CENTRO DE ONCOLOGIA DOS AÇORES
PROF. DOUTOR JOSÉ CONDE

PLANO DE ATIVIDADES

COA 2014

- **RORA**
- rocma
- rocca
- roccra
- **PICCOA**
- **RASTREIO OPORTUNÍSTICO**
- **EXAMES DE DIAGNÓSTICO (IMAGIOLOGIA)**

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO 3
1.1 MISSÃO 3
1.2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL 4
1.2.1 ORGANOGRAMA 5
1.3 PRINCIPAIS RESPONSÁVEIS 6
1.4 ENQUADRAMENTO LEGAL E REGULAMENTAÇÃO INTERNA 6
2. RECURSOS A UTILIZAR 7
2.1 RECURSOS HUMANOS 7
2.1.1 A TEMPO INTEIRO 7
2.1.2 A TEMPO PARCIAL 8
2.2 RECURSOS FINANCEIROS 8
2.3 RECURSOS TECNOLÓGICOS 9
2.4 RECURSOS FÍSICOS 9
2.5 PARCERIAS 10
3. IDENTIFICAÇÃO DOS DESTINATÁRIOS DA NOSSA MISSÃO 10
4. ESTRUTURA DO PLANO DE ATIVIDADES. 11
4.1 PROGRAMAS E AÇÕES 11
4.2 APOIO INSTRUMENTAL 13
5. QUANTIFICAÇÃO DOS OBJETIVOS 14
6. REPARTIÇÃO DOS RECURSOS A UTILIZAR POR PROGRAMA 15
6.1 ORÇAMENTO POR PROGRAMA 15
6.2 RECURSOS HUMANOS POR PROGRAMA 15
7. NOTA FINAL 16

1. INTRODUÇÃO

A missão, os programas e os projetos do Centro de Oncologia dos Açores (COA) são muito específicos.

Mantêm-se, ao longo dos anos, relativamente constantes. Mesmo o conjunto de ações que corporizam os programas repetem-se, na maioria dos casos, de ano para ano.

Por isso, a metodologia e envolvimento dos agentes ativos da organização, para a elaboração do Plano de Atividades (PA) está, de alguma forma, assemelhada e cristalizada na atividade corrente, sem prejuízo de, perante novas ações, obedecer a procedimentos exaustivos de preparação e envolvimento.

A par da interação interna na preparação deste PA, releva-se a estreita articulação entre o COA e o Plano Regional de Saúde (PRS 2014/2016), nomeadamente no que respeita aos programas de rastreio e ao Registo Oncológico.

Como introdução a este PA, relembramos e enaltecemos a nossa Missão e identificamos o nosso modelo organizacional bem como os seus principais responsáveis:

1.1 MISSÃO

Promover a prevenção primária, o rastreio e o diagnóstico precoce das doenças oncológicas, nomeadamente através do rastreio prescritivo/oportunístico e dos programas organizados de rastreio, de base populacional.

Executar e coordenar o Registo Oncológico na Região Autónoma dos Açores (RORA).

Colaborar na elaboração e desenvolvimento da estratégia regional de combate às doenças oncológicas.

1.2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL *(ORGANOGRAMA)*

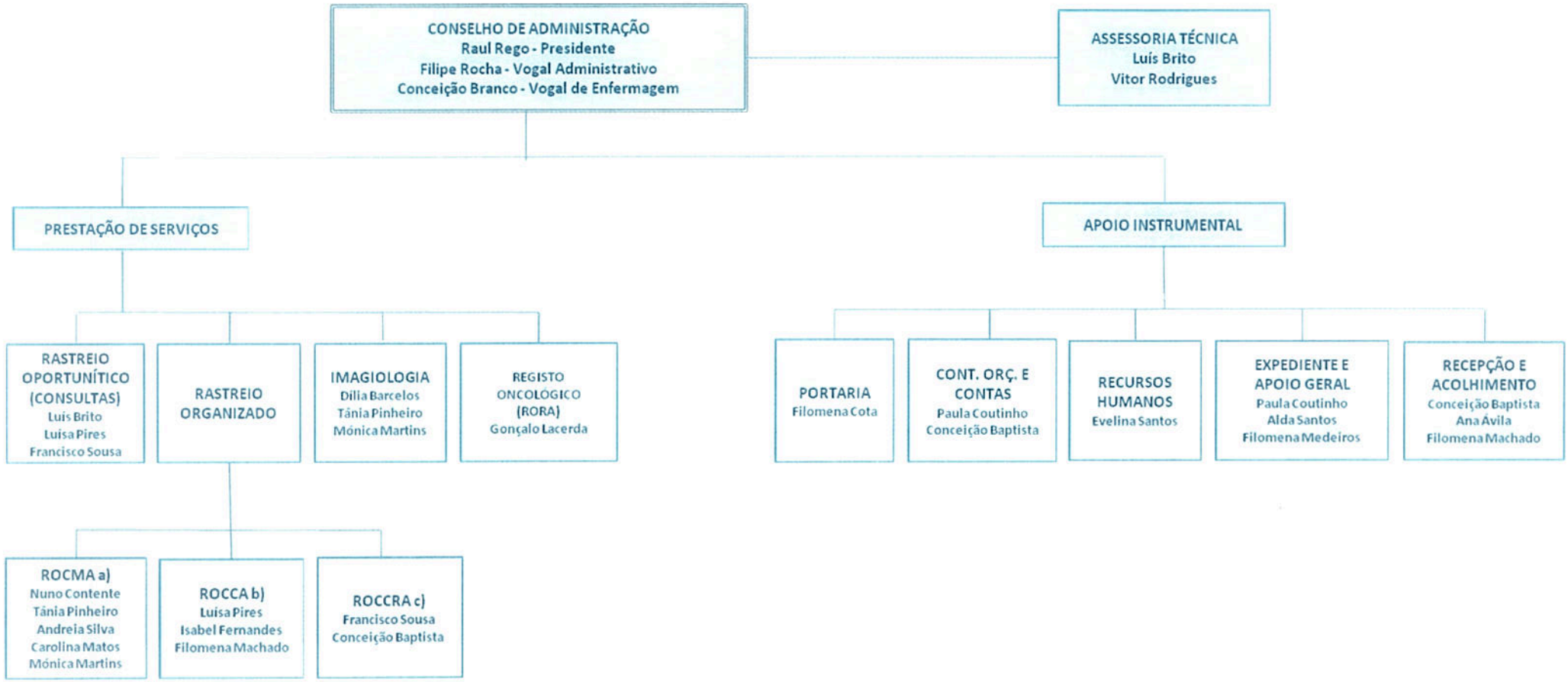
O Conselho de Administração (CA) é constituído por um presidente por um vogal administrativo e por um vogal de enfermagem.

O organograma inclui dois núcleos. Um executivo e outro instrumental.

Ao primeiro compete a prestação de serviços e ao segundo as atividades complementares relacionadas com essa prestação de serviços e atendimento geral, conforme se apresenta no organograma:

1.2.1 ORGANOGRAMA

CENTRO DE ONCOLOGIA DOS AÇORES PROF. DOUTOR JOSÉ CONDE



a) Rastreio Organizado de Cancro de mama nos Açores

b) Rastreio Organizado de Cancro Cervical nos Açores

c) Rastreio Organizado de Cancro do Cólon e Reto nos Açores

1.3 PRINCIPAIS RESPONSÁVEIS

A responsabilidade pelo cumprimento, dentro dos princípios da legalidade e equidade, da nossa Missão, cabe à equipe do COA, centrando-se a principal responsabilidade no seu CA, a saber:

Presidente

Raul Aguiar do Rego

Vogal de Enfermagem

Maria da Conceição Paim de Bruges Bettencourt Meneses Branco

Vogal Administrativo

Filipe Alexandre Veiga Rocha

1.4 ENQUADRAMENTO LEGAL E REGULAMENTAÇÃO INTERNA

O COA foi criado pelo Decreto Regional n.º 7/79/A, de 24 de abril, tendo como objetivo primordial a "educação para a saúde, a prevenção, o rastreio, o diagnóstico precoce e o registo, de base populacional, da doença oncológica na Região Autónoma dos Açores".

No âmbito daquele diploma foi criada uma Comissão Instaladora até à aprovação da respetiva orgânica e quadro de pessoal que, entretanto, foi integrado no quadro de pessoal da ilha Terceira.

Pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 33/89/A, de 22 de setembro, deu-se por findo o regime de instalação e aprovou-se o quadro de pessoal, mantendo a Comissão Instaladora até à publicação da respetiva orgânica.

Pelo Decreto Regional n.º 1/2007/A foi, finalmente, aprovada a lei orgânica dando lugar à nomeação de um CA.

O diploma que aprova a lei orgânica do Serviço Regional de Saúde (SRS) refere, no n.º 2 do art.º 10.º, que o COA reveste a natureza de serviço especializado.

O COA dispõe de um regulamento interno, onde se definem as funções e as ações/tarefas, devidamente repartidas por cada funcionário bem como as questões relacionadas com regimes e horários de trabalho.

2. RECURSOS A UTILIZAR

A fim de executar este PA, o COA dispõe dos seguintes recursos:

2.1 RECURSOS HUMANOS

O COA dispõe de recursos humanos que prestam serviço a tempo inteiro e a tempo parcial:

2.1.1 RECURSOS HUMANOS A TEMPO INTEIRO

Raul Rego – Presidente do CA, economista

Filipe Rocha – Vogal, organização e gestão de empresas

Conceição Branco – Vogal, enfermeira

Luís Brito – Assistente graduado sénior (Saúde Pública) e assessor do CA

Luísa Pires – Enfermeira

Francisco Sousa - Enfermeiro

Dília Barcelos – Técnica de Diagnóstico e Terapêutica

Tânia Pinheiro – Técnica de Diagnóstico e Terapêutica

Andreia Silva – Técnica de Diagnóstico e Terapêutica

Carolina Matos – Técnica de Diagnóstico e Terapêutica

Mónica Martins – Técnica de Diagnóstico e Terapêutica

Gonçalo Lacerda – Técnico Superior

Evelina Teles – Técnica Superior

Conceição Baptista – Assistente Técnica

Filomena Machado – Assistente Técnica

Paula Coutinho – Assistente Técnica

Isabel Fernandes – Assistente Técnica

Ana Ávila – Assistente Técnica

Nuno Contente – Operador de Informática

Filomena Cota – Assistente Operacional

Alda Santos – Assistente Operacional

Filomena Medeiros – Assistente Operacional

2.1.2 RECURSOS HUMANOS A TEMPO PARCIAL

Vítor Rodrigues – Epidemiologista, assessor para o ROCMA, ROCCA, ROCCRA e RORA

Álvaro Gregório – Internista, rastreio oportunístico;

Paula Bettencourt – Ginecologista, Directora Técnica do ROCCA e rastreio oportunístico;

Zélia Rego – Radiologista, Diretora Técnica do ROCMA, leitora e aferidora;

Sofia Ribeiro – Gastroenterologista, Diretora Técnica do ROCCRA;

Lourdes Ferreira – Dermatologista, rastreio oportunístico;

Jorge Brito – Radiologista leitor, do ROCMA, mamografias e ecografias;

Miguel Lima – Radiologista leitor do ROCMA, mamografias e ecografias;

Paula Carneiro – Radiologista leitora ROCMA;

Isabel Bastos – Radiologista leitora ROCMA;

Rui Teixeira – Radiologista leitor ROCMA;

Elisa Oliveira – Nutricionista, educação para a saúde;

2.2 RECURSOS FINANCEIROS

Para executar o seu PA 2014, o COA prevê as seguintes receitas e despesas, constantes em orçamento proposto:

RECEITAS:

- Orçamento da Região Autónoma dos Açores
  - Corrente ..... 1 200 000 €
  - Investimento ..... €
- Próprias ..... 108 400 €
- Doação (Laço Portugal) ..... 200 000 €

Total ..... 1 508 400 €

DESPESAS:

- Pessoal ..... 620 900 €
- Compras ..... 169 400 €
- Aquisição de Serviços ..... 515 900 €
- Outras ..... 2 200 €
- Investimentos ..... 200 000 €

Total ..... 1 508 400€

2.3 RECURSOS TECNOLÓGICOS

Os equipamentos mais relevantes que o COA dispõe para prosseguir a sua atividade são:

- 3 mamógrafos *(2 analógicos e 1 digital direto)*;
- 1 digitalizador para mamografia;
- 2 ecógrafos;
- 2 eletrocoaguladores;
- 1 colposcópio com câmara de video;
- 2 mesas para ginecologia;
- 1 mesa para pequena cirurgia com *pantof* de teto;
- Utensílios diversos para pequena cirurgia;
- Servidor, computadores, monitores e teclados;
- 2 Máquinas envelopadoras.

Em 2014, receberemos um novo mamógrafo digital direto para o ROCMA, instalado numa nova Unidade Móvel de rastreio.

Também em 2014, será cedido ao HSEIT a título devolutivo, o seguinte equipamento:

- 1 eletrocoagulador;
- 1 colposcópio com câmara de vídeo;
- 1 mesa de apoio;
- 1 pistola de crioterapia;
- Instrumentos de observação/ginecologia ginecológica.

2.4 RECURSOS FÍSICOS

O COA desenvolve a sua atividade nas seguintes instalações:

- Edifício Sede, cedido pela Liga Portuguesa de Luta Contra o Cancro (LPLCC), sito na rua da Rocha n.º 38, 9700-169, Angra do Heroísmo, com elevador;
- Duas caravanas de rastreio (ROCMA) que percorrem todas as ilhas e concelhos dos Açores, de dois em dois anos.

- Gabinete cedido pelo Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada (HDES), para as atividades relacionadas com o ROCMA e;
- Equipamento de escritório.

2.5 PARCERIAS

- Acordos de colaboração, celebrados com todas as Unidades de Saúde de Ilha/Centros de Saúde (USI/CS) do SRS, para os programas de rastreio organizado de base populacional nas tarefas de convocação e execução do exame de referência (serão atualizados em 2014);
- Acordos de colaboração com os hospitais regionais para os programas de rastreio, nas tarefas relacionadas com as consultas de aferição para o ROCMA e de Unidade de Patologia Cervical (UPC) para o ROCCA e para o ROCCRA e posterior tratamento/acompanhamento;
- Contrato de prestação de serviços com Laboratório de Anatomia Patológica para o processamento das citologias ginecológicas e determinação de HPV para as situações diagnosticadas como ASCUS, no âmbito do ROCCA;
- Acordo com a LPLCC, Núcleo dos Açores, envolvendo a cedência ao COA do edifício sede, mediante contrapartida de obras de beneficiação/ampliação e manutenção. Envolve, também, a colaboração do Núcleo em tarefas de divulgação, mobilização e convocação complementar para os programas e campanhas de rastreio de cancro;
- Acordo de colaboração com o Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira (HSEIT) para o fornecimento, àquela entidade, de exames de diagnóstico e para fornecimento, ao COA, de serviços de anatomopatologia e esterilização;
- Contratos de prestação de serviço para as áreas do rastreio oportunístico em dermatologia, ginecologia, medicina interna e nutrição, bem como para as leituras do ROCMA e direções técnicas dos programas de rastreio;
- Contrato de prestação de serviços para assessoria técnica ao CA e equipes coordenadoras dos programas de rastreio e RORA.

3. IDENTIFICAÇÃO DOS DESTINATÁRIOS DA MISSÃO DO COA

A razão de ser do COA são os seus clientes/utentes.

A população alvo, ou os seus utentes, é a população açoreana inscrita no SRS. O COA é uma instituição de âmbito regional.

A identificação e a atualização desse universo de pessoas exige um sistema informático adequado bem como um forte envolvimento das USI/CS, nas tarefas de registo e de

atualização das suas listagens de utentes. O COA trabalha com essas listagens contribuindo, também, para a sua atualização.

O acesso dos clientes não é indiscriminado. Deverá sujeitar-se aos universos de elegibilidade direta dos programas de rastreio, ao modelo organizado e protocolado de marcação de atos clínicos e de exames de diagnóstico e terapêutica, no âmbito do rastreio oportunístico e à rede de referenciação estabelecida pelos programas organizados de rastreio de base populacional, bem como à rede de referenciação aprovada para o SRS.

O ROCMA tem como população alvo as mulheres na faixa etária 45/74; o ROCCA as mulheres na faixa 25/64 anos e o ROCCRA, os homens e mulheres com idade entre os 50 e os 69 anos.

4. ESTRUTURA DO PLANO DE ATIVIDADES

4.1 PROGRAMAS E AÇÕES

O COA desenvolverá a sua atividade em 7 grandes programas, que mobilizam todos os seus recursos humanos, financeiros, materiais e tecnológicos disponíveis, a saber:

- Registo Oncológico da Região Açores (RORA);
- Rastreio organizado de base populacional de cancro de mama nos Açores (ROCMA);
- Rastreio organizado de base populacional de cancro do colo do útero nos Açores (ROCCA);
- Rastreio organizado de base populacional de cancro do cólon e reto nos Açores (ROCCRA);
- Programa de intervenção no cancro da cavidade oral nos Açores (PICCOA);
- Rastreio oportunístico;
- Produção de exames de diagnóstico *(mamografias e ecografias)* em regime extraordinário de convenção.

PROGRAMAS E AÇÕES PARA 2014

Cod.	Programa	Cod.	Ações	Data
1	RORA	1.1	Publicação da **incidência** do ano 2012 e sua disponibilização nos Portais do Governo Regional dos Açores e no *European Cancer Observatory*	dezembro
		1.2	Divulgação dos dados de **sobrevivência** no período 2000-2009 relativa aos 10 cancros mais frequentes	dezembro
		1.3	Apuramento da incidência no período 1990-1996, alargando a abrangência temporal do RORA em mais 7 anos	dezembro
		1.4	Formação em registo oncológico aos colaboradores do RORA das Unidades de Saúde	dezembro
		1.5	Pugnar pela atualização do quadro legal proposto para o RORA	dezembro
		1.6	Apoio às solicitações dos investigadores, comunicação social e outras pessoas ou entidades	anual
		1.7	Colaboração na monitorização dos programas de rastreio organizado ROCMA, ROCCA e ROCCRA	anual
2	ROCMA	2.1	Programação/execução da 2.ª metade da 3.ª volta, por concelho/freguesia	anual
		2.2	Obtenção, por doação, de uma nova UM com mamógrafo com digitalização direta	março
		2.3	Atualização/divulgação do Manual Executivo	dezembro
		2.4	Obtenção/instalação de uma nova aplicação informática	outubro
		2.5	Reforço da segurança e celeridade do processo de leitura das mamografias de rastreio	setembro
		2.6	Reforço da capacidade de armazenamento dos exames	fevereiro
		2.7	Atualização dos protocolos de colaboração entre as USI de Saúde e o COA	junho
		2.8	Transferência de consulta de aferição, relativa às ilhas do grupo central, do COA para o HSEIT	março
		2.9	Reforço, em articulação com as USI, do processo de convocação informal	anual
		2.10	Deservolver interação contratos programa/ROCMA	anual
3	ROCCA	3.1	Avaliação e monitorização da 1.ª volta (2010/2013)	março
		3.2	Programação/execução do 1.º ano da 2.ª volta	anual
		3.3	Remessa de infomail apelativo à participação, a todos os domicílios açoreanos, concelho a concelho	anual
		3.4	Desenvolvimento de uma nova aplicação informática	setembro
		3.5	Celebração de protocolo de colaboração com o HSEIT e atualização dos protocolos com as restantes Unidades de Saúde	junho
		3.6	Transferência para o HSEIT da consulta de aferição/UPC, relativa às ilhas do grupo central	abril
		3.7	Reforço do envolvimento institucional e profissional no desenvolvimento do programa	anual
		3.8	Elaboração da versão atualizada do manual executivo	anual
		3.9	Aperfeiçoamento/atualização das listagens da população alvo	anual
		3.10	Desenvolver interação contratos programa/ROCCA	junho
4	ROCCRA	4.1	Elaboração de Manual Executivo (*provisório)*	março
		4.2	Desenvolvimento de uma nova aplicação informática e formação dos utilizadores	abril
		4.3	Elaboração, celebração e homologação dos protocolos de colaboração com os Hospitais regionais e USI	anual
		4.4	Programação/execução de experiência piloto na ilha do Faial	anual
		4.5	Instalação do equipamento de laboratório para leitura informatizada das colheitas e formação dos utilizadores	janeiro
		4.6	Campanha de informação/mobilização (spot televisivo; cartaz; desdobrável e infomail)	fevereiro
		4.7	Estabelecer interação contratos programa/ROCCRA	anual

(Continua)

(Continuação)

Cod.	Programa	Cod.	Ações	Data
5	PICCOA	5.1	Elaboração de proposta de programa	abril
		5.2	Apreciação/aprovação em Conselho Consultivo	maio
		5.3	Aprovação/publicação pelo Secretário Regional da Saúde	junho
		5.4	Criação de grupo coordenador	julho
		5.5	Elaboração de orçamento	setembro
		5.6	Obtenção de plataforma informática	dezembro
		5.7	Preparação de campanha de informação/sensibilização	anual
		5.8	Celebração de protocolos de colaboração com Hospitais e USI	novembro
6	RASTREIO OPORTUNISTA	6.1	Medicina geral	anual
		6.2	Medicina interna	anual
		6.3	Ginecologia	anual
		6.4	Dermatologia	anual
		6.5	Imagiologia	anual
		6.6	Nutrição	anual
		6.7	Enfermagem	anual
7	EXAMES IMAGIOLÓGICOS E BIÓPSIAS	7.1	Mamografias de diagnóstico	anual
		7.2	Ecografias mamárias	anual
		7.3	Ecografias vesicais	anual
		7.4	Ecografias pélvicas ginecológicas	anual
		7.5	Ecografias renais	anual
		7.6	Ecografias abdominais	anual
		7.7	Ecografias pescoço	anual
		7.8	Ecografias outras	anual
		7.9	Biópsias	anual
		7.10	Implementação do consentimento informado	

4.2 APOIO INSTRUMENTAL

1. Assegurar a gestão dos recursos humanos e da contratualização de serviços;
2. Elaborar a conta gerência, o orçamento e respetivas alterações orçamentais e assegurar a execução e o controlo orçamental. Executar o registo contabilístico;
3. Gerir e conservar o património;
4. Assegurar a manutenção, limpeza e higiene das instalações;
5. Assegurar a manutenção dos equipamentos;
6. Elaborar o plano e o relatório de atividades;
7. Atualizar o regulamento interno;
8. Assegurar o controlo de qualidade dos serviços prestados;
9. Elaborar proposta de revisão da lei orgânica do COA;
10. Responder, em articulação com o gabinete do SRS, às solicitações da comunicação social e suscitar o seu envolvimento nas ações de informação/sensibilização.

5. QUANTIFICAÇÃO DOS OBJETIVOS

No quadro seguinte identificam-se os serviços prestados pelo COA, consultas (médicas, de enfermagem e nutrição), atos de diagnóstico e atos de terapêutica, nos anos de 2012 e 2013 e quantificam-se os objetivos a atingir em 2014. Ocorre uma redução de consultas médicas e, por consequência, de enfermagem, por força da transferência para o HSEIT das consultas de aferição dos programas de rastreio ROCCA e ROCMA.

Designação	2012	2013	2014 a)
1. Consultas	**11 851**	**11 883**	**10 370**
1.1 Médicas	*5 174*	5 458	4 470
1.1.1 Clínica médica	3 388	3 460	3 220
1.1.1.1 Medicina Interna	1 277	1 264	1 200
1.1.1.2 Medicina Geral	937	1 342	1 250
1.1.1.3 Radiologia			
Observações da mama	1 022	801	750
Aferições-ROCMA	152	53	20
1.1.2 Clínica Médico-cirurgica	1 786	1 998	1 250
1.1.2.1 Ginecologia	1 034	1 232	500
1.1.2.2 Dermatologia	752	766	750
1.2 De Enfermagem	6 348	6 085	5 500
1.3 De Nutrição	329	340	400
2. Atos de Diagnóstico	**53 863**	**46 653**	**54 330**
2.1 Citologias - De rastreio (ROCCA)	6 551	5 555	7 500
- Outras	213	261	100
2.2 Ecografias	4 961	4 507	4 000
2.3 Mamografias - De diagnóstico	870	801	750
- De rastreio (ROCMA)	13 373	11 512	13 500
- De controlo	43	29	20
- Leituras rastreio (ROCMA)	27 280	23 484	28 000
2.4 RX Geral (leituras)	54	55	50
2.5 Biópsias	395	347	320
2.6 Outros atos de diagnóstico	88	94	90
3. Atos de Terapêutica	**420**	**463**	**400**
3.1 Pequenas Cirurgias	387	354	300
3.2 Outros atos de terapêutica	33	109	100

a) Previsão

6. REPARTIÇÃO DOS RECURSOS A UTILIZAR POR PROGRAMA

6.1 ORÇAMENTO POR PROGRAMA - 2014

Programas	Pessoal	Outros Custos		Total
		Diretos	Indiretos	
RORA	33.000,00€	2.500,00€	1 811,79€	37.310,79€
ROCMA	165.258,00€	190.750,00€	18.159,30€	374.167,30€
ROCCA	91.903,00€	144.200,00€	12.043,17€	248.146,17€
ROCCRA	83.980,00€	87.750,00€	8.759,62€	180.489,62€
PICCOA	35.501,00€		1.810,84€	37.311,84€
R. Oportunístico	137.508,00€	65.300,00€	10.344,85€	213.152,85€
Imagiologia	73.750,00€	133.500,00€	10.571,43€	217.821,43€
Total	**620.900,00€**	**624.000,00€**	**63.500,00€**	**1.308.400,00€**

6.2 RECURSOS HUMANOS POR PROGRAMA - 2014

Categoria Profissional	Rastreio Oportunístico	ROCMA	ROCCA	ROCCRA	RORA	Imagiologia	PICCOA	Total
Conselho de Administração	0,2	0,6	0,7	0,8	0,1	0,3	0,3	3
Médico	0,9	-	-	-	-	-	0,1	1
Enfermeiro	0,7	0,1	0,7	0,4	-	-	0,1	2
Téc. Superior	0,2	0,2	0,2	0,2	1	0,1	0,1	2
TDT	0,5	3,5	-	-	-	1	-	5
Assist. Técnico	0,8	1	1	1	-	1	0,2	5
Téc. Informática	0,1	0,4	0,2	0,1	-	0,1	0,1	1
Assist. Operacional	1	0,4	0,4	0,4	0,1	0,6	0,1	3
Total	**4,4**	**6,2**	**3,2**	**2,9**	**1,2**	**3,1**	**1**	**22**

7. NOTA FINAL

O ano de 2014, embora ainda sujeito à forte contenção provocada pela conjuntura económica, será um ano de grande importância para o COA, tendo em conta que:

– Alteraremos a nossa lei orgânica, aperfeiçoando-a e adequando-a às novas realidades;

– Iniciaremos, em experiência piloto, um novo programa de rastreio organizado, de base populacional – ROCCRA;

– Iniciaremos a 2.ª volta do ROCCA, definindo uma nova estratégia para o seu crescimento e desenvolvimento;

– Reforçaremos a qualidade tecnológica do ROCMA com uma nova Unidade Móvel de rastreio, equipada com tecnologia de ponta (mamógrafo digital direto) bem como a sua operacionalidade com uma nova aplicação informática;

– Iniciaremos uma nova experiência com um programa organizado de intervenção para a deteção precoce de cancro na cavidade oral – PICCOA;

– Reforçaremos a qualidade, a exaustividade e a abrangência temporal do registo oncológico nos Açores – RORA;

– Manteremos a nossa prestação histórica no âmbito do rastreio prescritivo/oportunista à patologia oncológica com as especialidades de imagiologia, medicina geral, ginecologia, dermatologia e nutrição.

O cumprimento deste PA está dependente da manutenção do seu financiamento nos níveis atuais de contenção orçamental. Se ocorrer reforço da contenção ocorrerá, por consequência, uma correspondente redução na produção. A decisão de não faturar os serviços prestados aos beneficiários do subsistema ADSE, inviabilizaram a estratégia, que vinha sendo adotada, de progressiva auto sustentação financeira. A partir de então, a dependência das transferências do Orçamento da Região é inelutável, obrigando-nos a atuar só no lado da despesa, mobilizando todos os esforços para reduzir os custos unitários.

Com maiores ou menores dificuldades, encaramos o futuro e a nossa Missão, com entusiasmo e esperança.

Angra do Heroísmo, 17de janeiro de 2014

O Presidente do Conselho de Administração

Raul Rego