

# Relatório de Atividades

**Inspeção Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores**

## ÍNDICE

### CAPÍTULO I NOTAS INTRODUTÓRIAS

1. CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	2
2. RECURSOS HUMANOS.....	3
Quadro I – Recursos humanos 2012.....	5

### CAPÍTULO II ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

1. TIPOS, ESTADOS E SETORES DAS AÇÕES E PROCESSOS EM 2012 .....	6
Gráfico I – percentagem dos tipos de ações.....	6
Quadro II – Tipos de ações.....	6
Quadro III – Tipo e estado das ações/2012.....	7
Gráfico II – Tipos e estado das ações .....	7
Quadro IV – Processos/2012 concluídos em 2013 .....	8
Gráfico II – Tipos de processos .....	8
Quadro V – Processos/2012 por setor .....	8
Quadro VI – Processos desagregados.....	9

### CAPÍTULO III QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIDADE – RESULTADOS 2012 JUSTIFICAÇÕES DOS DESVIOS

1. EFICÁCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 1 .....	12
2. EFICÁCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 2 .....	13
Quadro VII – Estado das ações Oop. 2/QUAR .....	13
Gráfico III – Estado das ações Oop. 2/QUAR.....	14
Gráfico IV – Estado das ações Oop. 2/QUAR.....	14
3. EFICÁCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 3 .....	15
4. EFICIÊNCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 4 .....	15
Quadro VIII – Deslocações (Oop. 4/QUAR).....	16
5. EFICIÊNCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 5 .....	18
6. QUALIDADE – OBJETIVO OPERACIONAL 6 .....	18
7. QUALIDADE – OBJETIVO OPERACIONAL 7 .....	19
Quadro IX – Plano de formação/2012 .....	20
Quadro X – Qualificações obtidas em 2012.....	21
8. CLASSIFICAÇÃO FINAL DO SERVIÇO PARA 2012.....	22
Quadro XI – QUAR/2012 - Resultados.....	23

acompanhamento pode originar processo de inquérito, disciplinar, fiscalização ou de auditoria. Trata-se de processos que merecem tratamento distinto, mas em todo o caso com dispêndio de esforço analítico, com finalidades próprias para cada ação, pelo que a sua menção é necessária. A informação desagregada (Quadro VIII) permite identificar os assuntos e respetivos processos.

- 1.6. O Quadro IV refere o processo 3.11./2011/4, que diz respeito a uma ação de fiscalização cuja análise de iniciou em 2011, suspendeu-se e foi executada em 2012, conjuntamente com a Inspeção Regional do Trabalho e Direção Regional da Saúde/Autoridade de Saúde.

## **2. RECURSOS HUMANOS**

- 2.1. Durante o ano de 2012 mantiveram-se as dificuldades verificadas em 2011 quanto à criação de um corpo inspetivo mínimo. A oferta de mobilidade n.º 5719, para inspetor com formação em Direito, ficou deserta. Apenas concluiu-se a oferta de mobilidade n.º 4503, retificada pela oferta n.º 4505, para a integração de inspetor com formação em Economia <sup>(1)</sup>.
- 2.2. Julga-se que a alteração d regime jurídico da carreira inspetiva, aplicada na Região Autónoma dos Açores apenas às inspeções com atribuições de controlo interno, isto é, IReS, Inspeção Regional da Educação (IRE) e Inspeção Administrativa Regional (IAR) (artigo 1.º, n.º 1 do Decreto Legislativo Regional n.º 18/2011/A, de 15 de junho), também contribuiu para a ausência de interesse de profissionais já integrados na carreira inspetiva.

---

<sup>(1)</sup> E ainda assim apenas surgiram dois candidatos: uma técnica superior, que superou as provas com sucesso; e um candidato excluído em fase de apreciação da candidatura, por não deter formação académica na área pretendida (Economia).



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

CAPÍTULO I

NOTAS INTRODUTÓRIAS

**1. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

- 1.1. Nos termos do artigo 9.º, alínea o) do Decreto Regulamentar Regional n.º 14/201/A, de 27 de Julho, o inspetor regional da saúde elabora e apresenta “...ao secretário regional competente em matéria de saúde, até 31 de Março do ano seguinte àquele a que respeita, um relatório anual de atividades”. A esta apresentação antecede a necessária deliberação do Conselho Administrativo (alínea c) do artigo 10.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 14/2010/A, de 27 de Julho).
- 1.2. A informação do Relatório de Atividades/2012 sustenta-se exclusivamente no sistema de gestão de correspondência interna (*e-doc.*), excluindo as informações veiculadas através de outros meios, nomeadamente correio eletrónico (*e-mail*).
- 1.3. Os códigos utilizados no relatório são referentes aos seguintes tipos de processos: APU – Acompanhamento setor público; APV – Acompanhamento setor Privado, AUD – Auditoria; FISC – Fiscalização; INQ – Inquérito; OUTRO – processo não incluído na nomenclatura; PI – Pedido de informação/intervenção; REC – Reclamação; SIND – Sindicância; REU – Reunião institucional; FORM – Formação; ERRO – erro no registo automático do processo, e por conseguinte sem efeito, mas com necessidade de menção, na medida em que influi na contagem e numeração dos processos.
- 1.4. Entenda-se por «conclusão do processo» a data da última intervenção da IReS com relevância para o seu término, independentemente de despacho final da tutela.
- 1.5. Alguns processos referem-se ao mesmo assunto, embora com momentos de intervenção distintos. Por exemplo, um processo de reclamação ou de

GLR/MS  
Pires



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

- 2.3. Por ter sido criada em março de 2011, a IReS não tinha um corpo inspetivo já constituído. Por conseguinte, não beneficiou do regime de exceção previsto no artigo 4.º do Decreto Legislativo Regional n.º 18/2011/A, de 15 de junho, resultando na ausência de incentivos, nomeadamente quanto ao suplemento remuneratório.
- 2.4. A IReS tem amplos poderes de fiscalização e de intervenção, ao nível do controlo externo e interno, sem comparação com os restantes serviços inspetivos da Região Autónoma dos Açores – o que implica, necessariamente, maiores responsabilidades e volume de trabalho, atendendo ao âmbito objetivo e subjetivo da atividade da IReS. Pense-se, por exemplo, nas ações de fiscalização ao setor privado (v.g. clínicas e consultórios médicos privados, farmácias, atos médicos, medicamentos, estupefacientes e psicotrópicos, prestação de cuidados de saúde); nas auditorias (operacionais, temáticas e financeiras); nas inspeções ordinárias e extraordinárias; ações de inquérito, disciplinar; ao número e natureza jurídica dos prestadores de saúde públicos (hospitais EPER, submetidos ao regime de direito privado, unidades de saúde, submetidos ao regime dos estabelecimentos públicos, prestadores privados submetidos ao regime convencionado).
- 2.5. Finalmente, a jovialidade da IReS, associada a setor sem hábitos de fiscalização na Região Autónoma dos Açores, socialmente melindroso, como é a saúde, origina disputas, por vezes intensas, que reclamam dos operacionais elevados níveis de segurança, resistência à pressão, rigor analítico e sentido crítico.
- 2.6. Em suma, sem incentivos de ordem económica, designadamente no suplemento remuneratório, ao contrário das inspeções de controlo externo; com maior volume de trabalho, por assumir funções de controlo externo e interno de largo espetro <sup>(2)</sup>; com

<sup>(2)</sup> Um das razões para que a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde seja considerada inspeção de alto nível.

PLM 3  
Grew

elevada pressão pela atividade exercida; é expectável que de entre os serviços inspetivos na Região Autónoma dos Açores a IReS seja o serviço com menor preferência em termos de opção.

- 2.7. Em setembro de 2012, efetuou-se a afetação interna por mobilidade de 1 técnico superior em Direito, não colmatando, porém, as necessidades ao nível dos recursos humanos, atendendo ao crescimento do volume de pedidos e de ações.
- 2.8. A partir de Setembro de 2012, os recursos humanos afetos à IReS foram os seguintes:

**QUADRO I – RECURSOS HUMANOS 2012**

Cargo/Carreira	Formação	Função
Inspetor Regional da Saúde	Direito	Dirigente. Operacional. Membro do Conselho Administrativo
Inspetora	Economia	Operacional. Membro do Conselho Administrativo
Técnico superior	Direito	Operacional.
Coordenadora	Administrativa	Coordenação Secção Administrativa. Membro do Conselho Administrativo
4		

## CAPÍTULO II

### ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

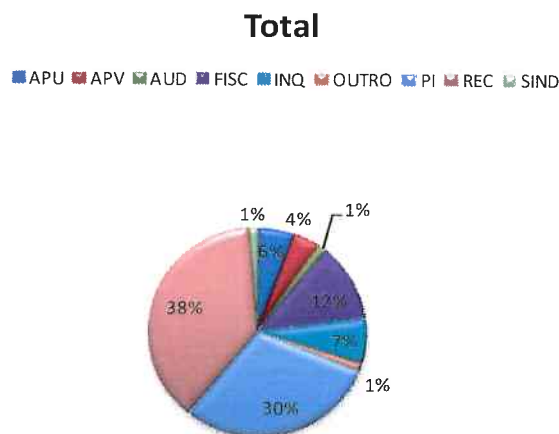
#### 1. TIPOS, ESTADOS E SETORES DAS AÇÕES E PROCESSOS EM 2012

1.1. Durante o ano de 2012, o número e tipologia das ações efetuadas foram os seguintes:

QUADRO II – TIPOS DE AÇÕES

Código Processo	n.º	%
APU-ACOMPANHAMENTO PÚBLICO	4	5%
APV-ACOMPANHAMENTO PRIVADO	3	4%
AUD-AUDITORIA	1	1%
FISC-FISCALIZAÇÃO	9	12%
INQ-INQUÉRITO	5	7%
OUTRO	1	1%
PI-PEDIDOS DE INFORMAÇÃO/INTERVENÇÃO	22	30%
REC-RECLAMAÇÃO	28	38%
SIND-SINDICÂNCIA	1	1%
<b>Total Geral</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

GRÁFICO I – PERCENTAGEM DOS TIPOS DE AÇÕES



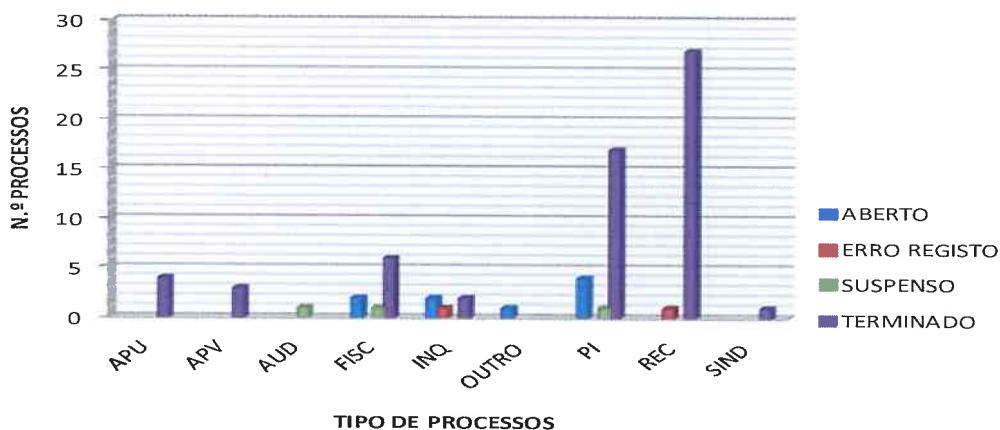
1.2. Note-se que, na realidade, foram efetuadas 72 ações, e não 74, dada a existência de dois erros de registo (Quadro III e Gráfico II). Atendendo ao registo automático dos processos, considerou-se preferível indicar os erros de registo os quais, contudo, não correspondem a qualquer ação ou processo. O estado ou fase dos processos referentes a 2012 foram os seguintes:

[quadro na página seguinte]

QUADRO III – TIPO E ESTADO DAS AÇÕES/2012

Ações Código	Estado das ação:				Total Geral
	EM CURSO	ERRO REGISTO	SUSPENSO	TERMINADO	
APU - ACOMPANHAMENTO PÚBLICO				4	4
APV - ACOMPANHAMENTO PRIVADO				3	3
AUD - AUDITORIA			1		1
FISC - FISCALIZAÇÃO	2		1	6	9
INQ - INQUÉRITO	2	1		2	5
OUTRO	1				1
PI - PEDIDO DE INFORMAÇÃO/INTERVEI	4		1	17	22
REC - RECLAMAÇÃO		1		27	28
SIND - SINDICÂNCIA				1	1
<b>Total Geral</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>60</b>	<b>74</b>

GRÁFICO II – TIPOS E ESTADO DAS AÇÕES





- 1.3. Por terem sido iniciados no 2.º semestre de 2012, do total dos 72 processos analisados 5 foram concluídos em 2013, referente aos tipos, assuntos e datas de conclusão mencionados no quadro:

**QUADRO IV – PROCESSOS/2012 CONCLUÍDOS EM 2013**

Processo	Código	Início	Conclusão	Assunto	Estado
3.12/2012/5	APV	03-10-2012	31-01-2013	[suprimido] instituição privada	TERMINADO
3.11/2012/8	FISC	30-11-2012	18-02-2013	Suspeita de CIT falso - [suprimido]	TERMINADO
3.3/2012/2	INQ	05-06-2012	21-01-2013	Participação [suprimido] - suspeita de atestado falso - [suprimido]	TERMINADO
10/2012/20	PI	06-12-2012	20-02-2013	[suprimido] instituição particular	TERMINADO
10/2012/15	PI	24-10-2012	04-01-2013	Centro Médico da Madalena	TERMINADO
3.9/2012/29	REC	23-10-2012	15-01-2013	[suprimido] - Centro de Saúde Vila do Porto	TERMINADO

- 1.4. Por setor (público e privado), os processos tiveram a seguinte distribuição:

**QUADRO V – PROCESSOS/2012 POR SETOR**

SETOR	N.º
ERRO	2
PRIVADO	22
PUBLICO	50
<b>Total Geral</b>	<b>74</b>

**GRÁFICO II – TIPOS DE PROCESSOS**



- 1.5. Em termos desagregados, os processos foram os seguintes:



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE



QUADRO VI – PROCESSOS DESAGREGADOS

Processo	Código	Início	Conclusão	Assunto	SETOR	Estado
3.12/2012/1	APU	31-10-2012	31-10-2012	Médicos anestesiastas - boas práticas - Hospital [suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
3.12/2012/3	APU	19-09-2012	30-10-2012	Junta de Freguesia de [suprimido] - eventual discriminação no acesso a cuidados de saúde	PUBLICO	TERMINADO
3.12/2012/4	APU	24-09-2012	24-10-2012	Delegação de Saúde de [suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
3.12/2012/7	APU	13-11-2012	04-12-2012	Recurso Hierárquico - USJ [suprimido] - [suprimido] - concurso de pessoal - candidatos excluídos	PUBLICO	TERMINADO
3.12/2012/2	APV	14-06-2012	26-09-2012	Denúncia anónima - IRAE - Centro de [suprimido]	PRIVADO	TERMINADO
3.12/2012/5	APV	03-10-2012	31-01-2013	[suprimido] instituição privada	PRIVADO	TERMINADO
3.12/2012/6	APV	04-10-2012	04-12-2012	[suprimido] - suspeita de CIT falso	PUBLICO	TERMINADO
3.8/2012/2	AUD	28-12-2012	ABERTO	Serviço de [suprimido] - funcionamento das prevenções - HSEIT, EPE	PUBLICO	SUSPENSO
3.11/2011/4	FISC	07-12-2011	01-08-2012	Medicina do trabalho	PRIVADO	TERMINADO
3.11/2012/2	FISC	08-03-2012	25-09-2012	MASSAGISTA- LEGALIDADE/LEGALIDADE NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO	PRIVADO	TERMINADO
3.11/2012/3	FISC	06-06-2012	ABERTO	Prescrição de MCDT - [suprimido]	PRIVADO	ABERTO
3.11/2012/4	FISC	12-07-2012	30-11-2012	Profissionais e técnicos de próteses dentárias - suspeita de prática de actos de médico dentista	PRIVADO	TERMINADO
3.11/2012/5	FISC	15-10-2012	29-10-2012	Branqueamentos dentários - participação da Ordem dos Dentistas	PRIVADO	TERMINADO
3.11/2012/6	FISC	14-11-2012	28-12-2012	Farmácia [suprimido] - [suprimido]	PRIVADO	TERMINADO
3.11/2012/7	FISC	27-11-2012	ABERTO	Prescrição de Dormicum e Actifed - Utentes portadores Lúpus	PRIVADO	ABERTO
3.11/2012/8	FISC	30-11-2012	18-02-2013	Suspeita de CIT falso - [suprimido]	PRIVADO	TERMINADO
3.11/2012/9	FISC	06-12-2012	ABERTO	[suprimido] instituição particular	PRIVADO	SUSPENSO
3.3/2012/2	INQ	05-06-2012	21-01-2013	Participação [suprimido] - suspeita de testado falso - [suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
3.3/2012/3	INQ	25-06-2012	10-12-2012	[suprimido] - Incapacidades permanentes - participação do MP - [suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
3.3/2012/4	INQ	ERRO REGISTO	ERRO REGISTO	ERRO DE REGISTO	ERRO	ERRO REGISTO
3.3/2012/5	INQ	07-11-2012	ABERTO	[suprimido] - gestão e funcionamento dos recursos humanos - serviço de anestesiologia HSEIT	PUBLICO	ABERTO
3.3/2012/6	INQ	14-12-2012	ABERTO	[suprimido] - cegueira em virtude de cirurgia - [suprimido]	PUBLICO	ABERTO
3.99/2012/2	OUTRO	17-01-2012	ABERTO	APV - suspeita de corrupção - [suprimido] - [suprimido]	PUBLICO	ABERTO
10/2012/10	PI	31-05-2012	21-09-2012	Pedido de averiguações - [suprimido] - decisão de [suprimido] - suspeita de irregularidades nos CIT	PUBLICO	TERMINADO
10/2012/11	PI	21-06-2012	06-11-2012	Denúncia anónima - [suprimido] - Eventual infração deontológica - Concorrência ilícita	PRIVADO	TERMINADO
10/2012/12	PI	11-07-2012	ABERTO	Serviço de imunoterapia - pedido de parecer - obstrução das vias de acesso	PUBLICO	ABERTO
10/2012/13	PI	04-08-2012	07-09-2012	[suprimido] - Eventual reembolso de despesas conexas com deslocação por doença, por iniciativa do doente/utente	PRIVADO	TERMINADO
10/2012/14	PI	16-10-2012	19-10-2012	Rhesus - alegações - pagamento de faturas - não licenciamento de posto de colheita	PRIVADO	TERMINADO
10/2012/15	PI	24-10-2012	04-01-2013	Centro Médico da Madalena	PRIVADO	TERMINADO

*Handwritten signatures and initials*





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

10/2012/16	PI	24-10-2012	30-11-2012	Denúncia anónima - consultório e técnico de próteses	PRIVADO	ABERTO
10/2012/17	PI	07-11-2012	20-12-2012	[suprimido] - deslocação por motivo de doença - HSEIT, EPE - SADD	PRIVADO	TERMINADO
10/2012/18	PI	15-11-2012	26-11-2012	Contributo para orgânica da SRes	PUBLICO	TERMINADO
10/2012/19	PI	21-11-2012	27-11-2012	Prescrição de Dormicum e Actifed - Portaria Lúpus	PRIVADO	SUSPENSO
10/2012/2	PI	07-02-2012	09-03-2012	Reclamação- Serviço de urgências do [suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
10/2012/20	PI	06-12-2012	20-02-2013	[suprimido] instituição particular	PRIVADO	TERMINADO
10/2012/21	PI	07-12-2012	14-12-2012	[suprimido] - Reclamação - Eventual agressão física de utente por médico	PUBLICO	ABERTO
10/2012/22	PI	11-12-2012	13-12-2012	Pedido de informação - Polícia Judiciária	PUBLICO	TERMINADO
10/2012/23	PI	12-12-2012	18-12-2012	[suprimido]- denúncia do Ministério Público - indícios de atividade assistencial com lesão grave	PUBLICO	ABERTO
10/2012/3	PI	27-02-2012	02-04-2012	Serviços de agências funerárias - Hospital [suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
10/2012/4	PI	27-02-2012	05-03-2012	[suprimido] - cessação da comissão de serviço	PUBLICO	TERMINADO
10/2012/5	PI	29-02-2012	29-02-2012	Denúncia - esta bebecimento comercial - eventual negligência infantil	PRIVADO	TERMINADO
10/2012/6	PI	02-05-2012	01-06-2012	[suprimido] - Atendimento no [suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
10/2012/7	PI	08-05-2012	05-06-2012	Denúncia do [suprimido] - suspeita de crime de falsificação de a testado médico - infração disciplinar grave	PUBLICO	TERMINADO
10/2012/8	PI	29-05-2012	27-12-2012	Boa práticas - serviço de anestesia do [suprimido] - denúncia - acompanhamento de vários doentes	PUBLICO	TERMINADO
10/2012/9	PI	29-05-2012	10-12-2012	Informação Ministério Público das Flores - [suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/10	REC	03-05-2012	04-06-2012	[suprimido] - Atendimento médico no CSAH	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/11	REC	09-05-2012	09-02-2012	Reclamação USI Graciosa - falta de sabão e papel nos sanitários	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/12	REC	ERRO REGISTC	ERRO REGISTO	ERRO DE REGISTO	ERRO	ERRO REGISTO
3.9/2012/13	REC	01-06-2012	16-11-2012	Demora no atendimento - falta de funcionários no atendimento ao público-CSAH	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/14	REC	01-06-2012	16-11-2012	Não atendimento de utente por confusão do horário da consulta - CSAH	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/15	REC	04-06-2012	16-11-2012	Marcação de consulta - deslocação ao HDES - USI Santa Maria	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/16	REC	11-06-2012	16-11-2012	Alteração de data de consulta - Centro de Saúde de Angra do Heroísmo	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/17	REC	14-06-2012	16-11-2012	Alteração de médico de família sem informação prévia ao utente - CS Angra Heroísmo	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/18	REC	21-06-2012	27-06-2012	[suprimido] - Clínica dentária [suprimido]	PRIVADO	TERMINADO
3.9/2012/19	REC	25-06-2012	28-12-2012	Atendimento médico no serviço de urgência - CS Sta. Maria	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/2	REC	06-03-2012	04-04-2012	Resposta a reclamação- USIP- Centro de Saúde das Lajes	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/20	REC	25-06-2012	25-06-2012	[suprimido] - Clínica do [suprimido] - [suprimido]	PRIVADO	TERMINADO
3.9/2012/21	REC	04-07-2012	28-12-2012	Alteração do médico de família sem informação prévia ao utente - USIT CS Angra do Heroísmo	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/22	REC	04-07-2012	28-12-2012	Atendimento incorreto por parte de funcionária administrativa no CSAH	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/23	REC	04-07-2012	28-12-2012	Reclamação sobre a forma de comunicação entre enfermeira e utente	PUBLICO	TERMINADO

*Eleco*  
*[Handwritten signature]*



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

3.9/2012/24	REC	04-07-2012	07-11-2012	Demora no atendimento telefónico e ausência de médica até outubro	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/25	REC	05-07-2012	07-11-2012	Utente reclama da terapêutica prescrita pelo médico- CS Lajes do Pico	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/26	REC	17-07-2012	24-09-2012	Lista de espera para consulta de especialidade- Centro de Saúde das Lajes do Pico	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/27	REC	28-08-2012	01-10-2012	Atendimento e prestação de cuidados médicos - [suprimido] - Centro de Saúde da Ilha do Corvo -[suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/28	REC	03-10-2012	12-10-2012	[suprimido] - intervenção cirúrgica - HSEIT	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/29	REC	23-10-2012	15-01-2013	[suprimido] - Centro de Saúde Vila do Porto	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/3	REC	05-04-2012	16-04-2012	Incumprimento/cumprimento de horário- médica da USIT - [suprimido]	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/4	REC	05-04-2012	09-04-2012	Recusa no atendimento de utente- consulta não programada- CSAH	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/5	REC	05-04-2012	13-04-2012	[suprimido] - atendimento - HDES, EPE	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/6	REC	09-04-2012	09-04-2012	Ausência de atendimento por médica - CSAH	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/7	REC	09-04-2012	09-04-2012	Ausência do local de trabalho em hora de trabalho - CSAH	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/8	REC	16-04-2012	16-04-2012	[suprimido] - atendimento USIP	PUBLICO	TERMINADO
3.9/2012/9	REC	23-04-2012	17-05-2012	[suprimido]- RECEITUÁRIO CRÓNICO- USI STª MARIA	PUBLICO	TERMINADO
3.7/2012/1	SIND	04-06-2012	28-12-2012	Prevenções / Serviço de [suprimido]- Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	PUBLICO	TERMINADO
<b>Total</b>						<b>74</b>

[a informação suprimida pretende afastar a identificação nominal de pessoas nos processos que se encontram abertos ou, no caso de processos terminados, assegurar a inexistência de danos., dada a finalidade descritiva do relatório de atividades]

*Alves*

*Alves*



### CAPÍTULO III

## QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIDADE – RESULTADOS 2012

### JUSTIFICAÇÕES DOS DESVIOS

#### 1. EFICÁCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 1

Objectivos operacionais			Resultado 2011	Meta Ano 2012	Resultado	Concretização Classificação			Desvios
						Superou	Atingiu	Não atingiu	
Oop 1 (OE1)	Ponderação de 10%		0%	100%	0%				
Realizar 1 auditoria temática sobre os três hospitais regionais	Ind 1	n.º de hospitais auditados / n.º de hospitais regionais						x	↓ -100%
	Peso	100%			0%				

- 1.1. O incumprimento deste objetivo deveu-se à conjugação de vários fatores, a saber: escassez de recursos humanos, também motivada pelo insucesso dos pedidos de mobilidade efetuados em 2012; o aumento do número de ações extraordinárias, desproporcional aos recursos humanos existentes; e às eleições legislativas regionais em outubro de 2013.
- 1.2. Sobre a escassez de recursos humanos e o insucesso dos pedidos de mobilidade efetuados em 2012, cfr. ponto 2, capítulo I.
- 1.3. Quanto ao número de ações, em 2011 foram realizadas 41 ações (cfr. Relatório de Atividades/2011). Comparativamente a 2012, verifica-se um aumento de 75% do número de ações (74 ações – 2 erros de registo = 72 ações), maioritariamente extraordinárias, isto é, sem possibilidade de planeamento prévio.
- 1.4. Finalmente, as eleições legislativas regionais, ocorridas em outubro de 2012, também contribuíram para o cumprimento do Oop. 1, na medida em que não se pretendeu

comprometer o futuro dirigente do serviço com os atos da anterior gestão durante o ano de 2012 <sup>(3)</sup>.

## 2. EFICÁCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 2

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Concretização Classificação			Desvios
			Resultado	Superou	Atingiu	
Oop 2 (OE1) Ponderação de 80%	90%	85%	93%			
Ind 2 Satisfazer 85 % dos pedidos extraordinários	n.º de pedidos satisfeitos até 30/11/2012/ n.º de pedidos aceites até 30/09/2012			x		↑ 9%
Peso	100%		109%			

2.1. Este objetivo foi integralmente cumprido e ultrapassado, atingindo 93% de satisfação dos pedidos extraordinários solicitados e executados no período de referência, isto é, ações extraordinárias com entrada entre 1 de janeiro até 30 de setembro de 2012, e concluídos entre 1 de janeiro e 30 de novembro de 2012, conforme quadro e gráficos que se seguem:

QUADRO VII – ESTADO DAS AÇÕES OOP. 2/QUAR

Ações Código	Estado das ações		Total Geral
	EM CURSO	TERMINADO	
APU - ACOMPANHAMENTO PÚBLICO		3	3
APV - ACOMPANHAMENTO PRIVADO		1	1
FISC - FISCALIZAÇÃO	1	3	4
OUTRO	1		1
PI - PEDIDO DE INFORMAÇÃO/INTERVENÇÃO	1	9	10
REC - RECLAMAÇÃO		21	21
<b>Total Geral</b>	<b>3</b>	<b>37</b>	<b>40</b>

<sup>(3)</sup> Não havia garantias, pela própria precaridade do cargo, de recondução do atual inspetor regional da saúde.

GRÁFICO III – ESTADO DAS AÇÕES OOP. 2/QUAR

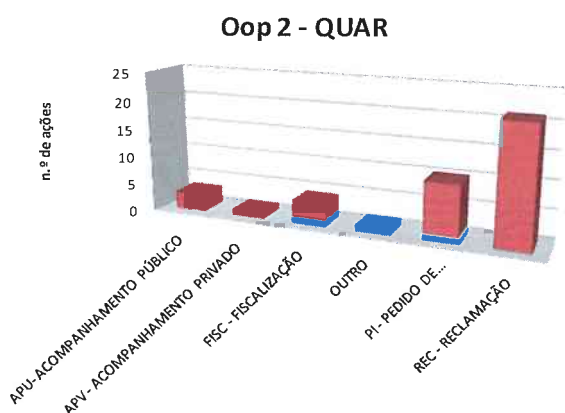
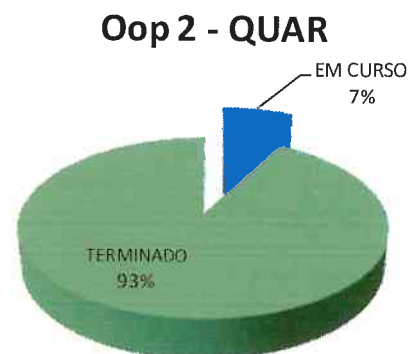


GRÁFICO IV – ESTADO DAS AÇÕES OOP. 2/QUAR



	APU-ACOMPANHAMENTO PÚBLICO	APV-ACOMPANHAMENTO PRIVADO	FISC-FISCALIZAÇÃO	OUTRO	PI-PEDIDO DE INFORMAÇÃO/INTERVENÇÃO	REC-RECLAMAÇÃO
■ TERMINADO	3	1	3		9	21
■ EM CURSO			1	1	1	

2.2. As ações extraordinárias representam o núcleo duro, o *core business*, da atividade da IReS. Pense-se numa reclamação ou participação sobre eventuais danos à integridade física por eventual erro médico; indícios ou denúncias de corrupção por atos gestionários; denúncias sobre prestação de atividades de saúde privadas, com reflexos sobre a saúde pública; desconformidades na prestação da atividade assistencial no setor público; participações do foro disciplinar, etc. A circunstância de as ações extraordinárias assumirem, por regra, natureza urgente, associada ao esforço de acompanhamento sistemático de todos os processos em curso, resultou no elevado grau de execução as ações extraordinárias.

2.3. Note-se, porém, que o aumento da bitola de cumprimento para 2012 (85%), em relação a 2011 (80%) também influiu negativamente, ainda que de modo indireto, no cumprimento da ação ordinária prevista no Oop. 1.

### 3. EFICÁCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 3

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Concretização Classificação			Desvios	
			Resultado	Superou	Atingiu		Não atingiu
Oop3 (OE1)	Ponderação de 10%	n/a	1	2			
Realizar 1 ação conjunta com outro serviço inspetivo.	Ind 3 n.º ações realizadas/n.º ações propostas				x		↑ 100%
Peso	100%		200%				

3.1. O Oop. 3 foi ultrapassado, com 2 ações de fiscalização conjuntas: 1 com a Inspeção Regional das Atividades Económicas (IRAE) — processo 3.11/2012/2, FIS, cfr. Quadro VI; 1 com a Inspeção Regional do Trabalho (IRT), no âmbito da medicina do trabalho (processo 3.11/2011/4 – FISC, cfr. Quadro VI). Apraz registar a boa colaboração institucional e operacional com estes serviços inspetivos.

3.2. O incumprimento, cumprimento ou ultrapassagem do objetivo seria contingente às solicitações que surgissem durante o ciclo de gestão, sem embargo das ações desencadeadas por proposta da IReS, como foi o caso, numa lógica de complementaridade, suficiência e relevância do esforço.

### 4. EFICIÊNCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 4

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Concretização Classificação			Desvios
			Resultado	Superou	Atingiu	
OB 4 (OE2)	Ponderação de 50%	Não previsto	30%	37,5%		
Realizar mais do que uma ação na mesma deslocação	Ind 4 n.º deslocações que trataram mais do que uma ação/ n.º total de deslocações				x	↑ 25%
Peso	100%		125%			

4.1. No Oop. 4 fixou-se a meta de 30%, isto é, 3 em cada 10 deslocações deveriam incluir a realização de mais do que uma ação. O Oop. 4 foi ultrapassado: foram realizadas mais





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

do que uma ação em 12 das 32 deslocações, o que corresponde a um grau de eficiência de 37,5%, conforme o Quadro VIII:

**QUADRO VIII – DESLOCAÇÕES (OOP. 4/QUAR)**

Ilha	Localidade	Ação	Processo	Data	Check
CONTINENTE **	Lisboa **	REU **		12-01-12	✓
CONTINENTE **	Lisboa **	FORM **		08 a 12-01-2012	✓
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	FISC	3.11/2011/4	15-05-12	✗
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	FISC	3.11/2011/4	16-05-12	✗
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	FISC	3.11/2011/4	16-05-12	✗
TERCEIRA	Praia da Vitória	FISC	3.11/2011/4	17-05-12	✗
TERCEIRA	Praia da Vitória	FISC	3.11/2011/4	18-05-12	✗
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	FISC	3.11/2011/4	18-05-12	✗
SMIGUEL	Ponta Delgada	FISC	3.11/2011/4	21-05-12	✗
SMIGUEL	Ponta Delgada	FISC	3.11/2011/4	22-05-12	✗
SMIGUEL	Ribeira Grande	FISC	3.11/2011/4	22-05-12	✗
SMIGUEL	Ribeira Grande	FISC	3.11/2011/4	23-05-12	✗
SMIGUEL	Ponta Delgada	FISC	3.11/2011/4	23-05-12	✗
SMIGUEL	Ribeira Grande	FISC	3.11/2011/4	24-05-12	✗
SMIGUEL	Ponta Delgada	FISC	3.11/2011/4	24-05-12	✗
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	FISC	3.11/2012/4	27-09-12	✗
TERCEIRA	Praia da Vitória	FISC	3.11/2012/4	27-09-12	✗
FLORES	Santa Cruz	INS	3.2/2011/2	06-10-12	✓
FLORES	Santa Cruz	INQ	3.3/2012/3	06-10-12	✓
FAIAL *	Horta *	INS *	3.2/2011/2 *	07-10-12	✓
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	INS	3.2/2011/2	15-10-12	✗
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	FISC	3.11/2012/8	17-10-12	✗
SMIGUEL	Ribeira Grande	APU	3.12/2012/3	25-10-12	✓
SMIGUEL	Ribeira Grande	INS	3.2/2011/2	25-10-12	✓
SMIGUEL	Ponta Delgada	INS	3.2/2011/2	25-10-12	✓
SMIGUEL	Ponta Delgada	FISC	3.11/2012/5	26-10-12	✓
SMIGUEL	Ponta Delgada	INQ	3.3/2012/2	26-10-12	✓
SMIGUEL	Lagoa	INQ	3.3/2012/2	26-10-12	✓
SMIGUEL	Ponta Delgada	INQ	3.3/2012/2	26-10-12	✓
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	FISC	3.11/2012/7	11-12-12	✗
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	INQ	3.3/2012/5	14-12-12	✗
TERCEIRA	Angra do Heroísmo	INQ	3.3/2012/5	19-12-12	✗
<b>Total</b>	<b>32</b>			<b>32</b>	<b>12</b>

\* Considerou-se deslocação, na medida em que a ação foi realizada no trajeto de regresso das Flores-Terceira, economizando na deslocação à ilha do Faial.

\*\* Considerou-se a deslocação, efetuada por motivos de reunião na IGAS a qual aproveitou ação de formação a decorrer nesse período (promovida pela CNPMA).

4.2. Desde a sua operacionalização a IReS assumiu especial atenção aos encargos da sua atividade operacional, nomeadamente nas deslocações. O âmbito territorial da

*Alfonso*  
*Elias*



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

atividade da IReS obriga a um elevado número de deslocações intra e inter ilhas, que pode, no entanto, ser minimizado com uma gestão criteriosa do expediente diário. Atendendo à atual situação económica, financeira e social, bem como ao fator «exemplo» (*i.e.*, o serviço fiscalizador, para que lhe seja reconhecida autoridade <sup>(4)</sup>, deve dar o exemplo de uma gestão criteriosa, ordenada e eficiente dos dinheiros públicos), este objetivo mereceu especial acompanhamento, sobretudo atendendo à inexecutabilidade do Oop. 5, conforme se indicará adiante.

- 4.3. O desvio de 7% para além do proposto atesta que a meta é realista, ainda que exigente quanto ao seu cumprimento. Com efeito, realizar mais do que uma ação na mesma deslocação, sobretudo quando se trata de ações com elevado grau de complexidade (*v.g.* inquéritos ou ações disciplinares) tem como efeito negativo o desgaste físico e intelectual dos operacionais envolvidos, só ultrapassado pela sua capacidade de resiliência e organização.
- 4.4. Não obstante, não se vislumbrou que desse desgaste tenha tido reflexos na qualidade das ações, permitindo, ao invés, relevantes ganhos de eficiência. Veja-se que do total inicial de 4 400,00€ da rubrica afeta às deslocações e estadas no orçamento da IReS para 2012 [02.02.13 b)] foi efetivamente gasto 2 681,50€, o que corresponde a 83,79€ por cada das 32 deslocações intra e inter ilhas, bem como ao continente português. Sublinhe-se que esta poupança não se deveu a uma previsão inicial em excesso, mas ao esforço gestor ao nível da eficiência.

---

<sup>(4)</sup> Mais importante do que o poder instituído por lei. Sobre o conceito e o fenómeno da autoridade, cfr. MIGUEL MORGADO, *Autoridade*, Fundação Francisco Manuel dos Santos, Lisboa, 2010.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

5. EFICIÊNCIA – OBJETIVO OPERACIONAL 5

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Resultado	Concretização Classificação			Desvios
				Superou	Atingiu	Não atingiu	
OB 5(OE2) Utilização da videoconferência em 50% dos processos de inquérito e disciplinar instaurados fora da ilha Terceira.	50%	30%	0%			x	-100%
Ponderação de 50%							
Ind 5							
n.º de processos com recurso à videoconferência / n.º total de processos no exterior da ilha Terceira							
Peso	100%		0%				

5.1. O Oop. 5 não foi cumprido. O recurso à videoconferência não se mostrou adequado para as ações de inquérito ou disciplinares, a não ser em processos em massa, isto é, com elevado número de inquiridos, como sucedeu em 2011, num processo disciplinar que implicou a audição de cerca de 90 testemunhas. Trata-se, porém, da exceção e não a regra.

5.2. A boa instrução de ações de inquérito, sobretudo do foro disciplinar, não dispensa o contato direto entre inquiridor/instrutor e inquiridos/testemunhas/arguido. Este objetivo foi de certa forma compensado com o objetivo precedente (Oop. 4), ao incluir a realização de mais do que uma ação na mesma deslocação, mas conclui-se que no futuro não é um objetivo operacional viável.

6. QUALIDADE – OBJETIVO OPERACIONAL 6

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Resultado	Concretização Classificação			Desvios
				Superou	Atingiu	Não atingiu	
OB 6 (OE3) Elaborar 1 manual de procedimentos interno; 1 questionário temático e 1 protocolo de cooperação institucional.	4	3	2			x	-33%
Ponderação de 70%							
Ind 6							
n.º documentos criados / n.º documentos propostos							
Peso	100%		67%				

6.1. O Oop. 6 foi cumprido em 66,6%. Foi criada Norma de Controlo Interno, ao nível contabilístico, bem como 1 (um) questionário na ação de fiscalização, processo

*Handwritten signature and initials*



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

3.11/2011/4, executada em 2012. Não foi celebrado qualquer protocolo de cooperação institucional, pese embora a atuação conjunta da IReS com outros serviços inspetivos (cfr. ponto 1.8).

6.2. A celebração de Protocolos de Cooperação Institucional está reservada a entidades externas à Administração Pública regional – como sucedeu com o Protocolo celebrado entre a IGAS e a IReS. Ao nível da Administração Pública regional, há um dever genérico de colaboração entre todas as entidades e serviços. A celebração de Protocolos de Cooperação depende da vontade de ambas as partes, isto é, não está condicionado apenas à vontade da IReS. Donde, tal como sucedeu com o Oop. 5, considerou-se que este objetivo operacional deveria ser excluído no planeamento das atividades futuras da IReS, não obstante manter-se a intenção de o concretizar casuisticamente, atendendo aos ganhos de eficiência decorrentes como demonstra o Protocolo de Cooperação Institucional entre a IGAS e a IReS, em vigor desde 2011 e com muito boa execução.

7. QUALIDADE – OBJETIVO OPERACIONAL 7

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Concretização Classificação			Desvios
			Resultado	Superou	Atingiu	
OB 7 (OE3) Ponderação de 30%	Não previsto	80%	250%			
Ind 7 Garantir a qualificação dos colaboradores	Taxa de execução do plano de formação	(3 ações)	(6 ações)	x		↑ 213%
Peso	100%		313%			

7.1. O Oop. 7 foi ultrapassado. O Oop. previu o cumprimento de 80% do plano de formação previsto para 2012. A 5 de Abril de 2012, o Conselho Administrativo da

*CR 19/13*  
*OK*



IReS aprovou o plano de formação da IReS para 2012 (ata n.º 4), prevendo 1 ação de qualificação para cada um dos recursos humanos da IReS <sup>(5)</sup>:

**QUADRO IX – PLANO DE FORMAÇÃO/2012**

Carreira/Cargo	Função	Áreas de interesse	N.º de qualificações propostas
Inspetor regional	Dirigente. Gestão. Operacional	Direção. Saúde. Direito. Metodologia	1
Inspetora	Operacional . Gestão	Saúde. Economia. Metodologia. Gestão.	1
Coordenadora	Pessoal. Gestão	Administração. Gestão.	1

- 7.2. De 18 a 22 junho de 2012, em parceria com o Centro de Formação da Administração Pública dos Açores (CEFAPA) e a Inspeção Geral das Atividades em Saúde (IGAS), esta última no âmbito do Protocolo de Cooperação Institucional, a IReS realizou um *Curso Especial de Intervenção: Auditoria Interna e Processo Disciplinar*, inicialmente dirigido ao pessoal da IReS, e posteriormente aberto a todos os serviços da administração regional com funções de controlo interno ou externo.
- 7.3. O *Curso Especial de Intervenção* foi dividido em dois temas: auditoria interna e poder e processo disciplinar, ambos lecionados por inspetoras da IGAS, com comprovada experiência de *know-how* nos temas. A formação contou com a inscrição de 25 formandos provenientes de 11 serviços, incluindo 2 operacionais da IReS.
- 7.4. Os custos com o *Curso Especial de Intervenção* foram suportados pela IReS e CEFAPA: a IReS suportou o custo com a deslocação e estada de uma formadora, e as ajudas de custo referentes a ambas as formadoras <sup>(6)</sup>. O custo total suportado pela IReS foi de 1 114,08€.

<sup>(5)</sup> Atendendo às restrições atualmente existentes na Administração Pública regional quanto às ações de formação. Entende-se por «qualificações» todas as atividades para além do objeto da IReS, que permitam *saber-saber, saber-fazer e saber-ser*, independentemente do responsável pelo encargo (o serviço, o próprio trabalhador ou terceiros).

<sup>(6)</sup> Atendendo ao Protocolo de Cooperação Institucional entre a IGAS e a IReS, não foram pagos quaisquer honorários a título de prestação de serviços.

- 7.5. Participaram efetivamente 24 formandos, dos quais 11 obtiveram classificação (2 da IReS) e 13 certificação <sup>(7)</sup>. As sinergias deste modelo formativo permitiram conciliar, com manifesto sucesso, os objetivos de qualidade – a formação dos trabalhadores da IReS –, economia – ponderado o montante dos custos suportados – e eficiência – contabilizado o total de formandos que beneficiaram da formação <sup>(8)</sup>.
- 7.6. Para além da ação de formação, os trabalhadores da IReS frequentaram ou assistiram ações de qualificação cujo encargo foi suportado pelos próprios, cabendo à IReS a dispensa do serviço. As ações de qualificação respeitaram integralmente as áreas de interesse programadas:

**QUADRO X – QUALIFICAÇÕES OBTIDAS EM 2012**

Carreira/Cargo	Função	Qualificação	Área	Data	Promotor	Total
Inspetor Regional	Dirigente. Gestão. Operacional	Curso Especial de Intervenção	Direito. Metodologia	18 a 22 de Junho	IReS/IGAS/CEFAPA	2
		PMA - Presente e Futuro: Questões Emergentes nos Contextos Científico, Ético-Social e Legal *	Direito. Saúde	08 a 12 de Janeiro	Conselho Nacional para a Procriação Medicamente Assistida	
Coordenadora	Pessoal. Gestão.	GERFIP - Gestão dos Recursos Financeiros em modo Partilhado	Administração. Gestão	25 Junho a 06 Junho	SReS	1
Inspetora	Operacional. Gestão.	Curso Especial de Intervenção	Direito. Metodologia.	18 a 22 de Junho	IReS/IGAS/CEFAPA	3
		GERFIP - Gestão dos Recursos Financeiros em modo Partilhado	Administração. Gestão	25 Junho a 06 Junho	SReS	
		Orçamento de Estado para 2012	Direito. Gestão	01. Fev.	Ordem dos Técnicos Oficiais de Contas	

\* cfr. Quadro VIII

- 7.7. O desvio em termos de recursos humanos deveu-se à inclusão na IReS de um técnico superior, por mobilidade, a partir de setembro de 2012.
- 7.8. Em termos orçamentais, verificou-se um desvio 68 416,64€, valor gasto a menos do efetivamente previsto. Sublinhe-se que o desvio não se ficou a dever a erros de previsão por excesso, mas à criteriosa e ordenada gestão, sobretudo ao nível da

<sup>(7)</sup> Por ultrapassagem dos limites de faltas permitido, de acordo com o Regulamento de Formação do CEFAP.

<sup>(8)</sup> Se os 2 formandos da IReS se deslocassem à IGAS para obter a formação pretendida, o custo estimado da deslocação, estada e ajudas de custo a suportar pelo serviço seria cerca de 1 300,00€ para dois (2) formandos. Com a parceria CEFAPA/IReS/IGAS, o custo suportado pela IReS por formando (24) foi de 46,45€, num total de 1 114,08€.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

poupança dos recursos financeiros da Região Autónoma dos Açores, através das ações atrás mencionadas e da gestão diária do serviço<sup>9</sup>.

## 8. CLASSIFICAÇÃO FINAL DO SERVIÇO PARA 2012

- 8.1. Apresentadas as justificações para os desvios dos objetivos operacionais e orçamentais, ponderadas as relevâncias de cada objetivo operacional no quadro dos objetivos estratégicos de eficiência, eficácia e qualidade, **propõe-se que a avaliação final do serviço para 2012 (SIADAPRA 1) seja classificada com a menção «satisfatório» (atingiu todos os objetivos, ou os mais relevantes).**
- 8.2. Não se concluiu pela soma dos objetivos estratégicos (caso contrário, resultaria na menção «bom», através da obtenção de 108,17% do total dos objetivos estratégicos – 100%), mas pela ponderação individual de cada objetivo estratégico, no quadro dos objetivos operacionais, sobretudo os mais relevantes (eficácia e qualidade), espelhando de forma fidedigna os objetivos alcançados (e os inalcançados) em 2012.

[quadro na página seguinte]

<sup>(9)</sup> Por exemplo, sempre que possível é solicitada informação documental através de correio; encontra-se instituída a regra – ainda não formalizada em Manual de Procedimentos – de despender 2/3 no planeamento das ações e 1/3 na sua execução

*Chamês*  
*CIAS*



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

QUADRO XI – QUAR/2012 - RESULTADOS

QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO/2012 - Resultados										
Departamento: Secretaria Regional da Saúde Organismo: Inspeção Regional da Saúde Missão: Controlo interno e a fiscalização dos agentes no sector da saúde, tendo em vista a certeza e segurança, i.e. confiança, e racionalidade do tráfego do Serviço Regional de Saúde. Visão: Reconhecimento da IReS pelo público e instituições, regionais e nacionais, congéneres ou não, como parceira, enquanto serviço de qualidade, idóneo, com efectiva autoridade, dotada de autonomia e rigor técnico, sem descurar de uma função pedagógica, não apenas histórica ou retrospectiva, mas também prospectiva. Objectivos estratégicos (OE): OE 1: Planear, executar e aumentar a capacidade de resposta das acções da competência da IReS OE 2: Obter ganhos de eficiência da IReS OE 3: Promover a qualidade dos serviços prestados										
Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Concretização Classificação			Desvios				
			Resultado	Superou	Atingiu		Não atingiu			
<b>EFICÁCIA</b> Planear, executar e aumentar a capacidade de resposta das acções da competência da IReS							108%	x		
<b>Oop 1 (OE1)</b>	Ponderação de 10%		0%	100%	0%					
Realizar 1 auditoria temática sobre os três hospitais regionais	Ind 1	n.º de hospitais auditados / n.º de hospitais regionais						x	↓ -100%	
	Peso	100%			0%					
<b>Oop 2 (OE1)</b>	Ponderação de 80%		90%	85%	93%					
Satisfazer 85 % dos pedidos extraordinários	Ind 2	n.º de pedidos satisfeitos até 30/11/2012/ n.º de pedidos aceites até 30/09/2012						x	↑ 9%	
	Peso	100%			109%					
<b>Oop3 (OE1)</b>	Ponderação de 10%		n/a	1	2					
Realizar 1 acção conjunta com outro serviço inspetivo.	Ind 3	n.º acções realizadas / n.º acções propostas						x	↑ 100%	
	Peso	100%			200%					
<b>EFICIÊNCIA</b> Obter ganhos de eficiência da IReS (OE2)							63%		x	
<b>OB 4 (OE2)</b>	Ponderação de 50%		Não previsto	30%	37,5%					
Realizar mais do que uma acção na mesma deslocação	Ind 4	n.º deslocações que trataram mais do que uma acção/ n.º total de deslocações						x	↑ 25%	
	Peso	100%			125%					
<b>OB 5(OE2)</b>	Ponderação de 50%		50%	30%	0%					
Utilização da videoconferência em 50% dos processos de inquérito e disciplinar instaurados fora da ilha Terceira.	Ind 5	n.º de processos com recurso à videoconferência / n.º total de processos no exterior da ilha Terceira							x ↓ -100%	
	Peso	100%			0%					
<b>QUALIDADE</b> Promover a qualidade dos serviços prestados (OE3)							140%	x		
<b>OB 6 (OE3)</b>	Ponderação de 70%		4	3	2					
Elaborar 1 manual de procedimentos interno; 1 questionário temático e 1 protocolo de cooperação institucional.	Ind 6	n.º documentos criados / n.º documentos propostos							x ↓ -33%	
	Peso	100%			67%					
<b>OB 7 (OE3)</b>	Ponderação de 30%		Não previsto	80%	250%					
Garantir a qualificação dos colaboradores	Ind 7	Taxa de execução do plano de formação		(3 acções)	(6 acções)			x	↑ 213%	
	Peso	100%			313%					
Justificação dos desvios: cfr. Relatório de Atividades/2012										

*Cheriz*  
*Clara*





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

Meios disponíveis				
Recursos Humanos	Pontuação	Planeados	Executados	Desvio
Dirigentes - Direção superior	20	20	20	
Dirigentes - Direção intermédia e Chefes de equipa	16	16	16	
Técnicos Superiores	12	24	36	12
Técnicos Profissionais	9	0	0	
Administrativos	8	0	0	
Operários	7	0	0	
Auxiliares	6	0	0	
TOTAL	5	60	72	12

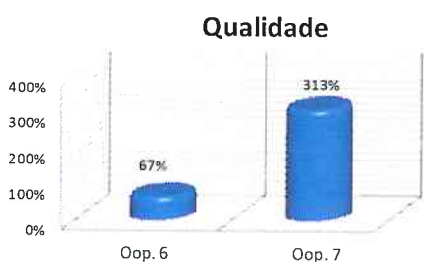
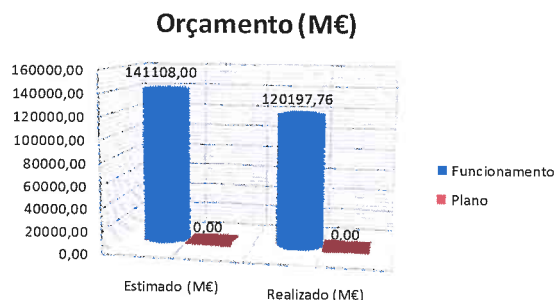
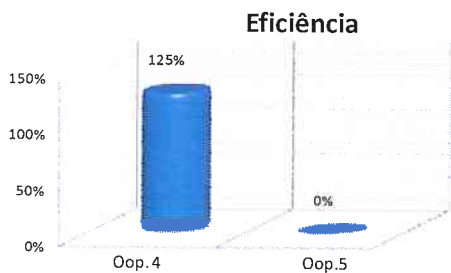
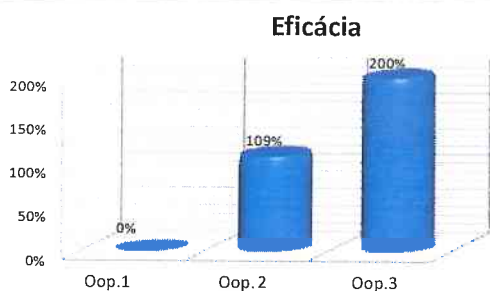
  

Orçamento (M€)	Estimado	Realizado	Desvio
Funcionamento	188.614,40 €	120.197,76	68.416,64
Plano	0,00 €	0,00 €	

Parâmetros	Eficácia	Eficiência	Qualidade
	40%	25%	35%
	43,01%	15,63%	49,15%

Avaliação final do serviço		
Bom (atingiu todos os objetivos, superando alguns)	Satisfatório (atingiu todos os objetivos ou os mais relevantes)	Insuficiente (não atingiu os objetivos mais relevantes)
	x	



Listagem das Fontes de verificação

Objectivo	Indicador	Fonte de verificação
Objectivo 1	Indicador 1	Relatório da auditoria temática e relatório de actividades 2012
Objectivo 2	Indicador 2	Relatório de Actividades 2012 e sistema de gestão de correspondência (SGC)
Objectivo 3	Indicador 3	Relatório final, e-doc e relatório de actividades 2012
Objectivo 4	Indicador 4	Memorandos internos da IReS e e-doc
Objectivo 5	Indicador 5	Ofícios de agendamento de inquirições por videoconferência
Objectivo 6	Indicador 6	Relatório de actividades 2012/ Documentos criados / sistema de gestão de correspondência (SGC)
Objectivo 7	Indicador 7	Plano de formação 2012/ plano de actividades 2012/ relatório de actividades 2012

*Handwritten signature and initials*



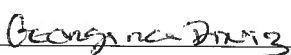
REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

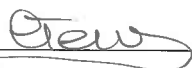
Angra do Heroísmo, 19 de Março de 2013

**O CONSELHO ADMINISTRATIVO**

COORDENADORA

INSPETORA





Georgina Diniz

Carla Terra

INSPETOR REGIONAL DA SAÚDE



Paulo Jorge Gomes

