, porque as primeiras aprovações se concretizaram em Novembro desse ano.

A evolução da execução das componentes FEDER e FSE do Programa e sua comparação com as aprovações é a que se observa nos gráficos seguintes:

Gráfico 5 – Evolução das aprovações e da execução da componente FEDER

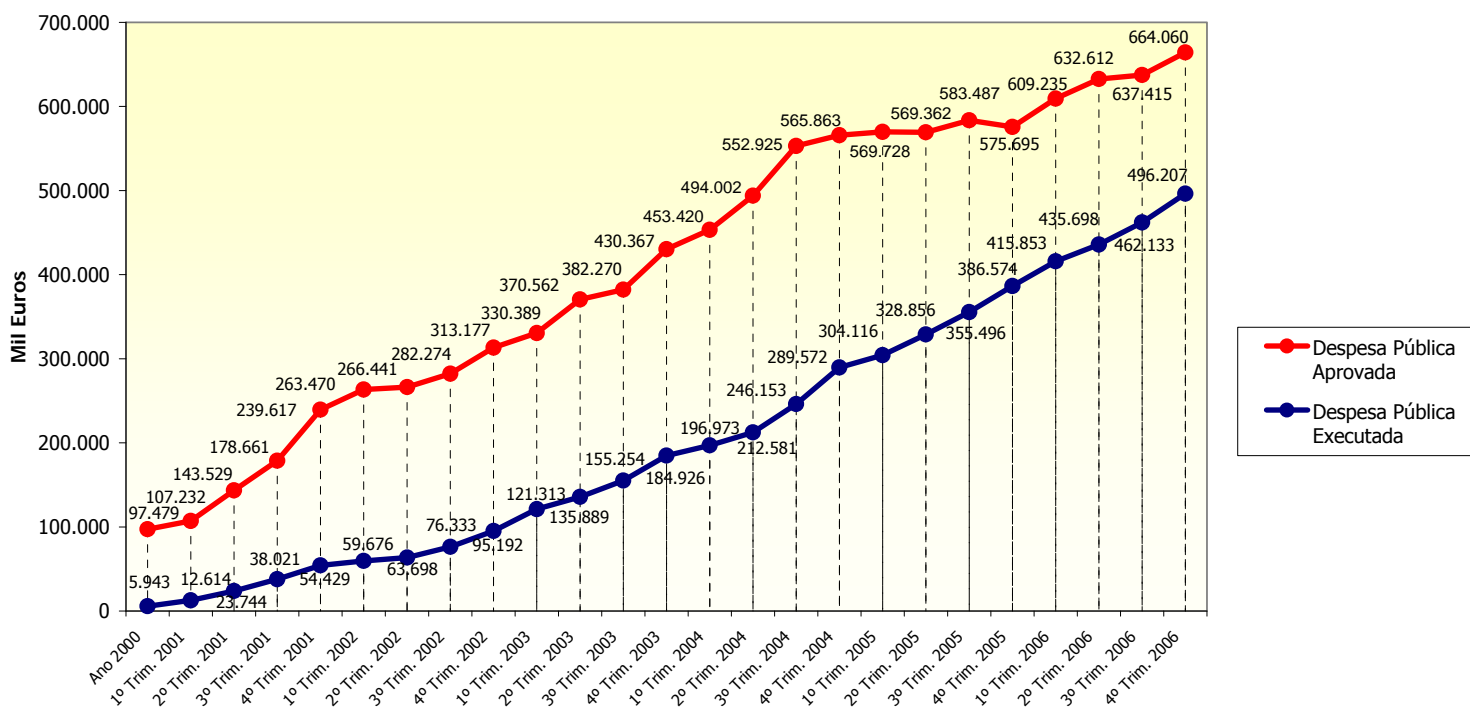
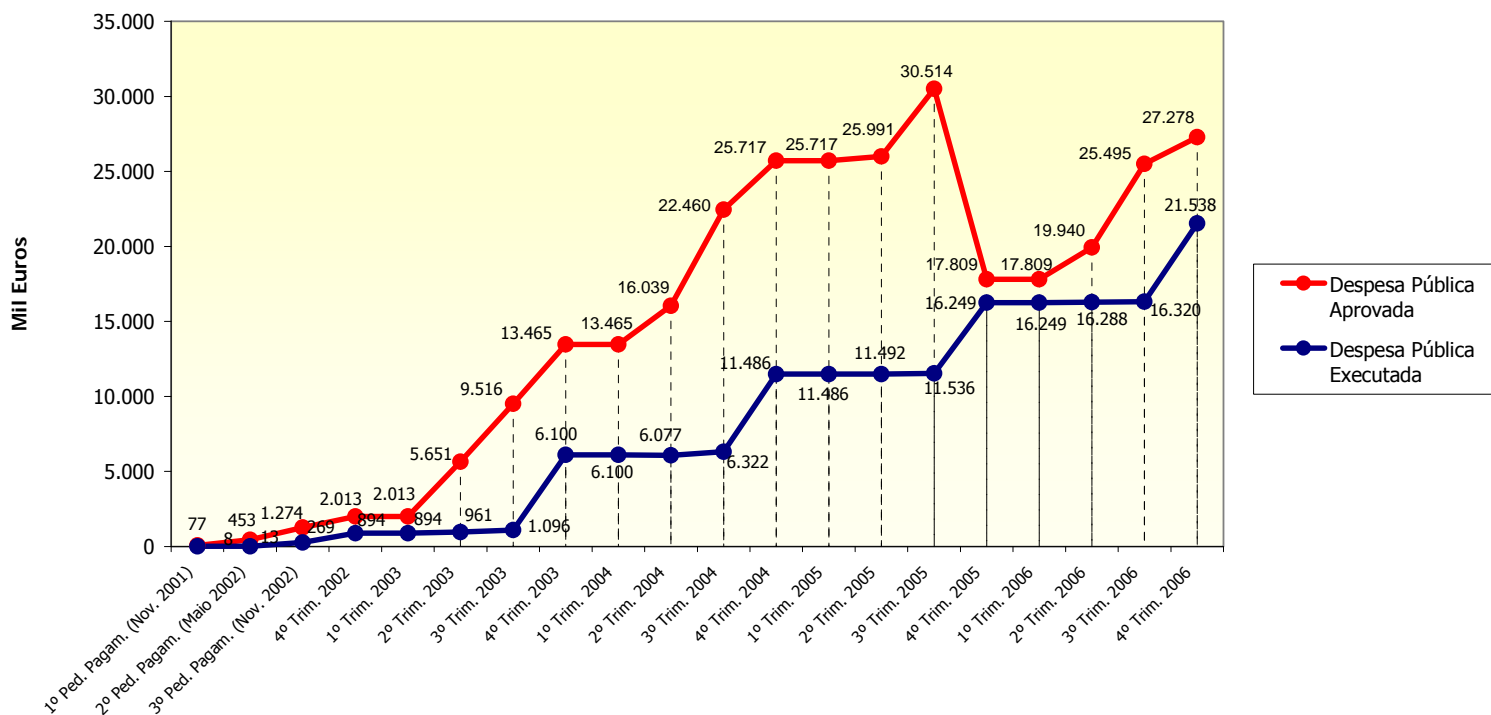


Gráfico 6 – Evolução das aprovações e da execução da Medida 2.4 – Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde (Componente FSE)



O gráfico 6 representa a evolução da despesa pública aprovada na Medida 2.4. e como se pode verificar da sua leitura, até ao 3º trimestre de 2005 não foram retiradas as verbas relativas às descativações apuradas anualmente nos saldos finais, pelo que seu valor global, nessa data, totaliza 30.514 mil euros. Essas verbas foram retiradas, na sua globalidade, apenas no 4º trimestre de 2005, o que motiva a acentuada quebra registada nesse período.

Para 2006 foi apurado o montante global de despesa pública executada de 21.538 milhares euros, face aos 27.278 milhares euros aprovados representando uma taxa de execução de 79%.

4.1.3. Financiamento Aprovado e Despesa Executada por Domínio de Intervenção

Por domínio de intervenção, a despesa apresentava-se em 31 de Dezembro de 2006 conforme o quadro constante do anexo 2.

4.1.4. Projectos Concluídos

Um projecto pode considerar-se concluído quando: i) os trabalhos se encontram terminados e entregues ao dono da obra, ii) estiver facturada, paga e quitada a totalidade das despesas efectuadas e iii) estiver apresentado pelo executor o relatório final.

Assim sendo, tendo presente os dados do Quadro 10, pode dizer-se que:

- A 31.12.2006 estavam concluídos 2.105 projectos, mais 362 do que em 2005.
- Os projectos FEDER concluídos correspondem a um aumento de 27% face ao período homólogo e correspondem a cerca de 73,% dos projectos com apoio concedido ;
- O número de projectos concluídos com apoio do FSE aumentou em 9% face a 31.12.2005 e representa 91,2 % do total dos projectos aprovados;

Quadro 10 - Projectos concluídos até 31.12.2006

Componente	Projectos Concluídos	% dos Projectos Aprovados
FEDER	833	72,9
FSE	1.272	91,2
Total	2105	83,0

4.1.5. Projectos FEDER cancelados

Conforme mostra o Quadro 11, foram cancelados 98 projectos, por desistência dos promotores ou por iniciativa da Gestão, sendo que 46% dos cancelamentos de apoio financeiro ocorreram no Eixo III, seguido do Eixo II (36%).

Quadro 11 - Projectos FEDER cancelados até 31.12.2006

Eixo / Medida	Cancelamentos Acumulados até 31-12-2006			Cancelamentos em 2006		
	Nº de Projectos	Despesa Pública	Fundos Estruturais	Nº de Projectos	Despesa Pública	Fundos Estruturais
Eixo Prioritário I - Promover a Saúde e Prevenir a Doença	18	10.794.713	8.096.035	3	1.718.366	1.288.775
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	14	8.754.923	6.566.192	2	1.584.622	1.188.467
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	4	2.039.790	1.529.843	1	133.744	100.308
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	35	18.694.475	13.581.605	13	7.131.186	4.909.138
Medida 2.1- Rede de Referenciação Hospitalar	7	10.655.419	7.552.313	2	3.363.134	2.083.099
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	7	4.217.426	3.163.069	2	1.603.817	1.202.863
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	19	2.976.036	2.232.027	7	1.318.641	988.981
Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	2	845.594	634.195	2	845.594	634.195
Eixo Prioritário III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	45	8.032.139	2.538.404	7	2.018.161	616.459
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	45	8.032.139	2.538.404	7	2.018.161	616.459
TOTAL	98	37.521.327	24.216.043	23	10.867.713	6.814.371

4.1.6. Candidaturas em Carteira

No quadro seguinte pode observar-se uma síntese das candidaturas recebidas entre 2000 e 2006 por componente.

Quadro 12 – Número de Candidaturas recebidas até 31.12.2006

unidade: milhares de euros

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Total
N.º Candidaturas	FEDER	358	452	382	382	366	429	150	2.519
	FSE	0	11	126	450	496	382	538	2.003
	Total	358	463	508	832	862	811	688	4.522

No decurso de 2006 foram recebidas 688 candidaturas aos apoios dos Fundos (109.419 milhares de euros FEDER e 40.156 milhares de euros FSE).

Em termos acumulados e até ao final de 2006 foram recebidas 4.522 candidaturas.

Em 31 de Dezembro de 2006 existiam em carteira, para análise, 291 candidaturas, distribuídas por medida conforme se pode observar no Quadro 13.

Quadro 13 - Candidaturas em carteira em 31.12.2006

(Unid. Milhares Euros)

Eixo / Medida	Candidaturas		Despesa Pública Proposta	Fundo Estrutural Solicitado	
	Nº	%	Valor	Valor	%
Eixo Prioritário I - Promover a Saúde e Prevenir a Doença	30	10,3	19.212	14.409	13,0
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	27	9,3	16.948	12.711	11,5
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	3	1,0	2.265	1.698	1,5
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	260	89,3	128.683	96.443	87,0
Medida 2.1- Rede de Referência Hospitalar	7	2,4	7.476	5.608	5,1
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	147	50,5	87.936	65.881	59,4
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	2	0,7	393	295	0,3
Medida 2.4 - Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde	81	27,8	7.138	5.354	4,8
Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	23	7,9	25.740	19.305	17,4
Eixo Prioritário III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	1	0,3	0	0	0,0
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	1	0,3	0	0	0,0
Total	291	100,0	147.896	110.852	100,0

4.1.6. Indicadores de realização física

Para além de se apresentarem os indicadores de realização física nos pontos que a cada Medida se dedicam, o Anexo 11 mostra-os no seu conjunto, o que permite uma visão global do desempenho.

4.2. Eixo Prioritário I – Promover a Saúde e Prevenir a Doença

O Eixo Prioritário I inclui duas Medidas:

- Medida 1.1 – Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública
- Medida 1.2 – Áreas de Actuação Estratégica

Nota: exclui-se deste capítulo a Medida 1.3 – Assistência Técnica que será alvo de análise no ponto 7.5 do presente Relatório.

Neste Eixo é contemplado um conjunto variado de projectos no âmbito da promoção da saúde, da prevenção e tratamento da doença, da investigação epidemiológica, nele se inscrevendo como principais objectivos:

- o aumento da capacidade dos serviços para a promoção da saúde e a prevenção da doença;
- a criação de sistemas de registo e de monitorização das doenças de maior incidência e prevalência, para a produção de indicadores de saúde;
- o melhor conhecimento sobre o estado de saúde da população e factores que o determinam;
- a qualificação dos dispositivos de gestão e de vigilância de produtos terapêuticos, como o sangue e o medicamento;
- a adequação da rede de Serviços de Saúde Pública a novos modelos de actuação decorrentes de orientações nacionais e comunitárias;
- a melhoria da capacidade de tratamento dos resíduos sólidos hospitalares e redução dos impactes negativos dos efluentes líquidos, visando minimizar efeitos desfavoráveis na saúde das populações e no meio ambiente;
- o controle e a redução de riscos, nas instituições prestadoras de cuidados, relacionados com a propagação de agentes contaminantes e com alterações climáticas extremas.

Os projectos apoiados pelas medidas do Eixo Prioritário I reflectem uma significativa capacidade inovadora dos seus promotores, tanto mais que a área da Promoção da Saúde não é ainda preocupação corrente de muitas instituições. Espera-se que os projectos co-financiados venham a constituir a inscrição daquela prioridade na agenda das administrações.

Até 31 de Dezembro de 2006, foram aprovados 287 projectos no âmbito do Eixo Prioritário I, a que corresponde um financiamento FEDER de aproximadamente 80 milhões de euros e uma despesa pública de cerca de 107 milhões de euros, conforme se apresenta:

Quadro 14 - Distribuição das aprovações e execução acumuladas do Eixo I a 31.12.2006

(Unid. Milhares euros)

Eixo / Medida	Nº Projectos	Aprovações até 31-12-2006		Execução até 31-12-2006		Taxa Aprovações (%)	Taxa Execução (%)
		Despesa Pública	FEDER	Despesa Pública	FEDER		
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	194	57.516	43.137	36.023	27.017	103,9	65,1
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	93	49.693	36.771	38.793	28.654	107,8	84,0
Eixo Prioritário I - Promover a Saúde e Prevenir a Doença	287	107.209	79.908	74.816	55.672	105,7	73,6

4.2.1. Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública

Os projectos admitidos para co-financiamento através desta medida apresentam múltiplos objectivos:

- A melhoria do conhecimento das necessidades de saúde da população, em especial pela realização de estudos e pela criação de sistemas de informação e de comunicação sobre o estado de saúde;
- A Promoção da Saúde, em particular junto de populações em situação de desigualdade no acesso aos cuidados de saúde tradicionais e que apresentam dificuldades na utilização do Sistema de Saúde;
- A reorganização e modernização dos Serviços de Saúde Pública, nomeadamente pelo reforço dos mecanismos e da capacidade de intervenção, por exemplo, no

domínio da vigilância epidemiológica e dos mecanismos de alerta e resposta em emergências de saúde pública;

- A redução de riscos nas instituições de prestação de cuidados de saúde, para utentes e profissionais, por exemplo relacionados com a propagação de agentes contaminantes e com os efeitos de alterações climáticas extremas;
- A adequação das instituições ao cumprimento do estabelecido no Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares no que se refere a resíduos sólidos;
- A diminuição dos impactes sobre a saúde pública e o ambiente no que respeita aos resíduos líquidos hospitalares, pela criação de condições apropriadas nos hospitais;
- O desenvolvimento de projectos específicos nas áreas do sangue, do medicamento e dos dispositivos médicos;
- O contributo para o desenvolvimento de programas incluídos no Plano Nacional de Saúde, como é o caso dos programas da Asma, de Controlo da Diabetes, de Promoção da Saúde Oral nas Crianças e Adolescentes ou do Plano Nacional de Luta Contra a Dor;
- A divulgação de informação na área da defesa do consumidor, em aspectos da qualidade e da segurança de bens e serviços com efeitos na saúde.

◇ **Aprovações e Execução**

Até ao final de 2006 na Medida 1.1 – Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública foi concedido financiamento a 194 projectos, representando cerca de 58 milhões de euros de despesa pública e, aproximadamente, 43 milhões de euros FEDER .

Relativamente às entidades executoras dos projectos, distribuem-se de acordo com o quadro seguinte:

Quadro 15 - Distribuição das aprovações por entidade executora na Medida 1.1

(Unid. Euros)

Entidade Executora	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa Pública	FEDER	% FEDER
Administrações Regionais de Saúde	33	17,0	10.862.083	8.146.563	18,9
Direcção-Geral de Saúde (DGS)	32	16,5	6.808.260	5.106.195	11,8
Outros Serviços Centrais	3	1,5	1.568.086	1.176.064	2,7
Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA)	12	6,2	8.233.708	6.175.281	14,3
Instituto Português do Sangue (IPS)	21	10,8	11.910.373	8.932.780	20,7
Outros Institutos Públicos - Serviços Personalizados do Min. Saúde	4	2,1	2.622.039	1.966.529	4,6
Hospitais do SNS	40	20,6	8.968.502	6.726.377	15,6
Outros Estabelecimentos Públicos	6	3,1	898.828	674.121	1,6
Instituições Particulares de Interesse Público	32	16,5	4.161.039	3.120.779	7,2
Entidades Privadas sem Fins Lucrativos	11	5,7	1.483.045	1.112.284	2,6
Total	194	100	57.515.962	43.136.972	100

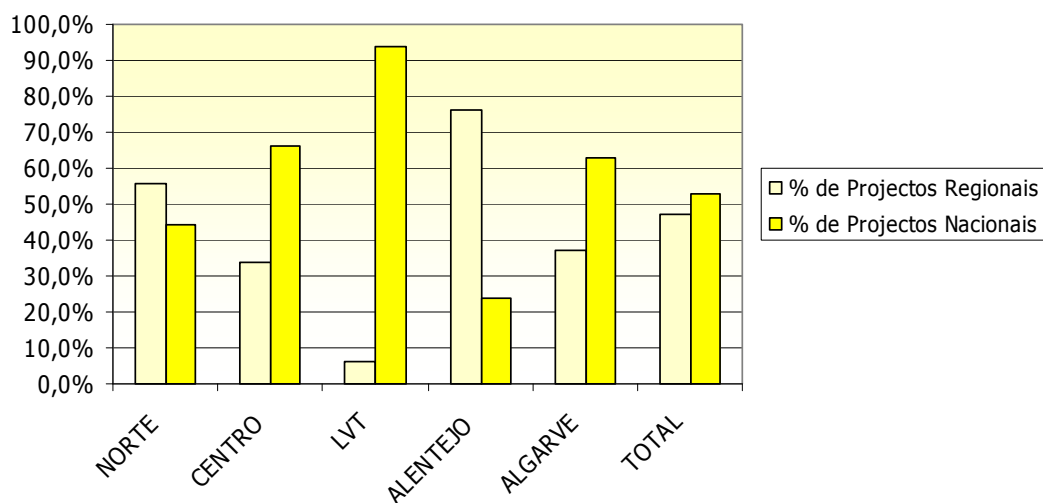
Acerca das aprovações cabe referir:

- Os Hospitais do SNS no seu conjunto reúnem o número mais significativo de aprovações (40) e representam mais de 1/5 dos projectos aprovados, correspondendo a 15,6% dos fundos da Medida, logo seguidos pelas Administrações Regionais de Saúde (33 projectos aprovados) correspondendo a 18,9 % do FEDER aprovado;
- O Instituto Português do Sangue, com 21 projectos aprovados, mantém-se como o maior beneficiário no que se refere ao montante global co-financiado (20,7%) sendo de salientar que os projectos apoiados conduziram, reconhecidamente, à grande melhoria na prestação de serviços e de cuidados no âmbito da medicina transfusional;
- A Direcção Geral da Saúde, obteve aprovação para 32 projectos correspondendo a 11,8% do FEDER atribuído pela Medida, destinando-se o apoio essencialmente a projectos no âmbito da informação e das acções em saúde pública, promoção da saúde e implementação do Plano Nacional de Saúde;

- O Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) que obteve 14,3% dos fundos aprovados conta com 12 projectos co-financiados. Consegue, assim, criar condições para reforçar a capacidade de resposta e a qualidade de serviços, valorizando o seu papel de entidade nacional de referência em saúde pública;
- As instituições particulares de solidariedade social e as entidades privadas sem fins lucrativos (43 projectos) representam o maior grupo de executores na Medida 1.1 (9,8% do FEDER aprovado). Os projectos são de carácter muito diverso, apontando-se como mais relevantes as áreas da informação e defesa do consumidor, a investigação em saúde pública e a criação de unidades móveis de rastreio e prestação de cuidados.

Analisando a distribuição das aprovações da Medida 1.1 consoante a região em que se inscrevem salienta-se que cerca de 53% do apoio FEDER se destinou a iniciativas de âmbito nacional, predominantemente as da responsabilidade dos serviços centrais do Ministério da Saúde, com efeitos nas regiões, como pode observar-se no gráfico seguinte, que compara, para cada Região, os projectos de iniciativa regional com os de âmbito nacional.

Gráfico 7 - Relação entre projectos regionais e nacionais na Medida 1.1



Quanto à tipologia, os projectos aprovados, agrupam-se como segue:

Quadro 16 - Distribuição das aprovações por tipo de projecto na Medida 1.1

(Unid. Euros)

Tipologia de projectos	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa pública	FEDER	% FEDER
Campanhas de informação e/ou sensibilização	13	6,7	7.123.599	5.342.699	12,6
Produção de material de promoção e divulgação	16	8,2	2.292.139	1.719.105	4,0
Estudos, ensaios e análises	31	16,0	7.635.814	5.726.861	13,5
Unidades Móveis de Rastreio e/ou Prestação de Cuidados	33	17,0	3.589.150	2.691.863	6,3
Criação e desenvolvimento de centros de rastreio e de prestação de cuidados	15	7,7	6.296.085	4.722.063	11,1
Desenvolvimento de acções em áreas críticas de prevenção e promoção da saúde	5	2,6	993.596	745.197	1,8
Qualificação dos laboratórios de saúde pública	13	6,7	6.157.340	4.618.005	10,9
Qualificação / Reorganização da rede de serviços de saúde pública	10	5,2	5.592.390	4.194.293	9,9
Implementação e desenvolvimento de sistemas de informação	17	8,8	3.323.814	2.492.861	5,9
Desenvolvimento da medicina transfusional	13	6,7	6.331.253	4.748.440	11,2
Melhoria das condições ambientais em unidades prestadoras de cuidados	17	8,8	5.935.196	4.451.397	10,5
Sistemas de recolha, armazenamento e tratamento de resíduos sólidos hospitalares	11	5,7	2.245.586	1.684.190	4,0
Total	194	100,0	57.515.962	43.136.972	101,5

Relativamente à natureza dos projectos co-financiados através da Medida 1.1, destaca-se o seguinte:

- O maior grupo de projectos (33 aprovações) inscreve-se na tipologia Unidades Móveis para Rastreio e Prestação de Cuidados, na sua maioria da iniciativa de Misericórdias. Visam proporcionar cuidados de saúde a populações com marcada dificuldade no acesso a serviços tradicionais, em função do seu distanciamento geográfico, social e situação económica. Estes projectos têm por base protocolos estabelecidos com autarquias e centros de saúde, através das respectivas administrações regionais de saúde, cabendo aqueles assegurar os meios humanos e técnicos às actividades de prestação de cuidados;
- As campanhas de informação ao cidadão e a produção de materiais de educação para a saúde e de apoio aos profissionais no domínio da promoção da saúde representam 29 projectos co-financiados salientando-se as campanhas de prevenção do cancro do cólon (Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva), de informação sobre o uso adequado do medicamento (INFARMED), de divulgação do número nacional de emergência (INEM), de informação sobre a qualidade de bens e serviços (Instituto do Consumidor), de promoção da dádiva sangue (IPS), de doação de medula óssea (Centro de Histocompatibilidade do Sul);
- Os estudos, ensaios e análises ocupam o 3º lugar quer no que se refere ao número de projectos aprovados (31) quer no grupo de projectos com maior montante global concedido (13,5%). Salientam-se os seguintes domínios: hipertensão arterial, demografia da saúde e factores de envelhecimento, saúde ambiental, planeamento e avaliação em saúde, vacinação, violência contra as mulheres, oncologia, amiloidose;
- Os 17 projectos respeitantes à melhoria das condições ambientais em unidades prestadoras de cuidados referem-se à climatização, gestão de resíduos sólidos hospitalares e efluentes líquidos;
- Foram aprovados 17 projectos respeitantes a sistemas e tecnologias de informação específicos, dos quais se referem o Sistema de Informação dos Centros Regionais de Saúde Pública (DGS), o Cartão Nacional do Dador de Sangue (IPS), o Sistema de Informação de Hemovigilância (IPS), o desenvolvimento das Redes de Informação e Observação em Saúde (INSA),

um conjunto de projectos para a implementação do Sistema de Alerta e Resposta Apropriada – SARA (vigilância epidemiológica em saúde pública), o Sistema de Informação Medicamentos e Gravidez (DGS) e Cartas de Risco Sanitário (ARS Alentejo e ARS Algarve);

- O desenvolvimento da rede de serviços e laboratórios de saúde pública contou com apoio a 23 projectos, dos quais 11 referentes a laboratórios do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA);
- Visando o rastreio e a melhoria da prestação de cuidados foram co-financiados 15 projectos em áreas como a tuberculose, a diabetes, o alcoolismo, as hemoglobinopatias e o desenvolvimento infantil;
- O apoio ao desenvolvimento da Medicina Transfusional reflectiu-se na aprovação de 13 projectos, na sua quase totalidade da iniciativa do Instituto Português do Sangue e dizem respeito à actualização tecnológica de laboratórios e à criação de meios específicos de tratamento;

A 31.12.2006 encontravam-se já concluídos os 10 projectos de maior envergadura financeira da Medida 1.1:

- Promoção da dádiva de sangue (1ª fase) – Instituto Português de Sangue (IPS)
- Programa para a qualidade de bens e serviços – Instituto do Consumidor
- Campanha de informação sobre o medicamento - INFARMED
- Criação de uma unidade de rastreio da Tuberculose – ARS Centro
- Requalificação ambiental da Unidade de Incineração de Resíduos Hospitalares do Hospital Júlio de Matos – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH)
- Evolução tecnológica do cartão nacional do dador de sangue – IPS
- Avaliação do Plano Nacional de Vacinação - DGS
- Sistema de informação dos Centros Regionais de Saúde Pública – DGS
- Desenvolvimento laboratorial nas áreas de imunoeritrocitária e imunoleucoplaquetária – IPS
- Autosuficiência em componentes sanguíneos (2ª fase) - IPS

A situação da Medida 1.1 relativamente à execução financeira era a seguinte em final de 2006:

Quadro 17 - Situação financeira da Medida 1.1

(Unid. Euros)

Despesa Pública			FEDER		
Programada 2000-2006	Aprovada até 31.12.2006	Executada até 31.12.2006	Programado 2000-2006	Aprovado até 31.12.2006	Executado até 31.12.2006
55.373.045	57.515.962	36.023.273	41.529.687	43.136.972	27.017.455

Taxa Aprovações (%) 2000-2006	Taxa Execução (%) 2000-2006
103,9	65,1

Relativamente ao ano anterior, as taxas de aprovação e de execução tiveram um crescimento de 18,6 e 17,1 pontos percentuais, respectivamente.

◇ Resultados e Perspectivas

A 31 de Dezembro de 2006, os indicadores de acompanhamento da Medida 1.1, apresentavam a seguinte situação:

Quadro 18 - Indicadores de acompanhamento da Medida 1.1

Indicadores	Situação Partida	Meta 2006	Situação em 31-12-2006		
			Aprovado (a)	Executado (a) (1)	Situação actual (b)
Nº campanhas de promoção e sensibilização realizadas	-	140	142	128	128
Nº unidades móveis criadas	-	45	72	55	55
Nº serviços e unidades adaptadas	-	70	95	61	61
Nº de unidades regionais de saúde pública instalados/equipados	-	5	3	3	3
Nº laboratórios construídos/remodelados e equipados	-	20	16	11	11
Nº hospitais com tratamento adequado de resíduos sólidos	59	112	31	31	90
Nº subsistemas de informação criados	-	20	28	23	23
Nº projectos de pré-tratamento adequado de resíduos líquidos	-	10	7	5	5

(1) Calculado de acordo com as orientações metodológicas do Observatório do QCAIII

(a) Não inclui a situação de partida

(b) Situação de partida + executado

Observa-se em Dezembro de 2006, relativamente ao ano anterior, a melhoria no cumprimento das metas, mais evidente no que diz respeito a unidades móveis, à adaptação de serviços para a prestação de cuidados de saúde e a hospitais com tratamento adequado de resíduos sólidos.

Quanto aos pedidos de financiamento que se encontravam em apreciação no Gabinete de Gestão do Saúde XXI, no final de 2006 a situação apresentava-se conforme o quadro:

Quanto aos indicadores respeitantes às áreas de saúde pública (unidades, laboratórios) constata-se a ocorrência de um mínimo de aprovações inferior ao esperado que se pode explicar pela mudança de orientação da estratégia política em relação a esta área e que ainda não se encontra consolidada. Prevê-se, por exemplo, a transferência para os municípios de alguns serviços de saúde pública.

Quadro 19 - Candidaturas em carteira, por região, para a Medida 1.1 em 31.12.2006

(Unid. Euros)

REGIÕES	CANDIDATURAS		DESPESA PÚBLICA PREVISTA	
	Nº	%	valor	%
Norte	10	37,0	2.729.944	16,1
Centro	15	55,6	11.947.337	70,5
Lisboa e Vale do Tejo	0	0,0	0	0,0
Alentejo	1	3,7	1.409.000	8,3
Algarve	0	0,0	0	0,0
Nacionais	1	3,7	861.500	5,1
TOTAL	27	100,0	16.947.782	100,0

A 31.12.2006, encontravam-se a aguardar decisão 27 candidaturas (1 de âmbito nacional) que no seu conjunto representam cerca de 17 milhões de euros de despesa pública prevista.

4.2.2. Medida 1.2 – Áreas de Actuação Estratégica

A Medida 1.2 no Programa Operacional visa dar resposta a carências do Sistema de Saúde no que se refere ao tratamento de determinadas situações de doença ou de abordagem de problemas de saúde. Prevê o apoio financeiro a diverso tipo de intervenções, desde os cuidados paliativos e do tratamento da dor até ao transporte em situação de emergência. Destacam-se algumas áreas de relevo, como a criação de dispositivos de urgência (vias verdes), a instalação de unidades especializadas para o tratamento de acidentes vasculares cerebrais (AVC), a criação de unidades de cuidados paliativos, a modernização de unidades de cuidados intensivos, a criação de unidades de tratamento e de reabilitação de toxicod dependentes.

◇ Aprovações e Execução

Quadro 20 - Aprovações e execução da Medida 1.2 a 31.12.2006

(Unid: Milhares Euros)

Eixo / Medida	Nº Projectos	Aprovações até 31-12-2006		Execução até 31-12-2006		Taxa Aprovações (%)	Taxa Execução (%)
		Despesa Pública	FEDER	Despesa Pública	FEDER		
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	93	49.693	36.771	38.793	28.654	107,8	84,0

Como pode observar-se, a 31.12.2006 estavam aprovados 93 projectos envolvendo uma despesa pública de aproximadamente 49,7 milhões de euros e um financiamento FEDER de cerca de 36,7 milhões de euros. A taxa de aprovações atinge os 107,8% da dotação programada para 2000–2006 e a taxa de execução 84%.

A distribuição do financiamento FEDER segundo a entidade executora é a que consta do quadro seguinte:

Quadro 21 - Distribuição das aprovações por entidade executora na Medida 1.2

(Unid: Euros)

Entidade Executora	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa Pública	FEDER	% FEDER
Administrações Regionais de Saúde	6	6,5	780.952	585.714	1,6
Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde (DGIES)	1	1,1	1.498.109	1.036.691	2,8
Hospitais do SNS	68	73,1	28.195.776	20.734.724	56,4
Instituto da Droga e da Toxicoddependência (IDT)	9	9,7	8.095.002	6.071.251	16,5
Outros Institutos Públicos - Serviços Personalizados do Min. Saúde	4	4,3	6.360.730	4.770.548	13,0
Entidades Privadas sem Fins Lucrativos	5	5,4	4.762.918	3.572.188	9,7
Total	93	100	49.693.487	36.771.117	100

O número mais elevado de projectos (68 dos 93 aprovados) deve-se à iniciativa de hospitais do SNS, correspondendo o apoio financeiro FEDER a cerca de 56,4% do total concedido.

O Instituto da Droga e da Toxicoddependência (IDT) é a 2ª entidade com maior montante de financiamento com 9 projectos, correspondendo a cerca de 16,5% do total concedido através da Medida 1.2.

Quanto à sua tipologia, os projectos aprovados agrupam-se conforme o quadro seguinte:

Quadro 22 - Distribuição das aprovações por tipo projecto na Medida 1.2

(Unid. Euros)

Tipologia de projectos	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa pública	FEDER	% FEDER
Alargamento da rede de unidades de tratamento de toxicodependentes	7	7,5	6.243.248	4.682.436	12,7
Criação de unidades para a prestação de cuidados especializados	67	72,0	32.316.245	23.875.624	64,9
Desenvolvimento de unidades de cuidados paliativos	3	3,2	788.357	591.268	1,6
Implementação de dispositivos de urgência	10	10,8	6.997.111	5.137.240	14,0
Unidades de tratamento de toxicodependentes	2	2,2	1.851.754	1.388.816	3,8
Unidades especializadas de internamento para doentes em risco de contágio	2	2,2	354.050	238.692	0,6
Desenvolvimento na área de ambulatório (inclui hospital de dia)	2	2,2	1.142.723	857.042	2,3
Total	93	100,0	49.693.487	36.771.117	100,0

Quanto aos projectos aprovados salienta-se:

- 72% do total de projectos aprovados na Medida 1.2 (67 projectos) refere-se à criação de unidades de prestação de cuidados especializados e envolve 64,7% do FEDER atribuído;
- o segundo maior grupo de projectos apoiados (10) refere-se à criação de dispositivos de urgência, representando 14% do FEDER concedido;
- o alargamento da rede de unidades de tratamento de toxicodependentes, com apoio a 7 projectos, equivale a 12,7% do financiamento atribuído na Medida;
- as unidades de cuidados paliativos, as unidades especializadas de internamento para doentes em risco de contágio e o apoio a projectos de desenvolvimento de áreas de ambulatório, como o hospital de dia, contam com um número muito reduzido de aprovações, representando 4,5% do apoio FEDER total;
- a Medida 1.2 aumentou o nível de *overbooking* (107,8%) face a 2005;

Até final de 2006 ficaram concluídos os 10 projectos de maior envergadura financeira nesta Medida:

- Remodelação de duas unidades de cuidados intensivos e da unidade de cuidados pós-anestésicos e criação de unidade de queimados – Hospital de São João (Porto)

- Projecto de alargamento da rede nacional de ambulâncias de emergência - INEM
- Criação de uma unidade de transplantação de medula óssea – Instituto Português de Oncologia / Centro Regional do Porto
- Projecto de alargamento da rede VMER - INEM
- Criação de uma unidade de apoio e formação para acompanhantes de doentes internados em reabilitação – Centro de Medicina Física e de Reabilitação da Região Centro
- Criação da unidade de litotricia extracorporal e endourológica – Hospital Amato Lusitano (Castelo Branco)
- Apetrechamento da Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente do Centro Hospitalar de Coimbra – Direcção Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde
- Instalação da rede de cuidados intensivos polivalente – Centro Hospitalar de Coimbra (Hospital dos Covões)
- Instalação da rede de cuidados intensivos polivalente – Hospital Infante Dom Pedro (Aveiro)
- Apetrechamento de unidade de rastreio, diagnóstico e tratamento médico-cirurgicos da retinopatia diabética e glaucoma – Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia
- Criação da Comunidade Terapêutica da Quinta da Pedra - IDT

Quanto à execução financeira, a situação era a seguinte em 31 de Dezembro de 2006:

Quadro 23 - Situação financeira da Medida 1.2

(Unid. Euros)

Despesa Pública			FEDER		
Programada 2000-2006	Aprovada até 31.12.2006	Executada até 31.12.2006	Programado 2000-2006	Aprovado até 31.12.2006	Executado até 31.12.2006
45.464.621	49.693.487	38.792.807	34.098.313	36.771.117	28.654.461

Taxa Aprovações (%) 2000-2006	Taxa Execução (%) 2000-2006
107,8	84,0

Relativamente ao ano anterior, a taxa de aprovações cresceu 6,5% e a taxa de execução passou de 64,9% para 84%.

◇ Resultados e Perspectivas

Mantém-se um bom nível de cumprimento das metas programadas na Medida 1.2, tal como demonstram os indicadores de acompanhamento observados no quadro que se segue:

Indicadores	Situação Partida	Meta 2006	Situação em 31-12-2006	
			Aprovado	Executado ⁽¹⁾
Nº áreas estratégicas abrangidas por intervenções	-	12	18	17
Nº unidades de prestação de cuidados criadas, adaptadas, remodeladas e equipadas	-	100	225	205
Nº unidades de tratamento da toxicod dependência criadas ou remodeladas	51	63	60	58

(1) Calculado de acordo com as orientações metodológicas do Observatório do QCAIII

Quanto aos pedidos de financiamento que se encontravam em análise a 31.12.2006, incluem-se no quadro seguinte:

Quadro 24 - Candidaturas em carteira, por região, para a Medida 1.2 em 31.12.2006

(Unid. Euros)

REGIÕES	CANDIDATURAS		DESPESA PÚBLICA PREVISTA	
	Nº	%	valor	%
Norte	0	0,0	0	0,0
Centro	2	66,7	593.570	26,2
Lisboa e Vale do Tejo	0	0,0	0	0,0
Alentejo	0	0,0	0	0,0
Algarve	1	33,3	1.670.973	73,8
Nacionais	0	0,0	0	0,0
TOTAL	3	100,0	2.264.542	100,0

4.3. Eixo Prioritário II – Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade

O Eixo Prioritário II do Programa Operacional Saúde está orientado para a reorganização e aumento da capacidade de resposta dos hospitais do SNS através da implementação de Redes de Referência Hospitalar, o aumento da utilização de novas tecnologias de informação e comunicação, a introdução de programas de certificação e garantia da qualidade, o desenvolvimento das competências dos profissionais de saúde e ainda o melhoramento e humanização das condições de acesso à prestação de cuidados.

O Eixo Prioritário II compreende 5 medidas:

- Medida 2.1 – Rede de Referência Hospitalar
- Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e de Comunicação
- Medida 2.3 – Certificação e Garantia da Qualidade
- Medida 2.4 – Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde
- Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares

A Medida 2.4, que apresenta a especificidade de ser a única do Programa Operacional Saúde co-financiada pelo Fundo Social Europeu, será abordada mais adiante no ponto 4.5. deste documento.

Relativamente às Medidas 2.1, 2.2, 2.3 e 2.5, apoiadas pelo FEDER, foram atribuídos financiamentos para 620 projectos, conforme se discrimina no quadro seguinte:

Quadro 25 - Distribuição das aprovações e execução acumuladas do Eixo II a 31.12.2006

(Unid. Milhares Euros)

Eixo / Medida	Nº Projectos	Aprovações até 31-12-2006		Execução até 31-12-2006		Taxa Aprovações (%)	Taxa Execução (%)
		Despesa Pública	FEDER	Despesa Pública	FEDER		
Medida 2.1- Rede de Referência Hospitalar	234	262.092	191.792	219.500	159.848	100,6	83,8
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	303	184.362	135.724	149.407	110.404	102,5	83,4
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	158	23.604	17.703	16.712	12.534	96,1	68,0
Medida 2.5 - Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares	52	38.279	27.542	6.379	4.722	110,2	18,9
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	747	508.337	372.761	391.998	287.508	101,7	78,5

4.3.1. Medida 2.1 – Rede de Referência Hospitalar (RRH)

A Medida 2.1 tem por objectivo essencial regular e planear a complementaridade e o apoio técnico entre as instituições hospitalares, minimizando a duplicação e a subutilização dos equipamentos e das instalações.

A rede é organizada em função das especificidades e competências de cada hospital e permitirá que os doentes possam transitar entre as diferentes instituições hospitalares, de forma programada e tecnicamente adequada, de acordo com os recursos humanos e equipamentos instalados em condições de maior eficiência, eficácia e rentabilidade social, qualidade e segurança.

A melhoria do acesso aos cuidados, a sua prestação a um nível adequado no sistema de saúde, a garantia de qualidade e segurança nos actos médicos e cirúrgicos e a maior eficiência das instituições envolvidas (e do sistema como um todo) constituem os principais resultados esperados.

Em 31 de Dezembro de 2006 encontravam-se já concluídas 21 Redes, designadamente: 1-Saúde Materno-Infantil, 2-Psiquiatria e Saúde Mental, 3-Intervenção Cardiológica, 4-Neurologia, 5-Oncologia, 6-Infeciologia, 7-Medicina Física e Reabilitação, 8-Urgência/Emergência, 9-Imunoalergologia, 10-Reumatologia, 11-Nefrologia, 12-Anatomia Patológica, 13-Transplantação, 14-Genética, 15-Cirurgia Vasculuar, 16-Endocrinologia, 17-Oftalmologia, 18- Urologia 19- Imunohemoterapia, aguardando-se a aprovação e posterior publicação das 4 últimas

À mesma data, encontra-se em fase de conclusão a rede de Gastroendocrinologia.

◇ Aprovações e Execução

No âmbito da Medida 2.1, a 31 de Dezembro de 2006, estavam aprovados financiamentos FEDER para 234 projectos, caminhando-se progressivamente para o esgotamento da carteira de projectos.

.À data a distribuição das aprovações por tipo de Rede era a seguinte:

Quadro 26 - Distribuição das aprovações da Medida 2.1 segundo a rede de referenciação hospitalar, até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Redes de Referenciação Hospitalar	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa Pública	FEDER	% FEDER
Anatomia Patológica	3	1,3	349.161	261.871	0,1
Cirurgia Ambulatória	8	3,4	4.474.551	3.191.664	1,7
Divulgação das Redes	1	0,4	214.483	160.862	0,1
Infecciologia	5	2,1	7.058.204	5.293.653	2,8
Intervenção Cardiológica	24	10,3	45.720.217	34.290.163	17,9
Materno-Infantil	62	26,5	37.717.765	26.065.951	13,6
Medicina Física e de Reabilitação	12	5,1	23.305.781	17.176.590	9,0
Nefrologia	6	2,6	5.350.714	4.013.035	2,1
Neurologia	9	3,8	7.076.840	5.232.630	2,7
Oncologia	36	15,4	60.397.048	44.109.854	23,0
Psiquiatria e Saúde Mental	28	12,0	20.480.610	15.360.458	8,0
Reumatologia	1	0,4	134.708	101.031	0,1
Transplantação	2	0,9	2.909.307	2.181.981	1,1
Urgência / Emergência	37	15,8	46.902.342	34.352.176	17,9
Total	234	100,0	262.091.732	191.791.920	100,0

A suspensão da apresentação de candidaturas explica a inexistência de projectos para as novas redes de Genética, Cirurgia Vasculuar, já aprovadas, bem como para as redes de Endocrinologia, Oftalmologia, Urologia e Imunohemoterapia, em fase de aprovação.

Dos projectos de maior envergadura financeira concluídos física e financeiramente no decurso de 2006, destacam-se os seguintes:

1. Remodelação e apetrechamento do Serviço de Urgência do Hospital dos Covões do Centro Hospitalar de Coimbra;
2. Aquisição de um Acelerador Nuclear do Centro Regional de Oncologia do Porto;
3. Remodelação do Serviço de Urgência do Hospital Infante D. Pedro, em Aveiro;
4. Reequipamento e Expansão do Serviço de Imagiologia do Hospital de São Teotónio em Viseu;
5. Remodelação do Serviço de Neurofisiologia – Polissonografia do Hospital Geral de Santo António do Porto.

As principais entidades executoras de projectos inseridos na Medida 2.1 são os Hospitais do SNS, com 207 projectos que representam 68,9 % da participação FEDER aprovada na medida, seguidas pelas Administrações Regionais de Saúde, cujas

aprovações absorvem aproximadamente 23,3 % da mesma dotação, o que revela consonância com os resultados respeitantes a 2005.

Quadro 27 - Distribuição das aprovações da Medida 2.1 por entidade executora, até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Entidade Executora	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa Pública	FEDER	% FEDER
Administrações Regionais de Saúde	16	6,8	59.511.711	44.633.783	23,3
Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde (DGIES)	3	1,3	13.442.036	10.081.527	5,3
Outros Serviços Centrais do Min. Saúde	1	0,4	214.483	160.862	0,1
Hospitais do SNS	207	88,5	182.535.464	132.124.719	68,9
Institutos Públicos - Serviços Personalizados do Min. Saúde	1	0,4	745.670	559.252	0,3
Outros Estabelecimentos Públicos do SNS	6	2,6	5.642.369	4.231.777	2,2
Total	234	100	262.091.732	191.791.920	100

Quanto à execução financeira, a situação era a seguinte em 31 de Dezembro de 2006:

Quadro 28 - Situação financeira da Medida 2.1

(Unid. Euros)

Despesa Pública			FEDER		
Programada 2000-2006	Aprovada até 31.12.2006	Executada até 31.12.2006	Programado 2000-2006	Aprovado até 31.12.2006	Executado até 31.12.2006
254.229.662	262.091.732	219.499.660	190.672.247	191.791.920	159.848.143

Taxa Aprovações (%) 2000-2006	Taxa Execução (%) 2000-2006
100,6	83,8

As taxas de aprovação e de execução eram, no ano anterior, de 98,6% e de 68,4,1%, respectivamente, denotando o esforço desenvolvido no decurso de 2006 no sentido da

conclusão de projectos que pela sua complexidade apresentavam tendencialmente prazos de execução bastante longos.

◇ Resultados e Perspectivas

Relativamente à Medida 2.1, em 31 de Dezembro de 2006 os indicadores de acompanhamento revelam o seguinte:

Quadro 29 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.1

Indicadores	Situação Partida	Meta 2006	Situação em 31-12-2006	
			Aprovado	Executado ⁽¹⁾
N.º de redes de referência hospitalar com financiamento aprovado	-	12	14	14
N.º de hospitais e outras instituições abrangidos por rede de referência hospitalar	-	85	69	62
N.º de unidades criadas, remodeladas ou equipadas no âmbito da rede de referência hospitalar	-	285	344	322
N.º serviços criados, remodelados ou equipados no âmbito da rede de referência hospitalar	-	200	253	234

(1) Calculado de acordo com as orientações metodológicas do Observatório do QCAIII

A análise global da realização dos indicadores de acompanhamento da medida permite-nos concluir que os níveis atingidos ultrapassam, mesmo a nível da execução, o cumprimento das metas estabelecidas para 2006. Excepciona-se o indicador “Nº de hospitais e outras instituições abrangidos por RRH” que se mantém distanciado da meta estabelecida para 2006, embora se tenha registado um ligeiro acréscimo de 63 para 69 a nível das aprovações.

Tal facto justifica-se não só pela suspensão de candidaturas à medida desde Dezembro de 2004, como pelo esforço de concentração de Unidades Hospitalares associada à redução de custos e potenciação de sinergias.

Face ao ano de 2005, regista-se a redução de uma unidade hospitalar abrangida por RRH, bem como de 4 serviços, resultante fundamentalmente, do cancelamento de projectos, nomeadamente: a Remodelação do Serviço de Cardiologia Pediátrica do

Hospital de Santa Marta em Lisboa e a Remodelação dos Serviços de Fisiatria do Ambulatório do Hospital de Santo António no Porto.

Quadro 30 - Candidaturas em carteira, por região, para a Medida 2.1 em 31.12.2006

(Unid. Euros)

REGIÕES	CANDIDATURAS		DESPESA PÚBLICA PREVISTA	
	Nº	%	valor	%
Norte	4	57,1	5.050.198	67,5
Centro	0	0,0	0	0,0
Lisboa e Vale do Tejo	0	0,0	0	0,0
Alentejo	3	42,9	2.426.051	32,5
Algarve	0	0,0	0	0,0
Nacionais	0	0,0	0	0,0
TOTAL	7	100,0	7.476.249	100,0

A 31 de Dezembro de 2006, encontravam-se em análise 7 candidaturas, 4 da Região Norte e 3 do Alentejo, o que se explica pelo facto de no decorrer desse ano ter-se procedido à aprovação, cancelamento e arquivamento de projectos da medida 2.1. Admite-se que no próximo ano seja esgotada a carteira de projectos desta medida, tanto por via da aprovação, permitida pela libertação de saldos, como pelo cancelamento, associado à inviabilidade de alguns projectos.

4.3.2. Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação

A Medida 2.2 visa a implementação, nas várias instituições do Serviço Nacional de Saúde, de sistemas de informação e comunicação integrados, tecnologicamente evoluídos, suportados por redes que permitam a transmissão de dados, voz e imagem. Deste modo, a disponibilização célere de informação mais fiável contribui para a melhoria do acesso aos cuidados de saúde.

Para além dos efeitos positivos na eficácia e na eficiência da gestão das organizações no seu todo, permite acentuados ganhos em áreas mais específicas (dos recursos humanos ao aumento da acessibilidade), pela incorporação de tecnologia de facilitação e intercomunicação diagnóstica e terapêutica.

◇ **Aprovações e Execução**

No âmbito da Medida 2.2, em 31 de Dezembro de 2006, estavam aprovados financiamentos para 303 projectos, correspondendo a uma despesa pública de aproximadamente 184.362 Milhares de Euros e a um financiamento FEDER de cerca de 135.724 Milhares de Euros.

Quanto à distribuição dos projectos por tipologia, a situação resume-se no quadro que se segue:

Quadro 31 - Distribuição das aprovações da Medida 2.2 por tipo de projecto em 31.12.2006

(Unid. Euros)

Tipologia de projectos	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa Pública	FEDER	% FEDER
Digitalização de imagens	44	14,5	39.358.335	28.964.251	21,3
Farmácia Hospitalar	24	7,9	10.964.454	8.223.340	6,1
Outros sistemas de informação para a gestão	81	26,7	58.225.503	41.675.493	30,7
Rede Informática da Saúde (RIS)	26	8,6	26.729.287	20.046.965	14,8
SINUS / Cartão de Utente	7	2,3	24.295.122	18.221.341	13,4
SONHO	121	39,9	24.789.497	18.592.123	13,7
Total	303	100,0	184.362.198	135.723.515	100,0

Em termos financeiros, designadamente no respeitante à comparticipação comunitária, a tipologia “Outros sistemas de informação para a gestão” é a que surge com maior expressão, 30,7% do total, logo seguido pela “Digitalização de imagens” com 21,3%. Os projectos contidos na referida tipologia respeitam a todo um conjunto de acções no âmbito do desenvolvimento de aplicações informáticas, da aquisição de software de base

e de hardware para as grandes áreas aplicacionais, nomeadamente para os sistemas de informação associados à urgência hospitalar e para serviços específicos inerentes à gestão das unidades de saúde, visando colmatar dificuldades que cada vez mais são centradas ao nível da gestão e da necessidade de optimização de recursos.

Na realidade, a reabertura da medida 2.2. a partir de 4 de Julho de 2005, permitiu no decorrer de 2006 assegurar a aprovação de uma diversidade de projectos associados às TIC para grandes áreas aplicacionais, prioritariamente para a farmácia hospitalar, urgência hospitalar, digitalização, distribuição e arquivo de imagens médicas e gestão e acompanhamento de primeiras consultas, tendo originado um “boom” de candidaturas que por sua vez conduziu à necessidade da respectiva suspensão por Despacho da Secretária de Estado Adjunta e da Saúde de Setembro de 2006, tal como é referido no ponto 3.1. Não obstante, tal procura teve como contrapartida a constituição de uma “almofada” de projectos que possibilitará à Gestão assegurar a curto médio/prazo uma carteira de projectos capaz de fazer face a quebras ou desistências.

A nível nacional, as entidades executoras de projectos inseridos na Medida 2.2 são as que se apresentam no quadro seguinte:

Quadro 32 - Distribuição das aprovações da Medida 2.2 por entidade executora em 31.12.2006

(unid. Euros)

Entidade Executora	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa Pública	FEDER	% FEDER
Administrações Regionais de Saúde (ARS)	20	6,6	8.620.090	6.465.067	4,8
Serviços Centrais do Min. Saúde	3	1,0	2.343.981	1.757.985	1,3
Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF)	15	5,0	51.845.131	38.883.848	28,6
Hospitais do SNS	257	84,8	115.811.806	84.310.720	62,1
Institutos Públicos - Serviços Personalizados do Min. Saúde	4	1,3	5.553.956	4.165.467	3,1
Outros Estabelecimentos Públicos do SNS	4	1,3	187.235	140.426	0,1
Total	303	100	184.362.198	135.723.515	100

Em matéria de aprovações, atendendo quer ao número de projectos, quer ao volume financeiro global, aparecem os hospitais do SNS em primeiro lugar, os quais viram

aprovadas mais 57 projectos correspondendo a um aumento de despesa pública na ordem dos 35%.

Apesar de persistir a relevância da dotação absorvida pelo IGIF, cerca de 28,6%, decorrente da importância dos projectos de investimento de natureza estruturante de que é entidade beneficiária e coordenadora, verificou-se, face ao ano anterior um decréscimo apreciável que se encontra associado ao encerramento de projectos de grande envergadura financeira com taxas de quebra elevadas como sejam a RIS, o SINUS e o SONHO.

Dos projectos de maior envergadura financeira concluídos no decurso de 2006, destacam-se:

- Rede de Informação tecnológica da Saúde e dos seus Serviços (RIS) do IGIF;
- Sistemas de Informação para Unidades Hospitalares, SONHO;
- Sistemas de Informação para Unidades de Saúde, SINUS;
- Sistemas de informação e Comunicação do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM);
- Sistema de Informatização Global do Hospital Distrital de Chaves;

Relativamente à execução financeira, a situação era a seguinte em 31 de Dezembro de 2006:

Quadro 33 - Situação financeira da Medida 2.2

(Unid. Euros)

Despesa Pública			FEDER		
Programada 2000-2006	Aprovada até 31.12.2006	Executada até 31.12.2006	Programado 2000-2006	Aprovado até 31.12.2006	Executado até 31.12.2006
176.470.279	184.362.198	149.407.270	132.352.709	135.723.515	110.403.828

Taxa Aprovações (%) 2000-2006	Taxa Execução (%) 2000-2006
102,5	83,4

As percentagens para as aprovações e execução respeitantes a 2005 eram respectivamente, de 87,9% e 66%, o que revela uma evolução significativa no decurso de 2006, tanto pelas razões anteriormente referidas associadas à reabertura da medida, como por um esforço da gestão no sentido de sensibilizar os executores para a apresentação de despesa.

◇ Resultados e Perspectivas

Com base na análise nos indicadores de acompanhamento estabelecidos para a Medida 2.2, a situação em 31 de Dezembro de 2006 era a seguinte:

Quadro 34 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.2

Indicadores	Situação Partida	Meta 2006	Situação em 31-12-2006	
			Aprovado	Executado ⁽¹⁾
N.º de instituições que utilizam a RIS (Rede Informática da Saúde) com serviços básicos	100	2473	2473	2371
N.º de instituições que utilizam a RIS (Rede Informática da Saúde) com outros serviços	-	464	464	553
Nº centros saúde e extensões com módulo clínico SINUS instalado	-	2315	2315	607
Nº hospitais com software SONHO instalado	-	98	98	80

(1) Informação fornecida pelo IGIF)

É de realçar que em termos de aprovações, já em final de 2003, se encontravam cumpridas, ou mesmo superadas, a maioria das metas estabelecidas para 2006 referentes aos indicadores acima transcritos.

No que respeita ao indicador “n.º de centros saúde e extensões com módulo clínico SINUS instalado”, embora não se tenha registado face ao ano de 2005 qualquer evolução, cabe referir que aquele indicador à data de 31.12.2006 já apresentava o valor de 1655 Centros de Saúde e extensões com módulo SINUS instalado. Na realidade diversas alterações do IGIF com impacto na orientação a nível das TSI/SI, motivaram desvios relativamente ao previsto implicando a reprogramação financeira em baixa do projecto, não obstante o mesmo ter prosseguido suportado por dotação estritamente nacional.

Relativamente ao indicador “nº de hospitais com software SONHO instalado” importa esclarecer que existe uma diminuição da execução face à meta estabelecida e mesmo face ao resultados apresentados em 2005 o que se deve à criação de Centros hospitalares que levou à concentração de diversos hospitais e respectivos serviços.

Quadro 35 - Candidaturas em carteira, por região, para a Medida 2.2 em 31.12.2006

(Unid. Euros)

REGIÕES	CANDIDATURAS		DESPESA PÚBLICA PREVISTA	
	Nº	%	valor	%
Norte	46	31,3	21.660.311	24,6
Centro	44	29,9	14.137.688	16,1
Lisboa e Vale do Tejo	41	27,9	42.404.539	48,2
Alentejo	8	5,4	5.912.594	6,7
Algarve	5	3,4	717.795	0,8
Nacionais	3	2,0	3.103.266	3,5
TOTAL	147	100,0	87.936.193	100,0

A 31 de Dezembro de 2006 encontravam-se em análise 147 candidaturas, na sua maioria provenientes da Região Norte e do Centro. Importa contudo destacar o crescimento face ao ano de 2005 da carteira de projectos na RLVT que se prende com a já referida reabertura da medida em Maio de 2006 a qual, por força da escassa dotação disponível, condicionou a apresentação ao máximo de 2 projectos por entidade, o que conseguiu evitar uma avalanche de candidaturas cuja capacidade de resposta se revelaria inexecutável.

4.3.3. Medida 2.3 – Certificação e Garantia da Qualidade

A Medida 2.3. visa, em termos gerais, melhorar a qualidade nas instituições do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente nos hospitais, nos centros de saúde e outros

serviços de saúde. As intervenções previstas inscrevem-se nas vertentes organizativa e de prestação de cuidados.

Estão contempladas, no âmbito desta Medida, a acreditação/certificação e o desenvolvimento de projectos de melhoria contínua da qualidade, a remodelação e a modernização das instalações e equipamentos decorrentes e necessários ao processo de acreditação ou certificação.

As acções financiadas incluem diversas tipologias: acreditação de hospitais e de centros de saúde; certificação de serviços hospitalares; certificação de laboratórios de instituições públicas de saúde; qualificação de serviços de aprovisionamento hospitalares; preparação de manuais de procedimentos para a admissão e encaminhamento de utentes em serviços hospitalares e em centros de saúde; projectos de melhoria da qualidade organizacional dos centros de saúde; projectos de avaliação e monitorização da satisfação dos utentes em centros de saúde, em serviços hospitalares e em hospitais; projectos de avaliação e monitorização da satisfação dos profissionais em centros de saúde, em serviços hospitalares e em hospitais; projectos de melhoria contínua da qualidade em centros de saúde e hospitais; projectos de medição dos estados de saúde; manuais de orientação clínica e construção, remodelação e ampliação de estruturas formativas de âmbito nacional.

◇ **Aprovações e Execução**

Até 31 de Dezembro de 2006 encontravam-se aprovados 158 pedidos de financiamento FEDER ao abrigo desta Medida, correspondentes a uma despesa pública de aproximadamente 23.604 milhares de euros, a que corresponde um financiamento FEDER de cerca de 17 703 milhares de euros, indiciando face ao ano de 2005 uma estagnação da dinâmica de aprovação, decorrente inclusivamente da quebra de projectos. Cabe contudo destacar a aprovação de 4 candidaturas de acreditação de Hospitais pela “Joint Commission International”, porquanto até então o processo de acreditação assentava exclusivamente no “King’s Fund Health Quality Service”, permitindo a principal alteração, em termos de aprovações por tipologia, face ao verificado no ano anterior.

Quadro 36 - Distribuição das aprovações por tipologia de projecto na Medida 2.3

(Unid. Euros)

Tipologia de projectos	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa Pública	FEDER	% FEDER
Accreditação de hospitais	25	15,8	5.827.144	4.370.358	24,7
Avaliação e monitorização da satisfação dos utentes e profissionais de saúde	3	1,9	127.211	95.408	0,5
Certificação de laboratórios e instituições públicas de saúde	14	8,9	1.564.717	1.173.538	6,6
Certificação de serviços hospitalares	39	24,7	3.064.514	2.298.386	13,0
Construção, remodelação e ampliação de estruturas formativas	1	0,6	133.359	100.019	0,6
Gestão do risco clínico	4	2,5	556.126	417.094	2,4
Gestão do risco não clínico	21	13,3	4.900.765	3.675.574	20,8
Indicadores de Qualidade	9	5,7	259.753	194.815	1,1
Manuais de procedimentos para a admissão e encaminhamento de utentes	2	1,3	506.934	380.201	2,1
Melhoria contínua da qualidade	30	19,0	5.355.888	4.016.916	22,7
Melhoria da Qualidade Organizacional	10	6,3	1.307.398	980.548	5,5
Total	158	100,0	23.603.809	17.702.858	100,0

Quanto à natureza das entidades beneficiárias, os apoios atribuídos distribuem-se conforme o Quadro 37, mantendo-se a superioridade da aprovação de projectos nos hospitais, os quais comprometem cerca de 83% do montante FEDER aprovado, imediatamente seguido pelo IQS com apenas 8,3%. Face ao ano de 2005, poderá constatar-se uma ligeira diminuição, tanto no total dos projectos aprovados como ao nível da execução decorrente da taxa de quebra, motivada, de um modo geral, por dificuldade das entidades beneficiárias em concluir ou manter os processos de acreditação.

Quadro 37 - Distribuição das aprovações da Medida 2.3 por entidade beneficiária

(Unid. Euros)

Tipologia de projectos	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa pública	FEDER	% FEDER
Instituto da Qualidade em Saúde (IQS)	10	6,3	1.965.932	1.474.449	8,3
Institutos Públicos - Serviços Personalizados do Min. Saúde	10	6,3	902.051	676.538	3,8
Administrações Regionais de Saúde	2	1,3	470.386	352.789	2,0
Hospitais	130	82,3	19.593.760	14.695.320	83,0
Laboratórios Associados	4	2,5	528.668	396.501	2,2
Outros Estabelecimentos Publicos do SNS	2	1,3	143.014	107.261	0,6
Total	158	100,0	23.603.809	17.702.858	100,0

Dos projectos mais significativos concluídos no decurso de 2006, destacam-se:

- Modernização do Serviço de Aprovisionamento, do Centro Regional de Oncologia do Porto;
- Implementação do Sistema de Gestão de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, do Centro Hospitalar do Nordeste;
- Acreditação pelo “King’s Fund Health Quality Service”, do Hospital de São João;
- Certificação do Serviço de Esterilização, da Unidade Local de Saúde de Matosinhos;
- Programa de Melhoria Contínua – Reorganização do Serviço de Farmácia Hospitalar, do Hospital de São Miguel de Oliveira de Azeméis.

Relativamente à execução financeira, a situação era a seguinte em 31 de Dezembro de 2006:

Quadro 38 - Situação financeira da Medida 2.3

Unid. Euros)

Despesa Pública			FEDER		
Programada 2000-2006	Aprovada até 31.12.2006	Executada até 31.12.2006	Programado 2000-2006	Aprovado até 31.12.2006	Executado até 31.12.2006
24.567.563	23.603.809	16.712.189	18.425.672	17.702.858	12.534.142

Taxa Aprovações (%) 2000-2006	Taxa Execução (%) 2000-2006
96,1	68,0

Ao nível da execução constata-se porém, face ao ano anterior, um acentuado crescimento, a qual se situava nos 47,7%, o que é consonante com o já mencionado esforço, em consonância com o IQS, de sensibilização dos executores no sentido de concluírem os projectos dentro dos calendários previstos.

◇ Resultados e Perspectivas

No que respeita à Medida 2.3, os resultados dos indicadores de acompanhamento em 31 de Dezembro de 2006 permitem-nos apontar para o seguinte:

Quadro 39 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.3

Indicadores	Situação Partida	Meta 2006	Situação em 31-12-2006	
			Aprovado (a)	Executado (a) (1)
Nº Centros Saúde com avaliação da qualidade organizacional	109	180	186	186
Nº Hospitais com avaliação da qualidade organizacional	5	30	24	20
N.º unidades saúde com processos de certificação/acreditação	3	80	69	60
Nº unidades prestadoras de cuidados com programas de melhoria da qualidade	8	85	102	97
Nº unidades prestadoras de cuidados que monitorizam a satisfação das expectativas dos cidadãos	--	400	378	378

(1) Calculado de acordo com as orientações metodológicas do Observatório do QCAIII

(a) Não inclui a situação de partida

A medida 2.3 continuou a registar uma certa estabilidade, apresentando um crescimento praticamente generalizado, embora pouco significativo, dos resultados apurados os quais indiciam uma boa “performance” a nível da avaliação da qualidade organizacional, quer nos Centros de Saúde, como nas unidades prestadoras de cuidados com programas de qualidade, a par de uma maior dificuldade nos processos de certificação/acreditação das unidades de saúde, comprometendo as metas estabelecidas.

Quadro 40 - Candidaturas em carteira, por região para a Medida 2.3 a 31.12.2006

(Unid. Euros)

REGIÕES	CANDIDATURAS		DESPESA PÚBLICA PREVISTA	
	Nº	%	valor	%
Norte	1	50,0	234.839	59,8
Centro	0	0,0	0	0,0
Lisboa e Vale do Tejo	0	0,0	0	0,0
Alentejo	0	0,0	0	0,0
Algarve	0	0,0	0	0,0
Nacionais	1	50,0	158.032	40,2
TOTAL	2	100,0	392.871	100,0

A carteira da medida 2.3 encontra-se limitada a 2 projectos. O primeiro, situado na Região Norte, reporta-se a um processo de acreditação pela “Joint Commission International”, tendo a entidade revelado desinteresse no seu desenvolvimento, pelo que se prevê o respectivo arquivamento no próximo ano. Relativamente à candidatura Melhoria da Qualidade dos Processos de Gestão de Recursos Humanos nos Hospitais, SA, apresentada pelo IGIF, prevê-se igualmente o respectivo arquivamento por extemporaneidade.

4.3.4. Medida 2.5 – Modernização e Humanização dos Serviços Hospitalares

A Medida 2.5, criada na sequência da reprogramação intercalar, visa apoiar intervenções que proporcionem a remodelação e/ou ampliação de infra estruturas dos hospitais, no intuito de contribuir para a melhoria do acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde,

através da intervenção nas condições de atendimento e funcionamento dos estabelecimentos hospitalares.

A aprovação de projectos da medida 2.5 iniciou-se apenas em 2006, em virtude da complexidade inerente ao processo concursal previsto na regulamentação específica da medida, aprovada pelo Despacho nº 4102/2005, publicado no Diário da República de 24 de Fevereiro de 2005.

Assim, em 2006 procedeu-se à aprovação de 52 candidaturas cujo valor total ultrapassou, ainda que ligeiramente, a dotação prevista para a medida (25 milhões de euros).

A principal concentração de apoios verificou-se nas áreas associadas à recuperação, remodelação e/ou ampliação de infra-estruturas dos hospitais, prosseguindo o principal objectivo da medida, o qual visava conferir dignidade e condições mínimas de humanização a instalações degradadas das entidades hospitalares do SNS.

Os restantes apoios concentram-se predominantemente nas áreas da melhoria das esterilização, a que se podem associar os apoios na área dos equipamentos para controlo da infecção hospitalar, bem como, no internamento e no dos meios auxiliares de diagnóstico.

Quadro 41 - Distribuição das aprovações por tipologia de projecto na Medida 2.5

(Unid. Euros)

Tipologia de projectos	Projectos		Valor		
	Nº	%	Despesa Pública	FEDER	% FEDER
Equipamentos para controlo da infecção hospitalar	5	9,6	1.332.365	999.274	3,6
Infra-Estruturas de farmácia hospitalar	2	3,8	1.174.663	880.997	3,2
Intervenção na área da consulta externa	2	3,8	3.422.498	2.566.874	9,3
Intervenção na área de internamento	10	19,2	6.507.160	4.735.219	17,2
Intervenção na área de meios auxiliares de diagnóstico	6	11,5	5.513.909	3.674.553	13,3
Intervenção na área do bloco operatório	4	7,7	3.992.674	2.817.995	10,2
Melhoria das condições de esterilização	9	17,3	6.654.989	4.991.242	18,1
Outras áreas de intervenção exclusiva	14	26,9	9.680.745	6.876.343	25,0
Total	52	100,0	38.279.004	27.542.496	100,0

Na realidade, a carência de grande parte das entidades hospitalares, resultante das dificuldades orçamentais e financeiras do Estado que, de um modo geral, se reflectem na contracção dos respectivos orçamentos de funcionamento, justifica a procura registada

Assim, não obstante as candidaturas aprovadas, mantém-se no final de 2006 uma carteira apreciável de projectos seleccionados cujo montante, no final do ano em referência, apresentava um valor ainda significativo.

Quadro 42 - Candidaturas em carteira, por região para a Medida 2.5 a 31.12.2006

(Unid. Euros)

REGIÕES	CANDIDATURAS		DESPESA PÚBLICA PREVISTA	
	Nº	%	valor	%
Norte	10	43,5	10.124.294	39,3
Centro	9	39,1	11.586.307	45,0
Lisboa e Vale do Tejo	0	0,0	0	0,0
Alentejo	1	4,3	3.164.150	12,3
Algarve	3	13,0	865.376	3,4
Nacionais	0	0,0	0	0,0
TOTAL	23	100,0	25.740.128	100,0

◇ Resultados e Perspectivas

No que respeita à Medida 2.5, os indicadores de acompanhamento em 31 de Dezembro de 2006, permitem-nos concluir por uma ampla ultrapassagem das metas fixadas, o que para além da procura excessiva atrás justificada, prende-se com uma pulverização de candidaturas dentro de cada unidade hospitalar.

Tal facto permitiu reduzir os montantes globais por unidade viabilizando em contrapartida o número de intervenções/projectos.

Quadro 43 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.5

Indicadores	Situação Partida	Meta 2006	Situação em 31-12-2006	
			Aprovado	Executado ⁽¹⁾
Nº de unidades recuperadas ou reequipadas	-	10	24	12

(1) Calculado de acordo com as orientações metodológicas do Observatório do QCAIII

Relativamente à execução financeira, a situação era a seguinte em 31 de Dezembro de 2006:

Quadro 44 - Situação financeira da Medida 2.5

(Unid. Euros)

Despesa Pública			FEDER		
Programada 2000-2006	Aprovada até 31.12.2006	Executada até 31.12.2006	Programado 2000-2006	Aprovado até 31.12.2006	Executado até 31.12.2006
33.333.334	38.279.004	6.378.827	25.000.000	27.542.496	4.721.848

Taxa Aprovações (%) 2000-2006	Taxa Execução (%) 2000-2006
110,2	18,9

As aprovações nesta medida reflectem, à partida, a pressão exercida pelo volume de candidaturas existente, apresentando a execução valores ainda bastante incipientes face às restantes medidas do programa, o que, tal como foi sobejamente referido, se deve ao arranque tardio dos projectos. Admite-se contudo, através de um acompanhamento de

maior proximidade por parte da gestão do programa, obter uma recuperação significativa no decorrer do ano de 2007.

4.4. Eixo Prioritário III – Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde

O Eixo III do Programa Operacional Saúde assenta no reconhecimento da importância do estabelecimento de parcerias para a prestação de cuidados de saúde, em especial com os sectores privado, cooperativo e social e em áreas e domínios de acção com escassez de oferta pelo Serviço Nacional de Saúde. Pretende contribuir para a melhoria do acesso a cuidados, diminuindo as desigualdades entre a população, especialmente em áreas geográficas carenciadas.

O Eixo III inclui unicamente a Medida 3.1 – Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde, também designada por Regime de Incentivos Saúde XXI.

4.4.1. Medida 3.1 – Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde / Regime de Incentivos Saúde XXI

A Medida 3.1 visa o apoio financeiro a projectos de Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), Misericórdias e entidades privadas sem fins lucrativos e, ainda, de micro e pequenas empresas, para o desenvolvimento de projectos de investimento das seguintes tipologias:

- Unidades de cuidados de saúde no domicílio, incluindo reabilitação, cuidados paliativos e terminais;
- Unidades especializadas, de base institucional, de apoio a equipas de saúde que prestem cuidados continuados na comunidade;
- Unidades de internamento de estadia média e prolongada, incluindo internamento e residências para doentes psiquiátricos;
- Unidades de saúde familiar, incluindo cuidados no domicílio e integrando cuidados de medicina geral e familiar e cuidados de enfermagem;
- Unidades de meios complementares de diagnóstico e terapêutica;
- Unidades de tratamento, recuperação e reabilitação de toxicodependentes.

◇ Aprovações e Execução

Até 31 de Dezembro de 2006 foram aprovados 159 pedidos de financiamento. Recordase que durante o ano de 2005 não houve lugar a qualquer aprovação na Medida 3.1, uma vez que foi suspensa a apreciação de candidaturas, por se aguardarem novas orientações para o desenvolvimento da rede de cuidados continuados (a prioridade para apoio na Medida) e ser, então, já muito escassa a disponibilidade financeira programada. Durante 2006 foi concedido apoio financeiro a 11 projectos, todos destinados a unidades de internamento de estadia média e prolongada que irão, em princípio integrar no futuro a rede de cuidados continuados integrados.

As aprovações inscrevem-se na sua maioria em três tipologias:

- unidades de internamento de estadia média e prolongada – 68 projectos / 24,6 milhões de euros de incentivo público;
- unidades de meios complementares de diagnóstico e terapêutica – 56 projectos / 3,7 milhões de euros de incentivo público;
- unidades de tratamento de toxicodependentes – 20 projectos / cerca de 3,7 milhões de euros de incentivo público;

A distribuição das aprovações por tipo de projecto é a que se mostra no seguinte quadro:

Quadro 45 - Distribuição dos projectos aprovados da Medida 3.1, por tipo de projecto

(Unid. Euros)

Tipos de unidade	Projectos apoiados		Investimento total	Incentivo Público	
	N.º	%		Montante	%
Residências especiais para doentes psiquiátricos	3	1,9	1.304.184	565.621	1,7
Unidades de cuidados de saúde no domicílio	9	5,7	1.184.222	460.451	1,4
Unidades de internamento para cuidados continuados	68	42,8	69.206.056	24.612.280	73,3
Unidades de meios complementares de diagnóstico e terapêutica	56	35,2	15.925.733	3.657.514	10,9
Unidades de saúde familiar	2	1,3	338.586	100.395	0,3
Unidades de tratamento de toxicodependentes	20	12,6	8.831.147	3.668.103	10,9
Unidades institucionais especializadas	1	0,6	1.039.280	494.196	1,5
TOTAL	159	100,0	97.829.208	33.558.559	100,0

Quanto à distribuição das aprovações por região, o quadro 46 reflecte a situação até final de 2006, mantendo-se o predomínio das regiões Norte e Centro.

Quadro 46 - Distribuição das aprovações por região na Medida 3.1

(Unid. Euros)

Regiões	Projectos		Investimento Total	Incentivo Público	
	N.º	%		Montante	%
Norte	58	36,5	38.473.915	12.171.108	36,3
Centro	42	26,4	27.829.004	9.415.033	28,1
Lisboa e Vale do Tejo	34	21,4	19.303.335	7.283.165	21,7
Alentejo	22	13,8	9.800.164	3.773.256	11,2
Algarve	3	1,9	2.422.790	915.997	2,7
Total	159	100,0	97.829.208	33.558.559	100,0

A execução financeira em 31 de Dezembro de 2006 era a seguinte:

Quadro 47 - Situação financeira da Medida 3.1

(Unid. Euros)

Despesa Pública			FEDER		
Programada 2000-2006	Aprovada até 31.12.2006	Executada até 31.12.2006	Programado 2000-2006	Aprovado até 31.12.2006	Executado até 31.12.2006
31.328.000	32.263.002	18.804.404	23.496.000	24.168.017	14.074.068

Taxa Aprovações (%) 2000-2006	Taxa Execução (%) 2000-2006
102,9	59,9

A Medida encontra-se em situação de *overbooking* (102,9%). Todavia apresenta, ainda, uma baixa taxa de execução, tendo passado de 40,2% em 2005 para 59,9% em 2006.

◇ Resultados e Perspectivas

Quanto aos resultados dos indicadores de acompanhamento, em 31 de Dezembro de 2006 a situação era a que seguidamente se apresenta:

Quadro 48 – Indicadores de Acompanhamento da Medida 3.1

Indicadores		Situação em 31.12.2006			
		Aprovado	Meta 2006	Aprovado	Executado (1)
Criação ou adaptação de unidades prestadoras de cuidados de saúde da iniciativa de entidades privadas sem fins lucrativos (IPSS e outras)	Número de unidades criadas ou adaptadas/expandidas/qualificadas	-	90	125	93
	Número de postos de trabalho criados a)	-	800	1406	570
Criação ou adaptação de unidades prestadoras de cuidados de saúde da iniciativa de entidades privadas comm fins lucrativos	Número de unidades criadas b)	-	25	17	17
	Número de unidades criadas ou adaptadas/expandidas/qualificadas	-	40	30	17
	Número de postos de trabalho criados a)	-	200	139	74

a) O acompanhamento tem em conta os postos criados, por sexo e nível de qualificação

b) O acompanhamento tem em conta o número de unidades por tipologia de projecto

(1) Calculado de acordo com as orientações metodológicas do Observatório do QCAIII

Mais uma vez, justificamos os “desvios” observados com base no facto de não existir qualquer “histórico” que pudesse ter servido de base ao estabelecimento das metas quando da elaboração do Programa, uma vez que o regime de incentivos do Saúde XXI representa uma inovação a nível do Ministério da Saúde no que se refere aos apoios ao sector privado e social.

Relativamente ao ano transacto, os resultados dos indicadores relativos à criação de postos de trabalho sofreram uma diminuição, o que poderá explicar-se pelo cancelamento de projectos e por razões de contenção de despesa constantemente invocadas pelos promotores que impedem a contratação inicialmente prevista. No caso das entidades do sector privado a criação de postos de trabalho é obrigatória, sendo motivo de retirada do apoio quando se verifique não ter ocorrido.

No que se refere à criação de unidades prestadoras de cuidados, por orientação da tutela, os apoios financeiros a partir de 2004 passaram a direccionar-se para o sector social, em suporte ao desenvolvimento da rede de cuidados continuados, o que originou, inclusivamente a suspensão de apreciação de candidaturas em Junho de 2005. Esta

decisão poderá ter contribuído para o atraso na taxa de execução global da medida, dado não terem existido aprovações em 2005.

◇ **Candidaturas em carteira**

A 31 de Dezembro de 2006, encontrava-se em apreciação uma candidatura que veio a ser arquivada por inelegibilidade do promotor, uma vez que se tratava de uma entidade do sector público.

4.5. Medida 2.4 – Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde

Foram aprovadas 343 candidaturas, das quais 76 com execução em 2007 com um montante de 7.992 milhares de euros de FSE. A antecedência nas aprovações possibilitou que as entidades beneficiárias tivessem conhecimento da decisão de homologação logo no início do ano, o que de alguma forma, veio dar resposta a um dos constrangimentos na gestão do FSE. No entanto, esta antecipação motivou igualmente a gestão de um overbooking de cerca de 60% face ao montante então disponível para pagamento, pelo que as candidaturas foram aprovadas condicionadas à libertação de verbas oriundas de outros projectos com realizações financeiras inferiores às previstas inicialmente. Só em Abril de 2007, foram descondicionadas 80% desses projectos.

Manteve-se um elevado nível de selectividade resultando a não aprovação de um conjunto de acções de formação que não se enquadravam nas prioridades de política pública.

Assim, foram privilegiadas as acções de formação de maior pertinência e integração estratégica decorrentes da realização dos investimentos efectuados com o apoio do FEDER, nomeadamente:

- Sistemas de informação aplicados aos serviços de urgência que contribuíram para a modernização e reorganização tecnológica desses serviços;
- Projectos formativos no âmbito da certificação e garantia da qualidade – consolidação do processo de certificação em curso.

Nesta óptica, a selecção dos financiamentos foi orientada em duas vertentes:

- Apoiar os projectos formativos que mais directamente contribuam para a melhoria do desempenho na prestação de cuidados e que melhor sustentem e alavanquem investimentos e outras acções de desenvolvimento sectorial;
- Apoiar a formação em gestão em saúde de modo a concorrer para uma melhor habilitação dos dirigentes de forma a adequar a sua intervenção às exigências do processo de modernização em curso.
- Apoiar acções que visem a requalificação dos serviços de saúde e a consequente a consolidação de projectos de desenvolvimento que exigem formação associada.

Por outro lado, foram também privilegiadas as acções de formação em diversos domínios que visaram a implementação das prioridades do Plano Nacional de Saúde, tendo tido maior expressão as seguintes áreas de actuação:

- Cancro (cuidados de saúde, farmácia preventiva, rastreio e registo);
- Crescer com segurança (promoção da saúde infantil, intervenção precoce);
- Comportamentos e estilos de vida saudáveis (intervenção no consumo de álcool, prevenção do consumo de drogas ilícitas, cessação tabágica, prevenção da violência contra profissionais da saúde e contra maus tratos e abuso sexual de crianças e jovens e violência doméstica);
- Contexto ambiental conducente à saúde (resíduos – gestão de resíduos hospitalares e riscos radioactivos, entre outros);
- Rede de cuidados continuados integrados, Rede de cuidados de saúde primários e Rede de cuidados hospitalares;
- Morrer com dignidade (cuidados paliativos e cuidados continuados integrados).

◇ **Aprovações e Execução**

Até 31 de Dezembro de 2006 foram aprovados 1394 pedidos de financiamento FSE, dos quais 343 em 2006 (269 respeitantes a projectos com execução em 2006 e 76 com execução em 2007), sintetizando-se no quadro que se segue os principais indicadores que lhes estão associados:

Quadro 49 - Síntese das aprovações dos apoios do FSE no âmbito da Medida 2.4 em 2006

Indicador		Aprovações em 2006	Aprovações com realização em 2006	Realizado em 2006
Projectos aprovados		343	269	247
Acções de formação		7.447	4.957	4.493
Nº formandos (112.480)	H	31.860	20.498	16.041
	M	80.620	51.867	40.590
Nº de horas de formação		133.829	96.506	66.670
Despesa Pública		16.193.577,80 €	10.656.283,12 €	5.288.932,17 €
Financiamento FSE		12.145.183,39 €	7.992.212,36 €	3.966.966,16 €

De referir que os 343 projectos aprovados em 2006 correspondem a 16.193.570,80€ de despesa pública e 12.145.183,39€ de financiamento FSE, o que representa um aumento significativo em relação ao ano anterior (quase duplicou), visto que foram aprovados projectos relativos a 2006 e 2007. Os projectos aprovados corresponderam a 7.447 acções de formação aprovadas com um total de 133.829 horas e à participação de 112.480 formandos distribuídos em 31.860 homens (28%) e 80.620 mulheres (72%).

Relativamente à análise por género, verifica-se, à semelhança dos anos anteriores que o número de mulheres abrangidas nas acções de formação é muito superior ao número dos homens (70% do total dos formandos) o que se poderá estar relacionado com o facto da taxa de emprego feminino, no sector da saúde, ser superior à taxa de emprego masculino. De acordo com o estudo sobre a avaliação de formação continua dos activos da saúde, recentemente publicado pelo PO Saúde, “ .. a maioria dos efectivos da saúde são mulheres, com um rácio superior a 70 mulheres por cada 100 efectivos”.

Comparando as aprovações com realização em 2006 face aos valores executados em igual período verifica-se uma quebra física inferior à quebra financeira dos projectos realizados em 2006, a saber:

- Realizaram-se menos 22 projectos do que os aprovados, em sede de candidatura, em resultado de desistências dos promotores e de revogações por não cumprimento das regras de elegibilidade do FSE;

- o As taxas de execução física em termos de número de formandos e número de horas de formação foram de 78% e 69%, respectivamente, face a uma taxa de execução financeira de 50%.

Verifica-se uma maior quebra na execução financeira, embora os projectos mantenham níveis de realização física razoáveis. Esta situação poderia fazer pressupor uma eficiência dos recursos financeiros aprovados; no entanto, verifica-se que é motivada, em parte muito significativa, pelo apuramento de inelegibilidades face ao incumprimento das regras do FSE.

Este facto tem merecido especial atenção do Saúde XXI que providenciou o esclarecimento permanente sobre a legislação em vigor, regras e procedimentos do FSE, clarificação de critérios de imputação, correcto preenchimento dos formulários, tendo sido realizada, no início de 2007, cinco sessões públicas direccionadas à apresentação dos pedidos de pagamento de saldo dos projectos de 2006. O planeamento das sessões teve ainda em conta as irregularidades detectadas em sede de auditoria.

Relativamente à formação em Gestão para Dirigentes, as acções realizadas e concluídas no ano de 2006 através da modalidade “Participações Individuais da Formação” (PIF) reflectem-se no quadro seguinte:

Quadro 50 – Formação em Gestão em 2006

Nº de Acções	Nº de Formandos		Duração (Horas)	Financiamento FSE (euros)
	H	M		
31	81	77	3.640	161.572

Constata-se uma ligeira subida deste tipo de acções de formação, tendo passado de 46 participantes em 2005 para 158 participantes em 2006. Este facto deve-se sobretudo à necessidade da reorganização dos estabelecimentos do SNS onde a formação associada é instrumental a todo o processo de modernização da gestão e dos respectivos serviços. Por outro lado, regista-se uma maior afluência dos homens (81 formandos) em relação à participação das mulheres (77 formandos). Neste caso, e no que se refere a este tipo de formação, à semelhança dos anos anteriores, inverte-se na formação a proporção de emprego feminino no sector da saúde.

A formação em gestão adoptou um modelo que combina a realização de acções tradicionais com o recurso a participações individuais, tendo sido organizados vários

curso versando diversas temáticas da área da gestão em saúde, complementados com a realização de pequenos estágios dos respectivos formandos em hospitais onde se praticam os modelos de gestão abordados nas referidas acções: (v.g. PADIS, Pós-graduação em Gestão de Serviços de Saúde e Pós-graduação em Serviços de Urgência).

Quadro 51 - Situação financeira da Medida 2.4 em 31.12.2006

(Unid. Euros)

Despesa Pública			FSE		
Programada 2000-2006	Aprovada * até 31.12.2006	Executada até 31.12.2006	Programado 2000-2006	Aprovado * até 31.12.2006	Executado até 31.12.2006
25.684.545	27.278.345	21.538.388	19.259.420	20.458.759	16.153.791

Taxa Aprovações (%) 2000-2006	Taxa Execução (%) 2000-2006
106,2	83,9

* inclui as descativações ocorridas entre Janeiro e Março de 2007

A taxa de aprovação global de 106,2% na Medida 2.4 reflecte a dedução das descativações apuradas em sede de saldo até 31 de Março de 2007 (relativa aos projectos de 2006) e um *overbooking* nas aprovações dos projectos com realização em 2007.

Em termos de execução global da Medida 2.4, foi apurada a despesa pública de 21.5 milhões de euros correspondente a um financiamento FSE de 16.2 milhões de euros, representando uma taxa de execução de 83,9%.

No que respeita à apresentação de pedidos de reembolso pelas entidades beneficiárias, subsistem as dificuldades dos anos anteriores relativamente à apresentação de despesa paga ao longo da execução dos projectos, o que origina uma concentração da execução apresentada através dos pedidos de pagamento de saldo final entregues sobretudo no final do ano e no primeiro trimestre do ano seguinte e dificuldades acrescidas na gestão de tesouraria da componente FSE, impedindo a generalização do processo de adiantamentos iniciais a todas as entidades e o processamento célere dos pagamentos FSE, por forma a alimentar um fluxo financeiro que facilite a reposição da sua capacidade financeira.

◇ Resultados e Perspectivas

Quanto aos resultados, e fazendo a análise a partir dos indicadores de acompanhamento estabelecidos para a Medida 2.4, em 31 de Dezembro de 2006 o panorama é o seguinte:

Quadro 52 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.4

Indicadores	Situação Partida	Meta 2006	Situação em 31-12-2006	
			Aprovado	Executado ⁽¹⁾
Nº de entidades executoras da formação financiadas	--	70	175	167
Nº de acções realizadas	180	12.500	23.098	16.123
N.º de formandos abrangidos	5.000	200.000	396.079	227.173
Nº de horas de formação organizadas	5.500	175.000	451.186	278.373

(1) - Informação disponibilizada pela aplicação FSE

Os valores acumulados atingidos relativamente às metas estabelecidas para a Medida 2.4, os quais foram apurados considerando as descativações dos projectos de 2001-2006 apuradas até 31/03/07, merecem os seguintes comentários:

- Todos as metas estabelecidas para 2006, em complemento de programação, foram atingidas;
- A meta para o nº de entidades executoras da formação atingiu 239% (ver anexo 11), devido ao facto de inicialmente se ter considerado apenas as entidades mais relevantes do SNS. No entanto, houve uma tomada de consciência da importância da formação na saúde, o que motivou o aumento da procura de apoios financeiros aos planos de formação das entidades do sistema da saúde, a qual excedeu todas as expectativas;
- Relativamente aos formandos abrangidos acumulados, de 2001 a 2006, totalizando 227.173, distribuem-se por 58.677 Homens (26%) e 168.496 Mulheres (74%).

4.6. Regra “n+2”

O nº.2 do artigo 31º do Regulamento (CE) nº. 1260/1999, de 21 de Junho, prevê a anulação automática das autorizações respeitantes a fundos comunitários que não sejam utilizados até ao fim do segundo ano subsequente ao da autorização. O seu cumprimento é verificado por Programa e por Fundo.

Em Dezembro de 2006, o total de financiamento FEDER executado ascendeu a 365.195 milhares de euros, montante que, juntamente com o adiantamento por conta, posicionou a execução daquele Fundo do PO Saúde em 113,9% da dotação programada para 2000-2004.

Cumprindo os mesmos pressupostos de análise, o posicionamento do FSE foi da ordem dos 178,1% relativamente à respectiva programação para 2000-2004.

A situação em 31 de Dezembro de 2006 resume-se no quadro 52.

Quadro 53 - Cumprimento da regra “n+2” em 31 Dezembro 2006

(Unid. Milhares Euros)

Fundo	Programação 2000-2004	Pagamento por Conta	Fundo Executado	Cumprimento da Meta (%)
FEDER	348.938	32.371	365.195	113,9
FSE	9.585	919	16.154	178,1

4.7. Efeito Alavanca

O “efeito alavanca” consiste no rácio entre o custo total e a despesa pública de todos os projectos, incluindo os projectos com esforço privado de entidades privadas com e sem fins lucrativos que, no caso do Programa Operacional Saúde, se incluem na Medida 3.1 e Medidas 1.1. e 1.2.

O quadro 53 reflecte o “efeito alavanca”, calculado com base nas aprovações realizadas até 31 de Dezembro de 2006, verificando-se o cumprimento do que foi estimado no Complemento de Programação e que é de 1.1.

Quadro 54 – Efeito alavanca até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Componente	Custo Total Aprovado	Despesa Pública Aprovada	Efeito Alavanca
FEDER	713.087.009	664.059.995	1,1
FSE	38.885.101	32.422.453	1,2
TOTAL	751.972.110	696.482.448	1,1

4.8. Fluxos Financeiros

4.8.1. Pagamentos aos Beneficiários Finais

Durante o ano de 2006 os pagamentos às entidades beneficiárias dos apoios dos Fundos Estruturais atingiram os montantes acumulados de 365 milhões de euros FEDER e 13 milhões de euros FSE. Destes, em 2006, pagaram-se 75 milhões de euros FEDER e 3,5 milhões de euros FSE.

A distribuição dos pagamentos por eixo e medida é a que consta dos quadros que abaixo se apresentam.

Quadro 55 - Pagamentos FEDER aos beneficiários dos apoios por eixo e medida

(Unid. Euros)

Eixo / Medida	Pagamentos FEDER			
	em 2006		até 31-12-2006	
	montante	%	montante	%
Eixo Prioritário I - Promover a Saúde e Prevenir a Doença	16.150.630,36	21,7	65.485.722,34	22,6
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	6.645.753,07	8,93	27.507.442,44	9,5
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	8.304.156,08	11,16	30.036.815,19	10,4
Medida 1.3 - Assistência Técnica	1.200.721,21	1,61	7.941.464,71	2,7
Eixo Prioritário II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	55.059.838,02	74,0	285.466.386,51	98,4
Medida 2.1- Rede de Referenciação Hospitalar	26.534.006,27	35,67	161.078.115,21	55,5
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	24.851.932,04	33,41	111.722.271,63	38,5
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	3.673.899,71	4,94	12.665.999,67	4,4
Eixo Prioritário III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	3.877.141,60	5,2	14.285.822,82	4,9
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	3.877.141,60	5,21	14.285.822,82	4,9
TOTAL	75.087.609,98	100,9	365.237.931,67	125,9

Quadro 56 - Pagamentos FSE aos beneficiários dos apoios até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Eixo / Medida	Pagamentos FSE	
	em 2006	até 31-12-2006
Medida 2.4 - Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde	3.530.703,47	12.949.815,76
TOTAL	3.530.703,47	12.949.815,76

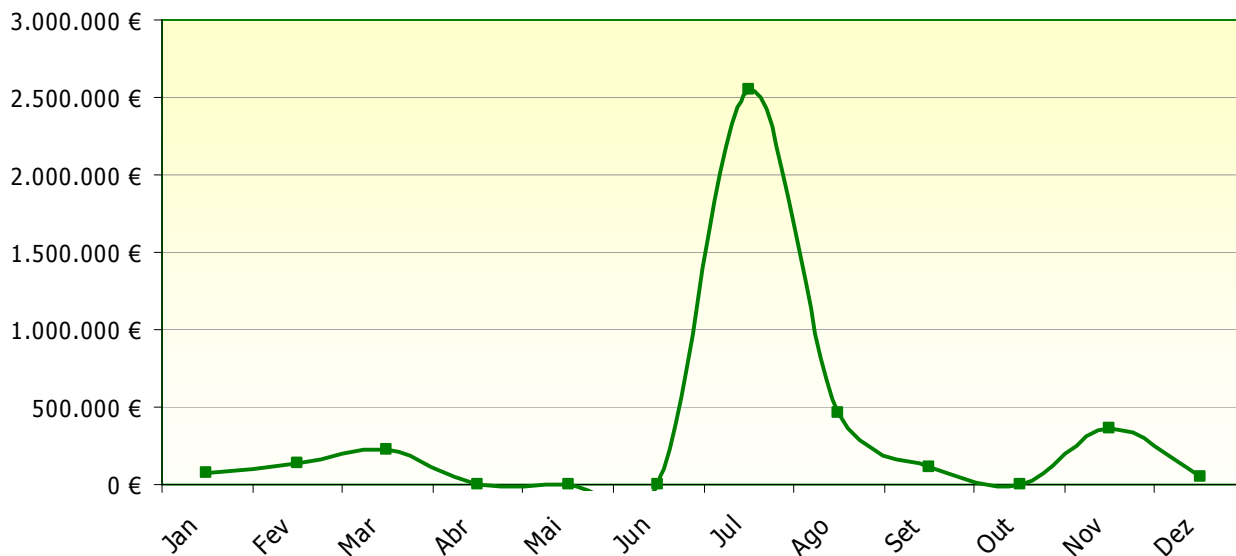
Os pagamentos ao longo do ano reflectem, sobretudo, o comportamento dos principais executores dos projectos co-financiados, ou seja, das entidades de natureza pública.

O anexo 3 contém a lista dos pagamentos efectuados às entidades.

Gráfico 8 - Evolução mensal de pagamentos FEDER em 2006



Gráfico 9 - Evolução mensal de pagamentos FSE em 2006



O ritmo de pagamentos aos beneficiários dos apoios FEDER, continua a mostrar crescimento ao longo do ano, com maior volume de pagamentos no 2º semestre.

Quanto aos pagamentos aos executores dos projectos apoiados pelo FSE, os meses mais significativos foram Julho e Agosto e prende-se com o facto de só em Junho ter sido

feita a transferência do IGFSE para o PO, respeitante à verba apurada dos saldos finais, no fim de Março,

4.8.2. Pedidos de Pagamento e Transferências Financeiras da CE

Durante o ano 2006 verificaram-se os fluxos financeiros que se sintetizam no quadro constante do anexo 4 e que, resumidamente, foram os seguintes:

- O Programa Operacional Saúde entregou 4 pedidos de pagamento intermédio FEDER, que ascenderam a 81.672.734,90 euros (em 17.02.2006, 31.05.2006, 14.09.2006 e 10.12.2006);
- Dos 4 pedidos mencionados, um foi reembolsado em 2007, correspondendo a 22.226.276 €;
- Para além destes, recebeu-se 19.909.719 € do FEDER relativos a um pedido de pagamento apresentado em 2005, fazendo com que o total de transferências financeiras da CE em 2006 na componente FEDER tenha sido de 79.356.124 €;
- Estes reembolsos, adicionados aos que pedidos que já tinham sido reembolsados até finais de 2005, perfazem recebimentos do FEDER da ordem dos 336.805.355 € até 31 de Dezembro de 2006;
- Ainda em 2006, mas no que respeita ao FSE, fez-se apenas um pedido de pagamento intermédio à Comissão Europeia no valor de 3.596.833 €.

O pedido de pagamento FSE foi entregue ao Instituto de Gestão do FSE em 11-04-2006. Esse pedido de pagamento foi reembolsado pela CE ao IGFSE a 23/06/2006

Até 31 de Dezembro de 2006 os pedidos de pagamento intermédio FEDER eram em número de vinte e três e no FSE de nove, ascendendo aos seguintes montantes:

- FEDER: 359.031.960 €
- FSE: 12.187.092 €

Em resumo, a situação foi a que se pode ver no anexo 4.

Até 2006 a DGDR e o IGFSE procederam às seguintes transferências para as contas do Programa Operacional Saúde:

Quadro 57 - Transferências efectuadas pelas Autoridades de Pagamento para o Saúde XXI e saldos disponíveis em 2006

(Unid. Euros)

Autoridade de Pagamento	Fundo	Montante transferido	Saldo da conta em 31.12.2006
Direcção-Geral do Desenvolvimento Regional	FEDER	370.807.213,11 €	607.143,31
Instituto de Gestão do FSE	FSE	14.690.243,05 €	249.356,25

4.8.3. Previsão de Pedidos de Pagamento

As previsões de pedidos de pagamento FEDER e FSE até finais de 2007 são as que constam dos quadros 58 e 59.

Quadro 58 - Previsão de pedidos de pagamento FEDER à CE até 2008

(Unid. Milhares Euros)

2007		2008	
Despesa elegível validada	FEDER	Despesa elegível validada	FEDER
107.401	79.028	53.700	39.514

Quadro 59- Previsão de pedidos de pagamento FSE à CE até 2008

(Unid. Milhares Euros)

2007		2008	
Despesas elegíveis totais *	FSE	Despesas elegíveis totais *	FSE
7.276	4.500	4.159	2.572

* Corresponde ao custo total = FSE + Contribuição pública nacional + Financiamento privado

5. Apoios financeiros segundo áreas prioritárias

Os apoios financeiros concedidos através do Saúde XXI têm sido determinantes no desenvolvimento de projectos de melhoria do desempenho do sistema de saúde, com efeitos em ganhos em saúde. Sob este aspecto, cabe destacar os projectos no âmbito da promoção e da protecção da saúde ou da melhoria no acesso a cuidados de qualidade, os quais se constituem como indutores de mudança nas instituições (qualidade e adequação dos cuidados; qualificação dos profissionais; melhoria da eficácia e da eficiência dos serviços; prestação de cuidados de proximidade).

Numa perspectiva de integração do contributo dos três eixos FEDER do Saúde XXI, apresenta-se neste capítulo uma descrição do investimento segundo grandes áreas do Plano Nacional de Saúde (PNS): doenças oncológicas, doenças cardio e cerebrovasculares, cuidados continuados de saúde, urgência e emergência, reabilitação, saúde da mulher e da criança, saúde mental, por exemplo. Mostra-se a intensidade do apoio financeiro na aquisição de novos equipamentos, na renovação de instalações, na instalação de sistemas e tecnologias de informação, na introdução de processos de melhoria da qualidade e na promoção da saúde, entre outras.

5.1. Promoção da Saúde

A Promoção da Saúde é tradicionalmente, face à permanente contenção orçamental, uma área de escasso investimento do SNS, pelo que a sua inclusão no Saúde XXI pretendeu incentivar a iniciativa das instituições neste domínio.

Os projectos destinam-se a estimular capacidades de adopção de comportamentos, hábitos e estilos de vida mais favoráveis à saúde pela população e criar condições para que as escolhas saudáveis sejam as escolhas mais fáceis para as pessoas. Assim, espera-se contribuir para a diminuição da magnitude de problemas de saúde e de doenças como a diabetes, as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, o cancro, os hábitos de consumo de álcool, de drogas e de tabaco, o aumento do exercício físico. Outros projectos, dirigidos a grupos populacionais, em particular a grupos em situação de exclusão social, procuram diminuir desigualdades em saúde, induzindo, por exemplo, a procura de cuidados de índole preventiva, disponibilizando serviços e cuidados junto de comunidades específicas.

A promoção da saúde foi enquadrada na Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, do Eixo Prioritário I, embora outras medidas também tenham contribuído para os seus objectivos, como é o caso da Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica e da Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação.

Até 31 de Dezembro de 2006 foram financiados 66 projectos, tendo o montante FEDER atingido cerca de 13,4 milhões de euros, a que corresponde uma despesa pública de cerca de 17,9 milhões de euros, conforme pode observar-se no quadro 60:

Quadro 60 - Financiamentos FEDER concedidos para a Promoção da Saúde até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose (inclui três unidades móveis)	3	3	952.781	714.586
	Prevenção, diagnóstico e tratamento da retinopatia e do glaucoma	10	15	6.515.178	4.886.384
	Unidades móveis polivalentes de rastreio e de prestação de cuidados de saúde	31	33	3.189.221	2.312.317
	Outras infraestruturas	5	6	1.093.083	819.812
Sistemas e tecnologias de informação e comunicação (inclui Linha de Saúde Pública e SIM-Cidadão)		3	3	1.243.873	932.905
informação/sensibilização para a saúde	Produção de materiais de promoção e divulgação	5	15	2.409.269	1.806.952
	Campanhas de informação/sensibilização para a população em geral	9	11	2.518.912	1.889.184
TOTAL		66	86	17.922.318	13.362.140

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No âmbito da Promoção da Saúde o apoio financeiro a acções de formação é o que se mostra no quadro seguinte:

Quadro 61 - Financiamentos FSE concedidos para a Promoção da Saúde até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
122	2.306	343	1.532	208.201	156.151

5.2. Saúde Pública: Rede de Serviços e Investigação

O Estado Português está obrigado, por diversas disposições nacionais e comunitárias e diplomas internacionais, ao cumprimento de requisitos, no domínio da saúde pública, que constituem outros tantos critérios de validação / reconhecimento dos resultados da sua actuação, a qual se consubstancia através da rede de serviços de saúde pública. Os efeitos da actuação daqueles serviços repercutem-se em múltiplos sectores da economia, por exemplo, os de produção e comércio de bens alimentares, os de abastecimento de água para consumo humano, os de turismo e lazer, os da produção de bens e serviços com fins de saúde.

Os serviços de saúde pública desenvolvem a sua actuação em diversas frentes que incluem a vigilância epidemiológica, o controle de riscos para a saúde humana, a promoção da saúde, a investigação, a administração em saúde e o exercício da autoridade de saúde.

Através dos projectos co-financiados pelo Saúde XXI, aumentou-se a capacidade de desempenho, quer a nível tecnológico quer a nível organizativo das unidades e de laboratórios de saúde pública.

O financiamento de projectos no âmbito da rede de serviços de saúde pública e da investigação em saúde pública foi contemplado na Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, embora a Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação e a Medida 2.3 – Certificação e Garantia da Qualidade também o tenham viabilizado.

Até 31 de Dezembro de 2006 os apoios FEDER, abrangendo 53 projectos de 30 entidades beneficiárias, ascendiam a 13,3 milhões de euros, a que correspondia uma despesa pública aproximada de 17,7 milhões de euros, conforme se apresenta no quadro 62:

Quadro 62 - Financiamentos FEDER concedidos para Serviços e Investigação em Saúde Pública até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Centros Regionais de Saúde Pública	1	1	20.142	15.106
	Laboratórios de Saúde Pública	5	16	9.025.810	6.769.358
	Serviços de Saúde Pública	1	1	1.143.015	857.261
	Unidades de Saúde Pública	1	1	78.925	59.194
Certificação, acreditação e melhoria continua da qualidade		2	3	514.261	385.696
Sistemas e tecnologias de informação e comunicação		8	17	3.542.766	2.657.074
Estudos epidemiológicos		12	14	3.413.875	2.560.407
TOTAL		30	53	17.738.794	13.304.095

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

Na área dos Serviços e Investigação em Saúde Pública o apoio financeiro a acções de formação é o seguinte:

Quadro 63 - Financiamentos FSE concedidos para a Serviços e Investigação em Saúde Pública até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
4	48	12	66	4.142	3.107

5.3. Medicina Transfusional / Gestão e Qualidade do Sangue

O apoio financeiro ao desenvolvimento da medicina transfusional encontra justificação pelas implicações muito próprias da terapêutica com sangue e produtos dele derivados na saúde da população, constituindo uma área prioritária no Saúde XXI.

Os projectos co-financiados revestem características muito diversas: sistemas de gestão e vigilância dos produtos do sangue, promoção da auto-suficiência e da segurança e qualidade do sangue e derivados, criação de condições especiais de tratamento, como a transfusão domiciliária ou a transfusão de produtos adaptados a doentes especiais ou, ainda, a criação de painéis de dadores específicos.

O Instituto Português do Sangue é, por inerência, o maior promotor de candidaturas e, conseqüentemente, é a entidade com maior número de projectos co-financiados neste campo. Através do investimento realizado, foi possível melhorar a capacidade tecnológica daquela instituição e estabelecer melhor articulação com os serviços de sangue dos hospitais, o que se repercute em aumento da qualidade e da segurança dos produtos.

Os outros promotores, designadamente os hospitais do SNS, foram essencialmente destinatários de co-financiamento a projectos de certificação de serviços.

A Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, a Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação e a Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade são a fonte dos apoios concedidos ao desenvolvimento da medicina transfusional.

Até 31 de Dezembro de 2006 o co-financiamento FEDER aprovado atingiu cerca de 9,7 milhões de euros, correspondendo a uma despesa pública de perto de 12,9 milhões de euros. A caracterização do financiamento aprovado até àquela data é apresentada no quadro 64:

Quadro 64 - Financiamentos FEDER aprovados para a medicina transfusional até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Desenvolvimento da medicina transfusional (inclui áreas de intervenção especial como sendo, banco de sangue e produtos raros, imunohematologia, produtos sanguíneos adaptados a doentes especiais)	1	9	3.233.811	2.425.358
	Unidades móveis para a transfusão domiciliária	1	2	2.244.461	1.683.346
	Outras infraestruturas	1	2	234.268	175.701
Certificação, acreditação e melhoria continua da qualidade		13	13	1.054.331	790.748
Sistemas e tecnologias de informação e comunicação		4	8	2.242.602	1.681.952
Promoção da Saúde	Informação e educação para a saúde para a população em geral	1	2	3.939.465	2.954.599
TOTAL		21	36	12.948.938	9.711.703

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

5.4. Saúde Mental e Toxicodependência

A saúde mental, a prevenção e tratamento da toxicodependência e do alcoolismo contam com 79 projectos co-financiados, os quais inscrevem diferentes objectivos: promoção de estilos de vida saudáveis e educação para a saúde, criação e melhoria de estruturas físicas e de meios de tratamento, reabilitação e reinserção social.

As medidas da componente FEDER do Programa - Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica, Medida 2.1- Rede de Referenciação Hospitalar, Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação, Medida 2.3- Certificação e Garantia da Qualidade e Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde (Regime de Incentivos Saúde XXI) concorreram para que 56 entidades tivessem obtido o co-financiamento de 26,8 milhões de euros FEDER para o desenvolvimento de projectos que representam a um investimento total de aproximadamente 40,1 milhões de euros.

Considerando apenas os projectos apoiados pelas medidas 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.3 e 3.1 é a 31 de Dezembro de 2006 o apoio do FEDER a projectos no âmbito da Saúde Mental e

da Toxicodependência era de cerca de 26,8 milhões de euros, correspondendo a uma despesa pública de 40,1 milhões de euros aproximadamente, conforme o quadro 65:

Quadro 65 - Financiamentos FEDER aprovados para a rede pública de saúde mental e tratamento da toxicodependência e do alcoolismo até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Melhoria das condições gerais de instalação/ Remodelação de serviços hospitalares	16	22	16.334.995	12.251.246
	Instalação/remodelação de Centros de Atendimento de Toxicodependentes (CAT)	1	7	5.449.651	4.087.238
	Unidades de tratamento de toxicodependentes	17	20	7.406.531	2.704.686
	Instalação/remodelação de Centros de Atendimento de Alcoologia	3	3	2.633.349	1.975.012
	Residências especiais para doentes psiquiátricos	3	3	1.142.222	424.216
	Criação/beneficiação de unidades de reabilitação psico-social hospitalares	5	10	5.323.695	3.992.771
Certificação, acreditação e melhoria continua da qualidade		2	2	40.380	30.285
Sistemas e tecnologias de informação e comunicação		7	10	1.657.663	1.243.247
Estudos epidemiológicos		1	1	15.900	11.925
Promoção da Saúde	Informação e educação para a saúde para a população em geral	1	1	141.243	105.932
TOTAL		56	79	40.145.628	26.826.558

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No que se refere à rede pública de saúde mental e tratamento da toxicodependência e do alcoolismo o apoio financeiro a acções de formação é o que se observa no quadro seguinte:

Quadro 66 - Financiamentos FSE concedidos para rede pública de saúde mental e tratamento da toxicodependência e do alcoolismo até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
27	743	106	393	55.452	41.589

5.5. Prevenção e Tratamento do Cancro

No que respeita à prevenção e tratamento do cancro foram aprovados, até 31 de Dezembro de 2006, 86 projectos respeitantes a 55 entidades, com um apoio FEDER de 68,3 milhões de euros aproximadamente que representa uma despesa pública de cerca de 93,6 milhões de euros.

As doenças oncológicas constituem um grupo de doenças de grande transcendência social e económica e com grande impacto na mortalidade, constituindo um grupo de patologias em relação às quais é evidente a influência do diagnóstico e do tratamento precoces para a obtenção de ganhos em saúde.

O apoio financeiro a esta área de intervenção foi viabilizado por cinco medidas FEDER do Saúde XXI: Medida 1.1 – Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica, Medida 2.1 – Rede de Referência Hospitalar (RRH de Oncologia), Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação e Medida 2.3 – Certificação e Garantia da Qualidade, conforme se resume no 67:

Quadro 67 - Financiamentos FEDER aprovados na área da prevenção e tratamento do cancro até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Criação de unidades especiais de diagnóstico	12	14	11.668.959	8.751.719
	Melhoria das condições gerais de instalação/ Remodelação de serviços	6	8	28.970.094	21.343.354
	Modernização de equipamento de diagnóstico	21	36	36.872.575	27.872.527
	Criação da unidade de cuidados paliativos	2	2	753.940	565.455
	Criação/ Modernização de unidade de radioterapia	2	2	7.272.947	4.266.779
	Outras infraestruturas (inclui centro de apoio ao tratamento de crianças com cancro)	1	1	839.861	629.896
Certificação, acreditação e melhoria continua da qualidade		4	9	1.558.529	1.168.897
Sistemas e tecnologias de informação e comunicação		3	9	4.943.888	3.153.416
Estudos epidemiológicos		2	3	543.910	407.932
Promoção da Saúde	Informação e educação para a saúde para a população em geral (Inclui 2 campanhas "prevenção do cancro do colon" e "Dadores de Células de Medula Óssea")	2	2	195.212	146.409
TOTAL		55	86	93.619.915	68.306.383

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No que respeita à prevenção e tratamento do cancro o apoio financeiro a acções de formação é o que se observa no quadro seguinte:

Quadro 68 - Financiamentos FSE concedidos na área da prevenção e tratamento do cancro até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
32	879	70	424	100.682	75.511

5.6. Saúde Materno-Infantil

O investimento sistemático em instalações, tecnologia e formação de recursos humanos tem evidente retorno na melhoria dos indicadores de Saúde Materno-Infantil. Como é sabido, estes indicadores ilustram a situação global de desenvolvimento dos países, demonstrando, no caso português, uma área de grande sucesso a nível mundial.

A saúde Materno-Infantil constitui uma das grandes áreas prioritárias de intervenção do Programa, tendo sido objecto de aprovação de apoio financeiro através de cinco medidas FEDER: Medida 1.1 – Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, Medida 1.2 – Áreas de Actuação Estratégica, Medida 2.1 – Rede de Referenciação Hospitalar, Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação e Medida 2.3 – Certificação e Garantia da Qualidade.

A saúde materno-infantil mantém-se a 31 de Dezembro de 2006 como a área com o maior número de instituições (82) e de projectos(105) co-financiados pelo FEDER, com um apoio global de cerca de 32,8 milhões de euros, correspondendo a uma despesa pública de aproximadamente 45,2 milhões de euros, conforme se pode observar no quadro 69:

Quadro 69 - Financiamentos FEDER aprovados na área da saúde materno-infantil até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Melhoria das condições gerais de instalação/ Remodelação de serviços	19	27	26.244.548	17.461.038
	Equipamento de diagnóstico pré-natal	19	19	3.460.421	2.595.316
	Melhoria das condições do parto e do internamento neonatal	11	12	5.887.512	5.167.374
	Equipamento de diagnóstico genético	4	4	1.773.297	1.329.973
	Criação de um Centro de Reprodução medicamente assistida	1	1	1.414.491	1.060.868
	Melhoria das condições de internamento	2	2	143.085	466.928
	Humanização de cuidados à criança	2	2	998.793	749.095
	Unidades móveis para a prestação de cuidados	2	5	1.083.901	812.926
	Criação de centros de desenvolvimento infantil	2	2	717.214	537.910
	Criação de uma Unidade de Medicina Fetal	1	1	371.802	278.851
	Outras infraestruturas	2	2	179.388	134.541
Certificação, acreditação e melhoria continua da qualidade		2	3	683.654	512.740
Sistemas e tecnologias de informação e comunicação		6	11	1.094.013	820.510
Promoção da Saúde	Materiais de informação e educação para a saúde	6	8	490.597	367.948
	Manuais de boas práticas	1	1	32.214	24.160
Estudos de base populacional		2	5	585.414	439.060
TOTAL		82	105	45.160.343	32.759.239

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No âmbito da saúde materno-infantil o apoio financeiro a acções de formação é o que se mostra no quadro seguinte:

Quadro 70 - Financiamentos FSE aprovados na área da saúde materno-infantil até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
98	2.728	167	1.403	187.129	140.347

5.7. Medicina Física e Reabilitação

Sendo reconhecidamente uma área de insuficiente resposta do SNS e em que é manifesto o aumento das necessidades e da procura de cuidados, a Medicina Física e Reabilitação (MFR) é uma prioridade do Saúde XXI. Esta opção deve-se à constatação da grande incidência no nosso país de acidentes e de doenças crónicas incapacitantes (em parte explicadas pelo aumento da esperança de vida) como é o caso de sequelas de AVC, reumatismos, doenças oncológicas, entre outras.

Até 31 de Dezembro de 2006, as Medidas 1.1 – Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, 1.2 – Áreas de Actuação Estratégica, 2.1 – Rede de Referência Hospitalar, 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação, 2.3 – Certificação e Garantia da Qualidade e 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde (Regime de Incentivos Saúde XXI), co-financiaram 40 projectos de 38 entidades, no total FEDER de cerca de 21,8 milhões de euros, a que corresponde a despesa pública de, aproximadamente, 31,8 milhões de euros, conforme se observa no quadro 71:

Quadro 71 - Financiamentos FEDER aprovados na área de medicina física e reabilitação até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Criação de Centros de Medicina de Reabilitação	2	2	19.845.442	14.884.081
	Criação/ Remodelação de Unidades de fisioterapia na comunidade	18	18	2.453.448	633.907
	Melhoria das condições gerais de instalação/ Remodelação de serviços hospitalares	12	11	4.454.301	2.551.133
	Reabilitação precoce em Cuidados de Saúde Primários	1	1	99.760	74.820
	Unidade móvel	1	1	20.422	15.316
	Certificação, acreditação e melhoria continua da qualidade	2	3	4.471.362	3.353.521
	Sistemas e tecnologias de informação e comunicação	2	4	412.843	309.632
TOTAL		38	40	31.757.577	21.822.410

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

5.8. Doenças Cardio e Cerebro-Vasculares

À semelhança do que se referiu em relação às doenças oncológicas, também as doenças cardio e cerebrovasculares são demonstrativas dos ganhos em saúde decorrentes da precocidade de intervenção no ciclo da doença, isto é, ao nível da prevenção e do diagnóstico e do tratamento precoces bem como da promoção da saúde visando comportamentos e estilos de vida saudáveis.

Foi disponibilizado apoio financeiro a esta área através de quatro medidas: Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica, Medida 2.1 - Rede de Referência Hospitalar (Intervenção Cardiológica) e Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação.

O quadro 72 mostra a distribuição do co-financiamento FEDER de aproximadamente 35,6 milhões de euros, correspondendo a uma despesa pública de cerca de 47,9 milhões de euros, a 48 projectos aprovados até 31 de Dezembro de 2006.

Quadro 72 - Financiamentos FEDER aprovados na área das doenças cardio e cerebro-vasculares até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Cirurgia cardiotorácica	1	1	12.113.541	9.085.156
	Melhoria das condições gerais de instalação/ Remodelação de serviços	8	9	12.093.600	8.925.048
	Modernização de equipamento de diagnóstico	13	16	12.462.972	9.323.708
	Criação / apetrechamento de Unidades de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC)	12	14	9.738.302	7.179.339
	Implementação da Via Verde Coronária	3	3	490.303	342.302
Sistemas e tecnologias de informação e comunicação		1	1	326.204	244.653
Outros (inclui outras infraestruturas e estudo epidemiológico sobre hipertensão arterial)		4	4	700.982	500.119
TOTAL		42	48	47.925.903	35.600.326

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

Relativamente à área das doenças cardio e cerebro-vasculares o apoio financeiro a acções de formação traduz-se no seguinte quadro:

Quadro 73 - Financiamentos FSE aprovados na área das doenças cardio e cerebro-vasculares até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
98	2.728	167	1.403	187.129	140.347

5.9. Urgência / Emergência

A adequada articulação entre os diversos níveis de cuidados e de meios disponíveis, desde o transporte ao atendimento dos doentes em situação de urgência, é condição básica de melhoria do desempenho global do Sistema, repercutindo-se em ganhos de saúde. Neste sentido, o Saúde XXI privilegiou a organização de cuidados de urgência/emergência.

O apoio financeiro FEDER a esta área foi efectuado através da Medida 1.1 – Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, da Medida 1.2 – Áreas de Intervenção Estratégica, da Medida 2.1 – Rede de Referência Hospitalar (Urgência/Emergência) e da Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação.

A 31 de Dezembro de 2006, o montante global do investimento comunitário atingiu cerca de 62,7 milhões de euros FEDER, representando aproximadamente 84 milhões de euros de despesa pública, tendo sido co-financiados 76 projectos.

No quadro 74 é feita a descrição sumária do financiamento concedido.

Quadro 74 - Financiamentos FEDER aprovados na área da urgência / emergência até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Melhoria das condições gerais de instalação/ Remodelação de serviços	19	25	40.612.882	30.686.996
	Modernização de equipamento de diagnóstico	12	13	9.479.528	7.057.131
	Melhoria das instalações e equipamentos na área da medicina intensiva	5	5	7.991.728	5.906.906
	Unidades móveis para em emergência pré-hospitalar	1	2	5.876.747	4.407.560
	Outras infraestruturas	1	1	31.604	15.802
Sistemas e tecnologias de informação e comunicação		26	29	19.394.774	14.150.938
Promoção da Saúde	Campanhas de informação/sensibilização para a população em geral	1	1	569.579	427.184
TOTAL		65	76	83.956.842	62.652.518

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No âmbito da área da urgência / emergência o apoio financeiro a acções de formação consubstancia-se no quadro seguinte:

Quadro 75 - Financiamentos FSE aprovados na área da urgência / emergência até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
921	16.169	4.191	7.716	1.205.786	904.340

5.10. Doenças Infecciosas

Sendo reconhecidamente uma área de intervenção prioritária em saúde pública foi classificada como prioritária pelo Saúde XXI, justificando-se a continuidade do investimento, não só pelo padrão evolutivo deste grupo de doenças em Portugal (ex: tuberculose, multiresistência a antibióticos, novas doenças e doenças re-emergentes...)

como pelo carácter de “internacionalização” rápida destas patologias que obriga a uma adequada organização de serviços para alerta e resposta rápida e adequada, a nível mundial.

Até 31 de Dezembro de 2006, foram aprovados 51 projectos co-financiados pelo FEDER, através das Medidas 1.1 – Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, 1.2 – Áreas de Actuação Estratégica, 2.1 – Rede de Referenciação Hospitalar (Infecciologia), 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação e 2.3 – Certificação e Melhoria Contínua da Qualidade.

O investimento total envolvido é de aproximadamente 16,4 milhões de euros FEDER e de cerca de 22 milhões de euros de despesa pública, de acordo com o que resume o quadro 76:

Quadro 76 - Financiamentos FEDER aprovados para prevenção e controle de doenças infecciosas até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Melhoria das condições gerais de instalação/ Remodelação de serviços hospitalares	15	19	10.586.146	7.852.730
	Unidades móveis	2	3	1.064.075	798.056
	Melhoria das condições técnicas de esterilização	14	15	7.933.032	5.949.774
	Criação de unidades especializadas	2	2	241.518	181.139
	Certificação de laboratórios, serviços e instituições públicas de saúde	5	5	1.115.260	836.445
	Sistemas e tecnologias de informação e comunicação	1	1	24.940	18.705
	Estudos e análises (estudos técnicos)	1	1	41.559	31.169
	Estudos epidemiológicos de base populacional	4	5	968.784	726.588
	TOTAL	44	51	21.975.313	16.394.605

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No que se refere à prevenção e controle de doenças infecciosas o apoio financeiro a acções de formação é o que se observa no quadro seguinte:

Quadro 77 - Financiamentos FSE concedidos para prevenção e controle de doenças infecciosas até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
122	1.514	379	1.645	128.912	96.684

5.11. Cuidados Continuados Integrados

O Programa Operacional Saúde em reconhecimento de que a prestação de cuidados continuados integrados é uma área privilegiada para o estabelecimento de parcerias com o sector privado e cooperativo, com instituições com ou sem fins lucrativos, previu o apoio a este tipo de cuidados de saúde na Medida 3.1 - Regime de Incentivos. Trata-se de um tipo de cuidados relativamente aos quais, continuando escassa a oferta de estruturas no país, o Saúde XXI tem vindo a contribuir decisivamente para a melhoria da situação, apoiando projectos que, em muitos casos, irão integrar a rede de cuidados continuados integrados actualmente em implantação.

Deve salientar-se, a este propósito, a iniciativa das Misericórdias na apresentação de projectos nesta tipologia, seguindo a sua tradicional vocação para a organização da oferta deste tipo de cuidados à comunidade. Para além do internamento em regime de “estadia média ou prolongada”, os projectos incluem quase sempre a vertente de reabilitação psicomotora e social.

A 31 de Dezembro de 2006 estavam aprovados 68 projectos de “unidades de internamento de estadia média e prolongada”. Em complemento, foram aprovados 4 projectos respeitantes a unidades de cuidados no domicílio e 9 de medicina física, fisioterapia e reabilitação, num total de 81 iniciativas, envolvendo o co-financiamento FEDER de cerca de 20 milhões de euros e uma despesa pública de cerca de 67 milhões de euros, conforme se mostra no quadro 78.

Quadro 78 – Projectos apoiados para cuidados continuados aprovadas até 31.12.2006 (entidades do sector social)

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Unidades de internamento	65	68	64.248.742	19.318.818
	Unidades de reabilitação	9	9	2.231.103	463.079
	Unidades de Cuidados no domicílio	4	4	256.403	93.078
TOTAL		78	81	66.736.248	19.874.975

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No conjunto de projectos aprovados foi prevista a instalação de 1928 camas cuja distribuição por regiões é a que se mostra no quadro 79:

Quadro 79 – Camas de internamento em unidades de cuidados continuados aprovadas até 31.12.2006 (entidades do sector social)

(Unid. Euros)

Região	Nº de Camas	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Norte	590	33.429.292	9.288.196
Centro	608	24.450.149	7.041.385
Lisboa e Vale do Tejo	436	16.802.643	5.461.594
Alentejo	216	9.093.455	2.829.942
Algarve	78	1.850.357	686.998
Total	1928	85.625.897	25.308.115

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

Para os cuidados continuados o apoio financeiro a acções de formação é o que se observa no quadro seguinte:

Quadro 80 - Financiamentos FSE concedidos para cuidados continuados integrados até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
24	1.114	54	339	99.303	74.477

5.12. Sistemas de Informação Sectoriais (TIC)

A Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) resultou do reconhecimento da importância estratégica da melhoria da informação no sector da saúde, sem o que não é possível conseguir melhor desempenho do SNS. Os apoios nesta área, têm, assim, efeitos directos na eficácia e eficiência do SNS aos vários níveis da gestão e da prestação de cuidados.

Também a Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública possibilitou o apoio do Saúde XXI a projectos de desenvolvimento de sistemas de informação, aqui no âmbito do conhecimento sobre o estado de saúde da população e em áreas específicas, como as do medicamento, da gestão do sangue e dos serviços de saúde pública.

Até 31 de Dezembro de 2006, o montante global dos apoios concedidos aos 314 projectos aprovados no âmbito das TIC, atingiu 136,9 milhões de euros FEDER, equivalendo a uma despesa pública de cerca de 184,2 milhões de euros, conforme é visível no quadro 81.

Quadro 81 - Financiamentos FEDER aprovados para as tecnologias de informação e comunicação até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Sistemas de informação em saúde pública	Sistemas de informação sobre estados de saúde e seus determinantes	3	3	394.719	296.039
	Sistemas de informação para a vigilância epidemiológica em Saúde Pública	1	3	151.021	113.266
	Sistemas de informação para a gestão e vigilância do sangue	1	5	2.132.853	1.599.640
	Sistemas de Informação para a gestão e vigilância do medicamento	1	1	41.047	30.785
Sistemas de informação de apoio à administração do sistema e à gestão das instituições	SINUS / Cartão do utente (Sistemas integrado para Centros de Saúde)	4	5	23.965.227	17.973.920
	SONHO (Sistema Integrado de informação para hospitais)	61	110	22.262.379	16.696.784
	RIS (Rede de Informação da saúde)	17	28	26.901.858	20.176.393
	Sistemas de informação para a decisão	7	15	12.622.713	9.467.035
	Informatização global para as instituições	3	3	13.935.248	8.852.944
Sistemas de informação de apoio a áreas clínicas (diagnóstico e tratamento)	Sistemas de digitalização, arquivo e distribuição de imagens médicas	33	45	37.706.882	28.599.836
	Sistemas de informação integrados dos serviços de urgência hospitalares	31	33	23.489.257	17.616.943
	Sistemas de informação para serviços específicos	18	20	5.270.890	3.558.025
	Sistemas de Informação integrados de serviços de saúde	1	1	53.761	40.321
Outras áreas de intervenção (inclui farmácia hospitalar)		35	42	15.236.869	11.908.167
TOTAL		216	314	184.164.724	136.930.098

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No que concerne às tecnologias de informação e comunicação o apoio financeiro a acções de formação é o que se mostra no quadro seguinte:

Quadro 82 - Financiamentos FSE concedidos para tecnologias de informação e comunicação até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
1.955	17.818	6.769	11.698	1.368.581	1.026.436

5.13. Qualidade em Saúde

No âmbito da Qualidade, o Programa Operacional Saúde considerou duas grandes áreas: 1) a melhoria contínua da qualidade, que inclui os projectos relativos à revisão permanente e sistemática de processos de trabalho e 2) a certificação e acreditação, em que se inscrevem projectos mais abrangentes que visam o reconhecimento, segundo padrões internacionalmente estabelecidos, de modelos organizativos e de prestação de serviços.

A 31 de Dezembro de 2006, estavam aprovados 156 projectos os quais representam o investimento total de cerca de 17,4 milhões de euros FEDER e 23 milhões de euros de despesa pública, conforme se apresenta no quadro 83:

Quadro 83 - Financiamentos FEDER aprovados para a certificação e garantia da qualidade até 31.12.2006

(Unid.: euros)

Área de intervenção	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de projectos	Despesa Pública	FEDER
Acreditação de hospitais (inclui "Programa de Acreditação de Hospitais")	25	25	5.622.275	4.370.358
Acreditação de centros de saúde	1	1	61.180	45.885
Certificação de laboratórios e instituições públicas e saúde	11	12	1.248.023	936.018
Certificação de serviços hospitalares	25	36	2.323.674	1.742.756
Melhoria contínua da qualidade (inclui farmácia hospitalar, manuais de orientação para doentes, avaliação da satisfação de utentes e profissionais, desenvolvimento de sistemas de indicadores de qualidade, humanização....)	18	29	4.700.795	3.525.596
Qualidade organizacional	7	10	1.209.809	907.357
Controle/gestão do risco clínico (inclui planos de infecção)	11	13	2.176.140	1.632.105
Controle/gestão do risco não clínico (inclui planos de segurança e emergência)	22	30	5.680.360	4.260.270
TOTAL	120	156	23.022.255	17.420.344

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No âmbito da certificação e garantia da qualidade o apoio financeiro a acções de formação é o seguinte:

Quadro 84 - Financiamentos FSE concedidos para a certificação e garantia da qualidade até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
483	6.038	1.622	6.471	665.865	499.399

5.14. Gestão dos Resíduos Hospitalares / Saúde Ambiental

A saúde ambiental foi integrada na Medida 1.1 – Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública.

Destaca-se o apoio a projectos de climatização em hospitais, de gestão dos resíduos sólidos hospitalares, de melhoria da qualidade dos efluentes hospitalares, de criação de condições para a monitorização e avaliação do risco com origem no ambiente e a realização de estudos e análises específicos.

O quadro 85 mostra a situação no que respeita às aprovações a 31 de Dezembro de 2006. estavam aprovados 35 projectos com um investimento de 7,3 milhões de euros FEDER, correspondendo a 9,7 milhões de euros de despesa pública.

Quadro 85 - Financiamentos FEDER aprovados no âmbito da gestão de resíduos sólidos hospitalares/saúde ambiental até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área de intervenção	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Recolha e armazenamento de resíduos hospitalares (inclui entrepostos, ecopontos, equipamentos)	5	6	762.737	572.053
Requalificação de unidades de incineração	1	1	1.246.957	935.218
Estudos e análises	2	2	366.151	274.613
Monitorização/avaliação do risco com origem no ambiente	3	6	1.193.320	894.990
Melhoria das condições ambientais em unidades prestadoras de cuidados (inclui sistemas de climatização)	17	20	6.116.605	4.587.454
TOTAL	28	35	9.685.770	7.264.328

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

Quanto à gestão de resíduos sólidos hospitalares/saúde ambiental o apoio financeiro a acções de formação é o seguinte:

Quadro 86 - Financiamentos FSE concedidos para a gestão de resíduos sólidos hospitalares/saúde ambiental até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
135	882	446	1.754	126.779	95.084

5.15. Nefrologia

O desenvolvimento de projectos na área de nefrologia foi apoiado através das medidas 1.2 – Áreas de actuação estratégica e 2.1- Rede de Referência Hospitalar (RRH de Nefrologia). O investimento possibilitou a melhoria de infra-estruturas e de meios tecnológicos, em serviços públicos.

O número de projectos aprovados (8) não sofreu alterações, mostrando-se no quadro 87 o apoio financeiro através do FEDER no montante de cerca de 5,3 milhões de euros, correspondentes a mais de 7 milhões de euros de despesa pública.

Quadro 87 - Financiamentos FEDER aprovados no âmbito da nefrologia até 31.12.2006

(Unid.Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Melhoria das condições gerais de instalação/ Remodelação de serviços	3	3	2.040.112	1.530.084
	Modernização de equipamento de diagnóstico	2	2	472.864	354.648
	Unidades de Litotricia	2	2	1.668.069	1.251.052
	Unidades de Hemodiálise	1	1	2.837.738	2.128.303
TOTAL		8	8	7.018.783	5.264.087

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

5.16. Farmácia hospitalar

Trata-se de uma área em que foi fundamental o apoio da Medida 2.5 – Modernização e Humanização dos serviços hospitalares, com o contributo das Medidas 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação e 2.3 – Certificação e Garantia da Qualidade.

Os 30 projectos aprovados representam o apoio de cerca de 10,3 milhões de euros FEDER e despesa pública de 13,8 milhões de euros.

Quadro 88 - Financiamentos FEDER aprovados no âmbito da farmácia até 31.12.2006

(Unid.Euros)

Área	Tipologia de Projecto	Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	Financiamento FEDER
Infra-estruturas e equipamento	Melhoria das condições gerais de instalação/ Remodelação de serviços hospitalares	2	2	1.174.663	880.997
	Melhoria contínua da qualidade	5	5	2.547.104	1.910.328
	Sistemas e tecnologias de informação e comunicação	21	23	10.033.702	7.525.277
TOTAL		28	30	13.755.469	10.316.602

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

5.17. Outras Áreas e Áreas Transversais

O apoio FEDER do Saúde XXI a outros projectos apresenta-se em resumo no quadro 89.

Quadro 89 - Financiamentos FEDER aprovados para outras áreas prioritárias até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Área de intervenção		Nº de Entidades beneficiárias	Nº de Projectos	Despesa Pública	FEDER
Neurologia e Neurocirurgia		6	9	6.523.273	5.161.961
Cuidados intensivos polivalentes		6	6	8.089.937	5.980.563
Transplantação		2	2	2.909.307	2.181.981
Cirurgia de ambulatório		8	9	4.837.430	4.059.218
Estudos e análises (estudos técnicos)		5	11	3.483.751	2.612.813
Cuidados pós-anestésicos e recobro		5	5	578.221	418.357
Tratamento da dor		5	6	895.287	568.396
Anatomia Patológica		3	3	337.228	252.921
Urologia		3	3	2.293.392	1.720.044
Outras	Bloco operatório	5	6	4.314.434	3.059.315
	Medicina hiperbárica	1	1	1.079.532	809.649
	Imagiologia	13	13	7.777.716	3.217.208
	Gastroenterologia	5	5	2.367.879	1.730.399
	Outras (inclui projectos em outras áreas de diagnóstico e terapêutica)	38	42	9.998.577	8.784.032
TOTAL		105	121	55.485.965	40.556.857

Nota: Foi tomado em conta a libertação de saldos

No âmbito das outras áreas prioritárias o apoio financeiro a acções de formação é o que se mostra no quadro seguinte:

Quadro 90 - Financiamentos FSE concedidos para outras áreas prioritárias até 31.12.2006

(Unid. Euros)

Nº acções	Horas de formação	Destinatários		Despesa Pública	FSE
		Homens	Mulheres		
189	3.852	464	2.482	183.866	137.900

5.18. Formação de apoio a projectos de modernização da Saúde

A formação financiada está inserida numa estratégia de obtenção de ganhos em saúde e tem sido focalizada nas grandes prioridades definidas no Plano Nacional de Saúde associada a projectos apoiados pelas outras medidas FEDER do PO.

A actividade da formação profissional assume especial relevo, como uma das estratégias de implementação do Plano Nacional de Saúde (PNS), no sentido de promover nos profissionais da saúde as competências necessárias às transformações organizativas e técnicas nas áreas estratégicas definidas no âmbito do Plano. Como tal, durante o ano de 2006 foram introduzidos novos campos no Sistema de Informação do Saúde XXI, de forma a melhor caracterizar a formação profissional realizada nas áreas que constituem as grandes prioridades do PNS a partir de 2004.

Com esta informação, procurou-se habilitar os decisores políticos à retirada de conclusões relevantes para otimizar o esforço formativo na óptica da aquisição das competências essenciais para o Sector e, ainda, contribuir para a formulação de opções estratégicas que potenciem a melhor utilização dos Fundos Comunitários, em especial no novo período de programação (2007-2010).

A caracterização da formação co-financiada permitiu analisar:

- As **categorias profissionais** dos formandos envolvidos na formação;
- As **temáticas** envolvidas para apuramento das áreas formativas mais e menos financiadas e a sua distribuição por género;
- O **tipo de instituições** beneficiárias de formação com maior realização física e financeira da formação;
- A **distribuição regional** dos apoios concedidos, quer em termos físicos, quer em termos financeiros.

Como se pode verificar nos quadros seguintes, foi feita a caracterização dos formandos abrangidos de acordo com a sua categoria profissional, distribuição geográfica, áreas temáticas, a que pertencem:

Quadro 91 - Grupos Profissionais por Região

Categoria Profissional dos Formandos	Alentejo	Algarve	Centro	Lisboa e Vale do Tejo	Norte	Total
Dirigentes	45	8	135	53	223	464
Outros	273	124	189	1.573	832	2.991
Pessoal Auxiliar	409	236	1.462	574	3.076	5.757
Pessoal de Enfermagem	1.024	1.098	8.045	2.730	10.971	23.868
Pessoal Médico (considerando todas as especialidades)	541	570	3.811	2.432	6.318	13.672
Pessoal Técnico e Administrativo	232	191	791	795	2.509	4.518
TDT	136	92	770	160	950	2.108
Técnicos Superiores	245	209	1.044	295	1.460	3.253
Total	2.905	2.528	16.247	8.612	26.339	56.631

Relativamente aos grupos profissionais abrangidos nas acções de formação, são de destacar a prevalência do Pessoal de Enfermagem e do Pessoal Médico, sendo a região do Norte e do Centro onde incide o maior número de formandos.

Quadro 92 - Acções de formação segundo área temática

(Unid. Euros)

Designação da Área Temática	Acções	Horas	Homens	Mulheres	Despesa Pública	FSE
A informática e telemática na saúde	155	3863	428	1723	290.584	217.938
Cancro	32	878,5	70	424	100.682	75.511
Comportamentos e estilos de vida saudáveis	101	1811	293	1310	172.270	129.203
Contexto ambiental conducente à saúde	135	882	446	1754	126.779	95.084
Crescer com segurança	25	563	28	325	38.467	28.851
Cursos de actualização Geral / Disciplinar	102	1977,5	256	1289	12.493	9.370
Diagnóstico e tratamento	11	171	23	140	15.199	11.399
Diagnóstico e tratamento - medicamentos e produtos de saúde	21	686	154	146	65.667	49.251
Doenças do aparelho circulatório	30	692	111	366	63.268	47.451
Doenças do sono	1	8	4	11	858	643
Dor	47	831	114	676	68.367	51.275
Formação de gestão para dirigentes	31	3640	81	77	215.429	161.572
Formação Geral em Saúde	12	631	36	106	64.754	48.565
Gestão da informação e do conhecimento	1800	13955	6341	9975	1.077.997	808.497
Infecção por HIV/sida	10	308	26	114	30.615	22.962
Infecções sexualmente transmissíveis	2	66	10	13	5.248	3.936
Investigação e desenvolvimento em saúde	8	175	20	92	14.088	10.566
Meios de diagnóstico	9	234	34	94	21.715	16.286
Morrer com dignidade	24	681	44	343	71.573	53.680
Nascer com saúde	4	188	5	44	18.887	14.165
O doente queimado	6	120	12	69	8.860	6.645
Organização das infraestruturas hospitalares	7	207	30	19	8.263	6.197
Outras doenças cronicodegenerativas	75	1064	316	1107	79.632	59.724
Outras doenças transmissíveis	110	1140	343	1518	93.049	69.787
Participação do cidadão no sector da saúde	21	495	50	222	35.931	26.948
Participação do sector da saúde nos foruns internacionais	4	48	12	66	4.142	3.107
Planeamento da alta hospitalar	4	24	27	57	3.741	2.805
Política de recursos humanos	45	750	129	484	130.284	97.713
Qualidade em saúde	328	3504	1172	4549	397.717	298.288
Rede de cuidados continuados	24	1114	54	339	99.303	74.477
Rede de cuidados de saúde primários	18	310	84	357	37.186	27.890
Rede de cuidados hospitalares	10	1310	4	6	53.416	40.062
Saúde da família	19	693	38	279	33.262	24.946
Saúde mental e doenças psiquiátricas	27	743	106	393	55.452	41.589
Saúde ocupacional	103	1577	291	1419	129.601	97.201
Traumatismos, ferimentos e lesões acidentais	71	1470	197	906	113.265	84.949
Treino de procedimentos e técnicas específicas	114	2555	344	1460	222.048	166.536
Um envelhecimento activo	47	1322	218	753	119.804	89.853
Uma juventude à descoberta de um futuro saudável	36	864	72	571	73.784	55.338
Uma vida adulta produtiva	14	420	24	184	22.730	17.048
Urgência e emergência médica	850	14699	3994	6810	1.092.521	819.391
TOTAL	4493	66670	16041	40590	5.288.932	3.966.699

Quanto às **áreas formativas** a percentagem mais elevada das acções realizadas, diz respeito à temática Gestão da Informação e do Conhecimento, devido ao peso das acções que versam sobre os sistemas de informação aplicados ao serviço de urgência: ALERT – Informatização do Serviço de Urgência Hospitalar. Esta tem sido a grande prioridade de investimento ao nível dos grandes sistemas de informação da saúde e que tem contribuído para a efectiva modernização dos processos e da gestão hospitalar.

Por outro lado, mantém-se igualmente, em 2006, a elevada frequência nas acções de formação na área da qualidade associada aos processos de certificação dos hospitais. Outras áreas formativas que merecem especial destaque são:

- *Contexto Ambiental Conducente à Saúde* (sobretudo na gestão de resíduos hospitalares e saúde mental)
- *Outras Doenças Transmissíveis (Infecção nosocomial – infecção hospitalar – prevenção e controlo – novas pandemias no controlo da infecção)*
- *Comportamento de estilos de vida saudáveis (Cessação tabágica)*

Foram igualmente apoiados os conteúdos formativos directamente ligados à prestação de cuidados de saúde e à implementação de processos de modernização da gestão.

As acções de formação com maior expressão na execução de 2006, quer do ponto de vista físico (formandos e horas), quer financeiro (financiamento FSE aprovado em sede de saldo), são:

- *Urgência e emergência médica (Suporte Básico de Vida, Suporte avançado e pediátrico de vida, Meios de Socorro Rápido, Sistema de triagem de doentes – Manchester, Unidade de Cuidados Intensivos);*
- *A informática e telemática na saúde (SINUS, SONHO, Sistema de classificação de doentes);*
- *Treino de procedimentos e técnicas específicas*

Relativamente à distribuição por género, prevalecem as Mulheres em relação aos Homens em todas as áreas formativas, à excepção da Formação de Gestão para Dirigentes, como já referido no ponto 4.5 do presente relatório. No entanto, em relação a esta temática, saliente-se que apesar do número de cursos não ser elevado o respectivo financiamento (custo por acção) é superior à média dos restantes cursos, dada a carga de horas também ser superior.

Quadro 93 - Tipologia de entidades beneficiárias

(Unid. Euros)

Entidades - Tipologia	Nº Acções	Despesa Publica	FSE
Associações Profissionais	103	349.602	262.201
Estabelecimento Ensino e de Formação	220	372.230	279.172
Hospitais Públicos c/ Gestão Privada	1223	1.550.217	1.162.663
IPSS - Misericórdias	12	83.833	62.875
Outras	196	416.919	312.689
Serviço Central	11	25.317	18.988
Serviço Personalizado	209	297.289	222.967
SNS - ARS	651	700.443	525.332
SNS - Centros e Institutos	1	167.818	125.863
SNS - Hospitais Públicos	1863	1.305.286	978.965
SNS - Outras (SUCH)	4	19.978	14.984
Total	4.493	5.288.932	3.966.699

As Entidades beneficiárias com maior financiamento são os Hospitais Públicos EPE, logo seguido dos Hospitais Públicos e as ARS, representando o seu somatório 67% do total financiado e 83% das acções realizadas.

De facto, a prioridade do financiamento atribuído tem sido orientado para as entidades públicas e para o SNS, pelo que as entidades privadas têm menor expressão na globalidade dos apoios concedidos.

6. Gestão, Acompanhamento, Informação e Controlo

6.1. Gestão e Acompanhamento

6.1.1. Síntese da Actividade Desenvolvida

A actividade desenvolvida ao longo do ano assentou em objectivos e preocupações em torno dos seguintes aspectos:

- a. Aumentar as aprovações de financiamentos, a fim de assegurar nos anos seguintes bons níveis de execução e garantir o encerramento do PO;
- b. Incrementar o nível de execução do Programa;
- c. Ajustar os procedimentos relativos à gestão e acompanhamento do Saúde XXI;
- d. Incrementar o esforço de acompanhamento dos projectos;
- e. Melhorar a qualidade do controlo de 1º nível;
- f. Dar maior visibilidade aos apoios dos Fundos Estruturais concedidos através do Saúde XXI;
- g. Apoiar, na medida do possível e tendo em conta as diversas prioridades, os executores dos projectos e os potenciais candidatos;
- h. Melhorar e manter actualizados os sistemas de informação;
- i. Publicação do *“Estudo de Avaliação da Formação Contínua dos Activos da Saúde Financiada pelo FSE no Período de 1994-2003”*;
- j. Participação em acções de divulgação do PO Saúde, designadamente na área da cooperação técnica internacional para análise das melhores práticas;
- k. Elaborar documentos de reflexão preparatória do Quadro de Referência Estratégica Nacional (QREN 2007-2013).

Em Fevereiro de 2006 realizou-se a 5ª reunião entre a Comissão Europeia e as Autoridades de Gestão do QCA III.

Em Junho efectuou-se a reunião de Comissão de Coordenação do QCA III e em Janeiro e Novembro, as reuniões das 11ª e 12ª Comissão de Gestão do III Quadro Comunitário.

No dia 13 de Julho de 2006 teve lugar a 12ª Comissão de Acompanhamento.

No que se refere às aprovações, foram realizadas ao longo do ano 19 reuniões da Unidade de Gestão (UG): 10 da secção FEDER (das quais 6 por consulta escrita) e 9 da secção FSE (das quais 7 por consulta escrita).

A Comissão de Selecção do Regime de Incentivos Saúde XXI reuniu três vezes.

Continuou a acompanhar-se o sistema de monitorização da execução dos projectos financiados assente em três “*core groups*”: i) projectos sem execução ao fim de 6 meses, ii) projectos com execução superior a 95% e sem pedidos de pagamento recentes e iii) projectos com termo de execução a 2 meses de distância e com execução inferior a 50%.

A par desta monitorização permanente, foram realizadas cerca de 50 reuniões sistemáticas com os executores mais problemáticos para efectuar pontos de situação e tomar decisões relativas ao desenvolvimento dos projectos.

Relativamente ao FSE foram efectuadas 5 reuniões, organizadas por região, com todos os promotores, visando os esclarecimentos das regras previstas nos regulamentos e com base nas inelegibilidades apuradas em sede de acompanhamento e sede de saldo e nas auditorias (1º e 2º nível).

Deu-se continuidade ao cumprimento de regras de gestão anteriormente implementadas – limitação tendencial do número de reprogramações e não satisfação dos pedidos de aproveitamento de “saldos” de projectos fisicamente concluídos – mantendo-se a regra de cativação de 5% do financiamento FEDER aprovado, a libertar apenas na fase da aprovação do relatório final de execução.

A questão do cumprimento das regras dos Mercados Públicos continuou a merecer especial atenção do Programa, de que resultou a emissão, por várias vezes, de directrizes específicas sobre a matéria, para os executores de projectos financiados quer pelo FEDER, quer pelo FSE.

Foram efectuadas melhorias no SIFSE no sentido de criar novos campos que permitissem caracterizar a formação co-financiada associada ao Plano de Nacional de Saúde, com base na definição das áreas de formação apoiadas, na classificação dos formandos por categoria profissional e na sua distribuição por género, número de horas de formação, financiamento atribuído e distribuição geográfica.

Foram desenvolvidas acções de formação para os colaboradores do Saúde XXI, conforme detalhe no ponto específico do presente relatório.

6.1.2. Legislação e Regulamentação Publicadas

A legislação nacional publicada em 2006 referente ao Programa sintetiza-se da seguinte forma:

Diploma	Publicação em DR*	Sumário
Despacho nº 5.708/2006	II Série, nº 50, de 10 de Março, pág. 3.548	Reabertura da apresentação de Candidaturas à Medida 3.1 para a Região de Lisboa e Vale do Tejo
Despacho nº 7.688/2006	II Série, nº 68, de 05 de Abril, pág. 5.117	Publicação da matriz para a determinação da intensidade do incentivo às candidaturas ao abrigo do Despacho nº 5.708/2006
Despacho nº 11.534/2006	II Série, nº 102, de 26 de Maio, pág. 7.591	Reabertura da apresentação de Candidaturas à Medida 2.2
Despacho nº 15.434/2006	II Série, nº 137, de 18 de Julho, pág. 11.604	Nomeação do licenciado Carlos Aleixo Viegas, para as funções de Chefe de Projecto do Departamento de Apoio Operacional do Gabinete de Gestão do Saúde XXI, na sequência da cessação da comissão de serviço do Dra. Laurentina de Oliveira da Graça
Despacho nº 17.944/2006	II Série, nº 171, de 05 de Setembro, pág. 17.619	Suspensão da apresentação de Candidaturas à Medida 2.2 do PO Saúde para todas as Regiões, excepto LVT
Despacho nº 19.655/2006	II Série, nº 186, de 26 de Setembro, pág. 20.121	Subdelegação de competências da Dr ^a Carmen Pignatelli, Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, no licenciado João Campos Vargas Moniz

6.1.3. Articulação com outros Programas Operacionais

No âmbito da articulação com outros Programas não se verificou qualquer acção relevante em 2006.

6.2. Concorrência e Regimes de Ajuda

Não se verificou qualquer alteração neste domínio com reflexo no Saúde XXI.

Recorda-se que a Medida 3.1. – Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde, também designada por “Regime de Incentivos Saúde XXI” inscreve um regime *de minimis* para apoio a entidades do sector privado.

Como medida cautelar relativamente à sobreposição de Ajudas de Estado, antes da homologação do financiamento pela Tutela, todas as candidaturas com proposta de aprovação pela Unidade de Gestão às quais se aplica o regime *de minimis*, são remetidas à Direcção Geral do Desenvolvimento Regional (DGDR), para efeitos de acompanhamento e controlo dos limites estabelecidos para os apoios e inserção em base de dados centralizada. Não ocorreu em 2006 qualquer aprovação de financiamento a projectos destas entidades através do Saúde XXI.

6.3. Divulgação, Informação e Publicidade

Durante o ano de 2006, deu-se continuidade à estratégia de comunicação do Saúde XXI para o período 2000-2006, com o objectivo de dar visibilidade ao Programa e aos apoios concedidos através dos Fundos Estruturais.

Os instrumentos privilegiados foram os seguintes:

Site do Saúde XXI.

Esta tecnologia permite uma divulgação rápida e eficaz de informações, junto dos vários públicos alvo: beneficiários potenciais, promotores ou beneficiários dos projectos co-financiados, institucionais, utentes do SNS/público em geral e opinião pública.

Em 2006 prosseguiu-se a actualização do *site* visando a consulta da informação relevante para os beneficiários do Programa.

Para além da actualização relativa à caracterização do Saúde XXI e respectivo financiamento, decorrente do Complemento de Programação, foram introduzidas melhorias na comunicação da informação das regras para a produção dos instrumentos de informação e publicidade (acesso directo através da *homepage web* em MODELOS – publicidade) e na divulgação das várias tipologias de modelos de formulários e de indicadores.

Paralelamente, prosseguiu-se o objectivo da actualização ao nível das Notícias envolvendo a actividade do Saúde XXI e dos seus órgãos de Gestão, designadamente pela disponibilização permanente de informação sobre os projectos apreciados favoravelmente em Unidade de Gestão e aprovados pela Tutela, pela publicitação de procedimentos concursais e de reabertura de candidaturas ou de suspensão, sendo o caso, em determinadas medidas do Programa.

Ao nível da disponibilização da informação relevante no Site há que referir a divulgação dos Relatórios produzidos no âmbito do Estudo da Avaliação da Formação Contínua dos

Activos da Saúde no período de 1994/2003 e o Estudo desenvolvido pelo Saúde XXI com o objectivo de caracterizar a formação dos profissionais de saúde relevante para o Plano Nacional de Saúde, financiada por este Programa. Este estudo visou dar resposta às actividades previstas no Roteiro Estratégico para a II Fase da Implementação do PNS 2004-2010 e no Programa de Actividades do Alto Comissariado da Saúde para 2006.

O *site* do Saúde XXI registou, em 2006, cerca de 21.700 acessos, o que corresponde a uma média mensal superior a 1.800 acessos, verificando-se que os valores em cada mês se situaram entre um mínimo de 1127 (em Agosto) e um máximo de 2.369 (em Janeiro). As pesquisas efectuadas no *site* permitiram aferir as áreas mais consultadas (acessos/ano) nomeadamente:

- Legislação: 1.412;
- SAÚDE XXI: 9.463;
- Pesquisas: 10.253;
- Financiamento: 8.061;
- NOTÍCIAS do SAÚDE XXI: 5.416;
- SAÚDE XXI Acesso aos Financiamentos do Saúde XXI – Candidaturas: 5.447;
- DOCUMENTOS: 5.190.

As restantes áreas do *site* tiveram acessos de número inferior a 5.000. O Portal da Saúde foi a origem de entrada de 406 acessos com maior volume entre as 15h e as 17h.

Refira-se ainda que foram registadas 4.970 visitas ao *site* para consulta de temáticas associadas exclusivamente ao FSE.

Comunicação Escrita

A modalidade de comunicação escrita é sistematicamente utilizada quer seja dirigida a cada executor individualmente quer, em simultâneo, a todos os promotores ou beneficiários dos projectos co-financiados (ofício-circular). Trata-se de um meio preferencial para veicular orientações e procedimentos como, por exemplo, quanto às matérias relativas ao cumprimento das regras dos mercados públicos, instrução de pedidos de pagamento, prazos de entrega das candidaturas e de saldos finais.

No que se refere à componente FEDER, merece especial destaque a divulgação, através de dois ofícios circulares, a todos os executores, da lista dos documentos que, de acordo com o tipo de procedimento de realização de obras ou aquisição de serviços e, nos termos da Lei, devem instruir os pedidos de pagamento. O objectivo foi o de melhorar as

práticas dos promotores neste domínio garantindo, ao mesmo tempo, ao Gabinete de Gestão maior celeridade na apreciação dos documentos de despesa e nos pagamentos.

Seminário para Esclarecimentos

Foi realizado em Janeiro de 2006 um seminário dirigido a todos os beneficiários FSE do Saúde XXI que contou com a presença de 300 participantes, com o objectivo de esclarecer questões sobre elegibilidades, procedimentos e regras do FSE, em que se chamou igualmente a atenção para a necessidade da adequada divulgação e publicidade dos fundos, tendo sido distribuído o CD disponibilizado pelo IGFSE

Rede de Interlocutores do FSE

Relativamente ao FSE, o Saúde XXI tem vindo a colaborar directamente com o IGFSE através dos trabalhos realizados no âmbito da Rede de Interlocutores, com o objectivo de divulgar projectos relevantes para o sector da Saúde e assegurar o cumprimento das regras de publicidade do FSE junto dos beneficiários. Foram desenvolvidas as seguintes actividades em articulação com a Rede:

- Colaboração no dossier “Projectos e Testemunhos”, publicado no início de 2006, com um projecto financiado pelo Saúde XXI.
- Participação no seminário de sensibilização com a temática “Marketing Público” realizado a 23 de Janeiro de 2006.
- Colaboração e participação no evento “ 1ª Mostra de Projectos de Boas Práticas FSE” realizado a 22 de Junho no Pavilhão de Portugal, o qual contou com a participação do INEM para a apresentação do projecto - Qualificação dos Actores do SIEM – Sistema Integrado de Emergência Médica.
- Participação nas reuniões regulares da Rede
- Colaboração na *Newsletter* “Info FSE” do IGFSE

Publicações

No âmbito das publicações salienta-se que o Saúde XXI manteve a publicação do *ByPass* – publicação de carácter temático – quer em suporte papel quer em versão electrónica, acessível pelo *site*. Com esta publicação pretende-se divulgar, junto das instituições, dos profissionais de saúde, dos promotores/beneficiários de projectos co-financiados e dos cidadãos em geral, questões importantes para a Saúde Pública,

enquadradas nos projectos com financiamentos atribuídos pelo Saúde XXI. No ano de 2006, foi publicado o *Bypass* nº 8 que se debruçou sobre o tema: A promoção da saúde no Saúde XXI - Qualificação de infra-estruturas e de profissionais.

Foi igualmente publicado e divulgado o Relatório de Execução de 2005, no final de 2006. Refira-se que prosseguiram e foram concluídas as diligências para assegurar, em 2006, a publicação de um livro que pela sua área temática – *“Investir em Saúde – Contributo dos Fundos Estruturais em Portugal no Sector da Saúde”* – reflecte predominantemente a análise credenciada e independente de especialistas reputados em determinadas áreas da Saúde, e que certamente constitui, entre outros, um indicador de uma boa prática, como é pretensão da Gestão do Saúde XXI.

Importa ainda mencionar que a publicação desta edição resulta, em grande parte de um compromisso assumido com os serviços da Comissão Europeia, no sentido da divulgação dos projectos co-financiados, permitindo a respectiva identificação na “Carta de Equipamentos da Saúde”, projecto desenvolvido pela D.G.S.

Por último, foi publicado e distribuído aos beneficiários FSE e outras entidades com responsabilidades na área da formação o estudo sobre a formação continua dos activos da saúde

Legislação

Relativamente à legislação, nacional e comunitária, matéria especificada no ponto 7.1.2, continuou a assegurar-se quer a sua divulgação, quer a possibilidade de se efectuar o respectivo *download*.

Quanto à publicidade efectuada, há a referir a publicação de anúncios na imprensa dirigidos a beneficiários potenciais dos apoios comunitários concedidos no âmbito de Medidas que foram objecto de processos de concurso ou de reabertura de apresentação de candidaturas, salientando-se:

- a reabertura da apresentação de candidaturas à Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação na Região de Lisboa e Vale do Tejo para aquisição de *software* de base e *hardware* para as grandes áreas aplicacionais, com prioridade de candidaturas para a farmácia, consultas e urgências hospitalares, digitalização, distribuição e arquivo de imagens médicas e controlo e prevenção de fraudes nas baixas médicas;
- a suspensão de candidaturas à Medida 2.2 – Tecnologias de Informação e Comunicação para as Regiões do Norte, Centro, Alentejo e Algarve;

- a reabertura da apresentação de candidaturas à Medida 3.1 – Promover Novas Parcerias e Novos Actores em Saúde na Região de Lisboa e Vale do Tejo, para projectos de unidades de internamento de estadia média e prolongada (Cuidados continuados integrados).

Também em 2006 - em 24 de Março, 21 de Julho, 27 de Outubro e 29 de Dezembro – foram publicados anúncios para publicitação de apoios concedidos pelos Fundos Estruturais através do Saúde XXI, com utilização de fotografias ilustrativas de alguns dos projectos identificados e representativos de co-financiamento FEDER.

Banco de fotografias

O banco de fotografias tem sido constituído com os projectos co-financiados e irá permitir que, de futuro, se explorem novas possibilidades de divulgação ao nível da informação e da publicitação do Programa e dos apoios concedidos através dos Fundos Estruturais, considerando o já considerável número de projectos concluídos.

Em matéria de financiamento e, como adiante se verá, no ponto n.º 6.5 – Assistência Técnica (AT), as despesas de aquisição de bens e serviços na área da *Informação e Publicidade* importaram em 2006 em 64.772,56 euros, representando 42.8% do total das despesas *OUT* e 4% do total da despesa pública executada no âmbito da AT.

6.4. Controlo

6.4.1. Controlo de 1º. Nível

O exercício da função de controlo, no que se reporta à legislação comunitária, tem enquadramento nos Regulamentos (CE) N.º 1260/1999, de 21 de Junho e, N.º 438/2001, de 2 de Março, os quais estabelecem as disposições gerais e regras de execução, no que respeita aos sistemas de gestão e de controlo das intervenções operacionais no quadro dos Fundos estruturais.

Relativamente à legislação nacional, o artigo 42º do Decreto-Lei n.º 54-A/2000, de 7 de Abril, instituiu um “Sistema Nacional de Controlo do QCA III” (SNC), constituído por diferentes órgãos, para exercerem de forma articulada, o controlo a três níveis, correspondendo:

O primeiro nível, uma forma de controlo interno, cuja responsabilidade é do Gestor da Intervenção Operacional, o qual deve assegurar o respeito pela segregação das funções de controlo, relativamente às tarefas associadas à gestão e acompanhamento dos projectos;

O segundo nível, uma forma de controlo externo que abrange a análise e avaliação do sistema de controlo de 1º nível, e que relativamente às acções financiadas pelo FEDER é assegurado pela Direcção-Geral do Desenvolvimento Regional (DGDR), e pelo Instituto de Gestão do Fundo Social Europeu, IP (IGFSE), as acções financiadas pelo FSE.

O alto nível, coordenação global do sistema de controlo, cujo exercício de funções compete à Inspecção-Geral de Finanças (IGF).

Importa referir que as regras de funcionamento do SNC estão definidas no Decreto-Lei n.º 168/2001, de 25 de Maio e que a Portaria n.º 684/2001, de 5 de Julho, estabelece as modalidades de articulação entre os diversos níveis de controlo integrados no SNC.

A actividade de controlo de 1º nível, desenvolvida no ano de 2006, pelo Departamento de Controlo, assegurou o respeito pela segregação das funções de controlo, relativamente às tarefas associadas à gestão e acompanhamento dos projectos, na dependência directa do Gestor, desde Maio de 2005 (Despacho n.º 11 526/2005, de 31 de Dezembro - publicado na 2ª série do DR) integrando 4 técnicos superiores, até ao final do último trimestre, uma vez que a partir do mês de Setembro, o Departamento de Controlo ficou reduzido a 3 e, posteriormente, a 2 elementos.

O Plano Anual de Controlo de 1º Nível, foi estabelecido com base no artigo 10º do Regulamento (CE) N.º 438/2001, de 2 de Março (Controlos por amostragem), após o desenvolvimento de uma série de procedimentos prévios baseados no procedimento de selecção de amostras para a realização de controlos, compreendendo a determinação do esforço de controlo, a aplicação da grelha de risco previamente definida, e a selecção dos projectos a auditar, por forma equilibrada cobrindo todos os eixos e medidas, sem repetir executores, relativamente à componente FEDER, com vista a verificar a eficácia do sistema de gestão e controlo definidos, bem como a comprovação da realização física e financeira dos projectos, organização contabilística e o cumprimento das regras e políticas, nacionais e comunitárias.

No que respeita ao Plano de Controlo Anual de 1º nível, da componente FSE, os critérios fundamentais que residiram na selecção dos projectos financiados por este Fundo,

tiveram em consideração, a idoneidade das entidades beneficiárias, a existência de auditorias anteriores com conhecimento directo do Saúde XXI, a diversificação das entidades auditadas, a dimensão financeira dos projectos, a existência de complementaridade com outros projectos em curso, com financiamento FEDER, bem como a inexistência, no Saúde XXI, de pedidos de pagamento de saldos.

Os objectivos que presidiram à elaboração deste Plano Anual, foram nomeadamente, acompanhar os projectos e intervir pedagogicamente junto das entidades beneficiárias, verificar a elegibilidade das despesas e correcção dos procedimentos, assegurando as recuperações a que houvesse lugar, bem como, os requisitos necessários que permitam assegurar uma boa gestão dos fundos públicos que lhe estão afectos, tendo em conta as normas nacionais e comunitárias aplicáveis, por forma a garantir o cumprimento das metas do esforço de controlo para o período 2000-2006.

Como consequência de questões relativas à “materialidade do erro” encontrada pelo IGFSE, foram acrescentadas ao Plano para o FSE, auditorias a 6 projectos, relativos a diferentes entidades beneficiárias, onde haviam sido detectados erros em auditorias de controlo.

O quadro que se segue resume a actividade de controlo de 1º nível desenvolvida durante o ano 2006, importando salientar que o Plano Anual, quer da componente FEDER, quer da componente FSE, não foi integralmente cumprido, dado que o Departamento de Controlo no decurso do trabalho se deparou com uma situação que condicionou de alguma forma o desenvolvimento do mesmo, sendo que a equipa de controlo passou a ser constituída, apenas por 2 técnicos.

Contudo, para colmatar parte do atraso, foi já durante o ano de 2007, adjudicado a uma empresa de auditoria, um pacote de auditorias a projectos financiados pelo FSE, prevendo-se em articulação com outras entidades do SNC, aumentar o esforço de controlo durante o ano de 2007, recorrendo-se a auditores externos para fazer as respectivas auditorias (Controlo de 1º nível).

Quadro 94. - Acções de controlo de 1º nível realizadas em 2006

(Unid. Euros)

Eixo Prioritário/ Medida	Nº de Projectos Verificados	Despesa Aprovada Acumulada (1)	Despesa Executada Acumulada (2)	Despesa Elegível Verificada (3)	Taxa de Verificação (3/1)	Taxa de Verificação (3/2)
Eixo I - Promover a Saúde e Prevenir a doença	4	107.209.450	74.816.080	1.807.516	1,7	2,4
Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública	2	57.515.962	36.023.273	813.556	1,4	2,3
Medida 1.2 - Áreas de Actuação Estratégica	2	49.693.487	38.792.807	993.960	2,0	2,6
Eixo II - Melhorar o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade	20	519.755.949	407.157.507	9.018.207	1,7	2,2
Medida 2.1 - Rede de Referenciação Hospitalar	2	262.091.732	219.499.660	3.349.667	1,3	1,5
Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação	2	184.362.198	149.407.270	4.582.887	2,5	3,1
Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade	2	23.603.810	16.712.189	282.035	1,2	1,7
Medida 2.4 - Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde	14	49.698.209	21.538.388	803.618	1,6	3,7
Eixo III - Promover Novas Parcerias e Novos Actores na Saúde	2	81.290.016	48.753.103	1.564.190	1,9	3,2
Medida 3.1 - Criação e Adaptação de Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde	2	81.290.016 *	48.753.103 *	1.564.190	1,9	3,2
Total	26	708.255.415	530.726.690	12.389.913	1,7	2,3

* Este valor inclui a despesa pública e o investimento privado

Da análise do Quadro 94, pode constatar-se o seguinte:

- Em 2006, o Departamento de Controlo efectuou 26 acções de controlo, sendo 12, a projectos financiados pelo FEDER e 14, a projectos financiados pelo FSE;
- Em termos de projectos verificados FEDER, existe uma distribuição equilibrada entre as Medidas, embora com maior predominância no Eixo II, dado ser o de maior peso do Programa;
- Mais de metade das acções realizadas respeitou a projectos co-financiados pelo FSE;
- A despesa efectivamente controlada foi no montante de 12.389.913 euros.

Relativamente às 12 acções de controlo desenvolvidas em 2006 relativamente a projectos co-financiados pelo FEDER, em 31 de Dezembro estavam concluídos 3 relatórios finais e por concluir/iniciar, 9 relatórios preliminares, tendo sido verificada junto dos beneficiários, despesa no montante de 11.586.295 euros.

Acresce salientar que a actividade desenvolvida no âmbito do Controlo de 1º nível durante o ano de 2006 engloba parte de anos anteriores, uma vez que foram concluídos 8 relatórios finais respeitantes a acções de controlo realizadas no ano de 2005, sendo que o valor da despesa controlada abrangida pelos relatórios concluídos em 2006 ascende ao montante total de 14.068.831 euros de despesa verificada, do qual, 12.282.265 euros são respeitantes a auditorias realizadas em 2005 e 1.786.566 euros, a auditorias realizadas em 2006.

Quanto à actividade desenvolvida em 2006 relativa a projectos co-financiados pelo FSE, constata-se que, dos 14 projectos auditados, apenas 2 relatórios se encontravam concluídos, e 12 relatórios em fase de elaboração, sendo que a despesa controlada junto dos beneficiários, totalizou 803.618 euros.

Também aqui interessa referir que em relação ao trabalho desenvolvido durante o ano 2006, no que concerne aos projectos controlados com financiamento do FSE, foram elaborados 7 relatórios finais, sendo que 5 desses relatórios respeitam a acções de controlo desenvolvidas no ano anterior e 2, a acções de controlo desenvolvidas em 2006. O valor da despesa controlada abrangida por esses relatórios ascende ao montante total de 406.891 euros de despesa verificada, sendo que 328.203 euros são respeitantes a auditorias realizadas em 2005 e, 78.688 euros a auditorias de 2006.

Quadro 95 – Quadro comparativo da actividade de controlo do 1º. nível entre os anos 2005 e 2006

(Unid. Euros)

Eixo Prioritário/ Medida	Número de projectos controlados			Despesa verificada		
	2005 (1)	2006 (2)	Variação (2/1) (%)	2005 (1)	2006 (2)	Variação (2/1) (%)
Eixo I	5	4	-20	2.491.170	1.807.516	-27,4
Medida 1.1	2	2	0	959.746	813.556	-15,2
Medida 1.2	3	2	-33,3	1.531.424	993.960	-35,1
Eixo II	25	20	-20,0	22.086.630	9.018.207	-59,2
Medida 2.1	4	2	-50,0	17.740.652	3.349.667	-81,1
Medida 2.2	3	2	-33,3	2.884.548	4.582.887	58,9
Medida 2.3	3	2	-33,3	370.423	282.035	-23,9
Medida 2.4	15	14	-6,7	1.091.007	803.618	-26,3
Eixo III	4	2	-50,0	3.448.889	1.564.190	-54,6
Medida 3.1	4	2	-50,0	3.448.889	1.564.190	-54,6
Total	34	26	-23,5	27.075.123	12.389.913	-54,2

Neste alinhamento de dados importa ainda referir o seguinte:

- No ano de 2006, a actividade de controlo a nível de projectos controlados foi um pouco inferior à do ano anterior tendo baixado a distribuição por medidas, eixos e fundos;
- A despesa verificada no ano de 2006 sofreu uma redução de 54,2% em relação à verificada em 2005, o que resulta do facto dos projectos de maior volume financeiro em todas as medidas, terem sido auditados em anos anteriores, representando assim, os projectos auditados em 2006, uma despesa menor, com excepção da Medida 2.2.

A actividade global acumulada do Controlo de 1º nível encontra-se reflectida no quadro seguinte:

Quadro 96 - Acções de controlo de 1º nível realizadas até 31.12.2006

(Unid. Euros)

	Nº Total Projectos Verificados	Despesa Aprovada a)	Despesa Executada a)	Despesa Verificada Acumulada b)	Taxa de Verificação (%) c)	Taxa de Verificação (%) d)	Taxa de Verificação (%) e)
Eixo I	71	107.209.450	74.816.080	20.803.549	19,4	27,8	15,6
Medida 1.1	40	57.515.962	36.023.273	10.813.714	18,8	30,0	8,1
Medida 1.2	31	49.693.487	38.792.807	9.989.835	20,1	25,8	7,5
Eixo II	179	519.755.949	407.157.507	101.179.866	19,5	24,9	76,1
Medida 2.1	46	262.091.732	219.499.660	62.586.235	23,9	28,5	47,1
Medida 2.2	55	184.362.198	149.407.270	32.438.816	17,6	21,7	24,4
Medida 2.3	31	23.603.810	16.712.189	3.860.125	16,4	23,1	35,1
Medida 2.4	47	49.698.209	21.538.388	2.294.690	4,6	10,7	1,7
Eixo III	15	81.290.016	48.753.103	11.000.816	13,5	22,6	8,3
Medida 3.1	15	81.290.016 *	48.753.103 *	11.000.816	13,5	22,6	8,3
Total	265	708.255.415	530.726.690	132.984.231	18,8	25,1	100,0

* Este valor inclui a despesa pública e o investimento privado

a) Valores de 2000 a 2006

b) Despesa Total Controlada até 2006

c) % = Despesa Verificada Acumulada/ Despesa Aprovada => Taxa de Verificação Financeira sobre Despesa Aprovada

d) % = Despesa Verificada Acumulada/ Despesa Executada => Taxa de Verificação Financeira sobre Despesa Executada

e) % = Despesa por medida-eixo/ Despesa Total Verificada Acumulada

Da análise destes dados pode constatar-se que:

- Em termos acumulados (2000-2006), o total do número de projectos verificados é de 265, sendo 218 na componente FEDER e 47 na componente FSE.
- Considerando que o número total de projectos aprovados é de 1.200, no FEDER, e 1.394, no FSE, a percentagem de projectos verificados em relação aos projectos aprovados é de 18,2% e de 3,4 % respectivamente.
- A despesa total verificada até 31 de Dezembro de 2006, no âmbito do Controlo de 1º nível, é de 132.984.231 euros (130.689.541 € FEDER e 2.294.690 € FSE). Nesta data, estes valores de despesa verificada apresentavam a nível de FEDER uma taxa de 19,8% do total da despesa pública aprovada e 25,7% da despesa pública executada no referido período. No que respeita ao FSE, as taxas são respectivamente de 4,6% e 10,7%.

Quadro 97 - Mapa Despesa Controlada Acumulada até 31.12.2006 pelo Controlo de 1º Nível

(Unid. Euros)

Eixo Prioritário/ Medida	Despesa controlada até final de 2005 (1)	Despesa controlada até final de 2006 (2)	Variação (2/1) (%)	Tx. de Verificação de Despesa Aprovada 2005 (%)	Tx. de Verificação de Despesa Aprovada 2006 (%)	Tx. de Verificação de Despesa Executada 2005 (%)	Tx. de Verificação de Despesa Executada 2006 (%)
Eixo I	18.996.033	20.803.549	9,5	20,4	19,4	33,4	27,8
Medida 1.1	10.000.158	10.813.714	8,1	20,4	18,8	36,1	30,0
Medida 1.2	8.995.875	9.989.835	11,0	20,5	20,1	31,5	25,8
Eixo II	91.955.542	101.179.866	10,0	20,0	19,5	28,3	24,9
Medida 2.1	59.236.568	62.586.235	5,7	22,9	23,9	32,9	28,5
Medida 2.2	27.855.929	32.438.816	16,5	17,8	17,6	23,8	21,7
Medida 2.3	3.578.089	3.860.125	7,9	14,4	16,4	30,1	23,1
Medida 2.4	1.284.955	2.294.690	78,6	6,4	4,6	7,9	10,7
Eixo III	9.436.626	11.000.816	16,6	12,9	13,5	30,2	22,6
Medida 3.1	9.436.626	11.000.816	16,6	12,9	13,5	30,2	22,6
Total	120.388.201	132.984.231	10,5	19,1	18,8	29,1	25,1

No que respeita à actividade acumulada (2001-2006), verificou-se uma subida de 10,5% na despesa total verificada, com destaque para o Eixo III, que apresenta um acréscimo de 16,6%.

A taxa de esforço de controlo, comparativamente à despesa aprovada, manteve-se similar, uma vez que o crescimento do volume total de acções de controlo foi semelhante ao das aprovações.

No que toca à comparação com a despesa executada, a taxa de controlo baixou de 29,1% para 25,1%, uma vez que a execução do programa, nesta sua fase final, tem verificado um crescimento significativo.

Em resumo, a despesa controlada em 2006 foi menor que em 2005, pelos motivos já atrás explicados (projectos de maior volume financeiro já auditados em anos anteriores, ficando para 2006 projectos de menor peso financeiro), tendência que acompanhou as aprovações do Saúde XXI, ficando um pouco atrás da execução do mesmo.

A continuação do reforço da actividade na vertente FSE, originou que a despesa total verificada sofresse um acréscimo de 78,6% em relação a 2005, originando a subida da taxa de controlo de 7,9% para 10,7% do total da despesa pública executada.

No ano de 2006, o Controlo de 1º nível detectou, a nível de FEDER, o valor total de 1.368.355,51 euros de despesas consideradas não elegíveis correspondendo a 7 projectos, e referente a juros, o valor de 14.196,69 euros. Estes montantes encontram-se registados na base de dados da “Gestão de Devedores” do Saúde XXI.

No FSE, o Controlo de 1º nível detectou o montante de 43.521,72 euros de despesas não elegíveis correspondentes a 5 projectos, sendo que o processo de devolução de verbas é sempre efectuado pelo Instituto de Gestão do Fundo Social Europeu.

6.4.2. Controlo de 2º nível e de Alto Nível

Durante o ano de 2006, as entidades responsáveis pelo Controlo de 2º nível e de Alto Nível, realizaram acções de controlo, quer ao Saúde XXI, quer aos Executores/Beneficiários dos projectos financiados pelo Saúde XXI:

- O Instituto de Gestão do Fundo Social Europeu (IGFSE) auditou, durante o mês de Abril, 3 projectos co-financiados pelo Saúde XXI, e, em Dezembro, outros 3 projectos, recorrendo, neste último caso, à empresa *Carlos José, Victor José & Valente, SROC* e *Santos Vaz & Trigo de Moraes, SROC*, tendo por objectivo

avaliar globalmente o sistema de gestão e de controlo dos financiamentos pagos pela Autoridade de Gestão;

- O mesmo Instituto auditou, no mês de Outubro, 10 projectos co-financiados pelo Saúde XXI, em que a entidade formadora era a empresa *Médicos na Internet, S.A. (MNI)*;
- A Inspeção-Geral de Finanças (IGF), no âmbito do Controlo Complementar por Amostragem de 2005, realizou, no início de 2006, uma auditoria, através de um auditor externo (*BDO bdc & Associados, SROC*), a dois projectos financiados pelo FEDER;
- A IGF, realizou também através da empresa *Noras Silvério e Bizarro do Vale, SROC*, uma Auditoria às Autoridades de Pagamento, a qual verificou despesa incluída nas Certificações de Despesa do período entre 30-06-2005 e 30-06-2006, analisando, a título de amostra, despesa de 5 projectos do Saúde XXI.

Nestas auditorias o Gabinete de Gestão do PO Saúde assegura a articulação com os beneficiários auditados para efeito de contraditório.

Refira-se ainda que na sequência da auditoria realizada pela DGDR - “Plano de Acção sobre Contratação Pública FEDER e Fundo de Coesão”, dos 7 projectos auditados neste Programa, designadamente com os códigos 15-01-01-FDR-00017 (Instituto Português do Sangue), 15-02-01-FDR-00010 (Hospital Distrital do Montijo) e 15-02-01-FDR-00016 (Hospital de S. Bernardo, SA), 15-02-01-FDR-00119 (Centro Hospitalar de Coimbra), 15-02-02-FDR-00005 (Hospital S. João, Porto), 15-02-02-FDR-00035 (IGIF), 15-02-03-FDR-00016 (Maternidade Alfredo da Costa), apenas 2, foram objecto de correcções financeiras, o projecto 15-02-01-FDR-00010, cujo beneficiário é o Hospital Distrital do Montijo, que restituiu o montante de €49.545, e o projecto 15-02-02-FDR-00035, cujo beneficiário é o IGIF, que restituiu o montante de €3.534. Ambos os montantes correspondem ao valor FEDER considerado não elegível pela DGDR e encontram-se registados na base de dados de “gestão de devedores”, como correcções efectuadas em 12 de Dezembro de 2006.

É também de salientar que o Programa Operacional da Saúde, tem vindo a desenvolver esforços no sentido de melhorar a verificação dos procedimentos de contratação pública, quer através de divulgação junto das entidades executoras, às quais foi enviado uma listagem onde discriminava por tipo de procedimento contratual, todos os documentos indispensáveis para o processamento dos pedidos de pagamento, quer junto dos técnicos da EAT, com utilização de check-list adequada à verificação do cumprimento

das regras aplicáveis aos procedimentos de contratação pública, no que respeita à aquisição de bens e serviços e empreitadas de obras públicas.

Sobre esta matéria, o controlo de 1º nível tem adoptado a check-list sobre contratação pública e respectivas orientações divulgadas pela DGDR.

6.5. Assistência Técnica

No desempenho das suas funções os gestores de programas operacionais do QCA III são apoiados por estruturas de apoio técnico, com a natureza de estrutura de projecto. A estrutura de apoio técnico do PO Saúde encontra-se prevista na Resolução do Conselho de Ministros n.º27/2000, de 16 de Maio, com a denominação de Gabinete de Gestão do Saúde XXI.

O conjunto de actividades indispensáveis à execução, acompanhamento, controlo e avaliação do Programa Operacional e à garantia da concretização dos seus objectivos, nas melhores condições de eficácia, eficiência e no respeito pelos normativos comunitários e nacionais aplicáveis, é assegurado pela Medida 1.3 – Assistência Técnica, integrada no Eixo Prioritário I do Programa. A Assistência Técnica é totalmente co-financiada pelo FEDER até uma taxa de 75% das despesas elegíveis, sendo a parte restante assegurada pelo capítulo 50º do Orçamento do Estado (PIDDAC).

O Regulamento (CE) n.º 448/2004, de 10 de Março, designadamente a regra n.º 11 do seu Anexo, define a elegibilidade das despesas realizadas no âmbito da assistência técnica dos programas operacionais, classificando-as em Despesas *IN* e Despesas *OUT*.

As Despesas *IN* englobam os encargos decorrentes da preparação, selecção, acompanhamento e avaliação interna das candidaturas ao Programa, da actividade da sua Comissão de Acompanhamento, das acções de controlo e do funcionamento do Gabinete de Gestão do Saúde XXI. As Despesas *OUT*, por sua vez, estão relacionadas com os custos incorridos com estudos de avaliação externa, com as acções de informação e publicidade e com a implementação dos sistemas de informação necessários (*hardware* e *software*).

No presente ponto do Relatório apresenta-se uma visão sintética sobre a execução da Medida 1.3 do Programa durante o ano de 2006.

A execução anual e acumulada desta Medida pode observar-se no quadro seguinte:

Quadro 98 - Execução anual e acumulada da Medida 1.3 – Assistência Técnica

(Unid. Euros)

Execução 2006			Execução Acumulada 2000-2006		
Despesa Pública Programada	Despesa Pública Executada	Taxa de Execução (%)	Despesa Pública Programada	Despesa Pública Executada	Taxa de Execução (%)
2.560.000,00	1.600.961,61	62,5	16.000.000,00	10.588.619,60	66,2

O valor da despesa pública executada, de € 1.600.961,61, conforme com a Ficha de Acompanhamento reportada a 31 de Dezembro de 2006 (e anexo 10 ao presente Relatório) não inclui os pagamentos efectuados em 2006 pela Assistência Técnica, com recurso a PIDDAC Nacional, nas situações em que pela natureza da despesa, tais montantes não eram susceptíveis de pedidos de pagamento no âmbito do Saúde XXI (caso relativo ao montante do PIDDAC Nacional para contrapartida do co-financiamento de 75% do PO AT/FSE do “Estudo para a Avaliação da Formação Contínua dos Activos da Saúde no período 1994 a 2003”). Refira-se, no entanto, que concorreu para a execução da despesa pública apresentada € 28.228,26 relativos ao Projecto “Caracterização Demográfica dos Profissionais da Saúde no Sistema Nacional de Saúde Português”, na sequência da candidatura apresentada pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde à Assistência Técnica do Saúde XXI (o montante do PIDDAC Nacional foi, neste caso, totalmente suportado pela Secretaria-Geral, tendo o Saúde XXI co-financiado € 21.171,20 de verbas FEDER).

Se se atender à classificação das despesas, em correntes e capital e, nestas, à respectiva estrutura por agrupamentos, observa-se o seguinte:

Quadro 99 - Despesas da Medida 1.3 – Assistência Técnica em 2006 por agrupamentos

(Unid. Euros)

Descrição	Valor	%
Despesas Correntes	1.578.977,82	98,6
Despesas com Pessoal	1.119.284,52	69,9
Aquisição Bens e Serviços	459.693,30	28,7
Despesas de Capital	21.983,79	1,4
Aquisição de bens de capital	21.983,79	1,4
Total	1.600.961,61	100,0

No conjunto das despesas assumem pois particular preponderância os agrupamentos “Despesas com Pessoal” e “Aquisição de Bens e Serviços”.

Atendendo aos valores registados em 2005, verifica-se em 2006 relativamente ao agrupamento “Despesas com Pessoal” um decréscimo de 2,2% devido à redução do número de efectivos.

Também no mesmo período, verificou-se um decréscimo de 12,3% na despesa com a “Aquisição de Bens e Serviços”. Esta situação resultou do facto de, no ano transacto se ter incorrido em despesas de carácter pontual, como a actualização da Avaliação Intercalar do PO Saúde, conforme descrito no Relatório de Execução de 2005.

No que respeita ao agrupamento “aquisição de bens de capital”, registou-se um decréscimo de 9,9%, motivado pelo fraco investimento em equipamento administrativo. Não obstante, o investimento em equipamento informático e software registou um aumento de 17,6%, uma vez que se tornou imprescindível a substituição de alguns equipamentos (“hardware”) que já se encontravam obsoletos e outros que apresentavam um nível de eficiência reduzido, não só face às necessidades de manuseamento das bases de dados internas e externas ao Programa como também face aos programas de informática (“software”) que foram adquiridos no ano de 2006.

O quadro seguinte resume as variações percentuais por agrupamento:

Quadro 100 – Variação da despesa da Assistência Técnica 2005-2006

(Unid. Euros)

Descrição	2006	2005	Δ %
Despesas Correntes	1.578.977,82	1.668.990,45	-5,4
Despesas com Pessoal	1.119.284,52	1.144.664,06	-2,2
Aquisição de Bens e Serviços	459.693,30	524.326,39	-12,3
Despesas de Capital	21.983,79	24.395,92	-9,9
Equipamento de Informática / Software	20.311,79	17.269,02	17,6
Equipamento Administrativo	1.672,00	7.126,90	-76,5
Total	1.600.961,61	1.693.386,37	-5,5

Atendendo à distinção da despesa proposta pela referida regra nº.11 do Regulamento n.º 448/2004, constata-se que em 2006 as despesas *OUT* ascenderam a € 151.480,98, que correspondem a 9,5% da despesa pública executada, enquanto as Despesas *IN* totalizaram o valor remanescente da despesa pública executada em 2006, ou seja, € 1.449.480,63 (90,5%), conforme se pode observar no quadro seguinte:

Quadro 101 - Despesa pública programada e executada em 2006 por tipo de despesa

(Unid. Euros)

Tipo de Despesa	Despesa Pública Programada	Despesa Pública Executada	Taxa de Execução (%)
Despesas IN	2.263.200,00	1.449.480,63	64,0
Despesas OUT	296.800,00	151.480,98	51,0
Total	2.560.000,00	1.600.961,61	62,5

Nas Despesas *IN* sobressai o peso das despesas com pessoal que representam 77,2%, situação resultante do modelo centralizado que foi adoptado para a gestão, acompanhamento e avaliação do Programa, que é da responsabilidade quase exclusiva do seu Gabinete de Gestão (análise de candidaturas, pagamentos aos executores, acompanhamento e controlo, consolidação da informação relativa à execução física e financeira dos projectos, entre outros).

Para a concretização dos objectivos mencionados, a estrutura de Apoio Técnico contou com a afectação de 35 elementos, no ano de 2006, com a seguinte distribuição:

Quadro 102 - Pessoal do Saúde XXI em 31/12/2006

Estrutura de Apoio Técnico do Saúde XXI	Nº	%
Gestor, Coordenadores e Chefes de Projecto	5	14,3
Pessoal Técnico e Informático	23	65,7
Pessoal de Apoio Administrativo e Outros	7	20,0
Total	35	100,0

Relativamente às Despesas *OUT*, verifica-se que em 2006 a despesa relativa a Informação e Publicidade é a que assume maior preponderância, uma vez que corresponde a 42,8% do total (€ 64.772,56). Não obstante a publicação da brochura “Estudo de Avaliação dos Activos da Saúde”, nesta categoria destaca-se a concepção e publicação do Livro “Investir em Saúde”, cujo investimento se cifrou na ordem dos € 40.000,00. Já no respeitante às despesas referentes aos Sistemas de Informação, estas contribuíram em 38,6% (€ 58.480,16), sobressaindo as despesas inerentes à manutenção e introdução de melhorias na base de dados do FSE (cerca de € 35.500,00).

No ano de 2006 coexistiu na medida 1.3, conforme mencionado, o Projecto apresentado pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, que consistiu na elaboração de um “Estudo Demográfico dos Profissionais da Saúde”, o qual contribuiu em cerca de 18,6% (28.228,26 euros) para o total das Despesas *OUT*.

Se se considerarem os valores acumulados, o panorama neste domínio é o que se pode observar no quadro que se segue:

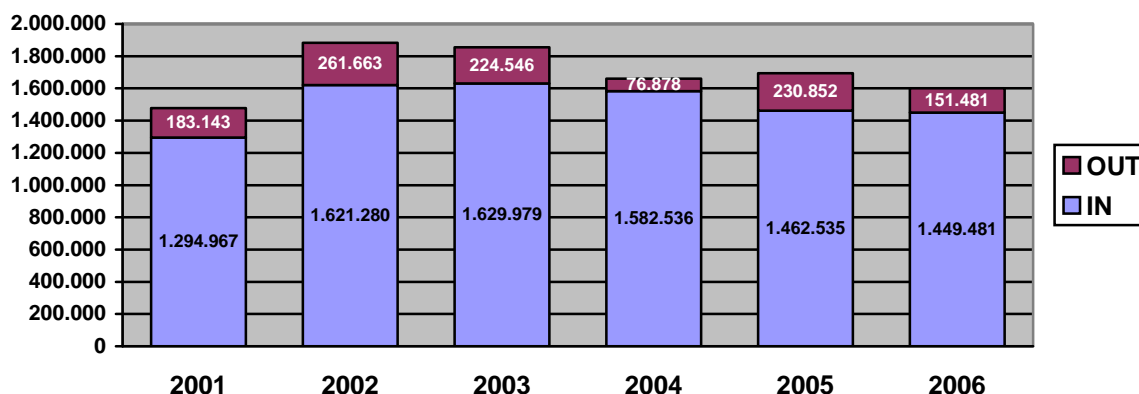
Quadro 103 - Execução acumulada da Assistência Técnica por tipo de despesa

(Unid. Euros)

Tipo de Despesa	Despesa Pública Programada	Despesa Pública Executada	Taxa de Execução (%)
Despesas IN	13.720.100,00	9.363.581,57	68,2
Despesas OUT	2.279.900,00	1.225.038,03	53,7
Total	16.000.000,00	10.588.619,60	66,2

O gráfico seguinte permite visualizar, em termos comparativos, as Despesas *IN* e *OUT* no período compreendido entre os anos de 2001 a 2006:

Gráfico 10 - Despesas IN e OUT - Comparação 2001 a 2006



Para esta análise comparativa não se integrou o ano 2000 porque foi um período de transição em que “conviveram” a gestão do Saúde XXI e a da anterior Intervenção Operacional da Saúde.

Procurando sintetizar algumas reflexões sobre a execução da Assistência Técnica no período 2000/2006, pode acrescentar-se o seguinte:

- os montantes executados pela Assistência Técnica nunca atingiram as dotações programadas, tendo aliás ficado sempre bastante abaixo, designadamente no primeiro ano de vigência do Programa que, como se disse, foi um ano de transição (o Programa só foi aprovado em Julho de 2000). De qualquer forma, importa salientar que as dotações programadas contemplarão o período de elegibilidade das despesas públicas;
- os orçamentos indicativos para a Medida 1.3, geralmente preparados em Agosto de cada ano, têm sofrido cortes substanciais na componente nacional. Estes cortes, no PIDDAC, implicam a redução automática nas verbas a requisitar ao FEDER. No entanto, uma gestão orçamental rigorosa e criteriosa dos recursos financeiros alocados à Assistência Técnica tem permitido alcançar os objectivos que lhe estão cometidos;
- a criação do sub-Projecto da Assistência Técnica “Grupo de Trabalho Temático Saúde - GTTS”, em 2001, veio reduzir a margem deixada entre a contrapartida nacional fixada para 2003 para o projecto “Assistência Técnica e GTTS” inscrito no PIDDAC, porque absorveu parte da dotação nacional do Saúde XXI. Acresce, que no ano de 2005, a Assistência Técnica se deparou ainda com a necessidade de proceder à restituição à DGDR de verbas FEDER recebidas no âmbito do referido sub-Projecto GTTS, cuja despesa realizada foi considerada inelegível, facto que conduziu também à redução da margem da contrapartida nacional, uma vez que a referida restituição foi efectuada por verbas de PIDDAC Nacional;
- também a criação, em 2005, do sub-Projecto da Assistência Técnica “Estudo para a Avaliação da Formação Contínua dos Activos da Saúde no período 1994 a 2003”, co-financiado em 75% pelo PO AT/FSE, na sequência da aprovação da respectiva candidatura, criou a necessidade de assegurar a contrapartida do co-financiamento PO AT/FSE, através de PIDDAC Nacional. Este sub-Projecto foi concluído no início do ano de 2006.

- em 2006, o Projecto da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde “Estudo Demográfico dos Profissionais da Saúde”, co-financiado em 75% pelo PO Saúde, veio absorver uma parte das verbas FEDER programadas para a medida 1.3, tendo sido a contrapartida nacional totalmente suportada por aquela Secretaria-Geral.

6.6. Sistemas de Informação

Quanto ao FEDER, o sistema de informação está baseado na aplicação informática SIFEC, em Oracle, cujo acesso é disponibilizado pela DGDR, bem como numa base de dados interna, elaborada em Access, para registo de candidaturas, aonde se interligam ficheiros em Excel para o registo e controlo de dados relativos a pagamentos.

No âmbito do FSE, a gestão das candidaturas e acompanhamento dos processos são efectuados por meio de uma aplicação informática específica, o SIFSE, em ambiente SQL.

Como vem acontecendo desde o seu arranque, a aplicação informática SIFEC continuou com alguns problemas, embora mais estável do que nos anos anteriores. Para além disso, as dificuldades de comunicação através da rede do Ministério da Saúde (RIS) obstaram a que os resultados do carregamento da informação não correspondessem ao tempo nele investido, devido à lentidão dos acessos via internet. Para resolver este problema, foi solicitada ao IGIF autorização para a instalação de um acesso ADSL que permitisse uma ligação tipo VPN com a rede da DGDR. Esta nova ligação foi implementada e conseguiu-se assim uma melhoria significativa da velocidade de registo dos dados no SIFEC.

Contudo as fragilidades do SIFEC obrigaram o Saúde XXI a manter a duplicação de informação na base de dados de registo de candidaturas e nas folhas de cálculo associadas, embora se tenha vindo a assistir a uma melhoria na disponibilização e facilidade de obtenção de informação registada no SIFEC.

As dificuldades que subsistem, de raiz interna e de articulação com o SIFEC, obrigam a solução mais consistente a desenvolver em 2007 para assegurar eficácia no encerramento do PO Saúde.

6.7. Formação Interna

Durante o período em apreço, foi realizada a seguinte formação interna:

- 40 horas de Inglês para 28 colaboradores do Saúde XXI
- 5h Suporte Básico de Vida para 16 participantes do Saúde XXI

A realização da formação em Suporte Básico de Vida surgiu na sequência do trabalho realizado em parceria com o INEM, para que aquele Instituto habilitasse o PO Saúde na elaboração dos pareceres de análise das candidaturas, com a informação sobre a pertinência e coerência de conteúdos das acções e que se encontra regulamentada (atendendo a que existem referenciais normalizados e entidades acreditadas pelo próprio INEM) nas acções de Suporte Básico de Vida; o que terá evitado a solicitação sistemática ao INEM de elevado número de pareceres que impossibilitam a celeridade desejável no processo de aprovação dos projectos.

Foram igualmente frequentadas acções de formação integradas no plano de formação da Secretaria Geral, visando a formação do pessoal técnico e administrativo em diversas áreas, nomeadamente: informática para utilizadores (*Word* e *Excel* avançado, *Powerpoint*, *Outlook*) e gestão de projectos, envolvendo, no total, 20 colaboradores.

6.8. Estágio profissional no âmbito do PEPAP

O Decreto-Lei nº 326/99, de 18 de Agosto, instituiu o Programa Estágios Profissionais na Administração Pública (PEPAP) como forma de contribuir para a inserção dos jovens na vida activa, complementando uma qualificação preexistente através de uma formação prática a decorrer no âmbito dos serviços públicos.

Esses estágios profissionais estavam prioritariamente vocacionados para o exercício de funções correspondentes às carreiras técnica superior, técnica e técnico-profissional do regime geral da função pública.

O PO Saúde XXI, em articulação com a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, desenvolveu um processo de selecção de uma estagiária licenciada em gestão.

O estágio, com a duração de um ano, teve início em Abril de 2006, caracterizou-se por boa integração e colaboração muito positiva da estagiária e incidiu sobre as seguintes matérias e áreas de trabalho:

- Identificação dos conteúdos programáticos do Saúde XXI e respectivos manuais de procedimentos, especialmente os relativos à Medida 1.3 – Assistência Técnica;
- Identificação e aplicação das principais normas e regulamentos nacionais e comunitários inerentes ao Projecto Assistência Técnica, designadamente o Regulamento CE 448/2004, de 10/3/2004, e neste em particular a análise da regra n.º 11 do seu Anexo, que define a elegibilidade das despesas realizadas no âmbito da assistência técnica dos programas operacionais, classificando-as em Despesas *In* e Despesas *Out*;
- Identificação das condições necessárias ao funcionamento do Gabinete de Gestão do Saúde XXI nas várias vertentes que integram a Assistência Técnica (AT) do Programa (Medida 1.3) cuja satisfação cabe ao Departamento de Apoio Operacional (DAO);
- Análise dos procedimentos, normas e legislação nacional relevante para a AT, designadamente na componente das normas respeitantes à inscrição e execução orçamental da AT (PIDDAC), com especial predominância para a Lei de Enquadramento Orçamental, Classificação das Despesas e Receitas Públicas e Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS);
- Acompanhamento do processo de execução do PIDDAC 2006 relativo à AT, por rubricas de classificação económica, por rubricas POCMS, pela sua classificação em IN e OUT e pela respectiva afectação aos Centros de Custo definidos para a estrutura do Gabinete de Gestão do Saúde XXI, fazendo lançamentos em sistemas de informação específicos.

7. Prioridades de Natureza Transversal

7.1. Igualdade de Oportunidades

O direito à igualdade de oportunidades e de tratamento no que se refere ao acesso ao emprego, à formação e promoção profissionais e às condições de trabalho deve corresponder a uma das preocupações fundamentais da política comunitária visando o incremento da coesão e justiça social, traduzidas de forma transversal nos diversos instrumentos de política estrutural europeia, sendo reconhecida como parte integrante da promoção dos direitos humanos, particularizando o direito de ambos os sexos em participarem plenamente como parceiros iguais, em todos os aspectos da vida.

O II Plano Nacional para a Igualdade (2003-2006) e o II Plano Nacional Contra Violência Doméstica (2003-2006) vêm dar resposta a esta problemática. No primeiro caso, através de medidas estruturantes, especificamente destinadas à Administração Pública e de

grandes áreas de intervenção que pressupõem a estreita colaboração entre os diversos agentes; no segundo caso, ao dar particular enfoque ao papel do Estado e das organizações não governamentais com intervenção na área e, noutro plano, à sensibilização e informação social para este tema.

Esta prioridade transversal no que respeita à área da Saúde, encontra expressão através dos contributos específicos para a política de igualdade que, pela natureza da sua intervenção, se situam nuclearmente na melhoria das condições de vida dos cidadãos, tendo como referência duas perspectivas principais como sejam: 1) a igualdade do género e 2) a igualdade para grupos sociais desfavorecidos.

Neste ponto do Relatório, à semelhança dos anteriores, será abordado exclusivamente o tema da igualdade do género, destacando-se mais adiante, no ponto 7.5 respeitante ao Plano Nacional para Inclusão, a questão da redução das desigualdades em saúde.

O Programa Operacional da Saúde assume que quanto à acessibilidade das mulheres ao mercado de trabalho na área da saúde, não foram tomadas medidas especiais de promoção da sua integração na respectiva população activa, tendo em conta que revelam um peso elevado no sector.

De facto, relativamente à distribuição dos recursos humanos, por género, constata-se que em 2003, segundo o Estudo da Formação de activos da Saúde, desenvolvido e publicado em 2006 pelo Saúde XXI, a taxa de emprego feminino ultrapassava os 40% em todos os grupos profissionais, com a excepção dos dirigentes, do pessoal de informática e dos operários. As taxas de feminização mais elevadas registam-se nos técnicos superiores da saúde, administrativos, serviços gerais e enfermeiros, sendo que a taxa média de feminização global ronda os 70%.

A densidade de mulheres nos activos da saúde é reproduzida na frequência da actividade formativa, razão pela qual não foram previstas quaisquer disposições específicas acerca da participação das mulheres na formação financiada pelo Programa. Os dados de participação das mulheres na formação financiada pelo FSE têm vindo a confirmar esta tendência. Veja-se, como foi referido no capítulo específico da medida 2.4, que dos formandos abrangidos no período 2001/2006 a mulheres representam 72% do total.

Relativamente à participação de dirigentes em acções de formação na área da gestão, regista-se um ligeiro predomínio de homens, sendo a sua participação de 51%; este facto radica na questão geral do acesso a funções de direcção, não sendo susceptível de correcção no domínio próprio da formação.

Desta forma, o Programa foi orientado essencialmente para a equidade na prestação dos cuidados e para a consideração especial dos problemas de saúde específicos das mulheres, tendo privilegiado como áreas prioritárias a saúde reprodutiva e a violência contra as mulheres.

Até Dezembro de 2006, foram aprovados diversos projectos (FEDER e FSE) que visam a saúde da mulher e que constituem importantes instrumentos para a melhoria das suas condições de vida e, por conseguinte, contributos para a igualdade no género os quais perspectivam os seguintes impactos:

- O desenvolvimento de conhecimentos nas áreas da saúde reprodutiva e da violência contra as mulheres, a partir dos estudos em curso que poderão fundamentar a elaboração das estratégias de intervenção mais adequadas;
- O desenvolvimento da produção de informação sobre a saúde da mulher, quer dirigida a mulheres, quer a profissionais da saúde, possibilitou o reforço das actividades de sensibilização destes públicos;
- A realização de acções de formação sobre as temáticas relacionadas com violência contra as mulheres e violência doméstica;
- O aperfeiçoamento dos sistemas de informação que tratam a saúde da mulher, permitindo uma maior prontidão no conhecimento de dados e facilitando o processo de tomada de decisão;
- A procura de maior abrangência e integralidade nos serviços disponibilizados aquando dos habituais contactos para a saúde reprodutiva, como, por exemplo, a maior cobertura no rastreio do carcinoma do colo uterino e da mama feminina;
- A disponibilização de cuidados integrais de saúde reprodutiva a mulheres (particularmente as mais jovens) de populações em exclusão social, através de unidades móveis de saúde;
- A melhoria e generalização do diagnóstico pré-natal (DPN), em relação às doenças e anomalias congénitas;
- A melhoria das condições das unidades de parto, incluindo os serviços de analgesia e de recobro pós-parto;
- A melhoria da atenção da urgência à criança e ao recém-nascido prematuro.

Um outro contributo no Saúde XXI está ligado à criação de condições que vão permitir à mulher conciliar melhor a sua vida profissional com a familiar, através de apoios financeiros para a instalação e alargamento de unidades prestadoras de cuidados de saúde a pessoas com doenças de evolução prolongada e dependências físicas e funcionais, nomeadamente as unidades integradas de rede de cuidados continuados (cfr. Ponto 5.11).

Atendendo às carências do País nesta área e ao facto de ainda actualmente na nossa sociedade caber à mulher o papel de cuidadora dos idosos e dos doentes incapacitados, a existência deste tipo de instituições ajudará a sua integração no mundo do trabalho, contribuirá para a sua participação cívica e, seguramente, para a melhoria da sua qualidade de vida.

Prevê-se que os financiamentos atribuídos a empresas e instituições de natureza social irão contribuir para a criação de postos de trabalho no sector privado, pelo que, sendo o sector da saúde caracterizado pela elevada taxa de feminização, pode concluir-se que resultará em mais emprego para as mulheres.

7.2. Ambiente

O Eixo Prioritário I - “Promover a saúde e prevenir a doença” enquadra o domínio do ambiente e da sua influência na saúde e na qualidade de vida, prevendo apoio da Medida 1.1.

A intervenção do Programa é baseada no Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares (PERH) e em estudos técnicos específicos de que se destaca a “Caracterização das Águas Residuais Hospitalares” da Direcção Geral de Infra-estruturas e Equipamentos da Saúde, financiado, aliás, pelo Saúde XXI.

Foi atribuído ao Saúde XXI, como é sabido, em sede da negociação do QCA III, o apoio a projectos no domínio da gestão dos resíduos sólidos hospitalares, tendo ficado integrado nos cinco Programas Operacionais Regionais do Continente, na respectiva “intervenção regionalmente desconcentrada da saúde”, o tratamento dos efluentes líquidos dos hospitais.

A reprogramação intercalar do Saúde XXI introduziu na Medida 1.1 – Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, três tipologias de projecto no campo dos resíduos líquidos hospitalares: instalação de sistemas de pré-tratamento, recuperação de estações de desinfecção e criação ou melhoramento de redes de separação de águas residuais e pluviais.

Ainda, no domínio da protecção do ambiente e da saúde pública, a mesma Medida viabilizou outros apoios: a requalificação de unidades de incineração ou tratamento térmico de resíduos sólidos, a construção de entrepostos de recolha e armazenamento de resíduos e a instalação de ecopontos, para além de estudos e análises neste domínio.

Além dos projectos de investimento co-financiados pelo FEDER, foram contempladas pelo FSE acções de formação específica.

Recorda-se que muitos outros projectos co-financiados por outras medidas do Saúde XXI, não direccionadas de forma directa para questões ambientais, contribuem largamente para a diminuição dos riscos para a saúde com origem no ambiente. É o exemplo dos projectos respeitantes à recolha, arquivo e comunicação de imagens médicas (PACS) financiados através da Medida 2.2 –Tecnologias de Informação e Comunicação, os quais, incorporando tecnologia digital, permitem, por um lado, diminuir a exposição de doentes e profissionais a radiações e, por outro lado, diminuir ou eliminar a utilização de películas e de produtos usados na sua revelação, de reconhecida nocividade para o ambiente.

É de salientar, ainda, o caso dos projectos co-financiados pela Medida 2.3 - Certificação e Garantia da Qualidade, os quais, pela via da melhoria contínua da qualidade ou da certificação/acreditação induzem novas práticas de gestão dos resíduos produzidos em instituições de saúde.

7.3. Sociedade da Informação

A maioria dos projectos apoiados no âmbito da Medida 1.1 - Informação, Promoção e Defesa da Saúde Pública, da Medida 2.2 - Tecnologias de Informação e Comunicação, e da Medida 2.4 – Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde, podem ser enquadrados nos objectivos estratégicos e orientações políticas nacionais e europeias para a sociedade de informação e do conhecimento, contribuindo de forma inequívoca para os objectivos preconizados na “Estratégia de Lisboa”, designadamente no que respeita à melhoria do conhecimento e da inovação, revelando o contributo dos dois fundos estruturais, FEDER e FSE, para esta prioridade transversal.

No seu conjunto, aqueles projectos contribuem para a melhoria dos cuidados prestados, da qualidade e da eficiência dos serviços, promovem a inclusão dos cidadãos no Sistema e familiarizam os profissionais e os utentes do SNS com a utilização de novas tecnologias de informação e comunicação, para além de evidenciarem ganhos importantes na modernização da administração. De facto, a comunicação directa e *em tempo real* entre

serviços e profissionais dos vários níveis do sistema de saúde, mostra bem as vantagens das TIC na obtenção de ganhos em saúde e no acesso a cuidados. A tecnologia inovadora de muitos dos projectos constitui-se em mudança nos processos de produção em saúde a nível do país. Possibilitam também uma mais adequada informação aos cidadãos, não só sobre problemas de saúde, como sobre medidas preventivas, cuidados a observar, instituições de apoio, etc.

As novas tecnologias integradas em muitos dos projectos destas medidas, constituem uma enorme mais valia nos procedimentos de diagnóstico e de processamento e obtenção de informação em tempo útil, com uma enorme redução dos prazos relativos aos procedimentos convencionais, levando a uma maior rentabilização do tempo dos profissionais de saúde e à obtenção de informação mais fiável, melhor organizada e partilhável pelos vários técnicos de saúde intervenientes num processo.

7.4. Plano Nacional de Emprego

A criação de emprego é um dos objectivos da Medida 3.1 no que se refere a projectos de entidades privadas sem fins lucrativos, sendo a única medida do Programa que o explicita. Até 31 de Dezembro de 2006, tendo por base os relatórios finais de execução dos projectos, o número de postos de trabalho criados era de 644, acreditando-se que venha a aumentar tendo em conta a relativamente baixa taxa de execução da Medida. Conforme já referido no capítulo respeitante à análise específica da Medida 3.1, os resultados dos indicadores relativos à criação de postos de trabalho sofreram uma diminuição face ao observado no ano anterior, o que poderá explicar-se pelo cancelamento de projectos e por razões de contenção de despesa que impedem os níveis de contratação inicialmente previstos pelas empresas.

Constata-se ainda, a criação directa de emprego em resultado de projectos de entidades sem fins lucrativos beneficiárias das Medidas 1.1. e 1.2., estes ainda não contabilizados pelo Saúde XXI.

O Saúde XXI, para além do exposto, contribui também, ainda que indirectamente para os objectivos do Plano Nacional de Emprego. É o caso dos efeitos dos projectos no âmbito da melhoria contínua da qualidade e de acreditação de serviços de saúde que levam a melhoria das condições de trabalho, minimizando riscos, melhorando a higiene e segurança, ao estabelecerem novos procedimentos de actuação e impondo correcções físicas nas instalações. Estes efeitos contribuem para a redução da sinistralidade no

trabalho, enquadrando-se na Directriz 3 (*Fazer face à mudança e promover a adaptabilidade no mercado do trabalho*).

Relativamente à Medida 2.4 - formação contínua dos activos da saúde, os financiamentos atribuídos focalizam-se no aperfeiçoamento das competências técnicas, científicas e comportamentais em resposta às exigências decorrentes da própria evolução das práticas da saúde e das alterações organizacionais do sector, inscrevendo-se, portanto, nas orientações da Directriz 4 (*Promover o desenvolvimento do capital humano e aprendizagem ao longo da vida*).

Na publicação do “Estudo de avaliação da Formação Contínua dos Activos da Saúde no período de 1994 a 2003”, retiraram-se as seguintes conclusões sobre o impacte da formação realizada naquele período:

- A formação contínua realizada permitiu uma melhor adaptabilidade às mudanças e transformações ocorridas no sector e nas organizações, sobretudo na melhoria da qualificação técnica.
- As áreas de intervenção que contribuíram mais favoravelmente para a mudança organizacional, as quais tiveram componentes formativas associadas aos investimentos efectuados, foram nomeadamente:
 - a Qualidade/ Acreditação dos Hospitais;
 - a introdução, nas organizações, dos grandes Sistemas de Informação e Comunicação específicos da saúde.

Importa ainda referir que a Medida 2.4 – Formação Profissional enquadra-se nas linhas directrizes adoptadas ao nível da Estratégia Europeia para o Emprego (EEE), atendendo os objectivos estratégicos da União Europeia nomeadamente a “promoção do pleno emprego”, a “melhoria da qualidade e produtividade do trabalho” e o “reforço da coesão social e territorial”. A EEE tem o papel fundamental de concretizar os objectivos da Estratégia de Lisboa em matéria de emprego e mercado laboral e traduz-se em termos operacionais nos Planos Nacionais de Emprego (PNE) dos Estados-membros. Ao nível dos fundos estruturais, o FSE tem um papel especial e relevante para a concretização daqueles objectivos. Através da medida 2.4 do Saúde XXI tem sido proporcionado a formação ao longo da vida o que permite aumentar a adaptabilidade dos profissionais da saúde às modificações das condições económicas em geral, e às exigências do sector em particular. Regista-se um acréscimo permanente na procura de formação por parte das entidades beneficiárias o que induz a existência da maior sensibilidade por parte das administrações hospitalares para a importância do investimento em capital humano como

contributo para a melhoria da qualidade e a produtividade do trabalho. Em última instância essa formação reflecte a melhoria das competências dos indivíduos através da prestação dos cuidados de saúde à população em geral. Por outro lado, a formação associada à modernização dos sistemas hospitalares, através do grande investimento efectuado no âmbito da modernização dos sistemas de informação, tem contribuído para a melhoria da competitividade das entidades públicas, nomeadamente dos recém criados Hospitais EPE (Um dos objectivos da estratégia de Lisboa Renovada é: implementar reformas e melhorar a governança).

Refira-se ainda que terceira prioridade para a política de coesão, mais e melhor emprego, no seu sexto objectivo – contribuir para manter uma população activa saudável – estabelece claramente uma lógica de actuação proactiva e preventiva centrada no ciclo de vida, na promoção da educação para a saúde e prevenção da doença, na modernização e num aumento da eficácia e eficiência da rede de cuidados de saúde (modernizar, aumentar a qualidade e a inovação; investir nas TIC e em domínios do conhecimento e inovação), e naturalmente, na melhoria das condições infraestruturais dos sistemas de cuidados de saúde, matérias que têm sido fortemente apoiadas pelo Saúde XXI.

7.5. Plano Nacional para a Inclusão

Em reconhecimento da exclusão de diversos grupos da população em que se incluem minorias étnicas, imigrantes, em especial os ilegais, cidadãos portadores de deficiência, idosos em situação de isolamento, crianças de famílias des-estruturadas, entre outros, o Plano Nacional de Acção para a Inclusão (PNAI) fixou como finalidade na área da Saúde, o estabelecimento de políticas para o aumento do acesso a cuidados e a serviços.

Ao enunciar como objectivos estratégicos “ Obter ganhos em saúde” e “Assegurar o acesso a cuidados de saúde de qualidade” o Saúde XXI considera que todos os projectos apoiados contribuem para aqueles objectivos, podendo, no entanto, salientar-se:

- O desenvolvimento das redes de referência hospitalar que constituem um instrumento fundamental para a equidade na cobertura de saúde das populações de todo o país;
- O apoio da Medida 1.1 a projectos de promoção da saúde, nomeadamente pela criação de unidades móveis para responder a necessidades em cuidados de saúde de populações em situação de exclusão, social, económica ou em zonas de difícil acesso;

- O apoio, através da Medida 3.1, ao desenvolvimento da rede de cuidados continuados, com projectos de entidades do sector social;
- A formação contínua, possibilitando dar mais capacidade aos profissionais para lidar com problemas de grupos populacionais com maior vulnerabilidade;
- A produção de materiais de informação/ educação para a saúde;
- A produção de manuais de boas práticas para profissionais de saúde;
- O apoio ao desenvolvimento de metodologias de avaliação em intervenções comunitárias.

Índice de Quadros

Quadro 1 – Despesa pública programada por eixos e medidas (2000 – 2006)	10
Quadro 2 - Projectos aprovados por eixo e medida.....	18
Quadro 3 – Selectividade do apoio financeiro.....	19
Quadro 4 - Aprovações por eixo e medida em 2006 e acumuladas até 31.12.2006..	20
Quadro 5 – Descativações FEDER, por eixo e medida, acumuladas até 31.12.2006	21
Quadro 6 – Aprovações e Descativações FSE em 2006 e acumuladas até 31.12.2006	21
Quadro 7 - Aprovações da componente FEDER por região	23
Quadro 8 - Execução anual e acumulada do POS	24
Quadro 9 - Execução média mensal do POS	25
Quadro 10 - Projectos concluídos até 31.12.2006	27
Quadro 11 - Projectos FEDER cancelados até 31.12.2006	28
Quadro 12 – Número de Candidaturas recebidas até 31.12.2006	29
Quadro 13 - Candidaturas em carteira em 31.12.2006.....	29
Quadro 14 - Distribuição das aprovações e execução acumuladas do Eixo I a 31.12.2006.....	31
Quadro 15 - Distribuição das aprovações por entidade executora na Medida 1.1 ...	33
Quadro 16 - Distribuição das aprovações por tipo de projecto na Medida 1.1	35
Quadro 17 - Situação financeira da Medida 1.1	38
Quadro 18 - Indicadores de acompanhamento da Medida 1.1	39
Quadro 19 - Candidaturas em carteira, por região, para a Medida 1.1 em 31.12.2006	40
Quadro 20 - Aprovações e execução da Medida 1.2 a 31.12.2006.....	41
Quadro 21 - Distribuição das aprovações por entidade executora na Medida 1.2... 	41
Quadro 22 - Distribuição das aprovações por tipo projecto na Medida 1.2.....	42
Quadro 23 - Situação financeira da Medida 1.2	43
Quadro 24 - Candidaturas em carteira, por região, para a Medida 1.2 em 31.12.2006	44
Quadro 25 - Distribuição das aprovações e execução acumuladas do Eixo II a 31.12.2006.....	45
Quadro 26 - Distribuição das aprovações da Medida 2.1 segundo a rede de referenciação hospitalar, até 31.12.2006	47
Quadro 27 - Distribuição das aprovações da Medida 2.1 por entidade executora, até 31.12.2006.....	48
Quadro 28 - Situação financeira da Medida 2.1	48

Quadro 29 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.1.....	49
Quadro 30 - Candidaturas em carteira, por região, para a Medida 2.1 em 31.12.2006	50
Quadro 31 - Distribuição das aprovações da Medida 2.2 por tipo de projecto em 31.12.2006.....	51
Quadro 32 - Distribuição das aprovações da Medida 2.2 por entidade executora em 31.12.2006.....	52
Quadro 33 - Situação financeira da Medida 2.2	53
Quadro 34 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.2.....	54
Quadro 35 - Candidaturas em carteira, por região, para a Medida 2.2 em 31.12.2006	55
Quadro 36 - Distribuição das aprovações por tipologia de projecto na Medida 2.3	57
Quadro 37 - Distribuição das aprovações da Medida 2.3 por entidade beneficiária	58
Quadro 38 - Situação financeira da Medida 2.3	59
Quadro 39 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.3.....	59
Quadro 40 - Candidaturas em carteira, por região para a Medida 2.3 a 31.12.2006	.60
Quadro 41 - Distribuição das aprovações por tipologia de projecto na Medida 2.5	62
Quadro 42 - Candidaturas em carteira, por região para a Medida 2.5 a 31.12.2006	.62
Quadro 43 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.5.....	63
Quadro 44 - Situação financeira da Medida 2.5	63
Quadro 45 - Distribuição dos projectos aprovados da Medida 3.1, por tipo de projecto	65
Quadro 46 - Distribuição das aprovações por região na Medida 3.1	66
Quadro 47 - Situação financeira da Medida 3.1	66
Quadro 48 – Indicadores de Acompanhamento da Medida 3.1.....	67
Quadro 49 - Síntese das aprovações dos apoios do FSE no âmbito da Medida 2.4 em 2006	70
Quadro 50 – Formação em Gestão em 2006.....	71
Quadro 51 - Situação financeira da Medida 2.4 em 31.12.2006.....	72
Quadro 52 - Indicadores de acompanhamento da Medida 2.4.....	73
Quadro 53 - Cumprimento da regra “n+2” em 31 Dezembro 2006	74
Quadro 54 – Efeito alavanca até 31.12.2006	75
Quadro 55 - Pagamentos FEDER aos beneficiários dos apoios por eixo e medida.	76
Quadro 56 - Pagamentos FSE aos beneficiários dos apoios até 31.12.2006	76
Quadro 57 - Transferências efectuadas pelas Autoridades de Pagamento para o Saúde XXI e saldos disponíveis em 2006	79
Quadro 58 - Previsão de pedidos de pagamento FEDER à CE até 2008	79
Quadro 59- Previsão de pedidos de pagamento FSE à CE até 2008.....	79

Quadro 60 - Financiamentos FEDER concedidos para a Promoção da Saúde até 31.12.2006.....	81
Quadro 61 - Financiamentos FSE concedidos para a Promoção da Saúde até 31.12.2006.....	81
Quadro 62 - Financiamentos FEDER concedidos para Serviços e Investigação em Saúde Pública até 31.12.2006	83
Quadro 63 - Financiamentos FSE concedidos para a Serviços e Investigação em Saúde Pública até 31.12.2006	83
Quadro 64 - Financiamentos FEDER aprovados para a medicina transfusional até 31.12.2006.....	85
Quadro 65 - Financiamentos FEDER aprovados para a rede pública de saúde mental e tratamento da toxicodependência e do alcoolismo até 31.12.2006.....	86
Quadro 66 - Financiamentos FSE concedidos para rede pública de saúde mental e tratamento da toxicodependência e do alcoolismo até 31.12.2006.....	86
Quadro 67 - Financiamentos FEDER aprovados na área da prevenção e tratamento do cancro até 31.12.2006.....	87
Quadro 68 - Financiamentos FSE concedidos na área da prevenção e tratamento do cancro até 31.12.2006.....	88
Quadro 69 - Financiamentos FEDER aprovados na área da saúde materno-infantil até 31.12.2006	89
Quadro 70 - Financiamentos FSE aprovados na área da saúde materno-infantil até 31.12.2006.....	89
Quadro 71 - Financiamentos FEDER aprovados na área de medicina física e reabilitação até 31.12.2006	90
Quadro 72 - Financiamentos FEDER aprovados na área das doenças cardio e cerebro-vasculares até 31.12.2006.....	91
Quadro 73 - Financiamentos FSE aprovados na área das doenças cardio e cerebro-vasculares até 31.12.2006.....	92
Quadro 74 - Financiamentos FEDER aprovados na área da urgência / emergência até 31.12.2006	93
Quadro 75 - Financiamentos FSE aprovados na área da urgência / emergência até 31.12.2006.....	93
Quadro 76 - Financiamentos FEDER aprovados para prevenção e controle de doenças infecciosas até 31.12.2006.....	94
Quadro 77 - Financiamentos FSE concedidos para prevenção e controle de doenças infecciosas até 31.12.2006.....	95
Quadro 78 – Projectos apoiados para cuidados continuados aprovadas até 31.12.2006 (entidades do sector social)	96
Quadro 79 – Camas de internamento em unidades de cuidados continuados aprovadas até 31.12.2006 (entidades do sector social).....	96
Quadro 80 - Financiamentos FSE concedidos para cuidados continuados integrados até 31.12.2006.....	97

Quadro 81 - Financiamentos FEDER aprovados para as tecnologias de informação e comunicação até 31.12.2006	98
Quadro 82 - Financiamentos FSE concedidos para tecnologias de informação e comunicação até 31.12.2006.....	98
Quadro 83 - Financiamentos FEDER aprovados para a certificação e garantia da qualidade até 31.12.2006	99
Quadro 84 - Financiamentos FSE concedidos para a certificação e garantia da qualidade até 31.12.2006	100
Quadro 85 - Financiamentos FEDER aprovados no âmbito da gestão de resíduos sólidos hospitalares/saúde ambiental até 31.12.2006	100
Quadro 86 - Financiamentos FSE concedidos para a gestão de resíduos sólidos hospitalares/saúde ambiental até 31.12.2006	101
Quadro 87 - Financiamentos FEDER aprovados no âmbito da nefrologia até 31.12.2006.....	101
Quadro 88 - Financiamentos FEDER aprovados no âmbito da farmácia até 31.12.2006.....	102
Quadro 89 - Financiamentos FEDER aprovados para outras áreas prioritárias até 31.12.2006.....	103
Quadro 90 - Financiamentos FSE concedidos para outras áreas prioritárias até 31.12.2006.....	103
Quadro 91 - Grupos Profissionais por Região.....	105
Quadro 92 - Acções de formação segundo área temática.....	106
Quadro 93 - Tipologia de entidades beneficiárias	108
Quadro 94. - Acções de controlo de 1º nível realizadas em 2006	119
Quadro 95 – Quadro comparativo da actividade de controlo do 1º. nível entre os anos 2005 e 2006	120
Quadro 96 - Acções de controlo de 1º nível realizadas até 31.12.2006	121
Quadro 97 - Mapa Despesa Controlada Acumulada até 31.12.2006 pelo Controlo de 1º Nível	122
Quadro 98 - Execução anual e acumulada da Medida 1.3 – Assistência Técnica..	126
Quadro 99 - Despesas da Medida 1.3 – Assistência Técnica em 2006 por agrupamentos.....	126
Quadro 100 – Variação da despesa da Assistência Técnica 2005-2006	127
Quadro 101 - Despesa pública programada e executada em 2006 por tipo de despesa.....	128
Quadro 102 - Pessoal do Saúde XXI em 31/12/2006	128
Quadro 103 - Execução acumulada da Assistência Técnica por tipo de despesa.	129

Índice de Figuras

Gráfico 1 – Distribuição do orçamento do PO Saúde por fontes de financiamento (2000-2006)	9
Gráfico 2 – Programação financeira do POS para 2000-2006	9
Gráfico 3 – Evolução do nº projectos aprovados na componente FEDER (2000-2006)	22
Gráfico 4 - Evolução do nº projectos aprovados na componente FSE (2001-2006) *	23
Gráfico 5 – Evolução das aprovações e da execução da componente FEDER	25
Gráfico 6 – Evolução das aprovações e da execução da Medida 2.4 – Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde (Componente FSE)	26
Gráfico 7 - Relação entre projectos regionais e nacionais na Medida 1.1	35
Gráfico 8 - Evolução mensal de pagamentos FEDER em 2006.....	77
Gráfico 9 - Evolução mensal de pagamentos FSE em 2006	77
Gráfico 10 - Despesas IN e OUT - Comparação 2001 a 2006	129

Anexos

Anexo 1 - Lista dos financiamentos aprovados por fundo e por medida

Anexo 2 – Execução financeira acumulada até 31.12.2006

Anexo 3 – Ordens de pagamento emitidas junto do Tesouro por entidade beneficiária

Anexo 4 – Fluxos financeiros com a Comissão Europeia

Anexo 5 - Regime de Incentivos (Medida 3.1) / Empresas com financiamentos aprovados e com parecer favorável da Unidade de Gestão

**Anexo 6 – Acções de controlo relativas a 2006 concluídas até 31
de Dezembro de 2006**

Anexo 7 – Legislação publicada em 2006

**Anexo 8 – Os 10 principais executores da componente FEDER do
Saúde XXI**

Anexo 9 – Lista dos 15 maiores financiamentos aprovados

**Anexo 10 – Quadros Financeiros – Situação Reportada
a 31-12-2006**

**Anexo 11 – Indicadores de Realização Física a
31-12-2006**