

Aprovado
J. Pedro Af
23.01.2014



PLANO DE ATIVIDADES 2014

As hipóteses são como as redes: só quem as atira é que apanha

TERENCE ANDERSON/DAVID SCHUM/WILLIAM TWINING

Analysis of Evidence, 2.th ed., Cambridge University Press, Cambridge, 2005

ÍNDICE GERAL

CAPÍTULO I

ENQUADRAMENTO

1.	AMBIENTE EM QUE SE INSERE A ACTIVIDADE DO SERVIÇO	4
1.1.	PERSPECTIVA GERAL	4
	A) Componente legal	4
	B) Componente socioeconómica	5
1.2.	PERSPECTIVA OPERACIONAL	6
	A) Componente dos utilizadores	6
	B) Componente financeira	8
	C) Componente programática	9
	D) Componente institucional	10
1.3.	PERSPECTIVA INTERNA	11
	A) Componente organizacional	11
	B) Componente recursos humanos	13
2.	ANÁLISE CONCLUSIVA	14

CAPÍTULO II

GESTÃO E PLANEAMENTO ESTRATÉGICO

1.	GESTÃO ESTRATÉGICA	15
	A) Indicador Vertical	15
	B) Indicador Horizontal	16
2.	PLANEAMENTO ESTRATÉGICO	16
3.	ANÁLISE "SWOT"	17
4.	VALORES	17
5.	MISSÃO	18
6.	VISÃO	18

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO I - ORÇAMENTO PREVISTO PARA 2014	8
QUADRO II - AÇÕES ORDINÁRIAS PARA 2014	10
QUADRO III - RECURSOS HUMANOS PREVISTOS EM 2014	14
QUADRO IV - INDICADOR HORIZONTAL	16
QUADRO V - CRONOGRAMA PARA AS AÇÕES ORDINÁRIAS 2014	19
QUADRO VI - QUAR PLANEAMENTO 2014	20

de

CAPÍTULO I

ENQUADRAMENTO

1. AMBIENTE EM QUE SE INSERE A ACTIVIDADE DO SERVIÇO

1.1. PERSPECTIVA GERAL

A) Componente legal

I. Cabe ao Inspetor Regional, após apreciação do Conselho Administrativo da IReS, “*elaborar e apresentar ao secretário regional (...) durante o mês de dezembro do ano anterior àquele a que respeite, o plano anual de atividades*” (artigos 30.º, alínea d) e 31.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A, de 21 de Junho).

II. Segundo o Estatuto do Serviço Regional da Saúde ⁽¹⁾, a Inspeção Regional da Saúde (IReS) tem a função de fiscalizar o “*...cumprimento das normas relativas ao sistema de saúde na Região, gozando, no exercício das suas competências, de autonomia técnica e de independência nos termos do respetivo estatuto...*” ⁽²⁾.

III. As atribuições da IReS vão para além da mera observação da lei, cabendo-lhe pugnar pelo “*...bom funcionamento e a qualidade dos serviços, a defesa dos legítimos interesses e bem-estar dos cidadãos bem como a salvaguarda do interesse público*”.

IV. A IReS é um serviço que se inscreve no controlo interno ⁽³⁾. Recorrendo aos préstimos do Conselho Coordenador do Sistema de Controlo Interno ⁽⁴⁾, a IReS enquadra-se no nível

⁽¹⁾ Artigo 4.º, n.º 4 do Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de Julho, alterado pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 2/2007/A, de 24 de Janeiro, e 1/2010/A, de 4 de Janeiro, doravante apenas identificado como ESRS. A IReS encontra-se prevista no ESRS deste 1999.

⁽²⁾ Artigo 5.º, n.º 5 do ESRS. Veja-se também a disposições constantes no artigo 2.º, alínea c), subalínea i), alínea c), n.º 1 do artigo 4.º, e artigo 24.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A, de 21 de Junho (Orgânica da SReS, DRS e IReS)

⁽³⁾ Artigo 58.º, n.º 5 da Lei de Enquadramento Orçamental (Lei n.º 91/2001, de 20 de Agosto, na versão da Lei n.º 48/2004, de 24 de Agosto); alínea j) do artigo 25.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A, de 21 de Junho.

de
de
de

operacional, isto é, “...na verificação, acompanhamento e informação, centrado sobre decisões dos órgãos de gestão das unidades de execução de ações (...) constituído pelos órgãos e serviços de inspeção, auditoria ou fiscalização inseridos na respetiva unidade”. A IReS também tem a virtualidade de concorrer com competências ao nível sectorial, leia-se “...na verificação, acompanhamento e informação perspetivados (...) sobre a avaliação do controlo operacional e sobre a adequação da inserção da unidade operativa e respetivo sistema de gestão, nos planos globais de cada ministério ou região, sendo exercidos pelos mesmos órgãos sectoriais e regionais de controlo interno [neste caso, sobre as instituições do sector da saúde]”⁽⁵⁾.

B) Componente socioeconómica

I. A componente socioeconómica para 2014 assenta um quadro mais otimista do que o de 2013. Segundo o Boletim Económico do Banco de Portugal - Inverno de 2013 “Projeções para a economia portuguesa 2013-2015”⁽⁶⁾, as previsões “...apontam para uma recuperação moderada da atividade no período de 2014-2015...”, sendo que “...a projeção engloba um perfil de progressiva recuperação da procura interna. A evolução deste agregado ao longo do horizonte de projeção, em particular no que se refere ao consumo público e ao consumo privado, continuará, no entanto, a ser condicionada pelo processo de consolidação orçamental e de desalavancagem do setor privado, e pela manutenção de condições desfavoráveis no mercado de trabalho”⁽⁷⁾. A estas projeções deve adicionar-se as da Região Autónoma dos Açores, nomeadamente vertidas no Plano Anual da Região Autónoma dos Açores, publicado no Decreto Legislativo Regional n.º 1/2014/A, de 15 de Janeiro, e segundo a qual “os dados mais recentes sobre a evolução da atividade económica revelam sinais encorajadores face à situação que se tem vivido no país e também no espaço regional”⁽⁸⁾.

⁽⁴⁾ Artigo 4.º, n.º 2 e 3, do Decreto-Lei n.º 166/98, de 25 de Junho, que institucionalizou o Sistema de Controlo Interno (SCI). A IReS não integra do Conselho Coordenador do SCI. A competência sectorial da IReS é meramente interna, no âmbito da Região Autónoma dos Açores e não ao nível nacional (alínea j) do artigo 25.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A, de 21 de Junho).

⁽⁵⁾ Também se inscreve no âmbito do controlo interno da IReS a fiscalização aos estabelecimentos privados que se relacionem com o sector da saúde (v.g. convencionados), desde que circunscritos ao âmbito geográfico da Região Autónoma dos Açores, cfr. artigo 41.º, n.º 4 do ESRS e artigo 4.º, alínea a) da Orgânica da IReS.

⁽⁶⁾ Boletim Económico do Banco de Portugal, vol. 19, n.º 4, 2013, disponível em www.bportugal.pt.

⁽⁷⁾ *Idem*, p. 7.

⁽⁸⁾ Diário da República, 1.ª Série, n.º 10, 15 de Janeiro de 2014, p. 169.

II. Também por força de recentes alterações legislativas (*v.g.* redução do diferencial fiscal por força da Lei de Finanças Regionais ⁽⁹⁾), impõe-se a manutenção da linha de atuação da IReS no quadro do controlo interno, dando especial atenção à boa gestão dos recursos financeiros no SRS, sobretudo os prestadores com maiores encargos financeiros, procurando a maior eficiência e eficácia possível.

III. Pretende-se manter, e se possível reforçar, o controlo externo dos operadores de saúde, dando especial enfoque ao combate à corrupção e à fraude no Serviço Regional de Saúde.

IV. Ao nível do funcionamento interno da IReS pretende-se manter o esforço de uma gestão rigorosa, sem comprometer a atividade operacional. Ao nível dos utilizadores externos, manter-se-á a identificação das situações suscetíveis de melhoria, também recorrendo à competência da IReS em propor e colaborar em medidas preventivas e corretivas, nomeadamente de carácter legislativo, que visem a melhoria e aperfeiçoamento do funcionamento e qualidade do Serviço Regional de Saúde (*alínea h*) do artigo 25.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A, de 21 de Junho).

1.2. PERSPECTIVA OPERACIONAL

A) Componente dos utilizadores

I. A atuação da IReS, enquanto órgão de execução, quer ao nível interno, quer externo, das orientações do órgão máximo da Administração Pública, deve ter em conta o vertido no Programa do XI Governo Regional dos Açores ⁽¹⁰⁾.

II. Mantém-se, assim, a lógica desde sempre assumida pelos órgãos de gestão da IReS em implementar e prosseguir os princípios da «Boa Governação» ou da «Governança» (*New Public Governance*), nomeadamente:

— Pugnar pela independência técnica do serviço;

⁽⁹⁾ Lei Orgânica n.º 2/2013, de 2 de Setembro, particularmente o artigo 14.º, n.º 1 e 59.º, n.º 2.

⁽¹⁰⁾ Cfr., especialmente, pp. 8-9 (continuação de gestão rigorosa dos dinheiros públicos), p. 14 (melhoramento da eficácia dos ativos e da despesa pública); pp. 125-126 (racionalização dos gastos em saúde); p. 130 (requalificar, reorganizar e gerir de forma efetiva os recursos humanos do Serviço Regional de Saúde); p. 135 (maximizar a eficiência, racionalização da gestão e dos custos); p.138 (promover a sustentabilidade do Serviços Regional de Saúde e aumentar os níveis de produtividade do Serviço Regional de Saúde)

- Separar as tarefas e exercício da direção política (*indirizzo politico*), pertencente ao órgão máximo da Administração Pública (Governo Regional dos Açores), das tarefas de gestão ou de execução dos serviços administrativos, como é o caso da IReS⁽¹¹⁾.
- Fomentar a participação intensiva de todos os trabalhadores na gestão do serviço e operacionalidade das ações.
- Executar medidas que permitam a transparência dos procedimentos internos, nomeadamente quanto ao acesso à informação administrativa, exceto em matérias que não sejam qualificadas como tal (*v.g.* propostas corretivas de caráter legislativo) ou, sendo-o, se encontrem expressamente classificadas como confidenciais (*v.g.* informação clínica, segredo de justiça).

III. Existem dois tipos de utilizadores da IReS: internos e externos. Excluindo a tutela, ambos os utilizadores podem ser simultaneamente objeto ou destinatários das ações, isto é, tanto podem ser os beneficiários diretos da atividade da IReS, como os visados na ação. Por exemplo, um prestador de saúde pode requerer a intervenção da IReS para a instrução de processo disciplinar, como pode sujeitar-se a inspeções, auditorias ou averiguações.

IV. Os **utilizadores internos** compreendem 1) a tutela (Secretaria Regional da Saúde), através de pedidos ou indicações estratégicas; 2) e os pedidos de colaboração por parte de entidades de controlo ou fiscalização ao nível nacional (*v.g.* Inspeção-geral para as Atividades em Saúde, Conselho Nacional para a Procriação Medicamente Assistida; órgãos de polícia criminal), ou regional.

V. Os **utilizadores externos** são constituídos pelas 1) entidades, públicas ou privadas, singulares ou coletivas, utilizadoras do SRS, através de reclamações, denúncias, queixas ou participações sobre agentes ou prestadores de serviços de saúde; 2) agentes e prestadores de saúde integrados no Serviço Regional de Saúde, *maxime* unidades de saúde; 3) bem como os operadores privados (*v.g.* clínicas privadas, farmácias).

⁽¹¹⁾ Cabe aos órgãos de direção política a definição das missões, prioridades, programas de ação, objetivos e metas das organizações e os resultados pretendidos. À tarefa de gestão, da competência dos dirigentes administrativos, cabe identificar e selecionar, com autonomia e responsabilidade, os meios eficazes, eficientes e económicos para atingir os objetivos. Com refere PEDRO COSTA GONÇALVES, cabe à política a definição do «que» fazer; à administração, o «como» fazer, cfr. «Ensaio sobre a Boa Governação da Administração Pública a partir do mote da "New Public Governance", in *O Governo da Administração Pública*, Almedina, Coimbra, 2013, pp. 7-33. Sobre as especificidades da governação da atividade inspetiva, cujas considerações subscreve-se, cfr. TIAGO ANTUNES, «Governação da Atividade Administrativa de Inspeção», *loc. cit.*, pp. 273-316.

Greis
Alma 3
[Signature]

B) Componente financeira

I. O orçamento proposto para o ciclo de gestão de 2014, prevê um total de despesa no valor de 324 640,00€, repartido pelas seguintes rubricas:

Quadro I - Orçamento previsto para 2014

Rubrica	DESPESAS PREVISTAS PARA 2014	Valor
01.01.03	Pessoal dos Quadros	175.000,00
01.01.10	Gratificações	10.000,00
01.01.11	Representação	7.000,00
01.01.13	Subsidio de refeição	10.000,00
01.01.14	Subsidio de férias e natal	30.000,00
01.01.15	Remunerações por doença	2.000,00
01.02.04B	Ajudas de Custo	4.000,00
01.02.14A	Remuneração complementar	1.000,00
01.02.14B	Remuneração Compensatória	2.000,00
01.03.05A	Caixa Geral de Aposentações	30.000,00
01.03.05B	Segurança Social	20.000,00
01.03.10	Maternidade/Parentalidade	4.000,00
02.01.04	Material Limpeza e Higiene	500
02.01.08	Material de Escritório	3.000,00
02.01.18	Livros e documentação técnica	750
02.02.02	Serviço de Limpeza e Higiene	1800
02.02.03	Conservação de Bens	500,00
02.02.04	Locação de Edifícios	7.200,00
02.02.09A	com-Internet	2.600,00
02.02.09B	Fixas de dados	200,00
02.02.09C	Fixas de voz	450,00
02.02.09D	Móveis	250,00
02.02.09E	ser. Conexos	100,00
02.02.09F	outros serviços comunicações	500,00
02.02.13B	Deslocações e estadas nacional	6.300,00
02.02.25	Outros serviços	2.000,00
07.01.07	Eq. Informática	1.500,00
07.01.09	Eq. Administrativo	2.000,00
Total		324.650,00

II. As coimas resultantes de processos de contraordenação instaurados pela IReS não preveem qualquer percentagem como receita do serviço (v.g. artigo 54.º do Regime Jurídico das Farmácias Oficina da Região Autónoma dos Açores). Pelo que formalmente a IReS não arrecada receita, mas apenas produz despesa.

III. Não obstante a receita arrecadada pela IReS para os cofres da Região Autónoma dos Açores, para 2014 prevê-se um aumento de 117 997,00€ em relação ao ciclo de gestão de 2013, causado sobretudo pela inclusão de 3 novos trabalhadores através de mobilidade por afetação interna (rubrica 01.01.03).

IV. Para além das despesas correntes, que consomem a maior parte do orçamento, prevê-se um investimento modesto ao nível da aquisição de equipamento informático - *software* - para a criação de bases de dados internas da IReS. Reforçou-se a rubrica das deslocações e

estadas, atendendo ao aumento das ações ordinárias para 2014, conforme se descreve no Quadro II adiante.

V. Finalmente, fruto do pretendido investimento em *software* para a criação de bases de dados internas, todos os custos operacionais referentes aos processos iniciados em 2014 passarão a estar inscritos no relatório final. Para tanto, será instituído um novo procedimento interno em que todos os relatórios finais ou informações devem mencionar o tempo de trabalho despendido e os encargos associados ao processo (v.g. transportes, estadas, correspondência enviada, ajudas de custo). Isto permitirá, por um lado, uma maior perceção dos custos associados aos processos pelos participantes. Por outro lado, permitirá avaliar de forma rigorosa os encargos de específicos processos, a fim de remeter o pagamento das custas às entidades responsáveis (v.g. processos de contraordenação, pedidos de diligências em sede de instrução disciplinar).

C) Componente programática

I. Sem embargo das ações específicas e extraordinárias a desenvolver pela IReS, o presente Plano de Atividades tem presente os objetivos e medidas constantes no ponto 6 do Programa de Governo para a Saúde ⁽¹²⁾ bem como do Plano Anual Regional/2014 ⁽¹³⁾.

II. Mantém-se como grandes ações estratégicas para 2014 as auditorias internas ao trabalho suplementar (trabalho extraordinário e prevenções) dos hospitais da Região Autónoma dos Açores, e que foram iniciadas em 2013 no Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER.

III. Propõe-se as seguintes ações ordinárias para 2014:

[quadro na página seguinte]

⁽¹²⁾ Programa do XI Governo Regional dos Açores, pp. 113 e ss.

⁽¹³⁾ Por razões óbvios, atendendo à atual conjuntura sócio económica, o Plano Anual Regional/2014 dá especial destaque ao Objetivo I («Aumentar a Competitividade e Empregabilidade da Economia Regional»). Apesar de à primeira vista não se enquadrar nas atribuições e competências da IReS, considera-se, contudo, que a atuação fiscalizadora e de auditoria deste serviço pode contribuir indiretamente para tal desiderato, nomeadamente, libertando recursos financeiros provenientes de aplicações ineficientes, ineficazes ou mesmo irregulares do setor público (administrativo e empresarial), privado e convencionado, e deslocando-os para outras finalidades que se integrem no Objetivo I (v.g. fornecedores regionais do SRS; recursos humanos das unidades de saúde).

Quadro II - Ações ordinárias para 2014

<i>Ação</i>	<i>Entidade(s)</i>	<i>Local</i>	<i>Setor</i>	<i>Tema</i>
Auditoria	Hospital da Horta, EPER.	Horta - ilha do Faial	Público	Trabalho suplementar (extraordinário e prevenções)
Fiscalização	Várias *	Por determinar	Privado	Serviços de fisioterapia convencionados com o SRS
Inspeção	Várias *	Por determinar	Público/privado	Encaminhamento de doentes do SRS para consultórios de medicina privada
Auditoria	ARRISCA - Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos Açores, IPSS.	Ponta Delgada - São Miguel	Convencionado	Encargos suportados pelo SRS no combate e tratamento das dependências
Inspeção	Instituto Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus - Casa de Saúde do Espírito Santo	Angra do Heroísmo - Terceira	Convencionado	Boas práticas em psiquiatria e regras de internamento
Inspeção	Várias *	Por determinar	Convencionado	Deslocação de especialista a Unidades de Saúde de Ilha

* Aferido por amostra.

D) Componente institucional

I. No quadro institucional, o surgimento da IREs é relativamente tardio (2011), se se tiver em conta o conjunto de atores (*players*) institucionais no sector da saúde, sobretudo ao nível nacional (*v.g.* Inspeção Geral das Atividades em Saúde – IGAS; Entidade Reguladora da Saúde – ERS; INFARMED, I.P; Direção Geral da Saúde; Conselho Nacional para a Procriação Medicamente Assistida – CNPMA), mas também regional (*v.g.* Direção Regional da Saúde, Inspeção Regional da Administração Pública).

II. Ao nível regional, e ainda no âmbito da saúde, a IReS surge um ano após a criação do Provedor do Utente em Saúde ⁽¹⁴⁾.

III. Mantém-se a tendência de crescimento do serviço, nomeadamente através da sua expansão para a ilha de São Miguel, iniciada em 2013 através de Protocolo de Cooperação Institucional entre Provedor do Utente da Saúde e Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel ⁽¹⁵⁾.

IV. Finalmente, pretende-se manter a contínua afirmação da IReS como atora (*player*) e colaboradora junto de outras instituições, administrativas, judiciais ou particulares, no âmbito da área da saúde.

1.3. PERSPECTIVA INTERNA

A) Componente organizacional

I. Pese embora a independência técnica e autonomia administrativa, a IReS enquadra-se na estrutura orgânica da SReS ⁽¹⁶⁾. Organicamente, a IReS é constituída pelo Inspetor Regional de Saúde, pelo Conselho Administrativo, por um Coordenador Técnico, pelo Corpo Insetivo e pela Secção Administrativa ⁽¹⁷⁾. As relações funcionais e hierárquicas do serviço estão estruturadas no seguinte modo:

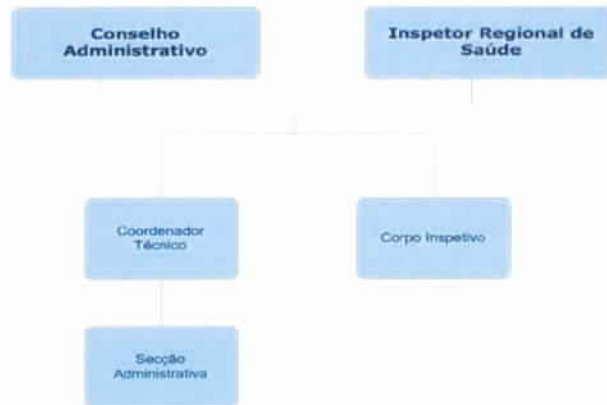
⁽¹⁴⁾ Criado através da Resolução n.º 32/2010, de 4 de Março, a qual fixa igualmente as competências do Provedor.

⁽¹⁵⁾ À data da elaboração do presente documento, aguardava-se formalização da assinatura pelo Sr. Provedor do Utente da Saúde.

⁽¹⁶⁾ Artigo 4.º, n.º1, alínea c), subalínea i) do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A, de 21 de Junho (orgânica da SReS).

⁽¹⁷⁾ Cujas funções estão genericamente descritas no artigo 7.º, n.º 3 do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2005/A, de 9 de Maio, na versão do Decreto Legislativo Regional n.º 17/2009/A, de 14 de Outubro, com as alterações do artigo 4.º do Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de Novembro.

Inspeção Regional de Saúde



II. Remete-se para a orgânica da SReS/IReS, aprovada pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A, de 21 de Junho, as específicas competências de cada órgão do serviço (artigos 27.º e ss.).

III. Em 2014 pretende-se a criação de 2 (duas) bases de dados internas da IReS, a saber:

(1) Registo de Controlo Interno de Processos (RCIP)

1.1. Criado em 2013, este registo visa o acompanhamento permanente dos processos administrativos e das suas fases. Veio a revelar-se importante instrumento gestão, quer para o serviço quer para os próprios operacionais. Se se tiver em linha conta que os operacionais, num total de 4, têm a seu cargo, em média, 8 processos por ano - alguns de elevada complexidade (auditorias, inspeções, processos disciplinares ou de inquérito, fiscalizações) - melhor se compreende a importância do RCIP.

1.2. O RCIP é efetuado de forma rudimentar, em folha de cálculo *excel*. Pretende-se um *upgrade* em 2014, transpondo-o para uma efetiva base de dados, através da aplicação *File Maker*. Este *upgrade* permitirá melhorias significativas na atual gestão dos processos, nomeadamente com alertas automáticas quanto aos prazos, custos do processo e acompanhamento das fases.

1.3. Conforme já se sublinhou acima, e fruto desta melhoria na gestão dos processos, todos os modelos de informação da IReS passarão a ter um campo relativo às custas do processo, que serão calculadas processo a processo. No final do ciclo de gestão de 2014 será possível

identificar de forma rigorosa os custos operacionais dos processos, conjuntos e individualmente considerados.

(2) Lista de Antecedentes

2.1. Pretende-se a criação de uma base de dados com todos antecedentes relativos a pessoas, coletivas ou singulares, alvo de reclamações, participações ou outro tipo de denúncias apreciadas pela IReS, de modo suportar um historial que auxilie decisões futuras sobre essas mesmas pessoas.

B) Componente recursos humanos

I. Em 2013 verificou-se maior interesse de trabalhadores afetos à Administração Pública em colaborar com a IReS. Esse interesse, apesar de honrar a IReS não pode deixar de se encontrar submetido a um desejado padrão de exigência técnica e idoneidade, bem como à adequada gestão orçamental do serviço em termos do custo do trabalhador *vs.* produtividade e qualidade da sua atividade.

II. Tendo este contexto presente, durante o ciclo de gestão de 2014 a IReS pretende integrar entre 1 a 3 trabalhadores na carreira inspetiva, ora por concurso público, ora por mobilidade intercarreiras. A necessidade de aumentar trabalhadores da IReS na carreira inspetiva pretende assegurar o exercício das prerrogativas exclusivas do pessoal inspetivo, tal como previsto no regime jurídico da atividade inspetiva (adaptado à Região Autónoma dos Açores pelo Decreto Legislativo Regional n.º 40/2012/A, de 8 de Outubro), e assim garantir o sucesso das ações.

III. O aumento de trabalhadores da IReS na carreira inspetiva terá reflexos a curto e médio prazo na diminuição dos custos operacionais do serviço. Por exemplo, um inspetor de carreira domiciliado em São Miguel reduzirá as ações asseguradas por inspetores com domicílio na Terceira - reduzindo os encargos das deslocações e estadas.

IV. Prevê-se em 2014 que os recursos humanos da IReS sejam no total de 6 (seis): 4 (quatro) trabalhadores com funções operacionais e 2 (dois) com funções administrativas e de apoio. Dos 4 operacionais, todos exerceram funções em 2013, sendo que destes 1 exerce as funções de dirigente máximo do serviço e 1 funções no Conselho Administrativo sendo simultaneamente o único trabalhador integrado na carreira inspetiva. Ou seja, em rigor, atualmente apenas 2 trabalhadores exercem funções operacionais técnicas em exclusivo. Pretende-se aumentar as funções operacionais técnicas entre 3 a 4 trabalhadores integrados na carreira inspetiva.

Quadro III - Recursos humanos previstos em 2014

Cargo/carreira	Formação	Vínculo	Funções
Inspetor Regional da Saúde	Direito	Comissão de serviço	Direção - Conselho Administrativo - Operacional
Inspetor	Economia	Nomeação	Operacional - Conselho Administrativo.
Coordenador	Secretariado	Comissão de Serviço	Direção (Seção Administrativa) - Conselho Administrativo
Técnico superior (*)	Economia	Contrato trabalho funções públicas	Operacional
Técnico superior (*)	Direito	Contrato em funções públicas	Operacional
Técnico superior	Secretariado	Contrato em funções públicas	Apoio operacional

(*) Recurso humano atualmente existente. Pretende-se pedido de mobilidade intercarreiras para carreira inspetiva.

2. ANÁLISE CONCLUSIVA

I. As conclusões gerais a retirar do Plano de Atividades para 2014, ao nível da eficácia, eficiência e qualidade do serviço, podem ser sintetizadas deste modo:

(a) Eficácia: aumento do número de ações ordinárias.

(b) Eficiência: 3 a 4 trabalhadores da IReS integrados na carreira inspetiva.

(c) Qualidade: criação de 2 (duas) bases de dados interna.

CAPÍTULO II

GESTÃO E PLANEAMENTO ESTRATÉGICO

1. GESTÃO ESTRATÉGICA

I. A gestão estratégica implica a tomada de decisão sobre o que a organização deverá fazer para passar do estágio atual ao desejável estágio futuro. Neste sentido, deve garantir que todas as ações necessárias serão implementadas com sucesso, tendo em vista atingir as metas propostas. A gestão estratégica está, contudo, altamente dependente da proposta orçamental para o ciclo de gestão de 2014.

II. *O indicador vertical* incide sobre a taxa de crescimento das solicitações da IReS ao longo do ano de 2013 e o aumento de recursos humanos. Este indicador segue a par com o cumprimento das medidas aplicadas no sector a partir dos ambientes em que estão inseridas.

III. *O indicador horizontal* compara a atividade/custos da IReS com outras instituições congéneres regionais ou mesmo entidades de âmbito nacional, tendo em conta as devidas diferenças (*v.g.* IRAP) ⁽¹⁸⁾.

A) Indicador Vertical

I. Segundo o Quadro de Avaliação e Responsabilização do serviço do ano de 2013 ⁽¹⁹⁾, e sem embargo do que será indicado em sede de Relatório de Atividades de 2013, os pedidos extraordinários continuaram a assumir grande expressividade. No entanto, previu-se como grandes ações estratégicas as auditorias temáticas ao trabalho suplementar (extraordinário e prevenções) nos hospitais da Região Autónoma dos Açores. Estratégia que continuará no ano de 2014.

II. Com o aumento dos recursos humanos em finais de 2013 e, conforme se prevê, a sua integração na carreira inspetiva em 2014, espera-se aumentar a fiscalização e inspeção a entidades privadas e convencionadas com o Serviço Regional de Saúde, privilegiando a componente económico-financeira.

⁽¹⁸⁾ JOÃO BILHIM, *Teoria Organizacional*, ISCSP, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2005, pp.311-313.

⁽¹⁹⁾ Cf. <http://edt-gra.azores.gov.pt/Portal/pt/entidades/srs-irs/textoImagem/SIADAPRA+SRP.htm> (última consulta, 30/12/2011)

B) Indicador Horizontal

I. A IReS tem neste momento 6 trabalhadores: 1 dirigente superior ⁽²⁰⁾; 1 dirigente coordenador ⁽²¹⁾; e 3 operacionais. O orçamento proposto para 2014 foi de 324.650€. Ao nível dos custos globais, comparativamente a outros serviços inspetivos da Região Autónoma dos Açores ⁽²²⁾, é possível efetuar as seguintes comparações:

Quadro IV - Indicador horizontal

Serviço	Recursos humanos (RH)	-RH IReS	Orçamento	≠ Orc. PA/2014 IReS
IRAP ^(*)	10 (2 dirigentes + 6 operacionais + 2 assistentes)	+ 4	424 510,80	- 99 860,80
IRT ^(**)	57 (4 dirigentes + 21 operacionais + 27 assistentes + 2 informáticos)	+ 51	1 464 842,20	-1 140 192,20
IRAE ^(***)	38 (3 dirigente + 28 operacionais + 7 assistentes)	+32	1 316 576,01	- 990 926,01

^(*) Inspeção Regional da Administração Pública. Fonte: Relatório de Atividades de 2012.

^(**) Inspeção Regional do Trabalho. Fonte: Plano de Atividades de 2013

^(***) Inspeção Regional das Atividades Económicas. Fonte Plano de Atividades de 2013.

II. Apesar do aumento de despesa previsto para 2014, em termos absolutos a IReS é o serviço inspetivo da Região Autónoma dos Açores com menor orçamento, embora a única inspeção com competências de controlo externo e interno. É ainda possível concluir que a IReS encontra-se em linha com a IRAP, até pela relativa semelhança do serviço quanto aos recursos humanos existentes.

2. PLANEAMENTO ESTRATÉGICO

I. O planeamento estratégico pretende especificar a relação da organização com a sua envolvente, nas suas diferentes componentes, quanto aos valores, missão, visão, objetivos e estratégias. O planeamento estratégico, que o presente Plano de Atividades concretiza, é tanto mais importante quanto o grau de incerteza ⁽²³⁾.

⁽²⁰⁾ Que também exerce funções operacionais.

⁽²¹⁾ Que também exerce funções de assistência técnica.

⁽²²⁾ Não foi possível estender e melhor comparar os componentes deste indicador horizontal pela impossibilidade de aceder aos Planos e Relatórios de Atividades de outros serviços inspetivos ou do Provedor do Utente da Saúde, no portal do Governo Regional dos Açores em www.azores.gov.pt.

⁽²³⁾ JOÃO BILHIM, *op. cit.*, pp. 311-313.

3. ANÁLISE “SWOT”⁽²⁴⁾

I. No âmbito da gestão e planeamento estratégico, a avaliação das características internas e do ambiente externo da organização pode ser melhor compreendida através do modelo *SWOT*, tendo em vista demonstrar a combinação das forças e fraquezas com as oportunidades e ameaças provenientes do exterior.

II. Esta análise serve de base aos objetivos estratégicos definidos no QUAR:

Origem do factor	Interna (organização)	Forças	Fraquezas	
		<ul style="list-style-type: none"> – Missão, visão e valores do serviço. – Elementos da equipa motivados e tecnicamente referenciados. – Serviço com autoridade pública, legalmente reconhecida. – Independência técnica. – Vasto leque de atividades a desenvolver no âmbito das competências da IReS. 	<ul style="list-style-type: none"> – Escassos precedentes. – Extensão e complexidade dos pedidos. – Restrições orçamentais. 	
	Externa (Ambiente)	Oportunidades	Ameaças	
		<ul style="list-style-type: none"> – Dimensão do Serviço Regional de Saúde, no sector público e privado. – Progressivo reconhecimento da autoridade da IReS. – Cooperação estratégica com a Inspeção-Geral das Atividades de Saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> – Concorrência ou retirada de competências a outros serviços. – Pressão da opinião pública e publicada. – Resistência dos utilizadores externos. – Grupos de interesses, organizados ou não. – Politização ou partidarização da atividade da IReS. 	

4. VALORES

I. Os valores por que se pauta a IReS são:

Valores	Descrição
Justiça	A justiça não como realidade pré-concebida ou ascética, mas como processo de construção (<i>justiça processual</i>).
Prudência	Sabedoria prática (<i>phrōnesis</i>). Separar o impulso (rejeitando-o) da ação (promovendo-a).

⁽²⁴⁾ *SWOT* – *Strenghts* (forças); *Weaknesses* (fraquezas); *Opportunities* (oportunidades); *Threats* (ameaças).

Autonomia	Liberdade e responsabilidade. Fazer e aceitar a crítica. Conceder e distinguir. Não falhar na preparação. Submeter toda a atividade a uma lógica racional e justificadora.
Cooperação	Espírito de equipa e sentido de organização. Cultivar espírito de resiliência. Procura da excelência, ignorando o sucesso.
Audácia	Coragem, brio. Não ter receios das consequências., mas cultivar a memória. Orgulho na missão e visão da IReS.

5. MISSÃO ⁽²⁵⁾

I. Controlo interno e externo. 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.

6. VISÃO ⁽²⁶⁾

I. A IReS pretende ser reconhecida pelo público e instituições, regionais e nacionais, congéneres ou não, como parceira, enquanto serviço de qualidade, idóneo, com efetiva autoridade, dotada de autonomia e rigor técnico, mas sem descuidar de uma função pedagógica.

⁽²⁵⁾ Entendida como “a finalidade básica, a razão de ser da sua existência, o seu ADN ou impressão digital”, cf. JOÃO BILHIM, *Teoria Organizacional*, ISCSP, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2005, p.311.

⁽²⁶⁾ A visão “...identifica um cenário a longo prazo, que constitui uma referência para a actuação da organização. A visão corresponde a um quadro de referência que qual estrela polar orienta os comportamentos e decisões e motiva para a acção. É expressa de forma qualitativa”, JOÃO BILHIM, *op. cit.*, p. 311.



Quadro V - Cronograma para as Ações Ordinárias 2014

AÇÕES (*)	CRONOGRAMA DE AÇÕES ORDINÁRIAS PARA 2014																															
	janeiro		fevereiro		março		abril		maio		junho		julho		agosto		setembro		outubro		novembro		dezembro									
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4				
Auditoria (trabalho suplementar) HH																																
Auditoria (ARRISCA)																																
Fiscalização (serviços fisioterapia)																																
Inspeção (Irmãs Hospitalares)																																
Inspeção (encaminhamento de doentes)																																
Inspeção (deslocação especialistas)																																

(*) As ações ordinárias programadas não suspendem o a ações extraordinárias a iniciar ou em curso.



Oliveira
2014

Quadro VI - QUAR Planeamento 2014

QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO - 2014

Departamento: Secretaria Regional da Saúde

Organismo: Inspeção Regional da Saúde

Missão: Controlo interno e externo dos agentes no sector da 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, independente sem descuidar de uma função pedagógica.

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 2013 (*)	Meta Ano 2014	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	
EFICÁCIA (60%) Planear, executar e aumentar a capacidade de resposta das acções da competência da IReS (OE1)						
Oop-1 (OE1)	Ponderação de 20%					
Auditorias	Ind 1, 2 e 3	n.º auditorias realizadas / n.º auditorias propostas no Plano de Actividades	*	50%		
	Peso	100%				
Oop-2 (OE1)	Ponderação de 20 %					
Inspeções	Ind 1, 2 e 3	n.º inspeções realizadas / n.º inspeções propostas no Plano de Actividades	*	33%		
	Peso	100%				
Oop-3 (OE1)	Ponderação de 50%					
Fiscalizações	Ind 2 e 3	n.º fiscalizações realizadas / n.º fiscalizações propostas no Plano de Actividades	*	100%		
	Peso	100%				
Oop-4 (OE1)	Ponderação de 10%					
Acções extraordinárias	Ind 2 e 3	n.º de pedidos satisfeitos até 30/11/2014 / n.º de pedidos aceites até 30/09/2014	*	50%		
	Peso	100%				

(*) A indicar no Relatório de Atividades de 2013, até 31 de Março de 2013 (artigo 30.º, alínea o) do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A de 21 de Junho.

QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO - 2014

Departamento: Secretaria Regional da Saúde

Organismo: Inspeção Regional da Saúde

Missão: Controlo interno e externo dos agentes no sector da 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, independente sem descurar de uma função pedagógica.

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 2013 (*)	Meta Ano 2014	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	

**EFICIÊNCIA
(20%)**

Obter ganhos de eficiência da IReS (OE2)

Oop-5 (OE2)	Ponderação de 50%							
Realizar mais do que uma ação na mesma deslocação	Ind 3 e 4	n.º deslocações que trataram mais do que uma ação/ n.º total de deslocações	*	30%				
	Peso	100%						

Oop-6 (OE2)	Ponderação de 50%							
Integração de trabalhadores da IReS na carreira inspetiva	Ind 4	N.º de integrações / integrações propostas no Plano de Atividades	*	100%				
	Peso	100%						

(*) A indicar no Relatório de Atividades de 2013, até 31 de Março de 2013 (artigo 30.º, alínea o) do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A de 21 de Junho.

QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO - 2014

Departamento: **Secretaria Regional da Saúde**

Organismo: **Inspeção Regional da Saúde**

Missão: Controlo interno e externo dos agentes no sector da 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, independente sem descuidar de uma função pedagógica.

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 2013 (*)	Meta Ano 2014	Concretização			Desvios
			Resultado	Classificação		
				Superou	Atingiu	

**QUALIDADE
(20%)**

Promover a qualidade dos serviços prestados (OE3)

Oop-7 (OE3) Ponderação de 80%								
Documentos/aplicações de gestão interna: 1 Manual de Procedimentos Internos; 2 Bases de Dados.	Ind 5	n.º documentos/aplicações criados / n.º documentos/aplicações propostos	*	100%				
	Peso	100%						

Oop-8 (OE3) Ponderação de 20%								
Garantir a qualificação dos colaboradores.	Ind 6	N.º de participações em acções de qualificação / n.º de trabalhadores	*	60%				
	Peso	100%						

(*)

A indicar no Relatório de Atividades de 2013, até 31 de Março de 2013 (artigo 30.º, alínea o) do Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2013/A de 21 de Junho.

Meios disponíveis

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

Orçamento (M€)	Estimado	Realizado	Desvio
Funcionamento	324.650,00 €		
Plano	0,00 €		

Parâmetros	Eficácia	Eficiência	Qualidade
	00%	20%	20%
	0,00%	0,00%	0,00%

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)

Listagem das Fontes de verificação

Objectivo op. 1	Indicador 1	Relatórios finais
	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
	Indicador 3	Registo de Controlo Interno de Processos
Objectivo op. 2	Indicador 1	Relatórios finais
	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de
	Indicador 3	Registo de Controlo Interno de Processos
Objectivo op. 3	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
	Indicador 3	Registo e Controlo Interno de Processos
	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
Objectivo op. 4	Indicador 3	Registo e Controlo Interno de Processos
	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
Objectivo op. 5	Indicador 3	Registo e Controlo Interno de
	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
Objectivo op. 6	Indicador 3	Registo e Controlo Interno de
	Indicador 4	Documento de nomeação
Objectivo op. 7	Indicador 5	Aprovação do Manual de Procedimentos Internos pela tutela
Objectivo op. 8	Indicador 6	Documentação comprovativa (certificação de formação ou participação em conferência, correspondência de reuniões de trabalho).

Angra do Heroísmo, 22 de Janeiro de 2014

O Conselho Administrativo



GEORGINA DINIZ
Coordenadora Técnica



CARLA TERRA
Inspetora da IReS. Economista



PAULO JORGE GOMES
Inspetor Regional da Saúde. Jurista