



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro Saúde

33

Concordo com o
parecer e o envio do
anexo 2 à ACS e
organismos notificados

1

Fernando Leal da Costa
Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

8/11/2011

INFORMAÇÃO Nº 2011/____

ASSUNTO: Parecer - Análise da proposta do ACS – QUAR de 2010 dos organismos do Ministério da Saúde

SÍNTESE

Para fins de análise e homologação dos pareceres relativos à avaliação dos organismos do MS e decisão de atribuição da distinção de mérito:

- a) É resumida a proposta do ACS para classificação dos organismos do Ministério da Saúde, no âmbito QUAR de 2010 do SIADAP 1.
- b) Faz-se o enquadramento legal do processo, seus princípios, objectivos, articulação com os sistemas de planeamento, processo de auto-avaliação e implicações da distinção de mérito.
- c) Realiza-se a análise crítica i) dos pareceres relativos aos organismos do Ministério da Saúde, ii) da atribuição da distinção de mérito e iii) das propostas de acções a curto prazo de resposta e de desenvolvimento do SIADAP 1.

d) Recomenda-se:

- 1) Homologar a avaliação do mérito decorrente do apuramento do Grau de Excelência segundo a matriz adoptada pela CCAS, decidindo-se pela distinção de mérito à i) Direcção-Geral da Saúde; ii) ao INFARMED, I.P. e; iii) à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde;
- 2) Homologar as avaliações propostas das restantes entidades;
- 3) Instruir o ACS a comunicar aos organismos os resultados da avaliação e o efeito da distinção de mérito;
- 4) Dar conhecimento de aspectos da análise crítica e conclusão deste parecer aos Chefes de Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e do Ministro da Saúde, com proposta de texto de ofício;
- 5) Dar conhecimento do ACS de aspectos da análise crítica e conclusão deste parecer;
- 6) Solicitar ao ACS um relatório comparativo da avaliação das instituições, para fins de publicitação;
- 7) Solicitar ao ACS a avaliação do processo, recolhendo contributos das próprias instituições, para proposta / aperfeiçoamento do modelo de aplicação do SIADAP 1, que considere também as observações contidas neste parecer.

- e) Anexa-se proposta de ofício a enviar ao ACS e de ofício a enviar aos Chefes de Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e do Ministro da Saúde.



Alto Comissariado
da Saúde

Alto Comissariado da Saúde

QUAR 2010

Projecto de Parecer emitido pelo Alto Comissariado da Saúde (GPEARl do Ministério da Saúde) com Análise Crítica da Auto-Avaliação da Inspeção-Geral das Actividades em Saúde

Setembro de 2011



Alto Comissariado
da Saúde

Índice

1. Enquadramento	3
2. Parecer com análise crítica.....	3
3. Documentos de referência	4
4. Análise Crítica	5



Alto Comissariado
da Saúde

1. Enquadramento

De acordo com a Lei n.º66-B/2007, de 28 de Dezembro, no âmbito da avaliação do desempenho dos serviços do Ministério da Saúde (MS), ao GPEARI compete a emissão de parecer com análise crítica da auto-avaliação constante do relatório de actividades elaborado por cada um dos serviços.

Ao longo de 2010, o GPEARI acompanhou o processo de monitorização dos QUAR (Quadro de Avaliação e Responsabilização) dos serviços do MS.

O presente projecto de parecer consubstancia a análise da GPEARI sobre os resultados finais do QUAR, que sustentam a auto-avaliação do serviço e informação complementar.

2. Parecer com análise crítica

Com base nos resultados do QUAR e na informação adicional constante da auto-avaliação que integra o Relatório de Actividades de 2010, considerando os critérios constantes do artigo 18.º, ao serviço, Inspeção-Geral das Actividades em Saúde (IGAS) deverá ser atribuída a avaliação de Desempenho Bom, em concordância com a menção proposta pelo dirigente máximo da IGAS.

Quadro Resumo	
Ministério	Saúde
Entidade Avaliadora	Alto Comissariado da Saúde
Entidade Avaliada	IGAS
Ano em avaliação	2010
Menção proposta pelo dirigente máximo na Auto-Avaliação	Desempenho Bom
Parecer do GPEARI sobre a Proposta de Menção	Concorda



Alto Comissariado
da Saúde

3. Documentos de referência

Este modelo de parecer teve por base:

- Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro;
- Orientação técnica das auto-avaliações dos serviços elaborada pelo Conselho de Coordenador da Avaliação dos Serviços (CCAS), nomeadamente na definição dos objectivos relevantes e na expressão qualitativa da avaliação de serviços (desempenho bom, satisfatório e insuficiente);
- Auto-avaliação (incluindo a menção de proposta qualitativa) recorrendo ao respectivo QUAR de 2009 (quando necessário recolher informação adicional);
- Ofício Circular n.º 13/GDG/08 do DGAEP de 21 de Novembro de 2008;
- Proposta de Modelo do Parecer (a emitir pelo GPEARI) com Análise Crítica da Auto-Avaliação "proposto pelo GT do CCAS.
- Documento técnico n.º 1/2010 do GT do CCAS - Rede GPEARI;

Adicionalmente, segundo orientação da DGAEP (Direcção Geral da Administração e do Emprego Público, do Ministério das Finanças e Administração Pública), os desvios serão limitados a 25%.



Alto Comissariado
da Saúde

4. Análise Crítica

4.1. Avaliação global do grau de cumprimento dos objectivos e do grau de utilização dos meios disponíveis

4.1.1. Objectivos Estratégicos

- Incrementar as acções preventivas no âmbito da actuação da IGAS.
- Obter ganhos de eficiência na actividade da IGAS.
- Promover a qualidade dos serviços prestados.

4.1.2. Cumprimento dos Objectivos Operacionais

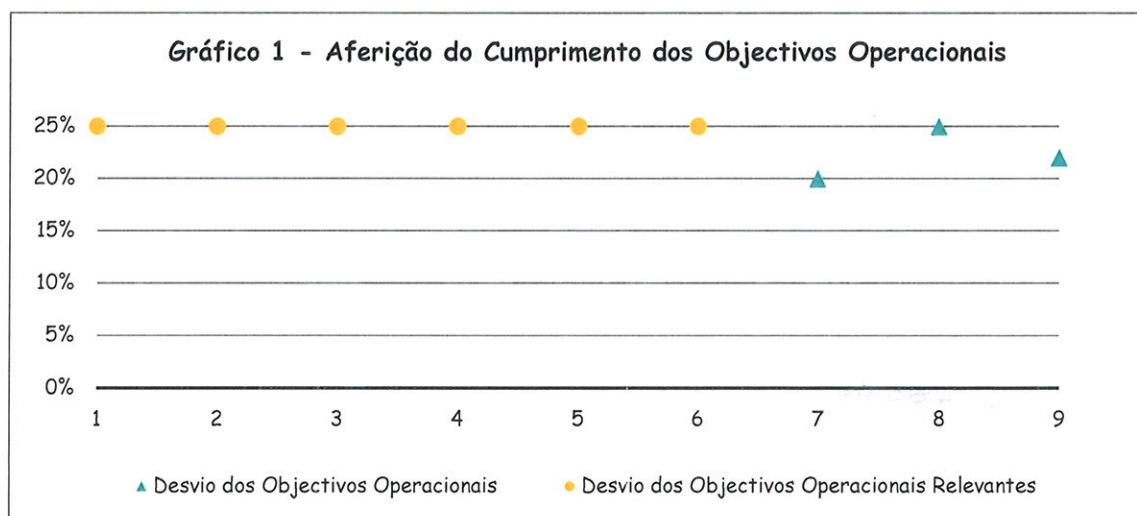
No quadro 1 encontram-se listados os objectivos operacionais da IGAS.

Quadro 1 - Objectivos Operacionais

OP	Descrição
1	Controlar 1% da dotação orçamental do MS
2	Alcançar uma taxa de cobertura de 25% do total dos ACES não integrados em ULS (66), no âmbito de uma acção inspectiva destinada a avaliar as medidas implementadas, a nível nacional, com vista a melhorar a qualidade da prescrição médica e a utilização racional do medicamento.
3	Realizar auditorias disciplinares nos estabelecimentos hospitalares que, nos respectivos Balanços Sociais, elaborados em 2009, tiverem apresentado maior número de processos disciplinares transitados para 2009 e que ainda não tenham sido objecto de auditorias disciplinares.
4	Inspeccionar/fiscalizar Centros de Procriação Medicamente Assistida (CPMA), autorizados, até 31/01/2010, pelo CNPMA
5	Inspeccionar os estabelecimentos oficiais que realizam IVG, no Continente, que não tenham sido objecto de inspecção no ano transacto
6	Informatização dos processos de recolha e tratamento de informação das acções inspectivas de âmbito nacional
7	Garantir a implementação do modelo de auto-avaliação CAF em 50%
8	Acções pedagógicas de esclarecimento e de acompanhamento técnico sobre o exercício da acção disciplinar junto de ARS e de estabelecimentos hospitalares do SNS
9	Pedidos de informação internacionais respondidos dentro do prazo



O gráfico 1 mostra a aferição do cumprimento dos objectivos operacionais, com destaque para os objectivos relevantes apresentados a laranja (*).



4.1.2.1. Taxa de Realização Global: Eficácia, Eficiência e Qualidade

Globalmente, a IGAS apresentou uma taxa de realização de 124,5% (Quadro 2).

Quadro 2 - Taxa de realização global

Taxa de realização global
124,5%

No Quadro 3 estão apresentadas as ponderações previstas e os resultados dos parâmetros de avaliação.

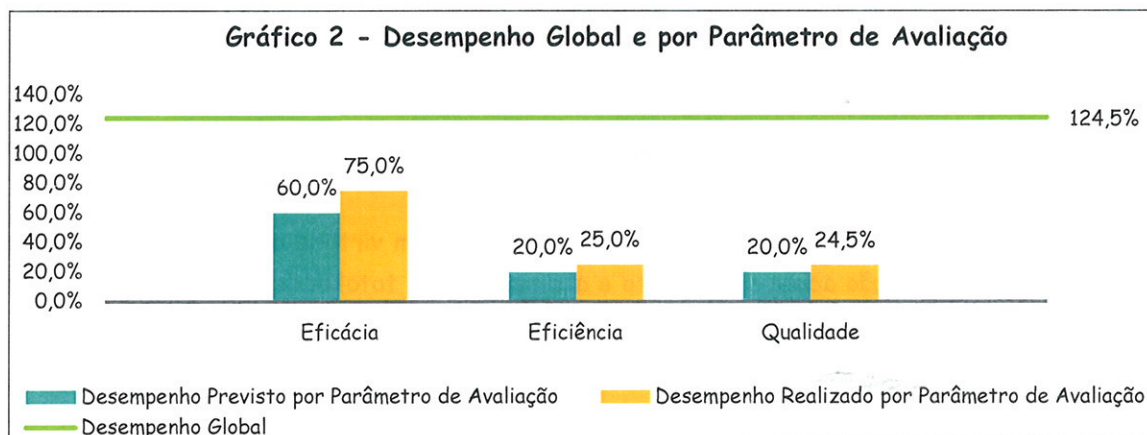
Quadro 3 - Ponderações previstas e resultados

Parâmetros de Avaliação	Previstas	Realizadas
Eficácia	60,0%	75,0%
Eficiência	20,0%	25,0%
Qualidade	20,0%	24,5%



Alto Comissariado
da Saúde

No gráfico 2 está representado o desempenho global e o desempenho previsto e realizado por parâmetro de avaliação.



4.1.3. Performance de utilização de recursos humanos e execução de recursos financeiros

4.1.3.1. Recursos Humanos

Quadro 4 - Recursos humanos planeados e utilizados

Recursos Humanos	Pontos Planeados	Pontos Utilizados	Desvio
Total	1.087	921	-166

Através da análise do quadro 4, é possível constatar que a utilização de recursos humanos foi inferior à planeada.

4.1.3.2. Recursos Financeiros

Quadro 5 - Recursos financeiros estimados e executados

Recursos Financeiros	Estimados	Executados	Desvio
Orçamento de Funcionamento	3.727.958€	3.538.700€	-189.258€
PIDDAC	-€	-€	-€
Outros	-€	-€	-€
Total	3.727.958€	3.538.700€	-189.258€

Relativamente aos recursos financeiros, verifica-se que os executados são inferiores aos estimados em 189.258€, o que representa um desvio de -5,1% face ao estimado.



Alto Comissariado
da Saúde

4.2. Comentários face à avaliação global do serviço

Através do gráfico 2 é possível verificar que a IGAS apresenta uma taxa de realização global positiva de 124,5%. Para este resultado contribui o facto de ter superado todos os objectivos propostos.

Dos três parâmetros de avaliação, todos eles apresentam resultados que superam as metas definidas. Importa igualmente salientar que a utilização dos recursos humanos e financeiros foi inferior à planeada em 166 pontos e 189.258€, respectivamente.

A proposta de menção qualitativa da IGAS deverá ser **Bom**, em virtude dos resultados alcançados com uma taxa de realização acima do previsto e a superação da totalidade dos objectivos, com uma utilização de recursos humanos e financeiros inferiores aos estimados.

4.3. Análise da informação opcional da auto-avaliação

A IGAS apresentou no seu Relatório de Auto-Avaliação, comentários aos resultados obtidos no QUAR 2010, dos quais importa salientar:

"Como se pode verificar, todos os objectivos que integram o QUAR de 2010 foram superados, tendo-se, com os resultados alcançados, para os quais contribuiu o forte empenho e envolvimento de toda a organização, criado mais valor para os serviços de saúde e seus utilizadores."