

Howling
30.06.2017
14

| QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO - 2017 | | | | | | | | | |
|---|---|---|------------------|---------------|-------------------|---------|---------------|--|--|
| Departamento: Secretaria Regional da Saúde | | | | | | | | | |
| Organismo: Inspeção Regional da Saúde | | | | | | | | | |
| Missão: Assegurar, em todo o território da Região Autónoma dos Açores, o cumprimento dos normativos em matéria de saúde, com vista ao correto funcionamento e qualidade dos serviços de saúde, quer dos prestados pelo Serviço Regional de Saúde, quer os prestados por pessoas singulares ou coletivas privadas. | | | | | | | | | |
| Visão: Ser um serviço preponderante na garantia do bom funcionamento e da qualidade dos serviços de saúde e na defesa dos legítimos interesses e bem-estar dos cidadãos bem como de salvaguarda do interesse público. | | | | | | | | | |
| Objectivos estratégicos (OE): | | | | | | | | | |
| OE 1: Verificar e assegurar o cumprimento das disposições legais e regulamentares e das orientações definidas superiormente | | | | | | | | | |
| OE 2: Obter níveis de produtividade e de resultados satisfatórios na sequência das ações desenvolvidas | | | | | | | | | |
| OE 3: Reforçar a qualidade dos procedimentos de inspeção | | | | | | | | | |
| Objectivos operacionais | Resultado 2016 | Meta Ano 2017 | Concretização | | | Desvios | | | |
| | | | Resultado | Classificação | | | | | |
| | | | Superou | Atingiu | Não atingiu | | | | |
| EFICÁCIA (40%) | Verificar e assegurar o cumprimento das disposições legais e regulamentares e das orientações definidas superiormente | | | | | | | | |
| Oop-1 (OE1) | Peso 30% | | | | | | | | |
| Assegurar a conclusão dos relatórios de auditoria transitados do ano 2016 | Ind 1, 2 e 3 | n.º de relatórios de auditoria transitados e concluídos | * | 3 | | | | | |
| | | 100% | | | | | | | |
| Oop-2 (OE1) | Peso 30% | | | | | | | | |
| Assegurar a conclusão das inspeções e fiscalizações transitadas do ano 2016 | Ind 1, 2 e 3 | n.º inspeções e fiscalizações transitadas e concluídas | * | 2 | | | | | |
| | | 100% | | | | | | | |
| Oop-3 (OE1) | Peso 40% | | | | | | | | |
| Conceber, planejar, coordenar e executar inspeções e fiscalizações | Ind, 1, 2 e 3 | n.º de inspeções e fiscalizações determinadas em 2017 e concluídas | * | 4 | | | | | |
| | | 100% | | | | | | | |
| EFICIÊNCIA (30%) | Obter níveis de produtividade e de resultados satisfatórios na sequência das ações desenvolvidas | | | | | | | | |
| Oop-4 (OE2) | Peso 100% | | | | | | | | |
| Instruir processos de natureza disciplinar nos prazos fixados | Ind 1, 2 e 3 | numero de processos de natureza disciplinar com instrução concluída no prazo fixado | * | 4 | | | | | |
| | | 100% | | | | | | | |
| QUALIDADE (30%) | Reforçar a qualidade dos procedimentos de inspeção | | | | | | | | |
| Oop-5 (OE3) | Peso 40% | | | | | | | | |
| Desenvolver condutas adequadas e de elevada qualidade no âmbito da atividade inspetiva | Ind 4 | n.º ações frequentadas / n.º trabalhadores | * | 50% | | | | | |
| | | 100% | | | | | | | |
| Oop-6 (OE3) | Peso 60% | | | | | | | | |
| Melhorar a qualidade e segurança da informação interna de apoio à atividade inspetiva | Ind 5 | n.º de instrumentos de monitorização e mapeamento desenvolvidos | * | 3 | | | | | |
| | | 100% | | | | | | | |
| Recursos Humanos | Pontuação | | Planeados | | Executados | | Desvio | | |
| Dirigentes - Direção superior | 20 | | 20 | | | | | | |
| Dirigentes - Direção int. e Chefes eq. | 16 | | 16 | | | | | | |
| Inspetores | 12 | | 48 | | | | | | |
| Técnicos Superiores | 9 | | 9 | | | | | | |
| Administrativos | 8 | | 0 | | | | | | |
| Operários | 7 | | 0 | | | | | | |
| Auxiliares | 6 | | 0 | | | | | | |
| | 5 | | 0 | | | | | | |
| TOTAL | | | 93 | | | | | | |
| Listagem das Fontes de verificação | | | | | | | | | |
| Indicador 1 | Relatórios finais | | | | | | | | |
| Indicador 2 | E-doc (sistema de gestão de correspondência) | | | | | | | | |
| Indicador 3 | Registo de controlo interno de processos | | | | | | | | |
| Indicador 4 | Plano de formação | | | | | | | | |
| Indicador 5 | Ferramentas existentes na rede partilhada | | | | | | | | |