



Região Autónoma dos Açores
Governo Regional
Secretaria Regional da Saúde



IReS
INSPEÇÃO
REGIONAL
DE SAÚDE

Plano de Atividades

2016

Audaces Fortuna iuvat

VIRGÍLIO (*Eneida*, X, 284)

ÍNDICE GERAL

CAPÍTULO I

ENQUADRAMENTO

1.	AMBIENTE EM QUE SE INSERE A ACTIVIDADE DO SERVIÇO	3
1.1.	PERSPECTIVA GERAL	3
	A) Componente legal	3
	B) Componente socioeconómica	4
1.2.	PERSPECTIVA OPERACIONAL	6
	A) Componente dos utilizadores	6
	B) Componente financeira	7
	C) Componente programática	9
	D) Componente institucional	13
1.3.	PERSPECTIVA INTERNA	13
	A) Componente organizacional	13
	B) Componente recursos humanos	14
2.	ANÁLISE CONCLUSIVA	16

CAPÍTULO II

GESTÃO E PLANEAMENTO ESTRATÉGICO

1.	GESTÃO ESTRATÉGICA	18
	A) Indicador Vertical	18
	B) Indicador Horizontal	19
2.	PLANEAMENTO ESTRATÉGICO	20
3.	ANÁLISE “SWOT”	20
4.	VALORES	21
5.	MISSÃO	22
6.	VISÃO	22

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO I - ORÇAMENTO PREVISTO PARA 2016	8
QUADRO II - AÇÕES ORDINÁRIAS PARA 2016	12
QUADRO III - RECURSOS HUMANOS PREVISTOS EM 2016	16
QUADRO IV - INDICADOR HORIZONTAL	19
QUADRO V - CRONOGRAMA PARA AS AÇÕES ORDINÁRIAS 2016	23
QUADRO VI - QUAR PLANEAMENTO 2016	24

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). Por motivos de elevado volume de trabalho, algum de natureza urgente, não foi possível o cumprimento do prazo de entrega ⁽¹⁾.

II. Segundo o Estatuto do Serviço Regional da Saúde ⁽²⁾, 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...”* ⁽³⁾.

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”*.

⁽¹⁾ Sublinhe-se, todavia, que o prazo de apresentação do Plano de Atividades, no mês de dezembro do ano anterior a que respeita, mostra-se incompatível com o acesso a elementos de análise conjuntural e prospetiva, importante para a elaboração do Plano, como por exemplo o Plano Anual Regional.

⁽²⁾ 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.

⁽³⁾ 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)

IV. A IReS é um serviço que se inscreve no controlo interno ⁽⁴⁾. Recorrendo aos préstimos do Conselho Coordenador do Sistema de Controlo Interno ⁽⁵⁾, a IReS enquadra-se no *nível 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”.

B) Componente socioeconómica

I. Segundo o Boletim Económico do Banco de Portugal – Dezembro 2015 “*Projeções para a economia portuguesa 2015-2017*”, prevê-se a “...continuação da recuperação gradual da atividade económica ao longo do período 2015-2017” muito embora com a reserva de que “(...) as presentes projeções para 2016 e 2017 encontram-se rodeadas de uma incerteza maior do que a habitual, em particular por não se conhecer o Orçamento de Estado para 2016” ⁽⁶⁾.

II. A estas projeções deve adicionar-se as da Região Autónoma dos Açores, nomeadamente vertidas no Plano Anual da Região Autónoma dos Açores para 2016, publicado no Decreto Legislativo Regional n.º 2/2016/A, de 12 de Janeiro. Segundo o Plano, para a economia portuguesa, as perspetivas de evolução “...apontam no sentido de estabilização da atividade económica, envolvendo simultaneamente o ajustamento de desequilíbrios macroeconómicos” ⁽⁷⁾. No âmbito das políticas sectoriais para o ano de 2016, são grandes opções estratégicas “reforçar a coesão social, reduzindo potenciais de exclusão e de pobreza, com políticas ativas de emprego e de formação, numa estratégia cada vez maior de igualdade de oportunidades, (...) maior eficiência no setor da saúde...”.

⁽⁴⁾ 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.

⁽⁵⁾ 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 e informal, 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).

⁽⁶⁾ Boletim Económico do Banco de Portugal, Dezembro, 2015, p. 7, disponível em www.bportugal.pt.

⁽⁷⁾ Diário da República, 1.ª Série, n.º 7, 07 de Janeiro de 2015, p. 76.

III. Precisamente nesse sentido, o objetivo sectorial n.º 2 (Obj. 2) previsto no Plano Anual Regional, sob a epígrafe «Promover a qualificação e a inclusão social», refere que

A natureza complexa das Unidades de Saúde aliada a uma procura crescente de serviços de saúde obriga, a nível estratégico e operacional, a uma definição estrita de prioridades e otimização de recursos. Este exercício é obrigatório no sentido de minimizar desperdícios e obter o máximo de qualidade, eficiência, efetividade e sustentabilidade do sistema, assegurando igualmente a acessibilidade, equidade e segurança dos cuidados de saúde disponibilizados ao utente.

IV. De entre os objetivos genéricos na área da saúde, e para os quais a IReS pode contribuir para o seu cumprimento, destacam-se os seguintes ⁽⁸⁾:

- *Melhorar a articulação entre as diferentes Unidades de Saúde;*

(...)

- *Aumentar a acessibilidade dos utentes, pela redução das listas de espera de cirurgia de ambulatório.*

II. No quadro da boa gestão da coisa pública, e perante um setor com elevados custos de produção como é o da saúde, impõe-se a manutenção da linha de atuação da IReS no quadro do controlo interno, procurando a maior eficiência e eficácia possível das unidades operacionais do Serviço Regional de Saúde.

III. Pretende-se manter o controlo externo dos operadores de saúde, dando especial enfoque ao combate à corrupção e à fraude no Serviço Regional de Saúde e na acessibilidade aos cuidados de saúde. É conferido especial enfoque neste plano de atividades para 2016 à auditoria às listas de espera cirúrgica nos três hospitais da Região, e ao acompanhamento (*follow-up*) ao relatório de auditoria ao trabalho extraordinário e prevenção ao Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER.

IV. A 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

⁽⁸⁾ *Idem*, pp. 88-89.

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 *b*) 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 ⁽⁹⁾.

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

— Pugnar pela independência técnica do serviço;

— Separar as tarefas e exercício da direção política (*indivizço politico*), pertencente ao órgão máximo da Administração Pública (Governo Regional dos Açores – Secretário Regional da Saúde), das tarefas de gestão ou de execução dos serviços administrativos, como é o caso da IReS ⁽¹⁰⁾.

⁽⁹⁾ 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)

⁽¹⁰⁾ 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 de «o que» fazer; à administração, o «como» fazer, cfr. «Ensaio sobre a Boa Governação da Administração Pública a partir do mote da “New Public Governace”, in *O Governo da Administração Pública*, Almedina, Coimbra, 2013, pp. 7-33. Sobre as especificidades da governação da (*continuação da notas de rodapé*)

— Fomentar a participação de todos os trabalhadores na gestão do serviço e operacionalidade das ações, sem que tal diminua a responsabilidade decisória do dirigente máximo, antes pelo contrário.

— Mudança das atuais instalações da IReS e reforço do pessoal técnico/inspetivo através do recurso da mobilidade por afetação interna.

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; 3) pedidos de autoridades judiciárias (Ministério Público, Polícia Judiciária).

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).

B) Componente financeira

I. O orçamento proposto para o ciclo de gestão de 2015, previu um total de despesa no valor de 328.100,00 €, repartido pelas seguintes rubricas:

atividade inspetiva, cfr. TIAGO ANTUNES, «Governação da Atividade Administrativa de Inspeção», *loc. cit.*, pp. 273-316.

Quadro I - Orçamento previsto para 2016

01.01.03	Pessoal dos Quadros	180.000,00
01.01.10	Gratificações	11.000,00
01.01.11	Representação	8.200,00
01.01.13	Subsidio de refeição	10.000,00
01.01.14	Subsidio de férias e natal	28.000,00
01.01.15	Remunerações por doença	1.500,00
01.02.04B	Ajudas de Custo	4.000,00
01.02.14A	Remuneração complementar	3.000,00
01.03.05A	Caixa Geral de Aposentações	25.000,00
01.03.05B	Segurança Social	26.000,00
01.03.10	Maternidade/Parentalidade	3.000,00
02.01.04	Material Limpeza e Higiene	200
02.01.08	Material de Escritório	2.500,00
02.02.02	Serviço de Limpeza e Higiene	1.800,00
02.02.03	Conservação de Bens	100,00
02.02.04	Locação de Edifícios	6.000,00
02.02.09A	com-Internet	2.000,00
02.02.09C	Fixas de voz	350,00
02.02.09D	Móveis	400,00
02.02.09F	outros serviços comunicações	500,00
02.02.13B	Deslocações e estadas nacional	7.250,00
02.02.20	Outros trab. Especializados	250,00
07.01.07	Eq. Informática	1.000,00
07.01.09	Eq. Administrativo	2.000,00
07.02.07	Maquinaria e equipamento	530

TOTAL PESSOAL: 299.700

TOTAL FUNCIONAMENTO: 24.880

TOTAL ORÇAMENTO: 324.580

III. Para 2016 previu-se uma redução de 3.520€ em relação ao ciclo de gestão de 2015, com reforço/diminuição/eliminação de verbas nas seguintes rubricas:

[quadro na página seguinte]

01.01.03	Pessoal dos Quadros	180.000,00
01.01.10	Gratificações	11.000,00
01.01.11	Representação	8.200,00
01.01.13	Subsídio de refeição	10.000,00
01.01.14	Subsídio de férias e natal	30.000,00
01.01.15	Remunerações por doença	2.500,00
01.02.04B	Ajudas de Custo	3.000,00
01.02.14A	Remuneração complementar	2.000,00
01.03.05A	Caixa Geral de Aposentações	30.000,00
01.03.05B	Segurança Social	22.000,00
01.03.10	Maternidade/Parentalidade	3.000,00
02.01.04	Material Limpeza e Higiene	300
02.01.08	Material de Escritório	2.500,00
02.01.18	Livros e documentação técnica	100
02.02.02	Serviço de Limpeza e Higiene	2.000,00
02.02.03	Conservação de Bens	250,00
02.02.04	Locação de Edifícios	6.000,00
02.02.09A	com-Internet	2.800,00
02.02.09B	Fixas de dados	100,00
02.02.09C	Fixas de voz	500,00
02.02.09D	Móveis	250,00
02.02.09F	outros serviços comunicações	400,00
02.02.13B	Deslocações e estadas nacional	6.500,00
02.02.25	Outros serviços	200,00
07.01.07	Eq. Informática	2.000,00
07.01.09	Eq. Administrativo	2.500,00

TOTAL PESSOAL: 301.700
TOTAL FUNCIONAMENTO: 26.400
TOTAL ORÇAMENTO: 328.100

01.01.03	Pessoal dos Quadros	180.000,00
01.01.10	Gratificações	11.000,00
01.01.11	Representação	8.200,00
01.01.13	Subsídio de refeição	10.000,00
01.01.14	Subsídio de férias e natal	28.000,00
01.01.15	Remunerações por doença	1.500,00
01.02.04B	Ajudas de Custo	4.000,00
01.02.14A	Remuneração complementar	3.000,00
01.03.05A	Caixa Geral de Aposentações	25.000,00
01.03.05B	Segurança Social	26.000,00
01.03.10	Maternidade/Parentalidade	3.000,00
02.01.04	Material Limpeza e Higiene	200
02.01.08	Material de Escritório	2.500,00
02.02.02	Serviço de Limpeza e Higiene	1.800,00
02.02.03	Conservação de Bens	100,00
02.02.04	Locação de Edifícios	6.000,00
02.02.09A	com-Internet	2.000,00
02.02.09C	Fixas de voz	350,00
02.02.09D	Móveis	400,00
02.02.09F	outros serviços comunicações	500,00
02.02.13B	Deslocações e estadas nacional	7.250,00
02.02.20	Outros trab. Especializados	250,00
07.01.07	Eq. Informática	1.000,00
07.01.09	Eq. Administrativo	2.000,00
07.02.07	Maquinaria e equipamento	530

TOTAL PESSOAL: 299.700
TOTAL FUNCIONAMENTO: 24.880
TOTAL ORÇAMENTO: 324.580

IV. O aumento relativo da despesa incide sobretudo na rubrica 02.02.138 «deslocações e estadas nacional», atendendo às contingências verificadas em 2014, e repetidas em 2015, relativamente à necessidade de deslocações operacionais e os correspondentes atrasos na conclusão de procedimentos – e que serão melhor explicados no Relatório de Atividades/2015.

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 ⁽¹¹⁾ bem como do Plano Anual Regional/2016.

Eficácia

II. Perante os resultados operacionais e estratégicos liminarmente aferidos – a constar no Relatório de Atividades de 2015 – verifica-se para 2016 a nítida tendência para o

⁽¹¹⁾ Programa do XI Governo Regional dos Açores, pp. 113 e ss.

aumento do número das ações ordinárias, fruto da pendência de outras ações ao longo de 2015.

III. Em 2016 prevê-se a conclusão dos restantes 50% da auditoria ao Hospital do Divino Espírito Santo, EPER. (HDES), referente aos custos suportados pelo Serviço Regional de Saúde em trabalho suplementar (trabalho extraordinário e prevenções) dos três hospitais da Região Autónoma dos Açores. Trata-se, pois, da conclusão das auditorias iniciadas em 2013 no Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER (HSEIT), mantida em 2014 no Hospital da Horta, EPER (HH) e parcialmente executada (50%) em 2015 no HDES.

IV. No segundo semestre de 2016 pretende-se iniciar o primeiro acompanhamento (*follow-up*) à implementação e grau de execução das recomendações constantes no relatório de auditoria sobre a temática relativa ao HSEIT, EPER.

V. Propõe-se que em 2016 seja realizada a auditoria às listas de espera nas especialidades cirúrgicas aos três hospitais da Região. Esta auditoria foi inicialmente programada como ação extraordinária em 2015, com processo aberto em julho de 2015. Sucede que em função da complexidade da ação, dos indícios apurados e das operações em curso na IReS durante o segundo semestre de 2015, foi objetivamente impossível realizar a ação extraordinária. Com a sua inclusão em 2016, como ação ordinária, será possível estender o seu âmbito e reforçar a equipa de auditoria para o dobro do inicialmente previsto.

VI. Em 2016 pretende-se concluir a ação inspetiva às Irmãs Hospitaleiras, prevista desde 2014, iniciada em 2015, mas ainda não concluída, pelos motivos expostos no Relatório de Atividades 2015.

VII. Finalmente, pretende-se concluir a ação de fiscalização à prescrição e prestação de meios complementares e de diagnóstico, iniciada em 2014 e parcialmente concluída em 2015 (50%). Neste contexto, propõe-se a realização de 5 (cinco) ações ordinárias, distribuídas 2 auditorias (nível IV), 1 ação de acompanhamento (*follow-up*) (nível III), 1 ação inspetiva (nível IV); 1 ação de fiscalização (nível IV), abrangendo o setor público, social e privado.

Eficiência

VIII. Para além de se manter os objetivos operacionais previstos para este parâmetro em 2014, nomeadamente em sede de deslocações operacionais, pretende-se que em 2016 a IReS mude de instalações, quer as da sua sede em Angra do Heroísmo quer da extensão em Ponta Delgada. Pretende-se que a mudança ocorra durante o primeiro semestre de 2016, para instalações da propriedade da Região Autónoma dos Açores, consubstanciando uma relevante diminuição nos custos suportados para o efeito, nomeadamente nas rendas.

Qualidade

IX. No ciclo de gestão de 2016 pretende-se reforçar o destaque concedido ao objetivo estratégico «qualidade», com especial ênfase em 2015 (cfr. Relatório de Atividades/2015). Para tanto, pretende-se realizar (i) uma conferência por ocasião do 5.º aniversário da IReS e inaugurar (ii) uma revista semestral, de distribuição gratuita, editada pela IReS.

(i) Atendendo à jovialidade da IReS e ao facto de em maio de 2016 se comemorar o 5.º aniversário do serviço, propõe-se a realização de um evento solene, com a participação ao mais alto nível de dirigentes da Administração Pública e de figuras de reconhecida competência na área da saúde, provenientes do meio académico e profissional. A desejada conferência permitirá partilhar conhecimentos e simultaneamente promover o serviço e como por antonomásia a marca IReS.

(ii) Há muito que se pretende que a IReS tenha maior intervenção pedagógica junto dos profissionais de saúde, algo que tem sido conseguido de modo paulatino. Todavia, estão agora reunidas as condições para um salto qualitativo a fim de melhor atingir a função pedagógica que a IReS também promove: a edição de uma revista, disponibilizada gratuitamente a todos os cidadãos em geral e aos profissionais de saúde em particular, através da página *web* da IReS e sem custos acrescidos para o serviço, permitindo a partilha de posições e opiniões entre autores, mais ou menos conhecidos, de pendor exclusivamente analítico e multidisciplinar, tendo como tema central a prestação de cuidados de saúde no particular contexto do Serviço Regional de Saúde.

Uma publicação como a pretendida permitiria publicar casos decididos ou pareceres da IReS originariamente direcionados, permitindo assim o seu acesso a todos os profissionais de saúde, naturalmente assegurando o expurgo da informação nominal (visados, utentes, entidades, locais, datas, etc.) ou considerada sensível (*v.g.* informação clínica), no estrito cumprimento da Lei de Dados Pessoais e da Lei de Acesso e Reutilização de Documentos Administrativos.

X. Em suma, propõe-se como principais ações ordinárias para 2016, as que constantes no quadro seguinte:

Quadro II - Ações ordinárias para 2016

<i>Ação</i>	<i>Entidade(s)</i>	<i>Local</i>	<i>Setor</i>	<i>Tema(s)</i>	<i>Nível de complexidade (I a IV)</i>
Auditoria	HDES, EPER	São Miguel	Público	Trabalho suplementar (extraordinário e prevenções) no HDES, EPER (50%)	IV
Auditoria	HDES, HSEIT e HH, EPER	São Miguel, Terceira, Faial	Público	Listas de espera nas especialidades cirúrgicas nos três hospitais da Região	IV
Acompanhamento (follow-up)	HSEIT, EPER	Terceira	Público	Implementação e grau de execução das recomendações da IReS na ação de auditoria ao trabalho suplementar.	III
Inspeção	Irmãs Hospitaleiras	Terceira	Social	Boas práticas em psiquiatria	IV
Fiscalização	Privados	São Miguel	Privado	Prescrição e execução de meios complementares de diagnóstico e terapêutica	IV

D) Componente institucional

I. Pretende-se manter e reforçar as parcerias institucionais em vigor, a saber com a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, Secção Regional da Região Autónoma dos Açores da Ordem dos Enfermeiros e Provedor do Utente em Saúde.

II. É igualmente um objetivo proceder à aproximação institucional da IReS ao serviço inspetivo da Região Autónoma da Madeira, no sentido de aferir da possibilidade/viabilidade de uma cooperação técnica, unindo assim os três serviços inspetivos de saúde do território português.

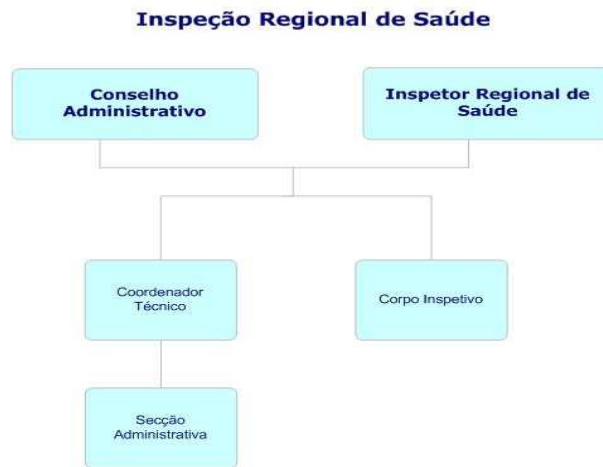
1.3. PERSPECTIVA INTERNA

A) Componente organizacional

I. Pese embora a independência técnica e autonomia administrativa, a IReS enquadra-se na estrutura orgânica da SReS ⁽¹²⁾. Organicamente, a IReS é constituída pelo Inspetor Regional de Saúde, pelo Conselho Administrativo, por um Coordenador Técnico, pelo Corpo Inspetivo e pela Secção Administrativa ⁽¹³⁾. As relações funcionais e hierárquicas do serviço estão estruturadas no seguinte modo:

⁽¹²⁾ 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).

⁽¹³⁾ 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.



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. Com a criação do Manual de Procedimentos Internos, em 2015, estão reunidas as condições para a elaboração do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão e Corrupção, incluindo infrações conexas. Precisamente por lhe atribuir especial relevância, optou-se por protelar a sua criação de modo a não se quedar num mero documento simbólico, formal, sem ponderação analítica, em detrimento da sua efetiva operacionalidade, substância gestonária, aplicação prática e funcional ⁽¹⁴⁾.

B) Componente recursos humanos

I. Durante o ciclo de gestão de 2016 pretende-se a inclusão 2 (dois) técnicos, com formação em gestão/economia e na área da saúde (enfermagem, medicina, ou da carreira técnica), através de mobilidade. No primeiro caso, pretende-se reforçar a extensão da IReS na ilha de São Miguel, permitindo a operacionalidade de uma equipa autónoma. No segundo caso, e atendendo às ações previstas para 2016, pretende-se uma participação pontual, mas profundamente dedicada, de um profissional de saúde, preferencialmente da área de enfermagem ou medicina.

⁽¹⁴⁾ Pois não raras vezes a previsão legal (ainda que bem-intencionada) destes instrumentos gestonários e preventivos quedam-se em meros papéis ou *pro forma*, visando o estrito cumprimento formal da lei pelo serviço ou dirigente, mas com materialidade ou funcionalidade nula.

II. O aumento de trabalhadores da IReS na carreira técnica terá reflexos a curto e médio prazo nos custos operacionais do serviço que se prevê de maior eficiência. É provável que o aumento de operacionais origine aumento de despesa em algumas rubricas por força da maior capacidade de resposta do serviço. Haverá então que aferir em 2016 a eficiência relativa do aumento de produtividade do serviço vs. aumento da despesa.

III. Destaca-se que durante o primeiro semestre do ciclo de gestão de 2016 a IReS deixará de contar com a colaboração da Coordenadora da Secção Administrativa, por incapacidade temporária e posterior licença de maternidade. Durante este período, temporário mas prolongado, a IReS terá apenas um elemento no apoio operacional e administrativo. Pelo que parte das tarefas a cargo da Coordenadora será executada pela responsável pelo Apoio Operacional.

IV. Nesta sequência, no último trimestre de 2015 foram desenvolvidos contatos e já se encontra em execução o precioso apoio à IReS da Divisão Administrativa, Financeira e Patrimonial, em particular a Secção de Pessoal e a Secção de Contabilidade da Secretaria Regional da Saúde, e que se prevê manter durante o período de gozo de licença de maternidade da Coordenadora da Secção Administrativa da IReS.

V. No quadro da formação pretendida aos recursos humanos da IReS, o objetivo operacional 9 do parâmetro «Qualidade» conjuga-se com o objetivos operacional 6, do parâmetro «Eficiência», de modo a que a formação obtida seja efetuada em conjunto com o maior número possível de trabalhadores da IReS.

VI. Pretende-se, pois, em 2016, ter o seguinte quadro de pessoal (cfr. Plano de Atividades/2015).

Quadro III - Recursos humanos previstos em 2016

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
Inspetor	Direito	Nomeação	Operacional
Inspetor	Direito	Nomeação	Operacional
Inspetor	Direito	Nomeação	Operacional
Técnico superior	Economia	Contrato em funções públicas. Mobilidade	Apoio técnico
Técnico superior	Secretariado	Contrato em funções públicas	Apoio operacional
Técnico Superior	Enfermagem, medicina ou outra	Contrato em funções públicas. Mobilidade	Apoio técnico

(*) Ausente por tempo prolongado, por incapacidade temporária e posterior gozo de licença de maternidade. Parte das funções exercidas serão executadas pelo Apoio Operacional e com o apoio da Divisão Administrativa, Financeira e Patrimonial da Secretaria Regional da Saúde.

2. ANÁLISE CONCLUSIVA

I. As conclusões gerais a retirar do Plano de Atividades para 2016, ao nível dos parâmetros da eficácia, eficiência e qualidade do serviço, podem ser sintetizadas deste modo:

(a) EFICÁCIA

(i) Aumentar o número das ações ordinárias e do seu nível de complexidade (III e IV) no QUAR/2016.

(ii) Duas (2) auditorias divididas do seguinte modo:

— Concluir a auditoria do HDES, EPER, aos custos com trabalho suplementar (extraordinário e prevenção), referente a 50% da auditoria iniciada em 2015.

— Efetuar uma auditoria às listas de espera em especialidades cirúrgicas aos três hospitais da Região Autónoma dos Açores.

(iii) Acompanhar (*follow up*) a implementação e grau de execução das recomendações do relatório de auditoria ao custos com trabalho suplementar (extraordinário e prevenção) do HSEIT, EPER.

(iv) Concluir a ação inspetiva no âmbito das boas práticas em psiquiatria.

(v) Concluir a ação de fiscalização quanto à prescrição e execução de meios complementares de diagnósticos e terapêutica.

(b) EFICIÊNCIA

(i) Manter o controlo da despesa operacional em termos relativos ao aumento de produtividade (*v.g.* deslocações);

(ii) Averiguar e, no caso de reciprocidade, celebrar acordo institucional com os serviços inspetivos de saúde na Região Autónoma da Madeira.

(iii) Mudar as instalações da atual sede da IReS e da sua extensão em Ponta Delgada, para instalações da propriedade da Região Autónoma dos Açores.

(c) QUALIDADE

(i) Elaborar e submeter o Plano de Prevenção de Riscos de Gestão e Corrupção, incluindo infrações conexas.

(ii) Realizar um evento solene por ocasião do 5.º aniversário da IReS, com a participação de reputados especialistas, profissionais e altas individualidades.

(iii) Criação de uma revista em formato digital, com periodicidade semestral e gratuita, com o objetivo de refletir sobre a temática da prestação de cuidados de saúde no contexto insular e a publicação de casos decididos pela IReS.

(iv) Manter a formação dos operacionais, no contexto de oportunidades sem custos acrescidos para o serviço.

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 estágio futuro. 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 do orçamento real ou concedido para o ciclo de gestão de 2016.

II. O *indicador vertical* incide sobre a taxa de crescimento das solicitações da IReS ao longo do ano de 2015 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) ⁽¹⁵⁾.

A) Indicador Vertical

I. A opção de em 2015 se ter diminuído as ações ordinárias em detrimento das ações extraordinárias revelou-se adequada, permitindo a execução e conclusão de ações pendentes, algumas iniciadas em 2014. Em todo o caso, os pedidos extraordinários continuam a assumir grande expressividade e prevê-se que assim se mantenha ou até aumente – conforme se poderá verificar no Relatório de Atividades de 2015.

II. Em 2016 concluir-se-á as auditorias ao trabalho suplementar aos três hospitais, e simultaneamente iniciar-se-á o acompanhamento (*follow-up*) da primeira auditoria realidade nessa temática em 2013, no HSEIT, EPER.

⁽¹⁵⁾ JOÃO BILHIM, *Teoria Organizacional*, ISCSP, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2005, pp.311-313.

II. O eventual aumento dos recursos humanos em 2016 permitirá manter a resposta às ações extraordinárias e simultaneamente aumentar o número e o nível de complexidade das ordinárias.

B) Indicador Horizontal

I. A IReS tem neste momento 7 trabalhadores: 1 dirigente superior; 1 dirigente coordenador ⁽¹⁶⁾; 1 técnico e 4 operacionais (inspetores). O orçamento proposto para 2016 foi de 324.580€. Ao nível dos custos globais, comparativamente a outros serviços inspetivos da Região Autónoma dos Açores ⁽¹⁷⁾, é possível efetuar as seguintes comparações:

Quadro IV - Indicador horizontal

Serviço	Recursos humanos (RH)	-RH IReS	Orçamento	≠ Orc. PA/2016 IReS
IRAP (*)	12 (2 dirigentes + 8 operacionais + 2 assistentes)	+ 5	564 250€	+238 670€
IRT (**)	58 (4 dirigentes + 27 operacionais + 25 assistentes + 2 informáticos)	+ 51	1 863 440 (**)	+1 538 860
IRAE (***)	36 (3 dirigente + 24 operacionais + 9 assistentes)	+30	1 344 340 (***)	+1 019 760

(*) Inspeção Regional da Administração Pública. Fonte: Relatório de Atividades de 2014, disponível em www.azores.gov.pt.

(**) Inspeção Regional do Trabalho. Fonte: Plano de atividades 2016, disponível em www.azores.gov.pt.

(***) Inspeção Regional das Atividades Económicas. Fonte: QUAR/2015 – Planeamento.

⁽¹⁶⁾ Que durante o 1.º semestre de 2016 estará ausente por incapacidade temporária e posterior gozo de licença de maternidade.

⁽¹⁷⁾ Não foi possível estender e melhor comparar os componentes deste indicador pela impossibilidade de aceder aos Planos e Relatórios de Atividades de outros serviços inspetivos ou do Provedor do Utente da Saúde, omissos no portal do Governo Regional dos Açores em www.azores.gov.pt.

II. Apesar do aumento de despesa previsto para 2015, em termos absolutos a IReS é o serviço inspetivo com menor orçamento, embora com amplas competências no controlo externo e interno.

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 ⁽¹⁸⁾.

II. Remete-se para o QUAR 2016 – Planeamento, a identificação, ponderação e mensuração dos objetivos estratégicos e operacionais.

3. ANÁLISE “SWOT”⁽¹⁹⁾

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:

⁽¹⁸⁾ JOÃO BILHIM, *op. cit.*, pp. 311-313.

⁽¹⁹⁾ *SWOT* – *Strenghts* (forças); *Weaknesses* (fraquezas); *Opportunities* (oportunidades); *Threats* (ameaças).

Origem	Interna (organização)	Forças	Fraquezas
		<p>Missão, visão e valores do serviço. Elementos da equipa tecnicamente capacitados. Serviço com autoridade pública, legalmente reconhecida. Independência técnica. Quadro de pessoal inspetivo reforçado. Precedentes administrativos. Parcerias institucionais (v.g. IGAS).</p>	<p>Extensão e complexidade dos pedidos e processos. Restrições orçamentais. Aumento do volume e do tratamento de informação.</p>
	Externa (Ambiente)	Oportunidades	Ameaças
		<p>Dimensão do Serviço Regional de Saúde, no sector público e privado. Parcerias institucionais. Reconhecimento pelos utilizadores do trabalho executado e alterações introduzidas em função da atividade da IReS.</p>	<p>Concorrência de competências com 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.</p>

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>phronesis</i>). Separar o impulso (rejeitando-o) da ação (promovendo-a).
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. Procurar a 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 ⁽²⁰⁾

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 ⁽²¹⁾

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

⁽²⁰⁾ Entendida como “a finalidade básica, a razão de ser da sua existência, o seu ADN ou impressão digital”, cfr. JOÃO BILHIM, *Teoria Organizacional*, ISCSP, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2005, p.311.

⁽²¹⁾ 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 2016

CRONOGRAMA DE AÇÕES ORDINÁRIAS PARA 2015																																																
AÇÕES (*)	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	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4				
Auditoria Listas de Espera Cirurgicas																																																
Auditoria HDES (50%)																																																
Acompanhamento (follow-up) HSEIT																																																
Fiscalização MCDT																																																
Inspeção boas práticas em psiquiatria																																																

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

Legenda



Quadro VI - QUAR Planeamento 2016

QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO - 2016									
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 2015 (*)	Meta Ano 2016	Concretização			Desvios			
			Resultado	Classificação					
			Superou	Atingiu	Não atingiu				
EFICÁCIA (40%)	Planear, executar e aumentar a capacidade de resposta das acções da competência da IReS (OE1)								
Oop-1 (OE1)	Peso 15%								
Auditoria às listas de espera cirurgias dos hospital da Região Autónoma dos Açores	Ind 1, 2 e 3	n.º auditorias realizadas / 3 hospitais da RAA	*	33%					
		100%							
Oop-2 (OE1)	Peso 20%								
Concluir a auditoria ao trabalho suplementar no HDES, EPER	Ind 1, 2 e 3	n.º de departamentos auditados / 3 departamentos não auditados	*	100%					
		100%							
Oop-3 (OE1)	Peso 20%								
Fiscalização à prescrição e execução de meios complementares de diagnóstico e terapêutica	Ind 1, 2 e 3	n.º de fiscalizados / n.º de seleccionados na amostra	*	100%					
		100%							
Oop-4 (OE1)	Peso 7%								
Acompanhamento (follow-up) à implementação e execução das recomendações da auditoria ao trabalho suplementar no HSEIT, EPER	Ind 1, 2 e 3	n.º de departamentos a acompanhar / 8 departamentos auditados	*	25%					
		100%							
Oop-5 (OE1)	Peso 10%								
Inspeção às boas práticas em psiquiatria	Ind 1, 2 e 3	Entregue até 30-11-2016 - superado		100%					
		Entregue entre 1-12 e 31-12-2016 - a	*	50%					
		Não entregue até 31-12-2016 - não a		0%					
		100%							
Oop-6 (OE1)	Peso 28%								
Ações extraordinárias	Ind 2 e 3	n.º de pedidos satisfeitos até 30/11/2016 / n.º de pedidos aceites até 30/09/2016	*	40%					
		100%							

(*)

A indicar no Relatório de Atividades de 2014, 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 - 2016									
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 2015 (*)	Meta Ano 2016	Concretização			Desvios			
			Resultado	Classificação					
				Superou	Atingiu	Não atingiu			
EFICIÊNCIA (20%) Obter ganhos de eficiência da IReS (OE2)									
Oop-7 (OE2)	Peso 60%								
Realizar mais do que uma ação na mesma deslocação	Ind 2 e 3	n.º deslocações que trataram mais do que uma ação/ n.º total de deslocações	*	30%					
		100%							
Oop-8 (OE2)	Peso 40%								
Mudança de instalações da IReS	Ind 4	Executada até 30-04-2016 - superado Executada até 31-12-2016 - atingido Não executada até 31-12-2016 - não	*	100% 50% 0%					
QUALIDADE (40%) Promover a qualidade dos serviços prestados (OE3)									
Oop-9 (OE3)	Peso 50%								
Evento pelo 5.º aniversário da IReS	Ind 5	Planeamento executado até 01-04-2016 Planeamento executado até 30-04-2016 Planeamento executado após 30-04-2016	*	100% 50% 0%					
Oop-10 (OE3)	Peso 25%								
Publicação da revista digital da IReS	Ind 6	Publicada até 05-05-2016 Publicada após 05-05-2016 Não publicada	*	100% 50% 0%					
Oop-11 (OE3)	Peso 15%								
Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão e Corrupção	Ind 7	Entregue até 30-11-2016 Entregue até 31-12-2016 Não entregue até 31-12-2016	*	100% 50% 0%					
Oop-12 (OE3)	Peso 10%								
Formação trabalhadores da IReS	Ind 3	N.º de participações em ações de qualificação / n.º de trabalhadores	*	50%					
		100%							
Justificação para os desvios ...									
(*) A indicar no Relatório de Atividades de 2015, até 31 de Março de 2015 (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		
Inspetores	12	48		
Técnicos Superiores	9	18		
Administrativos	8	0		
Operários	7	0		
Auxiliares	6	0		
	5	0		
TOTAL		132		

Orçamento (M€)	Estimado	Realizado	Desvio
Funcionamento	324.580,00 €		
Plano	0,00 €		

Parâmetros	Eficácia	Eficiência	Qualidade
	40%	20%	40%
	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 1	Relatórios finais
	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
	Indicador 3	Registo e Controlo Interno de Processos
Objectivo op. 4	Indicador 1	Relatórios finais
	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
	Indicador 3	Registo e Controlo Interno de Processos
Objectivo op. 5	Indicador 1	Relatórios finais
	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
	Indicador 3	Registo e Controlo Interno de Processos
Objectivo op. 6	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
	Indicador 3	Registo e Controlo Interno de Processos
Objectivo op. 7	Indicador 2	E-doc (sistema de gestão de correspondência)
	Indicador 3	Registo e Controlo Interno de Processos
Objectivo op. 8	Indicador 4	Entrega das chaves das atuais instalações (Angra e Ponta Delgada)
Objectivo op. 9	Indicador 5	Documentação junta ao processo
Objectivo op. 10	Indicador 6	Apresentação da revista no dia 05-05-2016
Objectivo op. 11	Indicador 7	Ofício do envio do Plano para o Conselho de Prevenção

Angra do Heroísmo, 22 de fevereiro de 2016

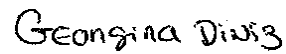
O Conselho Administrativo

INSPETOR REGIONAL DA SAÚDE, JURISTA



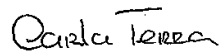
Paulo Jorge Gomes

COORDENADORA TÉCNICA



Georgina Diniz

INSPETORA, ECONOMISTA



Carla Terra