



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

**ÍNDICE**

LISTA DE ABREVIATURAS.....	2
----------------------------	---

**CAPÍTULO I**

**NOTAS INTRODUTÓRIAS**

1. CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	3
2. DESPESAS DO SERVIÇO.....	4
Gráfico 1 – Evolução orçamental .....	5
3. RECURSOS HUMANOS .....	6
Quadro 1 – Recursos humanos 2013 .....	7
Quadro 2 – Distribuição de processos por trabalhador .....	7

**CAPÍTULO II**

**ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**

1. TIPOS, ESTADOS E SETORES DAS AÇÕES E PROCESSOS EM 2013.....	8
Gráfico 2 – percentagem dos tipos de ações .....	8
Quadro 3 – Tipos de ações.....	8
Quadro 4 – Ações por entidade.....	9
Gráfico 3 – Desenvolvimento das ações (por número, tipo e entidade).....	9
Quadro 5 – Tipo e fase dos processos/2013 .....	10
Gráfico 4 – Tipos e fase dos processos.....	10
Gráfico 5 – Processos por setor .....	11
Quadro 6 – Processos 2013 por fase e setor.....	11
Quadro 7 – Processos 2013 por fase e setor .....	12
Quadro 8 – Processos desagregados por ilha.....	13

**CAPÍTULO III**

**QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIDADE – RESULTADOS 2013**

**JUSTIFICAÇÕES DOS DESVIOS**

1. EFICÁCIA – OOP.1.....	18
2. EFICÁCIA – OOP.2.....	20
3. EFICÁCIA – OOP.3.....	20
4. EFICÁCIA – OOP.4.....	22
Quadro 9 – Processos de fiscalização (n.º e ilha) .....	22
5. EFICIÊNCIA – OOP.5.....	24
Quadro 10 – Deslocações .....	25
6. EFICIÊNCIA – OOP.6.....	26
7. QUALIDADE – OOP.7 .....	28
8. QUALIDADE – OOP.8 .....	29
9. CLASSIFICAÇÃO FINAL DO SERVIÇO PARA 2012.....	30
Quadro 11 – QUAR/2013 - Resultados .....	31

### LISTA DE ABREVIATURAS

<b>APU</b>	Processo de acompanhamento, setor público
<b>APV</b>	Processo de acompanhamento, setor privado
<b>AUD</b>	Processo de auditoria
<b>CONTRA</b>	Processo de contra ordenação
<b>CSRG</b>	Centro de Saúde da Ribeira Grande
<b>CSVF</b>	Centro de Saúde de Vila Franca do Campo
<b>FIS</b>	Processo de fiscalização
<b>HDES</b>	Hospital do Divino Espírito Santo, EPER
<b>HH</b>	Hospital da Horta, EPER
<b>HSEIT</b>	Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER
<b>INQ</b>	Processo de inquérito
<b>INS</b>	Processo de inspeção (ordinária)
<b>INS-EXTRA</b>	Processo de inspeção extraordinária
<b>OE</b>	Objetivo estratégico
<b>OOp.</b>	Objetivo operacional
<b>PRIVADO-C</b>	Particular, pessoa coletiva
<b>PRIVADO-S</b>	Particular, pessoa singular
<b>PÚBLICO</b>	Entidade pública não incluída nas identificadas
<b>RAA</b>	Região Autónoma dos Açores
<b>RCIP</b>	Registo de Controlo Interno de Processos
<b>SIADAPRA</b>	Sistema Integrado de Avaliação e Desempenho da Administração Pública Regional dos Açores
<b>USIF</b>	Unidade de Saúde da Ilha do Faial
<b>USIG</b>	Unidade de Saúde de Ilha da Graciosa
<b>USISJ</b>	Unidade de Saúde de Ilha de S. Jorge
<b>USISM</b>	Unidade de Saúde de São Miguel
<b>USISMARIA</b>	Unidade de Saúde de Ilha de Santa Maria
<b>USIT</b>	Unidade de Saúde de Ilha da Terceira



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

**CAPÍTULO I**

**NOTAS INTRODUTÓRIAS**

**1. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

- 1.1. Nos termos do artigo 30.º, alínea o) do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A, de 21 de Junho <sup>(1)</sup>, 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 apreciação do Conselho Administrativo (alínea c) do artigo 31.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A, de 21 de Junho).
- 1.2. O Relatório de Atividades pretende-se espelhar de forma perceptível e fidedigna a atividade do serviço público no ciclo de gestão a que respeita, permitindo, a partir daí, a prestação de contas (avaliação) dos seus dirigentes à respetiva tutela – nomeadamente através dos objetivos fixados na Carta de Missão – e dos trabalhadores ao respetivo dirigente – através do sistema de avaliação SIADAPRA. O documento permite igualmente informar os cidadãos, na ótica do princípio da transparência da Administração Pública, constitucionalmente consagrado.
- 1.3. A informação do Relatório de Atividades/2013 sustenta-se no Registo de Controlo de Processos Internos (RCIP), instrumento de gestão implementado em 2013. O RCIP foi posteriormente cruzado com o sistema de gestão de correspondência interna (e-doc.). Por conseguinte, a redundância obtida permite atribuir um elevado grau de fiabilidade à informação plasmada no presente documento.

---

<sup>(1)</sup> Orgânica da Secretaria Regional da Saúde, incluindo a Direção Regional e Inspeção Regional de Saúde.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

- 1.4. Entenda-se por «conclusão do processo» a data da última intervenção da IReS com relevância para o seu desfecho, independentemente de depender ou não de despacho final da tutela ou de outra entidade (v.g. Presidência do Governo Regional dos Açores).
- 1.5. Alguns processos referem-se ao mesmo assunto, embora com momentos de intervenção distintos. Por exemplo, um processo de reclamação (REC) ou de acompanhamento (APU/APV) pode originar um processo de inquérito (INQ), disciplinar (DIS), fiscalização (FIS) ou auditoria (AUD). Cada tipologia de processos tem um tratamento autónomo, com esforço analítico distinto, consoante as finalidades próprias de cada tipo de ação. Por conseguinte, a sua menção não resulta em qualquer repetição ou empolamento de ações, mas espelha de forma fidedigna toda a atividade da IReS. A informação desagregada <sup>(2)</sup> permite identificar os assuntos e respetivos processos a partir de um critério geográfico.

## 2. DESPESAS DO SERVIÇO

- 2.1. O orçamento da despesa prevista para a IReS em 2013 foi de 223.600,00€. O orçamento concedido (estimado) foi de 207.972,00€. O orçamento executado foi de 185.839,14€. Ou seja, foram gastos menos 22.132,86€ <sup>(3)</sup>
- 2.2. Não obstante o esforço de poupança do serviço – conforme se poderá constatar dos objetivos estratégicos e operacionais adiante analisados – em 2013 a IReS sofreu fortes restrições orçamentais que chegaram mesmo a perturbar o normal funcionamento do serviço. Sublinhe-se que desde a sua operacionalização a IReS efetua propostas de *orçamentos reais*, suportados em efetivas estimativas, e não em *orçamentos virtuais*, eventualmente empolados com a expectativa de vir a ser submetido a cortes, conforme o gráfico abaixo demonstra. Pois a não ser assim, é a própria

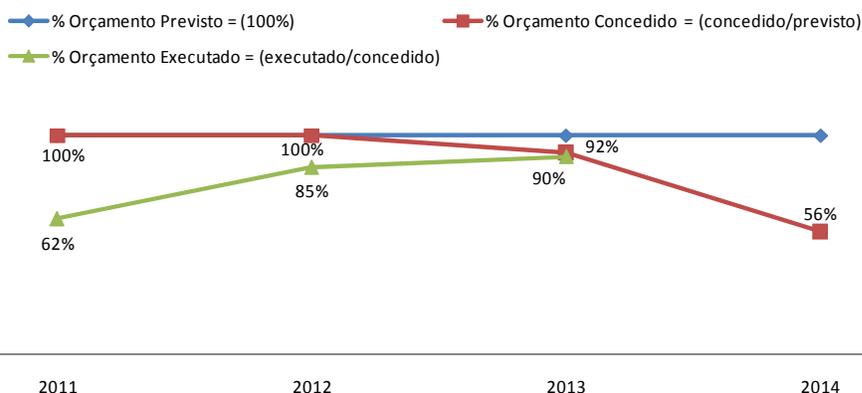
---

<sup>(2)</sup> Cfr. Quadro 8 *infra*.

<sup>(3)</sup> Cfr. Quadro 11 *infra*.

inteligibilidade do conceito «orçamento», enquanto *previsão* de despesas e receitas, que fica despojada de sentido <sup>(4)</sup>.

**GRÁFICO 1 – EVOLUÇÃO ORÇAMENTAL**



2.3. As poupanças obtidas pela IReS ao longo dos ciclos de gestão pretéritos (2011 e 2012) não premiaram o serviço pelo seu esforço de gestão. Ao invés, teve um efeito oposto, com a diminuição do orçamento previsto, dificultando a atual fase de desenvolvimento do serviço. Embora se compreenda a necessidade de restrições orçamentais, transversais a muitos serviços, no caso da IReS afigura-se problemático por se tratar de um serviço com amplas atribuições e competências (controlo interno e externo), por necessitar de um corpo inspetivo operacional de carreira estabilizado; por carecer de investimento; pelo progressivo aumento da quantidade e qualidade das ações e consequentes custos operacionais.

2.4. A inversão metodológica do desempenho *premiar* que deveria orientar a gestão dos serviços públicos gera, pois, distorções e injustiças, tendo sido o principal obstáculo à

<sup>(4)</sup> Conforme mencionado no respetivo Relatório de Atividades, o ciclo de gestão de 2011 deve considerar-se atípico por várias ordens de razões. Por se tratar do ano de operacionalização do serviço (inexistente até então); por o serviço ter iniciado o seu funcionamento já no 2.º trimestre de 2011; por não ter objetivos concretos fixados; por necessitar de adequar as infraestruturas e recursos (humanos e técnicos) com o volume de trabalho; por em 2011 Portugal se encontrar nos píncaros da austeridade financeira, no âmbito da intervenção do FMI/Comissão Europeia/Banco Europeu. Razões que levaram a que o orçamento atribuído tivesse ficado muito para além da sua real execução.

atividade operacional e gestonária da IReS, sentida de forma particularmente aguda em 2013, em especial no último trimestre <sup>(5)</sup>.

- 2.5. A ação da IReS tem demonstrado, quer nos relatórios de atividades pretéritos, quer no atual, que o eventual reforço orçamental teria evidentes efeitos multiplicadores. Se se tiver em linha de conta apenas os resultados obtidos nas auditorias realizadas em 2013, com a identificação de ineficiências do setor público, e os efeitos das fiscalizações ao setor privado, e respetivos processos de contraordenação <sup>(6)</sup>, o investimento no orçamento da IReS não só seria justificado como rapidamente multiplicado ao nível dos resultados (*outcome*).

### 3. RECURSOS HUMANOS

- 3.1. Durante o ano de 2013, muito por impulso da tutela, houve um especial incremento na constituição de um corpo técnico, ainda que não integrado na carreira inspetiva.
- 3.2. Durante o ano de 2013 a IReS beneficiou de uma afetação interna por mobilidade de 1 técnico superior em Direito. Por acordo entre entidade de origem, destino e o próprio trabalhador, a afetação cessou em dezembro de 2013.
- 3.3. No último trimestre de 2013, também por mobilidade, foram afetos à IReS 1 técnico superior com formação em Economia; 1 técnico superior com formação em Direito; e 1 técnico superior com formação em Secretariado. Sublinhe-se que a afetação por mobilidade não implicou qualquer acréscimo de despesa à Administração Pública, por

---

<sup>(5)</sup> A lógica *premiat* significa, tão só, que através dos parâmetros e objetivos estratégicos fixados no QUAR, nomeadamente os da *eficácia* e da *eficiência*, fosse premiado o serviço que comprovadamente apresentasse bom desempenho. De entre a multitude de fórmulas premiais dirigidas ao *serviço* (e não ao dirigente), seria, por exemplo, um aumento percentual no orçamento do serviço com uma *reserva ou quota* própria, proporcional à margem percentual do bom desempenho. Este aumento teria evidentes efeitos multiplicadores, nomeadamente servindo de estímulo ao serviço; irradiando os seus efeitos para outros serviços da Administração Pública; permitindo investimentos na qualidade ou em variáveis que, por sua vez, contribuíssem para a melhoria dos parâmetros mais relevantes e assim, numa lógica circular, atingir melhores desempenhos e consequente aumento da *reserva ou quota* própria.

<sup>(6)</sup> Cuja receita reverte integralmente para os cofres da Região Autónoma dos Açores.

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
 SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

se tratar de trabalhadores com relação jurídica de trabalho em funções públicas e por não beneficiarem de qualquer acréscimo remuneratório, malgrado as suas especiais funções e responsabilidades.

**QUADRO 1 – RECURSOS HUMANOS 2013**

Cargo/Carreira	Formação	Função
Inspetor Regional da Saúde	Direito	Dirigente. Operacional. Membro do Conselho Administrativo
Inspetora	Economia	Operacional. Membro do Conselho Administrativo
Técnico Superior *	Economia	Operacional.
Técnico superior	Direito	Operacional.
Técnica Superior **	Direito	Operacional.
Técnica Superior ***	Secretariado	Apoio Operacional
Coordenadora	Administrativa	Coordenação Secção Administrativa. Membro do Conselho Administrativo
<b>7</b>		

\* Desde Setembro de 2013 \*\* Desde Outubro de 2013 \*\*\* Desde Novembro de 2013

3.4. Os processos distribuídos por trabalhador, em quantidade e qualidade, foram os seguintes <sup>(7)</sup>:

**QUADRO 2 – DISTRIBUIÇÃO DE PROCESSOS POR TRABALHADOR**

Trabalhador	Ação											Total Geral
Código	APU	APV	AUD	CONTRA	DIS	FIS	INQ	INS	INS-EXTRA	PI	REC	Total Geral
1	1	1		1						2	1	6
2						3	2	1	1	2	1	10
3	3											3
4											3	3
5	5			1	2	7	4		1	11	1	32
6	4	1					2			4	3	14
7*			9									9
<b>Total Geral</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>9</b>	<b>77</b>

\* Equipa de auditoria

<sup>(7)</sup> Omite-se a identificação nominal do trabalhador. Sublinhe-se o indicado no quadro 1: três operacionais da IREs só iniciaram funções em Setembro, Outubro e Novembro, respetivamente, o que explica a discrepância do número de responsabilidade por processos por trabalhador.

## CAPÍTULO II

### ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

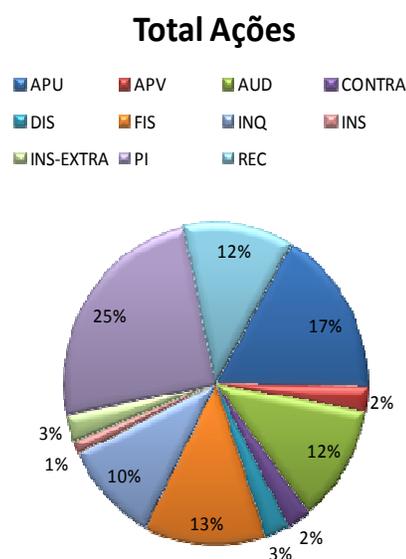
#### 1. TIPOS, ESTADOS E SETORES DAS AÇÕES E PROCESSOS EM 2013

1.1. Durante o ano de 2013 o número e tipologia das ações efetuadas foram os seguintes:

**QUADRO 3 – TIPOS DE AÇÕES**

Ações	N.º
APU	13
APV	2
AUD	9
CONTRA	2
DIS	2
FIS	10
INQ	8
INS	1
INS-EXTRA	2
PI	19
REC	9
<b>Total Geral</b>	<b>77</b>

**GRÁFICO 2 – PERCENTAGEM DOS TIPOS DE AÇÕES**



1.2. Por entidades, os processos ficaram distribuídos da seguinte forma:

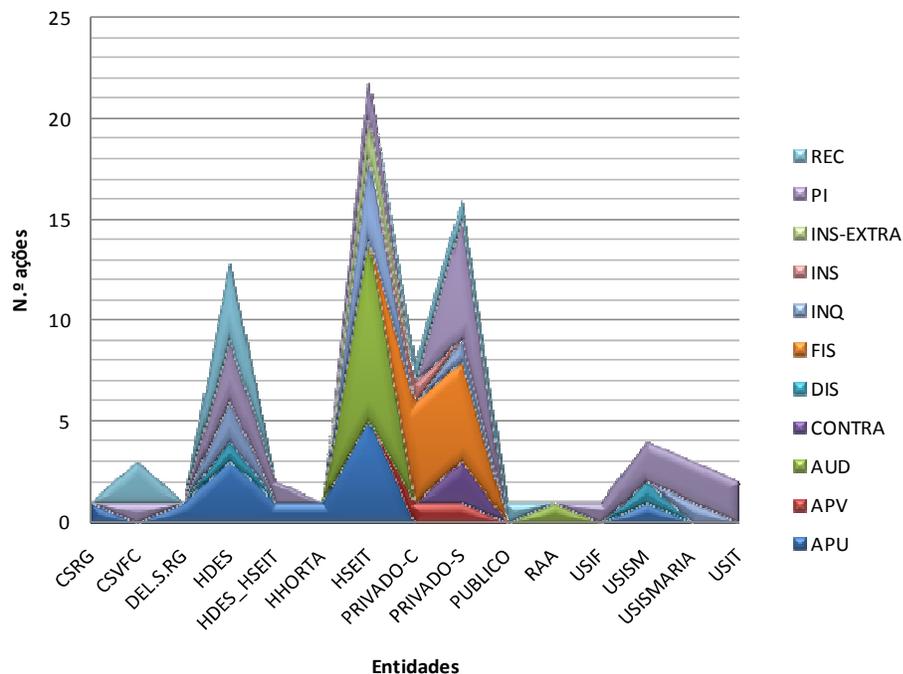
[quadro na página seguinte]

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

QUADRO 4 – AÇÕES POR ENTIDADE

Entidades	AÇÕES POR ENTIDADE											
	APU	APV	AUD	CONTRA	DIS	FIS	INQ	INS	INS-EXTRA	PI	REC	Total Geral
CSRG	1											1
CSVFC										1	2	3
DEL.S.RG	1											1
HDES	3				1		2			3	3	12
HDES_HSEIT	1									1		2
HHORTA	1											1
HSEIT	5		9				4		2	2		22
PRIVADO-C		1				5		1			1	8
PRIVADO-S		1		2		5	1			5	2	16
RAA			1									1
USIF										1		1
USISM	1				1					2		4
USISMARIA							1			2		3
USIT										1	1	2
<b>Total Geral</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>77</b>

GRÁFICO 3 – DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES (POR NÚMERO, TIPO E ENTIDADE)

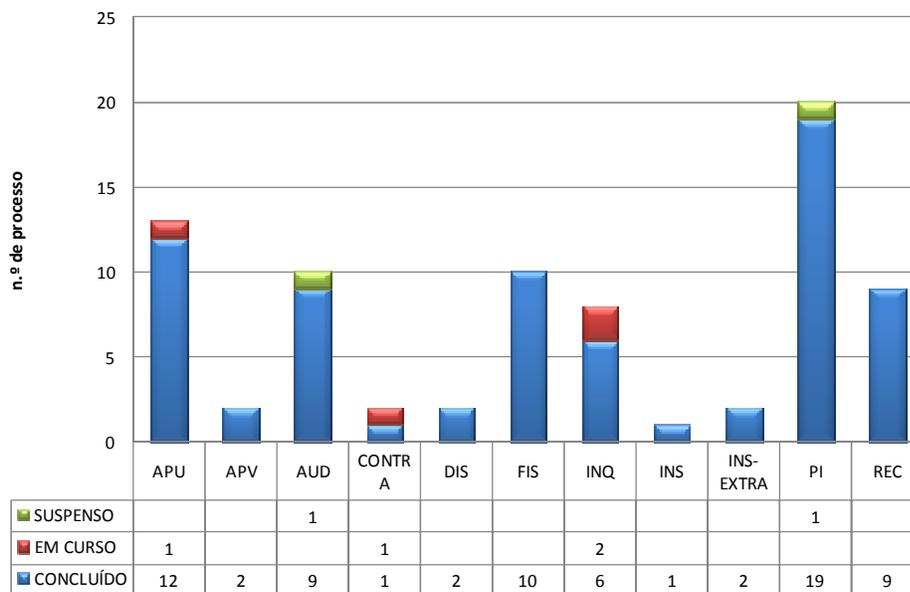


1.3. O estado ou fase dos processos a 31 de dezembro 2013 era o seguinte:

**QUADRO 5 – TIPO E FASE DOS PROCESSOS/2013**

Ações Código	Fase			Total Geral
	CONCLUÍDO	EM CURSO	SUSPENSO	
APU	12	1		13
APV	2			2
AUD	9		1	10
CONTRA	1	1		2
DIS	2			2
FIS	10			10
INQ	6	2		8
INS	1			1
INS-EXTRA	2			2
PI	19		1	20
REC	9			9
<b>Total Geral</b>	<b>73</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>79</b>

**GRÁFICO 4 – TIPOS E FASE DOS PROCESSOS**

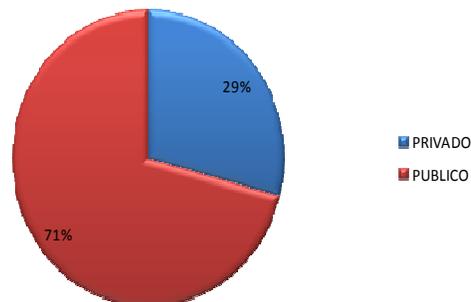


1.4. Por setor (público e privado), a distribuição foi a seguinte:

QUADRO 6 – PROCESSOS 2013 POR FASE E SETOR

Contar de SETOR	ESTADO <input type="button" value="▼"/>			
CODIGO	<input type="button" value="▼"/> CONCLUÍDO	EM CURSO	SUSPENSO	Total Geral
PRIVADO	21	2		23
PUBLICO	52	2	2	56
<b>Total Geral</b>	<b>73</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>79</b>

GRÁFICO 5 – PROCESSOS POR SETOR



- 1.5. O número de dias para além ou aquém do prazo fixado para a conclusão do processo, em termos gerais (média aritmética), foi de +6 dias. Sublinhe-se que o prazo inicialmente fixado para a conclusão do processo corresponde, regra geral, ao prazo legalmente fixado, exceto nos processos sem indicação expressa na lei (v.g. auditorias). Por exemplo, os pedidos de informação/intervenção (PI) estão submetidos ao prazo geral de resposta do Código do Procedimento Administrativo, 10 dias úteis (artigo 71.º do Código do Procedimento Administrativo); tal como as reclamações (REC), ao prazo geral de 30 dias úteis (artigo 165.º do Código do Procedimento Administrativo); OS processos de inquérito e disciplinar a 45 dias úteis, eventualmente prorrogáveis por mais 45 dias nos casos de elevada complexidade (artigos 27.º, n.º 2 e 39.º, n.º 1 do Estatuto Disciplinar dos Trabalhadores da Administração Pública).
- 1.6. A média apurada de +6 dias para além do prazo do processo afigura-se satisfatória, quando comparada com o contexto orçamental do serviço <sup>(8)</sup>, os recursos humanos disponíveis <sup>(9)</sup>, a tipologia das ações, algumas processualmente exigentes (v.g. disciplinar - DIS, inquéritos - INQ) ou com objetos complexos (v.g. erro médico, suspeitas de fraude ou corrupção, ilícitos disciplinares, elevado volume de

<sup>(8)</sup> Cfr. ponto 2, capítulo I *supra*.

<sup>(9)</sup> Cfr. Quadros 1 e 2, *supra*.

documentação ou meios probatórios, intervenções potencialmente lesivas de direitos fundamentais, donde a necessidade de especiais cautelas e ponderação dessa intervenção, etc.).

- 1.7. Por outro lado, registe-se que a condução de alguns processos, sobretudo de acompanhamento público e privado (APU/APV) e fiscalizações (FIS), dependem em grande medida da colaboração de terceiros ou das próprias entidades visadas ou estão ainda submetidos a imponderáveis dificilmente previsíveis (v.g. auditoria - AUD, inspeções - INS, sobretudo extraordinárias – INS-EXTRA).
- 1.8. A média geral aritmética de 6 dias para além do prazo inicialmente fixado distribui-se do seguinte modo:

**QUADRO 7 – PROCESSOS 2013 POR FASE E SETOR**

Código	Valores	
	Contar de AÇÃO	> e < PRAZO
APU	13	144
APV	2	-11
AUD	10	-144
CONTRA	2	-35
DIS	2	209
FIS	10	-83
INQ	8	246
INS	1	74
INS-EXTRA	2	172
PI	18	-220
REC	9	87
<b>Total Geral</b>	<b>77</b>	<b>439</b>
<b>Média aritmética</b>		<b>5,7012987</b>

- 1.9. Em termos desagregados, tendo como referência a ilha a que respeitam, os processos foram os seguintes <sup>(10)</sup>:

<sup>10</sup> As variáveis de referência incluem o número do processo, o assunto (com identificação nominal expurgada), a entidade visada, a data de abertura do processo, o prazo para conclusão, data da conclusão, número de dias para além ou aquém do prazo de conclusão e o número de deslocações.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

**QUADRO 8 – PROCESSOS DESAGREGADOS POR ILHA**

**Região Autónoma dos Açores**

PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	ABERTURA	PRAZO	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÃO
3.10/2013/5	PI	CIT pelo setor privado da saúde	PRIVADO-S	13-11-2012	08-03-2013	25-01-2013	-42	
<b>N.º PROCESSOS</b>	<b>1</b>						<b>-42</b>	<b>0</b>

**SANTA MARIA**

PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	ABERTURA	PRAZO	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÃO
3.3/2013/4	INQ	Prestação de cuidados de saúde	USISMARIA	18-03-2013	23-05-2013	31-12-2013	222	
3.9/2013/4	PI	Reclamação	USISMARIA	10-04-2013	24-04-2013	11-04-2013	-13	
3.10/2013/4	PI	RECLAMAÇÃO	USISMARIA	28-01-2013	26-03-2013	14-03-2013	-12	
3.10/2013/6	PI	Eventual falsificação de CIT	PRIVADO-S	25-02-2013	08-03-2013	25-02-2013	-11	
<b>Total</b>	<b>4</b>			<b>Média de dias maior (&gt;) ou menor (&lt;) que o prazo de conclusão</b>			<b>46,5</b>	



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

S. MIGUEL

PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	SETOR	ILHA	RESP.	ABERTURA	PRAZO	1ª Dilação	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÕES	
3.10/2013/10	PI	Acesso a medicamento genérico	CSVFC	PUBLICO	SMIGUEL	PL	25-09-2013	30-10-2013		15-10-2013	-15		
3.10/2013/11	PI	MCDT-indício de recituário falso	PRIVADO-S	PRIVADO	SMIGUEL	PG	09-10-2013	15-11-2013		25-11-2013	10	6 a 8 de Novembro	
3.10/2013/12	PI	Aliciaemento da Agência Funerária	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	CR	17-10-2013	31-01-2014		05-02-2014	5		
3.10/2013/14	REC	Prestação de cuidados médicos - aspetos comportamentais	PRIVADO-S	PRIVADO	SMIGUEL	CR	02-12-2013	31-12-2013	21-02-2013	14-02-2014	45		
3.10/2013/2	PI	Ervanária	PRIVADO-S	PRIVADO	SMIGUEL	PG	17-01-2013	31-01-2013		17-01-2013	-14		
3.10/2013/3	PI	Autópsia	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	PL	21-01-2013	25-01-2013		24-01-2013	-1		
3.11/2013/3	FIS	Ervanária	PRIVADO-C	PRIVADO	SMIGUEL	PG	18-01-2013	30-03-2013		18-02-2013	-40	03-02-2013	
3.11/2013/4	FIS	M. Trabalho	PRIVADO-C	PRIVADO	SMIGUEL	CT		24-04-2013		28-02-2013	-55		
3.11/2013/6	FIS	Clínica Dentária	PRIVADO-C	PRIVADO	SMIGUEL	PG	13-06-2013	30-08-2013		24-02-2014	178	17 a 18 Jul/11 a 13 Set.	
3.11/2013/8	FIS	Suspeita de idoneidade de emissão de CIT	PRIVADO-S	PRIVADO	SMIGUEL	PG	08-10-2013	31-12-2013		14-11-2013	-47		
3.11/2013/9	FIS	Idoneidade de atestado médico	PRIVADO-S	PRIVADO	SMIGUEL	PG	04-11-2013	20-12-2013		10-03-2014	80	06-03-2014	
3.12/2013/12	APU	Reembolso das despesas	CSRG	PUBLICO	SMIGUEL	CR	22-10-2013	10-01-2014		19-11-2013	-52		
3.12/2013/13	APU	Realização de exame	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	MJ	12-11-2013	26-12-2013	17-02-2014	26-12-2013	0		
3.12/2013/14	APU	Prestação de cuidados por pessoal auxiliar	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	MJ	18-11-2013	31-12-2013	31-03-2014		0		
3.12/2013/2	APU	Dentista	USISM	PUBLICO	SMIGUEL	PL	10-01-2013	10-02-2013		14-03-2013	32		
3.12/2013/4	INQ	O.Médicos - Bloco Operatório	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	PL	08-03-2013	15-04-2013		17-04-2013	2		
3.12/2013/5	APU	Reclamação -Autoridade de Saúde	DELS.RG	PUBLICO	SMIGUEL	PG	10-04-2013	24-04-2013		06-06-2013	43		
3.12/2013/6	APU	Reclamação/participação de incidente de ocorrência	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	PL	30-05-2013	15-07-2013		12-06-2013	-33		
3.3/2013/2	INQ	Encerramento cirurgias programadas	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	PG	21-01-2013	26-03-2013		15-02-2013	-39	03-02-2013	
3.4/2013/2	DIS	Ex- Presidente do C.A. - omissão poderes disciplinares	USISM	PUBLICO	SMIGUEL	PG	07-01-2013	13-03-2013		09-05-2013	57	03-02-2013	
3.4/2013/3	DIS	Evento adverso grave	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	PG	02-07-2013	04-09-2013		03-02-2014	152	17 a 18 de Julho	
3.9/2013/10	REC	Queixa mau atendimento	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	MR	06-09-2013	31-10-2013		17-10-2013	-14		
3.9/2013/11	REC	Eventual prática médica	CSVFC	PUBLICO	SMIGUEL	MR	11-09-2013	01-10-2013		14-11-2013	44		
3.9/2013/12	REC	Eventual prática médica	CSVFC	PUBLICO	SMIGUEL	MR	11-09-2013	01-10-2013		14-11-2013	44		
3.9/2013/13	REC	Serviços Farmacêuticos	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	PL	17-09-2013	31-10-2013	29-11-2013	15-01-2014	76		
3.9/2013/2	PI	Reclamação - Dentista	USISM	PUBLICO	SMIGUEL	PL	10-01-2013	10-02-2013		31-01-2013	-10		
3.9/2013/3	PI	Reclamação	USISM	PUBLICO	SMIGUEL	PG	10-04-2013	24-04-2013		10-04-2013	-14		
3.9/2013/5	PI	Deslocação de doente - atividade assistencial	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	PG	24-05-2013	07-06-2013		24-04-2013	-44		
3.9/2013/6	REC	Prestação de cuidados de saúde.	HDES	PUBLICO	SMIGUEL	PL	04-06-2013	30-10-2013		10-10-2013	-20		
3.9/2013/7	REC	Eventuais Atestados Falsos	PRIVADO-S	PRIVADO	SMIGUEL	PG	16-07-2013	30-10-2013		04-11-2013	5		
<b>N.º de processos</b>	<b>30</b>										<b>Média de dias maior (&gt;) ou menor (&lt;) que o prazo de conclusão</b>	<b>12,5</b>	<b>5</b>



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

**S.MIGUEL\_TERCEIRA**

PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	ABERTURA	PRAZO	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÕES
3.12/2013/10	APU	Deslocação de doentes	HDES_HSEIT	19-06-2013	03-07-2013	26-06-2013	-7	
3.10/2013/9	PI	Deslocação de doentes	HDES_HSEIT	19-06-2013	03-07-2013	26-06-2013	-7	
<b>Total</b>	<b>2</b>			<b>Média de dias maior (&gt;) ou menor (&lt;) que o prazo de conclusão</b>			<b>-7</b>	

**FAIAL**

PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	ABERTURA	PRAZO	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÕES
3.12/2013/7	APU	Inspeção conjunta - DGS - IGAS	HHORTA	31-05-2013	26-09-2013	26-09-2013	0	9/07 a 11/07/20
3.10/2012/16	APV	Eventual usurpação funções	PRIVADO-C	24-10-2012	15-02-2013	05-03-2013	18	
<b>N.º processos</b>	<b>2</b>			<b>Média arimética de dias maior (&lt;) ou menor (&lt;) que o prazo de conclusão</b>			<b>9</b>	

**GRACIOSA**

PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	ABERTURA	PRAZO	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÕES
3.99/2013/2	CONTRA	Estabelecimento farmacêutico	PRIVADO-S	18-06-2013	31-07-2013	26-06-2013	-35	
3.99/2013/6	CONTRA	Estabelecimento farmacêutico 2.ª contra	PRIVADO-S	18-03-2013	14-03-2014	(em curso)	0	
3.11/2013/7	FIS	FOLLOW-UP Farmácia	PRIVADO-S	03-07-2013	04-09-2013	09-12-2013	96	02-09-20
3.11/2013/2	FIS	Farmácia	PRIVADO-C	09-01-2013	30-06-2013	06-05-2013	-55	27-03-20
<b>N.º processos</b>	<b>4</b>						<b>1,5</b>	<b>2</b>



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

TERCEIRA

PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	ABERTURA	PRAZO	1ª Dilação	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÃO
3.12/2013/8	APU	Reembolso de despesas	HSEIT	05-06-2013	21-06-2013		31-10-2013	132	
3.12/2013/3	APU	Psiquiatria - acesso a medicamentos	HSEIT	04-02-2013	18-03-2013		29-04-2013	42	
3.12/2013/9	APU	Resposta a reclamação	HSEIT	17-06-2013	10-07-2013		05-07-2013	-5	
3.12/2013/8	APU	Reembolso de despesas (reabertura)	HSEIT	03-09-2013	31-10-2013		31-10-2013	0	
3.12/2013/15	APU	Prestação de cuidados de Saúde	HSEIT	28-11-2013	10-01-2014	27-02-2014	19-02-2014	-8	
3.8/2013/9	AUD	Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental	HSEIT	05-07-2013	31-12-2013		26-12-2013	-5	
3.8/2013/8	AUD	Área Administrativa	HSEIT	05-07-2013	31-12-2013		28-11-2013	-33	
3.8/2013/7	AUD	Serviço de Apoio Clínico	HSEIT	05-07-2013	31-12-2013		18-11-2013	-43	
3.8/2013/6	AUD	Cirurgia	HSEIT	05-07-2013	31-12-2013		09-12-2013	-22	
3.8/2013/5	AUD	Departamento de Emergência e Urgência	HSEIT	05-07-2013	31-12-2013		26-12-2013	-5	
3.8/2013/4	AUD	Departamento da Mulher e Criança	HSEIT	05-07-2013	31-12-2013		05-11-2013	-56	
3.8/2013/11	AUD	Medicina	HSEIT	05-07-2013	31-12-2013		26-12-2013	-5	
3.8/2013/10	AUD	Departamento MCDT	HSEIT	05-07-2013	31-12-2013		26-12-2013	-5	
3.8/2013/2	AUD	Trabalho extra - prevenções	HSEIT	11-02-2013	31-12-2013		30-01-2014	30	
3.11/2013/10	FIS	Clínica Médico Dentária - eventual usurpação de funções	PRIVADO-S	05-12-2013	31-01-2014		06-12-2013	-56	
3.11/2012/7	FIS	Dormicum Actifed	PRIVADO-S	21-11-2012	04-11-2013		27-05-2013	-161	
3.3/2013/3	INQ	Metadona - morte	HSEIT	12-03-2013	15-05-2013		05-07-2013	51	
3.3/2013/6	INQ	Prestação de cuidados médicos	PRIVADO-S	18-12-2013	25-04-2014			0	
3.3/2012/6	INQ	Eventual negligência médica	HSEIT	14-12-2012	14-03-2013		04-12-2013	265	
3.3/2013/5	INQ	Follow-Up Anestesiologia	HSEIT	05-04-2013	31-12-2013		16-12-2013	-15	
3.3/2012/5	INQ	Anestesiologia/Bloco Partos - Recursos H.	HSEIT		19-03-2013		16-12-2013	272	
3.2/2013/2	INS	Fraldas - Reembolsos	PRIVADO-C	10-04-2013	30-09-2013		17-01-2014	109	
3.2/2013/3	INS-EXTRA	Deslocação de médico especialista	HSEIT	13-06-2013	16-08-2013		18-02-2014	186	02-09-2014
3.2/2013/4	INS-EXTRA	Denúncia de suspeita de CIT fraudulento	HSEIT	03-10-2013	31-12-2013		17-12-2013	-14	
3.9/2013/9	PI	Reembolsos	USIT	02-09-2013	30-10-2013		29-10-2013	-1	
3.10/2013/13	PI	Parecer Jurídico - Comissão de Serviço	HSEIT	31-10-2013	21-11-2013	06-12-2013	16-12-2013	25	
3.10/2013/8	PI	Reembolos de despesas de aquisição de bens	USIT	09-04-2013	17-06-2013		02-05-2013	-46	
3.10/2012/12	PI	Acesso - Portas	HSEIT	17-01-2013	28-03-2013		28-05-2013	61	
3.9/2013/8	REC	Eventual disponibilização de produto	PRIVADO-C	05-08-2013	28-09-2013		21-08-2013	-38	
<b>N.º processos</b>	<b>29</b>	<b>Média aritmética de dias maior (&gt;) ou menor (&lt;) que o prazo de conclusão</b>						<b>22,5862069</b>	



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

**PICO**

ANTECEDENTE	PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	ABERTURA	PRAZO	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÕES
SA	3.12/2013/11	APV	Condições funcionamento clinica nédica	PRIVADO-S	17-10-2013	31-12-2013	02-12-2013	-29	
<b>N.º processos</b>	<b>1</b>	<b>Média aritmética de dias maior (&lt;) ou menor (&lt;) que o prazo de conclusão</b>						<b>-29</b>	

**S. JORGE**

ANTECEDENTE	PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	ABERTURA	PRAZO	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÕES
SRAS/2013/4679	3.11/2013/5	FIS	Medicamento - importação paralela	PRIVADO-C	05-06-2013	27-09-2013	04-09-2013	-23	16-07-2013 17-07-2013
<b>N.º de processos</b>	<b>1</b>	<b>Média aritmética de dias maior (&lt;) ou menor (&lt;) que o prazo de conclusão</b>						<b>-23</b>	<b>1</b>

**FLORES**

PROCESSO	AÇÃO	ASSUNTO	ENTIDADE	ABERTURA	PRAZO	CONCL.	N.º DIAS (>) OU (<) PRAZO	DESLOCAÇÕES	
3.10/2013/7	PI	atestados incapacidade	USIF	13-03-2013	31-03-2013	03-04-2013	3		
<b>N.º Processos</b>	<b>1</b>	<b>Média aritmética de dias maior (&lt;) ou menor (&lt;) que o prazo de conclusão</b>						<b>3</b>	


 REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
 SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

## CAPÍTULO III

## QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIDADE – RESULTADOS 2013

## JUSTIFICAÇÕES DOS DESVIOS

## 1. EFICÁCIA – Oop.1

Objectivos operacionais	Resultado 2012	Meta Ano 2013	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	
<b>Oop 1 (OE1)</b> Ponderação 20% <b>Auditoria temática aos gastos com trabalho extraordinário e prevenções ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER</b> Ind 1 e 2 Peso n.º de relatórios concluídos/ n.º relatórios planeados 100%		0% 75% 100%	7 relat.	9 relat.	x	↑ 33%
				133%		

1.1. Apraz registar a superação da meta deste objetivo, do qual resultou oito (8) relatórios de auditoria sectoriais e um (1) relatório síntese final sobre os encargos suportados no âmbito do trabalho extraordinária e prevenções no Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER.

1.2. O desvio de +33% não se afigura excessivo, sobretudo quanto analisado no cômputo geral dos objetivos e metas do respetivo parâmetro («eficácia»). O desvio reflete não só a razoabilidade operacional da meta proposta mas sobretudo o empenho em vista ao seu cumprimento e superação, ainda que em detrimento de outros Objetivos Operacionais (Oop.) inseridos no mesmo ou noutros parâmetros e objetivos estratégicos.

1.3. Para se considerar o objetivo atingido a meta situava-se entre os 62,5% e os 75%, correspondente à apresentação entre 5 a 7 relatórios de auditoria de um total de 8 + relatório síntese (100% = superação do objetivo). Ou seja, previu-se a possibilidade de não se alcançar a conclusão da auditoria no ciclo de gestão – o que aliás também se



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

refletiu na ponderação atribuída no total do parâmetro (20%). O relatório síntese foi concluído a 03-02-2014, já no ciclo de gestão de 2014 <sup>(11)</sup>. Esta circunstância deveu-se a atrasos da entidade auditada, nomeadamente em sede de audiência prévia com três pedidos de prorrogação do prazo concedido (entre 10 a 15 dias úteis para contraditório) <sup>(12)</sup>. Os dias previstos em sede de audiência prévia foram integrados no planeamento das ações, já não as eventuais prorrogações – e cuja imprevisibilidade não o exigia.

- 1.4. As prorrogações dos prazos dos relatórios departamentais implicariam, necessariamente, o conseqüente atraso da entrega do relatório síntese, dependente da conclusão. Pelo que das duas, uma: ou recusava-se a prorrogação do prazo, ganhando no estrito cumprimento dos prazos dentro ciclo de gestão de 2014, mas prejudicando a qualidade do relatório de auditoria; ou admitia-se eventual dilação do prazo de cumprimento – não imputável à IReS –, com vantagens analíticas decorrentes da resposta contraditória.
- 1.5. Optou-se pela segunda alternativa, em detrimento da primeira, o que beneficiou a qualidade dos relatórios sem, no nosso entender, prejudicar ou desvirtuar a meta proposta.

---

<sup>(11)</sup> Cfr. distribuição interna IRS/2014/32.

<sup>(12)</sup> Cfr. distribuição interna IRS/2013/372, processo 3.8/2013/9 – Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental; distribuição interna IRS/2013/372, processo 3.9/2013/5 – Departamento Emergência e Urgência; distribuição interna IRS/2013/2013/372, processo 3.9/2013/10 - Departamento de MCDT (Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica).

## 2. EFICÁCIA – Oop.2

Objectivos operacionais	Resultado 2012	Meta Ano 2013	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	
<b>Oop 2 (OE1)</b> Ponderação 20%	0%	50%	0%			
<b>Auditoria à deslocação de doentes</b> Ind 1 e 2 Peso	n.º de unidades de saúde auditados / n.º de unidades de saúde regionais 100%					x ↓100%

2.1. Não foi possível atingir este objetivo, também pelos desvios dos restantes Oop. No cômputo geral, porém, o planeamento e ponderação deste objetivo foi modesto (20% do total do parâmetro «eficácia»), atendendo às auditorias previstas no Oop.1 – que se previam complexas e com uma meta ambiciosa – e à mais que provável possibilidade de escassez de recursos humanos, e consequente indisponibilidade de tempo, perante as dificuldades gestionárias do serviço <sup>(13)</sup>.

## 3. EFICÁCIA – Oop.3

Objectivos operacionais	Resultado 2012	Meta Ano 2013	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	
<b>Oop 3 (OE1)</b> Ponderação 50%	93%	75%	82%			
<b>Satisfazer 75 % dos pedidos extraordinários</b> Ind 3 e 4 Peso	n.º de pedidos satisfeitos entre 01/12/2012 e 30/11/2013/ n.º de pedidos aceites entre 01/10/2012 e 30/09/2013 100%	44 aceites	36 satisf.			x ↑ 10%

3.1. Este objetivo está previsto desde o início de funcionamento da IReS (2011). Foi superado em 10% quanto à meta proposta (75% de satisfação dos pedidos extraordinários solicitados e executados no período de referência, isto é, ações com

<sup>(13)</sup> Cfr., ponto 2 do capítulo I *supra*.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

processo aberto entre 1 de outubro de 2012 e 30 de setembro de 2013, e concluídos entre 1 de dezembro de 2012 e 30 de novembro de 2013).

- 3.2. A mensuração dos indicadores teve em conta a não duplicação de Oop. Por conseguinte, estão excluídas as ações ordinárias ou planeadas, isto é, as auditorias previstas no OOp. 1; e as ações extraordinárias constantes em Oop. autónomos, como no caso do Oop.4 – fiscalizações. Foram incluídas as ações de 2012 iniciadas depois de outubro de 2012 e concluídas no ciclo de gestão de 2013, na medida em que não foram contabilizadas no QUAR-Resultados 2012.
- 3.3. Deste modo, entre outubro de 2012 e setembro de 2013 foram iniciados 44 processos. Em novembro de 2013 estavam concluídos 36, ou seja 82% dos 44 processos abertos.
- 3.4. O desvio de +10% é negligenciável, atestando a razoabilidade da ponderação específica do Oop. na ponderação geral do parâmetro (50%), da evolução deste concreto objetivo perante os objetivos estratégicos (OE1), e adequação da meta proposta, menos ambiciosa que em 2012, é certo, mas em harmonia com os restantes Oop <sup>(14)</sup>.
- 3.5. As ações extraordinárias representam o núcleo duro, o *core business* da atividade da IRES. Sem menosprezar a importância deste Oop., desde 2012 – com especial ênfase para 2014 – pretendeu-se dar maior relevo às ações programadas, seja a partir da diminuição percentual das metas propostas, seja quanto ao grau de ponderação deste Oop. no parâmetro geral da eficácia do serviço.

---

<sup>(14)</sup> Em termos de planeamento/execução do Oop. e o seu grau de ponderação no parâmetro «eficácia», a evolução tem sido a seguinte: **2011**: previsto 80%, executado 90% - grau de ponderação 90%; **2012**: previsto 85%, executado 93% - grau de ponderação 80%; **2013**: previsto 75%, agora executado 82% - grau de ponderação 50%; **2014**: previsto 50%, - grau de ponderação 10%.

3.6. Esta opção, concertada com a tutela, afigura-se como um processo natural em resultado da experiência, do conhecimento do setor e dos dados que a IREs vai paulatinamente acedendo, ora por sua iniciativa, ora através dos seus utilizadores.

#### 4. EFICÁCIA – Oop.4

Objectivos operacionais	Resultado 2012	Meta Ano 2013	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	
Oop4 (OE1) Ponderação 10%	2	100%	500%			
2 ações de fiscalização Ind 1 e 2 Peso	n.º ações realizadas/n.º ações propostas 100%	2 fiscaliz.	10 fiscaliz. 500%	x		↑ 400%

4.1. A amplitude do desvio (+400%) indicia um aparente mau planeamento. Com efeito, uma meta que apresenta um desvio de execução na ordem dos +400% não se afigura, à primeira vista, como razoável ou adequada enquanto objetivo concretizável, ambicioso, sem empolamentos ou adulterações estatísticas *pro domo sua*. Todavia, conforme se vislumbra no quadro, a previsão da meta para 2013 foi suportada na meta de 2012 <sup>(15)</sup>. Não era de todo previsível o elevado número de solicitações de fiscalização, a maior parte desencadeadas por denúncias sobre situações que configuravam potencial lesão interesse público (v.g. usurpação de funções, violação do dever de dispensa de medicamentos, etc.). As ações de fiscalização foram no seguinte número e ilhas <sup>(16)</sup>:

<sup>(15)</sup> No ano de 2012 foi proposta como meta 1 ação de fiscalização conjunta, tendo sido realizadas 2.

<sup>(16)</sup> Para uma análise desagregada, consulte-se Quadro 8 *supra*.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

QUADRO 9 – PROCESSOS DE FISCALIZAÇÃO (N.º E ILHA)

AÇÃO	
FIS	
ILHAS	N.º PROCESSOS
TER	2
GRAC	2
SJOR	1
SMIGUEL	5
<b>Total Geral</b>	<b>10</b>

4.2. A especial potencialidade de lesão do interesse público obrigou à inultrapassável prioridade destas ações de fiscalização em detrimento de outros processos pendentes, alguns legalmente classificados como urgentes (v.g. disciplinar - DIS). A meta inicialmente prevista afigurava-se, pois, adequada, não subestimada, com um grau de ambição concretizável e equilibrado perante os restantes Oop. O exponencial desvio não pode ser imputado a mau planeamento, mas a imponderáveis atípicos, considerando a especial natureza de interesse público inerente a estas fiscalizações e ao contexto das competências e atribuições do serviço. Em todo o caso, o exponencial desvio encontra-se de alguma forma atenuado pela ponderação específica do Oop. (10% da ponderação global).

### CONCLUSÃO

**A partir das justificações atrás mencionadas, o parâmetro geral «EFICÁCIA» do Objetivo Estratégico (OE) 1 do serviço, foi globalmente superado.**



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

Objectivos operacionais	Resultado 2012	Meta Ano 2013	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	
<b>EFICÁCIA</b> Planear, executar e aumentar a capacidade de resposta das ações da competência da IReS			131%	x		
<b>Oop 1 (OE1)</b> Ponderação 20%	0%	75%	100%			
Auditoria temática aos gastos com trabalho extraordinário e prevenções ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER Ind 1 e 2 Peso	n.º de relatórios concluídos/ n.º relatórios planeados 100%	7 relat.	9 relat. 133%	x		↑ 33%
<b>Oop 2 (OE1)</b> Ponderação 20%	0%	50%	0%			
Auditoria à deslocação de doentes Ind 1 e 2 Peso	n.º de unidades de saúde auditadas / n.º de unidades de saúde regionais 100%				x	↓ 100%
<b>Oop 3 (OE1)</b> Ponderação 50%	93%	75%	82%			
Satisfazer 75 % dos pedidos extraordinários Ind 3 e 4 Peso	n.º de pedidos satisfeitos até 30/11/2012/ n.º de pedidos aceites até 30/09/2012 100%	44 aceites	36 satisf. 110%	x		↑ 10%
<b>Oop4 (OE1)</b> Ponderação 10%	2	100%	500%			
2 ações de fiscalização Ind 1 e 2 Peso	n.º ações realizadas/n.º ações propostas 100%	2 fiscaliz.	10 fiscaliz. 500%	x		↑ 400%

Objetivos	Eficácia
Resultado	131%
Desvio	31%
Ponderação	0,40
Desvio Ponderado	13%
Classificação	Superado



5. EFICIÊNCIA – Oop.5

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	
<b>Oop5 (OE2)</b> Ponderação 50%	37,5%	30,0%	38,0%			
Realizar mais do que uma ação na mesma deslocação Ind 3 e 4 Peso	n.º deslocações que trataram mais do que uma ação/ n.º total de deslocações 100%			x		↑ 27%
			127%			

5.1. O Oop. 5 tinha como meta 30% das deslocações em trabalho com diligências em mais do que uma ação ou processo. Isto é, 3 em cada 10 deslocações, deveriam incluir atos referentes a 2 processos ou mais. A meta atingida foi 38%, com um desvio positivo de

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

27%: das 8 (oito) deslocações em 2013, 3 (três) foram trabalhados mais do que um processo.

**QUADRO 10 – DESLOCAÇÕES**

Deslocação n.º1	n.º fatura	data	custo	Designação processo (n.º e nome)	n.º processos trabalhados
deslocação avião	13/01/0028	30-01-2013	155,62	3.4/2013/2	3
hotel	4791	07-02-2014	192	3.11/2013/3	
taxi				3.3/2013/2	

Deslocação n.º2	n.º fatura	data	custo	Designação processo (n.º e nome)	n.º processos trabalhados
deslocação avião	13/01/00755	25-03-2013	201,44	3.11/2013/2	1
hotel	13/01/00867	09-04-2013	68		
taxi					

Deslocação n.º3	n.º fatura	data	custo	Designação processo (n.º e nome)	n.º processos trabalhados
deslocação avião	13/01/00878	10-04-2013	167,22	3.3/2013/4 3.4/2013/2	2
hotel	543	16-04-2013	184		
taxi					

Deslocação n.º4	n.º fatura	data	custo	Designação processo (n.º e nome)	n.º processos trabalhados
deslocação avião	13/01/01808	10-07-2013	397,15	3.12/2013/7	1
hotel					
taxi					

Deslocação n.º5	n.º fatura	data	custo	Designação processo (n.º e nome)	n.º processos trabalhados
deslocação avião	13/01/01676	02-07-2013	80,72	3.11/2013/5	1
hotel					
taxi					

Deslocação n.º6	n.º fatura	data	custo	Designação processo (n.º e nome)	n.º processos trabalhados
deslocação avião	13/01/01756	08-07-2013	155,55	3.4/2013/3 3.11/2013/6	2
hotel	130439	18-07-2013	100		
taxi					

Deslocação n.º7	n.º fatura	data	custo	Designação processo (n.º e nome)	n.º processos trabalhados
deslocação avião	13/01/02265	10-09-2013	100,72	3.11/2013/7	1
hotel					
taxi					

Deslocação n.º8	n.º fatura	data	custo	Designação processo (n.º e nome)	n.º processos trabalhados
deslocação avião	13/01/02265	10-09-2013	155,55	3.11/2013/6	1
hotel					
taxi					

Deslocação n.º9	n.º fatura	data	custo	Designação processo (n.º e nome)	n.º processos trabalhados
deslocação avião	13/01/02745	05-11-2013	111,79	3.10/2013/11	1
hotel	130814	08-11-2013	100		
taxi			10		

5.2. Desde a sua existência a IReS assumiu particular atenção aos custos operacionais, nomeadamente as deslocações. Este foi, aliás, um dos motivos que originou o Oop. 6 (delegação em S. Miguel). O âmbito territorial da IReS obriga a um elevado número de deslocações intra e inter ilhas. A boa gestão deste custo operacional – que se afigura elevado pois para além da própria deslocação associa-se-lhe os custos das estadas, transporte terrestre e ajudas de custo – reclama uma criteriosa gestão operacional dos processos por cada trabalhador da IReS, obrigando à ponderação de um conjunto de fatores (v.g. prazo, diligências a realizar, deslocações).

5.3. Para ciclo de gestão em referência foi inicialmente previsto 5.286,00€ em despesas com deslocações. A IReS suportou 5.031,00€. Em abstrato, a poupança é pouco significativa. No entanto, em termos relativos, o aumento quantitativo (77 ações em



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

2013 vs. 72 ações em 2012) e qualitativo (ADU, FIS e CONTRA) do conjunto das ações operacionais premeia a eficiência operacional do serviço.

**6. EFICIÊNCIA – Oop.6**

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	
Oop6 (OE2) Ponderação 50%		0%	100%	100%		
Ind 5						
Abertura de delegação da IReS na ilha de São Miguel	abertura e funcionamento da delegação	1 deleg.	1 deleg.		*	→ 0%
Peso	100%		100%			

6.1. A meta do Oop. 6 foi manifestamente mal formulada. Não obstante o mérito do objetivo <sup>(17)</sup>, a meta não apontou intervalos nem critérios que permitissem a sua escorreita mensuração. A simples abertura da delegação permite apenas uma resposta dual, de «sim» ou «não» isto é, «atingido» ou «não atingido». A correta formulação da meta deveria ter-se suportado em critérios objetivamente mensuráveis mediante intervalos específicos, considerando, por exemplo, o hiato temporal durante o ciclo de gestão <sup>(18)</sup> ou a data de proposta ou da efetiva celebração do instrumento legal para a abertura do espaço pretendido.

6.2. Assumido o erro, pelo qual nos penitenciamos, a meta atingido e o objetivo cumprido, sem desvios, através da celebração de Protocolo de Cooperação com o Provedor do Utente em Saúde e Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel <sup>(19)</sup>.

<sup>(17)</sup> Cfr. ponto 5.2. *supra*.

<sup>(18)</sup> Por exemplo, assumir a meta como «superada» se atingida nos 1.º a 3.º trimestre; como «cumprida» se atingida a meta no 4.º trimestre; ou como incumprida a não abertura da delegação durante o ciclo de gestão.

<sup>(19)</sup> Protocolo de Cooperação entre a IReS, Provedor do Utente em Saúde e Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel, disponível em <http://www.azores.gov.pt/Gra/srs-irs/default.htm>.

### CONCLUSÃO

Com base nas justificações atrás mencionadas, o parâmetro geral «EFICIÊNCIA» do Objetivo Estratégico (OE) 2 do serviço foi globalmente superado.

EFICIÊNCIA		Obter ganhos de eficiência da IReS (OE2)			113%	x
Oop5 (OE2)	Ponderação 50%		37,5%	30,0%	38,0%	
Realizar mais do que uma ação na mesma deslocação	Ind 3 e 4 Peso	n.º deslocações que trataram mais do que uma ação/ n.º total de deslocações 100%			127%	x ↑ 27%
Oop6 (OE2)	Ponderação 50%		0%	100%	100%	
Abertura de delegação da IReS na ilha de São Miguel	Ind 5 Peso	abertura e funcionamento da delegação 100%		1 deleg.	1 deleg. 100%	x → 0%

Objetivos	Eficiência
Resultado	113%
Desvio	13%
Ponderação	0,25
Desvio Ponderado	3%
Classificação	Superado



## 7. QUALIDADE – Oop.7

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	
<b>Oop7 (OE3)</b> Ponderação 70%		2	100%	100%		
<b>Criação de documentos de gestão interna, incluindo Manual de Procedimentos (com fluxogramas)</b> Ind 6 Peso	n.º documentos criados / n.º documentos propostos (1 proposto) 100%	1 doc.	1 doc.	X		0%

7.1. O Oop. 7 foi atingido. Foi elaborado um questionário para fiscalização de clínicas médicas dentárias o qual, porém, não foi contabilizado como *documento de gestão interna* por se tratar de um documento com finalidades operacionais – ainda que indiretamente permita a melhor gestão dos processos futuros no âmbito da mesma temática, aumentando o acervo de documentos operacionais criados desde 2011.

7.2. Foi apenas mensurado o Registo de Controlo Interno de Processos (RCIP), uma importante ferramenta <sup>(20)</sup> para a gestão interna do serviço e que, aliás, suporta os dados constantes no presente relatório de atividades. O RCIP permitiu criar um sistema de redundâncias com a gestão de correspondência (*e-doc.*), conferindo maior certeza e segurança dos dados obtidos; facilitou a gestão mensal dos processos <sup>(21)</sup>; e representou um instrumento relevante nos processos de avaliação do serviço e dos trabalhadores.

7.3. Infelizmente, pelo terceiro ano consecutivo, também em virtude do mencionado no ponto 2 do capítulo I *supra*, não foi possível elaborar o Manual de Procedimentos Internos, atendendo à escassez de recursos humanos, ao aumento do volume de

<sup>(20)</sup> Suportada na aplicação *Excel* do programa *Office* da Microsoft.

<sup>(21)</sup> A IReS tem implementada uma estrutura informal, designada GAP – Grupo de Acompanhamento Permanente, constituída pelo dirigente máximo e todos os trabalhadores da IReS, que reúne mensalmente a fim de, entre outros assuntos, acompanhar e discutir com os responsáveis da gestão dos processos.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

trabalho operacional e o não recurso à contratualização externa (*outsourcing*), na perspetiva de poupança de recursos.

**8. QUALIDADE – Oop.8**

Objectivos operacionais	Resultado 2011	Meta Ano 2012	Concretização Classificação			Desvios
			Resultado	Superou	Atingiu	
Oop8 (OE3)	Ponderação 30%	250,0%	60%	66,67%		
Ind 7						
Garantir a qualificação dos colaboradores	Taxa de execução do plano de formação	6 ações	3 ações	2 ações	X	↑ 11%
Peso	100%			111%		

- 8.1. Foram efetuadas duas formações por dois trabalhadores da IReS, em economia e direito. Num caso, com apenas dispensa de serviço, para a participação em formação a 30-01-2013, promovida pela Ordem dos Técnicos Oficiais de Contas. Noutro caso, em formação *in progress* efetuada em Junho e Setembro de 2013, promovida pela IGAS/DGS junto dos serviços de sangue e recolha do cordão umbilical no Hospital da Horta, EPER e Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER. Esta formação teve como finalidade o acompanhamento exclusivo pela IReS em futuras inspeções por parte da entidade competente (a DGS) na Região Autónoma dos Açores.
- 8.2. O desvio de +11% não se afigura significativo nem influiu negativamente na ponderação global do parâmetro «qualidade».

**CONCLUSÃO**

Com base nas justificações atrás mencionadas, o parâmetro geral «QUALIDADE», Objetivo Estratégico (OE) 3 do serviço, foi globalmente superado.

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

QUALIDADE		Promover a qualidade dos serviços prestados (OE3)			103%	x			
Oop7 (OE3)	Ponderação 70%		2	100%	100%				
Criação de documentos de gestão interna, incluindo Manual de Procedimentos (com fluxogramas)	Ind 6	n.º documentos criados / n.º documentos propostos (1 proposto)		1 doc.	1 doc.	x			0%
	Peso	100%			100%				
Oop8 (OE3)	Ponderação 30%		250,0%	60%	66,67%				
Garantir a qualificação dos colaboradores	Ind 7	Taxa de execução do plano de formação	6 ações	3 ações	2 ações	x			11%
	Peso	100%			111%				

Objetivos	Qualidade
Resultado	103%
Desvio	3%
Ponderação	0,35
Desvio Ponderado	1%
Classificação	Superado

## 9. CLASSIFICAÇÃO FINAL DO SERVIÇO PARA 2012

9.1. 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 para a avaliação final do serviço para 2013 (SIADAPRA 1) a menção «BOM» por ter superado todos os objetivos.**

[QUAR/2013-Resultados na página seguinte]



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

QUADRO 11 – QUAR/2013 - 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									
Visão: Reconhecimento da IReS pelo público e instituições, regionais e nacionais, congêneres ou não, como parceira, enquanto serviço de qualidade,									
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 2012	Meta Ano 2013	Concretização			Desvios			
			Resultado	Classificação					
				Superou	Atingiu		Não atingiu		
<b>EFICÁCIA</b>	Planear, executar e aumentar a capacidade de resposta das acções da competência da IReS				131%	x			
<b>Oop 1 (OE1)</b>	<b>Ponderação</b>	20%	0%	75%	100%				
<b>Auditoria temática aos gastos com trabalho extraordinário e prevenções ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER</b>	Ind 1 e 2	n.º de relatórios concluídos / n.º relatórios planeados		7 relat.	9 relat.	x			↑ 33%
	Peso	100%			133%				
<b>Oop 2 (OE1)</b>	<b>Ponderação</b>	20%	0%	50%	0%				
<b>Auditoria à deslocação de doentes</b>	Ind 1 e 2	n.º de unidades de saúde auditadas / n.º de unidades de saúde regionais						x	↓ 100%
	Peso	100%			0%				
<b>Oop 3 (OE1)</b>	<b>Ponderação</b>	50%	93%	75%	82%				
<b>Satisfazer 75 % dos pedidos extraordinários</b>	Ind 3 e 4	n.º de pedidos satisfeitos até 30/11/2012 / n.º de pedidos aceites até 30/09/2012		44 aceites	36 satisf.	x			↑ 10%
	Peso	100%			110%				
<b>Oop4 (OE1)</b>	<b>Ponderação</b>	10%	2	100%	500%				
<b>2 acções de fiscalização</b>	Ind 1 e 2	n.º acções realizadas/n.º acções propostas		2 fiscaliz.	10 fiscaliz.	x			↑ 400%
	Peso	100%			500%				
<b>EFICIÊNCIA</b>	Obter ganhos de eficiência da IReS (OE2)				113%	x			
<b>Oop5 (OE2)</b>	<b>Ponderação</b>	50%	37,5%	30,0%	38,0%				
<b>Realizar mais do que uma acção na mesma deslocação</b>	Ind 3 e 4	n.º deslocações que trataram mais do que uma acção / n.º total de deslocações				x			↑ 27%
	Peso	100%			127%				
<b>Oop6 (OE2)</b>	<b>Ponderação</b>	50%	0%	100%	100%				
<b>Abertura de delegação da IReS na ilha de São Miguel</b>	Ind 5	abertura e funcionamento da delegação		1 deleg.	1 deleg.		x		→ 0%
	Peso	100%			100%				
<b>QUALIDADE</b>	Promover a qualidade dos serviços prestados (OE3)				103%	x			
<b>Oop7 (OE3)</b>	<b>Ponderação</b>	70%	2	100%	100%				
<b>Criação de documentos de gestão interna, incluindo Manual de Procedimentos (com fluxogramas)</b>	Ind 6	n.º documentos criados / n.º documentos propostos (1 proposto)		1 doc.	1 doc.	x			→ 0%
	Peso	100%			100%				
<b>Oop8 (OE3)</b>	<b>Ponderação</b>	30%	250,0%	60%	66,67%				
<b>Garantir a qualificação dos colaboradores</b>	Ind 7	Taxa de execução do plano de formação	6 acções	3 acções	2 acções	x			↑ 11%
	Peso	100%			111%				
Justificação dos desvios: cfr. Relatório de Atividades/2013									



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	60	36
Técnicos Profissionais	9	0	0	
Administrativos	8	0	0	
Operários	7	0	0	
Auxiliares	6	0	0	
TOTAL	5	60	96	36

Orcamento (M€)	Estimado	Realizado	Desvio
Funcionamento	207.972,00 €	185.839,14	-22.132,86
Plano	0,00 €	0,00 €	

Objetivos	Eficácia	Eficiência	Qualidade
Resultado	131%	113%	103%
Desvio	31%	13%	3%
Ponderação	0,40	0,25	0,35
Desvio Ponderado	13%	3%	1%
Classificação	Superado	Superado	Superado

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

Listagem das Fontes de verificação

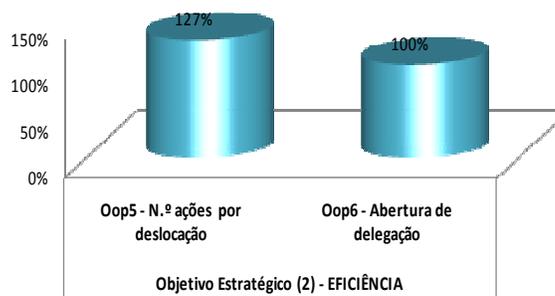
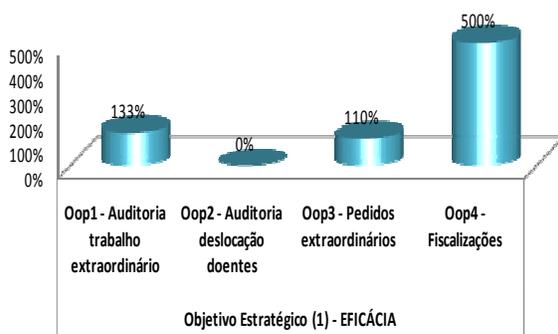
<b>Oop. 1</b>	<b>Indicador 1</b>	Relatórios finais
	<b>Indicador 2</b>	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
<b>Oop. 2</b>	<b>Indicador 1</b>	Relatórios finais
	<b>Indicador 2</b>	E-doc (sistema)
<b>Oop. 3</b>	<b>Indicador 3</b>	E-doc (sistema)
	<b>Indicador 4</b>	RCIP: Registo e Controlo Interno de Processos
<b>Oop. 4</b>	<b>Indicador 1</b>	Relatórios finais
	<b>Indicador 2</b>	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
<b>Oop. 5</b>	<b>Indicador 3</b>	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
	<b>Indicador 4</b>	RCIP: Registo e Controlo Interno de Processos
<b>Oop. 6</b>	<b>Indicador 5</b>	Publicitação da abertura e funcionamento oficial de
<b>Oop. 7</b>	<b>Indicador 6</b>	Publicação dos documentos na página oficial da IReS.
<b>Oop. 8</b>	<b>Indicador 7</b>	Documentação comprovativa (certificação de formação ou participação em conferência, correspondência de reuniões

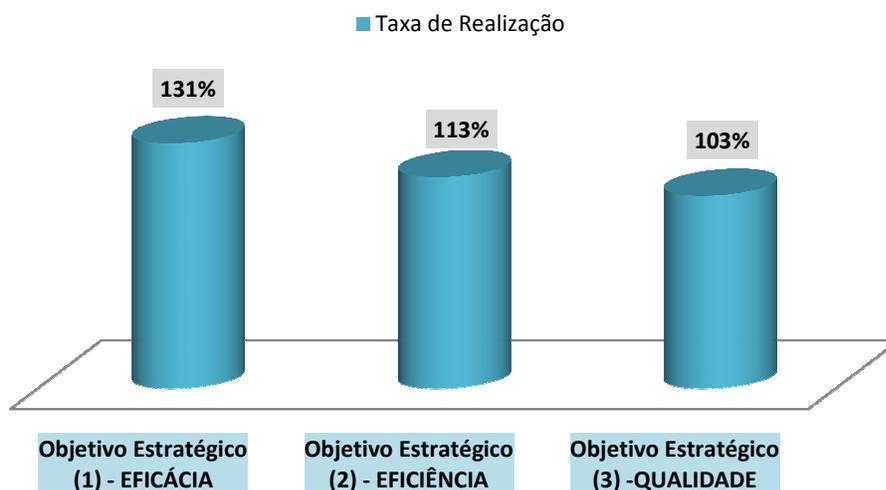


REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

Parâmetros	Objectivos	Indicadores	Taxa de Realização individual	Ponderação	Taxa de Realização	Ponderação	Desvio
<b>Objetivo Estratégico (1) - EFICÁCIA</b>	Oop1 - Auditoria trabalho extraordinário	1 e 2	133%	20%	131%	40%	13%
	Oop2 - Auditoria deslocação doentes	1 e 2	0%	20%			
	Oop3 - Pedidos extraordinários	3 e 4	110%	50%			
	Oop4 - Fiscalizações	1 e 2	500%	10%			
<b>Objetivo Estratégico (2) - EFICIÊNCIA</b>	Oop5 - N.º ações por deslocação	3 e 4	127%	50%	113%	25%	3%
	Oop6 - Abertura de delegação	5	100%	50%			
<b>Objetivo Estratégico (3) - QUALIDADE</b>	Oop7 - Documentos internos	6	100%	70%	103%	35%	1%
	Oop8 - Formação	7	111%	30%			

	Estimado (M€)	Realizado (M€)
<b>Funcionamento</b>	<b>207.972,00</b>	<b>185.839,14</b>
<b>Plano</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
	Planeado (pontos)	Executado (pontos)
<b>Recursos Humanos</b>	<b>60</b>	<b>96</b>





Angra do Heroísmo, 18 de Março de 2013

### O CONSELHO ADMINISTRATIVO

COORDENADORA

*Georgina Diniz*

Georgina Diniz  
Assistente técnica

INSPETOR REGIONAL DA SAÚDE

*Paulo Jorge Gomes*

Paulo Jorge Gomes  
Jurista

INSPETORA

*Carla Terra*

Carla Terra  
inspetora Economista