



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 do Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.

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



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, Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM) deverá ser atribuída a avaliação de Desempenho Satisfatório, em concordância com a menção proposta pelo dirigente máximo do INEM.

Quadro Resumo	
Ministério	Saúde
Entidade Avaliadora	Alto Comissariado da Saúde
Entidade Avaliada	INEM
Ano em avaliação	2010
Menção proposta pelo dirigente máximo na Auto-Avaliação	Desempenho Satisfatório
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 Grupo de Trabalho (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%.



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

- Prosseguir a profissionalização da emergência pré-hospitalar, no sentido de uniformizar a resposta do INEM em todo o território continental.
- Adaptar a rede de meios de emergência pré - hospitalar à Requalificação das Urgências, conduzida pelo Ministério da Saúde.
- Garantir a sustentabilidade financeira do Sistema Integrado de Emergência Médica - SIEM.

4.1.2. Cumprimento dos Objectivos Operacionais

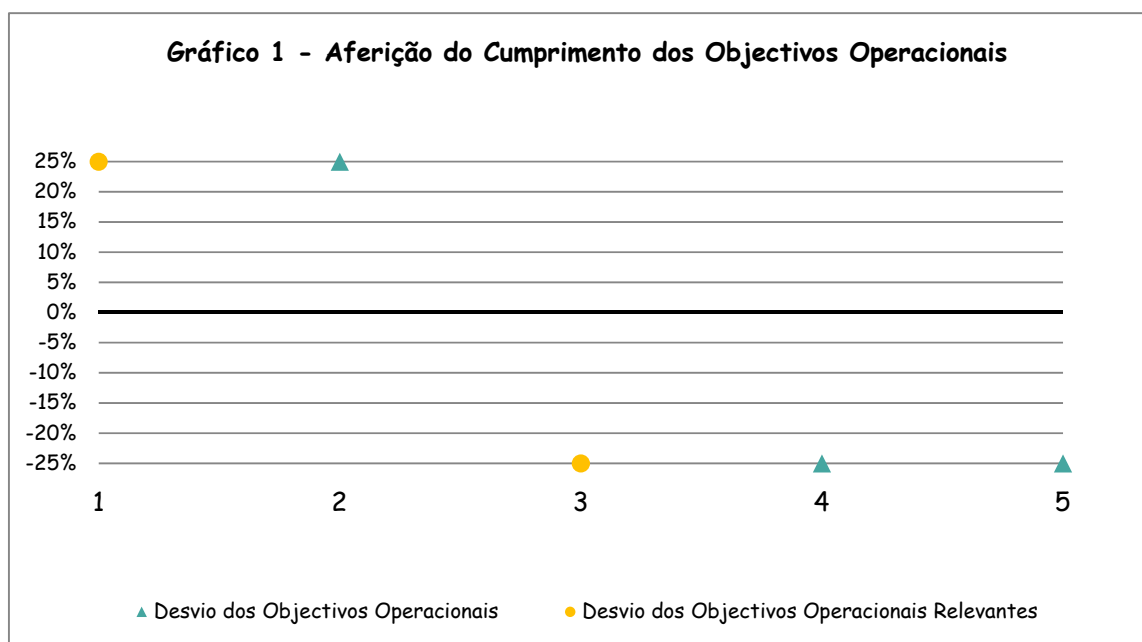
No quadro 1 encontram-se listados os objectivos operacionais do INEM.

Quadro 1 - Objectivos Operacionais

OP	Descrição
1	Melhorar a capacidade de resposta e uniformizar a cobertura do sistema pré-hospitalar, colocando no terreno uma rede nacional de meios de emergência, adaptada às características das diferentes regiões do País, de modo a chegar em tempo útil a todas as situações de emergência. (OE1, OE2)
2	Motivar e aperfeiçoar as competências dos profissionais, diferenciando os Técnicos de Emergência Médica, no sentido de os dotar da formação necessária para a prestação adequada de cuidados de saúde de emergência e de desenvolver a sua carreira profissional (OE1)
3	Melhorar a eficiência e o desempenho económico - financeiro, através da contratualização de metas de desempenho e da monitorização e análise sistemática da produção e da execução orçamental, estruturando os serviços em centros de responsabilidade (OE3)
4	Melhorar a qualidade da assistência aos utentes, promovendo resposta às reclamações, e a segurança na assistência e transporte de doentes (OE1)
5	Promover a segurança dos trabalhadores (OE3)



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, o INEM apresentou uma taxa de realização de 100% (Quadro 2).

Quadro 2 - Taxa de realização global

Taxa de realização global
100%

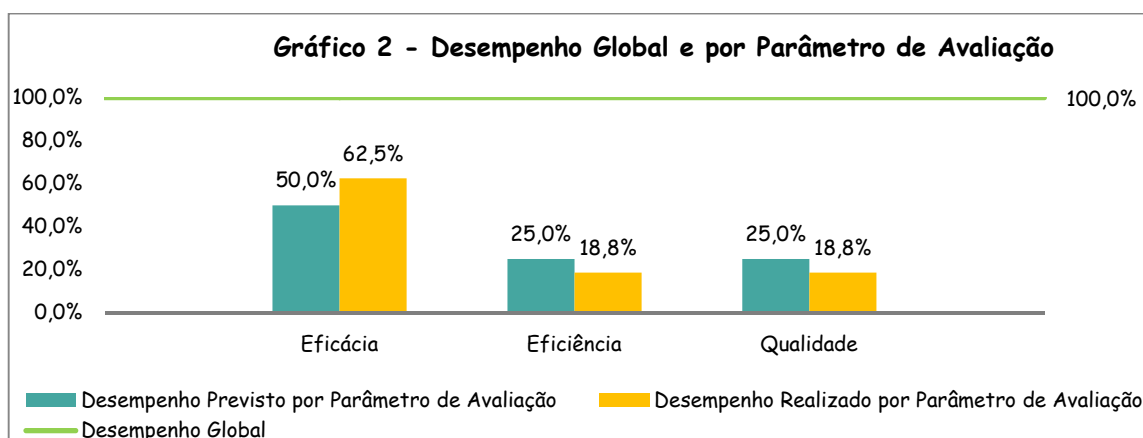
No Quadro 3 estão apresentadas as ponderações previstas e os resultados dos parâmetros de avaliação.

Quadro 3 - Ponderações previstas e resultados

Parâmetros de Avaliação	Previstas	Realizadas
Eficácia	50,0%	62,5%
Eficiência	25,0%	18,8%
Qualidade	25,0%	18,8%



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	16.618	10.328	-6.290

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	84.654.850€	77.206.780€	-7.448.070€
PIDDAC	-€	-€	-€
Outros	51.150€	-€	-51.150€
Total	84.706.000€	77.206.780€	-7.449.220€

Relativamente aos recursos financeiros, verifica-se que os executados são inferiores aos estimados em 7.448.070€, o que representa um desvio de -8,9% face ao estimado.



4.2. Comentários face à avaliação global do serviço

Através do gráfico 2 é possível verificar que o INEM apresenta uma taxa de realização global de 100%. Para este resultado contribui o facto de ter superado dois objectivos e não atingido três dos objectivos propostos.

Dos três parâmetros de avaliação, apenas o da eficácia foi atingido, Importa igualmente salientar que a utilização dos recursos humanos foi inferior à planeada e a execução dos recursos financeiros foi igualmente inferior (8,9%) face ao previsto.

A proposta de menção qualitativa do INEM deverá ser **Satisfatório**, em virtude do resultado global ser positivo apesar de não atingir todos os objectivos, a par com a utilização dos recursos humanos e financeiros inferiores à estimada.

4.3. Análise da informação opcional da auto-avaliação

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

"O INEM, em 2010, não atingiu 6 dos 15 indicadores a que se propôs no QUAR INEM 2010. O actual Conselho Directivo do INEM iniciou funções a 7 de Outubro de 2010, "herdando" um QUAR em que o grau de incumprimento em alguns dos indicadores era praticamente irreversível.

No entanto, o actual Conselho Directivo já tomou algumas medidas com o intuito de superar, em 2011, os indicadores não atingidos em 2010.

Nomeadamente:

- *Na redução dos custos médios com o pagamento de horas extra.*

Comparando o valor pago no 1º trimestre de cada ano e com o valor pago no período homólogo do ano anterior, constata-se que o único ano em que existiu uma redução no pagamento de horas extraordinárias, em relação ao ano anterior, foi em 2011.

Verifica-se ainda que os valores pagos ao longo dos 3 primeiros meses de 2011 têm vindo a diminuir consideravelmente, de Janeiro para Março registou-se uma diminuição de cerca de 28%.

Se nos restringirmos a comparação dos valores referentes ao mês de Março de 2011 com os valores referentes ao mês de Março de 2010, verificamos que existiu uma diminuição de cerca de 14% no valor pago por horas extraordinárias.

A manter-se a diminuição registada no mês de Março, será previsível, em 2011, uma redução de 546.412€, no valor a pagar em horas extra, relativamente ao ano de 2010.



- *Implementar um Programa de Indicadores de Gestão*

Encontra-se em fase de implementação o Projecto INEM SCRI-XXI (Sistema de Contratualização e Responsabilização Interna) que visa a integração dos sistemas tradicionais de informação relacionando diversos indicadores entre si, de forma a estabelecer relações de causa efeito e criar um sistema que permita resumir, compor e organizar os dados gerados.

À data este programa já se encontra a funcionar na vertente da gestão de escalas e assiduidade. (ver ponto 2.7.8. deste Relatório)

- *Elaborar uma proposta de diploma da tabela de preços dos serviços prestados.*

A 31/01/2011, o INEM enviou à Tutela uma proposta de preços de venda de Produtos Pedagógicos

- *Número médio de dias úteis para resposta às reclamações*

Analisando o tempo médio de resposta do INEM às reclamações, verifica-se que:

- *- De 01/01/2010 a 06/10/2010 o tempo médio para resposta às reclamações era de 78 dias em média;*
- *- De 07/10/2010 até à presente data o tempo médio para resposta às reclamações foi de 13 dias em média.*

*O que representa uma **redução no tempo médio de resposta, em 6 meses, na ordem dos 83%.***

- *Monitorização dos tempos de resposta.*

Encontram-se em curso a implementação de programas informáticos de registo e de compilação e tratamento de dados, de modo a que seja possível extrair:

- *Relatórios de accionamentos, por período de tempo;*
- *Relatórios de tempo: entre atendimento e accionamento, de chegada ao local, no local e do local ao hospital.*
- *Relatório com o número de chamadas recebidas, por tipo;*
- *Relatórios de tempos de atendimento;*
- *Relatórios de desempenho dos TOTE."*