

26. JAN. 2017 590

Exmo. Senhor
Dr. Luis Meira
Presidente do Conselho Diretivo do Instituto
Nacional de Emergência Médica, I.P.
Rua Almirante Barroso, 36
1000-013 Lisboa

Sua referência	Sua comunicação de	Nossa referência	Data
		DGS/DIR/NPEA	2017

ASSUNTO: SIADAP 1 - Revisão de Objetivos/Indicadores do Quadro de Avaliação e Responsabilização de 2016, dos Serviços do Ministério da Saúde.

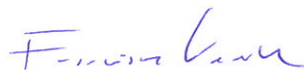
Na resposta indicar sempre a nossa referência

No âmbito do Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP 1), nos termos do Despacho n.º 5/2012, de 22 de março, do Ministro da Saúde, e para os efeitos previstos na alínea d) do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, cabe à Direção-Geral da Saúde a análise das propostas de revisão de objetivos/indicadores do Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) institucional.

Neste sentido, remete-se cópia do ofício n.º 156 de 10.01.2017 do Gabinete do Ministro da Saúde e cópia do parecer técnico referente à proposta de revisão de objetivos/indicadores do QUAR de 2016 da instituição que preside, homologado a 6 de janeiro de 2017.

Salienta-se que o parecer homologado deve constar da vossa página eletrónica institucional, na área de referência ao QUAR 2016.

Melhores cumprimentos,



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde



REPÚBLICA
PORTUGUESA

GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE

A Dir. Saúde e Bem-estar

1/1/17

Exmo. Senhor
Dr. Francisco George
Diretor Geral da
Direção Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa

*Tomei conhecimento
e segui reunido
aos serviços
de 20.01.2017*

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
10550	19.12.2016	N.º: ENT.: 20429/2016 PROC. 92/16	22.12.2016

ASSUNTO: SIADAP 1 - Revisão de Objetivos/Indicadores do Quadro de Avaliação e Responsabilização de 2016, dos Serviços do Ministério da Saúde

Encarrega-me o Sr. Ministro da Saúde de junto devolver a V. Exa., devidamente homologado por seu despacho de 06 de janeiro de 2017, o processo referente ao assunto mencionado em epígrafe.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

Dir. Saúde e Bem-estar
DIR

(Paula Maia Fernandes)

003484 16 01.2017

Ac. Sr. CG 1848

FT 08

25.12.16

- Nada a opor.
- A/Gel. do Sr. P.D.
M. e. H. H. H. H.
18.01.03
Fernando Araújo
Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Araújo

6^o JAN 2017

(Medida de controle de qualidade)

Paula Maia Fernandes
Chefe do Gabinete do Ministro da Saúde

Exma. Senhora
Dra. Paula Maia Fernandes
Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde
Av. João Crisóstomo, 9 - 6^o
1049-062 Lisboa

Adalberto Campos Fernandes
Ministro da Saúde

Sua referência	Sua comunicação de	Nossa referência	Data
		DGS/DIR/NPEA	2016

ASSUNTO: SIADAP 1 - Revisão de Objetivos/Indicadores do Quadro de Avaliação e Responsabilização de 2016, dos Serviços do Ministério da Saúde

Na resposta indicar sempre a nossa referência

No âmbito do Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP1), nos termos do Despacho n.º 5/2012, de 22 de março, do Ministro da Saúde, e para os efeitos previstos na alínea d) do n.º 1 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, cabe à Direção-Geral da Saúde (DGS) a análise das propostas de revisão de objetivos/indicadores do Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) institucional.

Tendo em consideração a homologação tardia dos QUAR, e conseqüente desfasamento temporal com a fase de monitorização semestral, os serviços, que reuniam condições, foram instruídos a realizarem uma monitorização intermédia de cariz exclusivamente interno, para análise de resultados provisórios e das perspetivas até ao final do ano. Desse modo, anteciparam desvios e tomaram as medidas corretivas em tempo útil, recorrendo ao envio de uma proposta de revisão de objetivos/indicadores do QUAR, remetidas à DGS até 30.09.2016, para o endereço eletrónico SIADAP1-MS@dgs.min-saude.pt.

De referir que, de acordo com a alínea d) do n.º 1 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, a eventual revisão de objetivos/indicadores apenas poderá ocorrer em função de contingências não previsíveis ao nível político ou administrativo. Considera-se ainda que os organismos não deverão apresentar alterações de objetivos/indicadores cujos prazos ou resultados já foram alcançados ou prestes a alcançar à data da sua proposta, pois essa prática compromete o propósito do SIADAP1, como instrumento da avaliação do desempenho dos serviços.

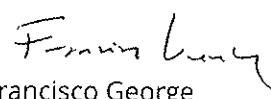
Neste sentido, apresentam-se, para homologação, os pareceres técnicos referentes às propostas de revisão de objetivos/indicadores do QUAR de 2016 dos seguintes serviços:

MS/1848
20.429 / 22.12.2016
010 05 02 1/2

- Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.;
- Inspeção-Geral das Atividades em Saúde;
- Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.;
- INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.;
- Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P..

A decisão que recair sobre os presentes pareceres será posteriormente comunicada ao dirigente máximo de cada serviço.

Melhores cumprimentos,



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde

Despacho do Ministro da Saúde, de ____/____/____

Homologo nos termos propostos.

Não homologo.

Observações: _____

Assinatura: _____

PARECER

Face às conclusões decorrentes da proposta de revisão do QUAR 2016 do **Instituto Nacional de Emergência Médica I.P.**, propõe-se que o presente parecer seja submetido, para homologação, com base nos resultados evidenciados no seu conteúdo.

À consideração superior,

R 2016.11.04
Núcleo de Planeamento
Estratégico e Avaliação
Direção-Geral da Saúde

DESPACHO INTERNO

1. Concordo com o presente parecer.
2. À consideração do Senhor Ministro da Saúde, no que se refere à revisão de objetivos/indicadores do QUAR de 2016 do presente parecer técnico.

Francisco George
Diretor-Geral da Saúde
19.12.2016

PARECER TÉCNICO: SIADAP 1

Proposta de Revisão de Objetivos/Indicadores do QUAR do Instituto Nacional de Emergência Médica I.P., emitido pela Direção-Geral da Saúde - Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação (de acordo com Despacho do Ministro da Saúde nº5/2012 de 22 de Março)

O Instituto Nacional de Emergência Médica I.P. (INEM) remeteu por correio eletrónico (30.09.2016), à Direção-Geral da Saúde (DGS), uma proposta de revisão de objetivos/indicadores do seu QUAR (Quadro de Avaliação e Responsabilização) de 2016.

De salientar que ao abrigo da legislação em vigor, a DGS apenas deve pronunciar-se sobre as propostas institucionais de revisão do QUAR, competindo aos órgãos de gestão interna das instituições a análise da proposta de alteração do Plano de Atividades, após a sua homologação. Serve o Relatório de Atividades para espelhar e justificar essas mesmas alterações.

De referir ainda que, de acordo com a alínea d) do nº 1 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, a eventual revisão de objetivos/indicadores apenas poderá ocorrer em função de contingências não previsíveis ao nível político ou administrativo. É considerado ainda que os

organismos não deverão apresentar alterações de objetivos/indicadores cujos prazos ou resultados já foram alcançados ou prestes a alcançar à data da sua proposta, pois essa prática compromete o propósito do SIADAP1, como instrumento da avaliação do desempenho dos serviços.

Cumpra assim analisar a proposta de modo a emitir um parecer técnico relativo ao solicitado.

A proposta apresentada recai sobre:

- a) **Indicador nº 8.1** [Apresentar à tutela uma proposta fundamentando o alargamento do âmbito de aplicação da taxa para financiamento do INEM a outros seguros, como os acidentes de trabalho (mês)], com meta 11, tolerância 1 e valor crítico 9, do **Objetivo Operacional nº 8** [Propor o alargamento do âmbito de aplicação das taxas de seguros para financiamento do INEM (Relevante)].

O INEM propõe alteração do Objetivo Operacional nº 8 e do indicador nº 8.1 argumentando que *"Apesar da meta deste indicador (contando com a tolerância definida) ser o mês de dezembro de 2016, desde já se prevê a impossibilidade de ser atingido. Com efeito, esta pretensão de alargamento do âmbito de aplicação da taxa para financiamento do INEM é de extrema complexidade, não se encontrando circunscrita à esfera de atuação do INEM. Trata-se de um objetivo muito ambicioso que implica uma estreita articulação com os Ministérios da Saúde e Finanças, dado implicar alteração na Lei do Orçamento de Estado"*.

Considerando estarem em causa contingências políticas e administrativas não previsíveis, a justificar o pedido de revisão do Objetivo Operacional nº 8 e do indicador nº 8.1 (conforme prevê a alínea d) do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro), concorda-se com o solicitado, referindo-se que deve constar no QUAR de 2016 do INEM, após homologação da tutela, o seguinte conteúdo:

- Objetivo Operacional nº 8 – Adotar Medidas conducentes ao controlo rigoroso da receita (R);
 - Indicador nº 8.1 – Apresentar proposta de procedimentos que conduzam ao aperfeiçoamento dos mecanismos de cobrança da receita legalmente atribuída ao INEM;
 - (Meta, Tolerância, Valor Crítico e Peso inalterados).

b) **Indicador nº 12.1** [Percentagem de execução anual do Plano da Rede de Meios de Emergência Médica, aprovado pela tutela], com meta 70, tolerância 20 e valor crítico 95, do **Objetivo Operacional nº 12** [Implementar uma rede nacional de veículos de emergência, adaptada às características/necessidades das diferentes regiões do País (R)].

O INEM propõe alteração da meta e tolerância do indicador nº 12.1 argumentando que *"O cumprimento deste indicador encontra-se dependente da aquisição de novas viaturas e do recrutamento de recursos humanos para os Meios de Emergência Médica. Ao constrangimento dos Recursos Humanos, que com a alteração do horário de Trabalho de 40h para 35h impõe*

uma reorganização dos horários de trabalho e um esforço acrescido por parte dos operacionais dos Meios de Emergência Médica, acresce a morosidade inerente a um novo procedimento concursal, assim como a necessidade de aquisição de viaturas, não só para substituição das existentes com um nível de desgaste elevadíssimo, mas para implementação de novos Meios. A estas dificuldades acrescem ainda as atuais restrições orçamentais que impossibilitam avançar, em tempo útil, com estes processos complexos”.

Considerando estarem em causa contingências políticas e administrativas não previsíveis, a justificar o pedido de revisão do indicador nº 12.1 (conforme prevê a alínea d) do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro), concorda-se com o solicitado, referindo-se que deve constar no QUAR de 2016 do INEM, após homologação da tutela, o seguinte conteúdo:

- Indicador nº 12.1 – [descritivo inalterado];
 - Meta – 50; Tolerância – 30; (Valor Crítico e Peso inalterados).

Face à análise, e tendo por base a proposta enviada pelo INEM quanto à Revisão do QUAR de 2016 (anexo), propõe-se o envio do presente parecer para homologação da Tutela, nos termos acima referidos, relativamente: à alteração do descritivo do Objetivo Operacional nº 8 e do respetivo indicador nº 8.1 e à alteração da meta e tolerância do indicador nº 12.1.

A decisão que recair sobre o presente parecer será posteriormente comunicada ao dirigente máximo do INEM.

À consideração superior,

Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação



QUAR INEM 2016

Reformulação de Indicadores

Instituto Nacional de Emergência Médica
Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão
30 de setembro de 2016

Introdução

Os objetivos estratégicos do INEM para 2016 foram estabelecidos tendo em conta as Orientações Estratégicas do Ministério da Saúde bem como as necessidades identificadas, no que toca à emergência médica, e que urge serem melhoradas.

Tendo em conta as grandes linhas de ação estratégica:

1. **Prosseguir a implementação e qualificação da rede de Emergência Médica Pré-Hospitalar, no sentido de melhorar a resposta do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) em todo o território de Portugal Continental, tendo como requisito essencial a qualidade enquanto instrumento de melhoria contínua.**
2. **Assegurar o planeamento, coordenação e certificação da formação em emergência médica dos elementos do SIEM, de forma a aumentar a capacitação dos profissionais de saúde nesta matéria e dos cidadãos em geral.**
3. **Garantir a sustentabilidade financeira do INEM e promover a do SIEM, de forma a obter o maior retorno em ganhos em saúde e valor económico e social com os recursos disponíveis.**
4. **Melhorar o *empowerment* do cidadão, divulgando indicadores de desempenho e informação que o capacite a participar ativamente na gestão da sua saúde de forma transparente e acessível.**
5. **Otimizar recursos logísticos (viaturas), focando-se na sua atividade core, obtendo ganhos de eficiência e redução de custos de exploração.**
6. **Implementar instrumentos de Gestão da Qualidade, de modo a promover e garantir a segurança aos cidadãos.**

No QUAR 2016 do INEM, foram definidos os objetivos operacionais para cada uma das áreas estratégicas, bem como as respetivas metas de concretização (indicadores), definidos para os parâmetros de eficácia, eficiência e qualidade. Foram igualmente definidos os objetivos mais Relevantes (R) de entre os 23 objetivos operacionais definidos.

O INEM realiza a monitorização QUAR trimestralmente, analisando os resultados e as perspetivas até ao final do ano, no sentido de antecipar desvios e tomar as medidas corretivas necessárias.

Apurados os resultados dos indicadores do QUAR INEM 2016 a 31 de março e 30 de setembro de 2016, apura-se uma taxa de realização global **de 45% e 75%**, respetivamente (neste apuramento foi tido em conta a taxa máxima de realização de objetivos e indicadores, de 135%, de acordo com as regras em vigor).

Após apuramento destes resultados, e perspetivas até ao final do ano, revela-se necessário recorrer à **revisão de dois indicadores** nos termos do disposto na alínea d) do nº 1 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28/12, que prevê esta possibilidade, desde que ocorram em função de contingências não previsíveis ao nível político ou administrativo, como foi o caso.

Revisão do QUAR INEM 2016

Tendo em conta contingências não previsíveis quer ao nível político quer administrativo, propõe-se no presente documento a revisão/adaptação dos seguintes indicadores:

Objetivo Operacional 8: Propor o alargamento do âmbito de aplicação das taxas de seguros para financiamento do INEM (R)

(Eficácia)

Indicador Atual:

Indicador 8.1 - Apresentar à tutela uma proposta fundamentando o alargamento do âmbito de aplicação da taxa para financiamento do INEM a outros seguros, como os acidentes de trabalho (mês)

(Meta = 11, Tolerância = 1 e Valor Crítico = 9)

Motivos da reformulação:

Apesar da meta deste indicador (contando com a tolerância definida) ser o mês de dezembro de 2016, desde já se prevê a impossibilidade de ser atingido. Com efeito, esta pretensão de alargamento do âmbito de aplicação da taxa para financiamento do INEM é de extrema complexidade, não se encontrando circunscrita à esfera de atuação do INEM. Trata-se de um objetivo muito ambicioso que implica uma estreita articulação com os Ministérios da Saúde e Finanças, dado implicar alteração na Lei do Orçamento de Estado.

Face à impossibilidade de concretizar este indicador, e reconhecendo a necessidade de aperfeiçoar os mecanismos de cobrança da receita em estreita ligação com o Instituto de Seguros de Portugal e, ainda, considerando tratar-se de **contingências não previstas quer ao nível político, quer ao nível administrativo** (alínea d) do n.º 1 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28/12), o INEM propõe, **alteração do objetivo e do indicador.**

Objetivo Reformulado:

Objetivo Operacional 8: Adotar Medidas conducentes ao controlo rigoroso da receita (R)

Indicador Reformulado:

Indicador 8.1 – Apresentar proposta de procedimentos que conduzam ao aperfeiçoamento dos mecanismos de cobrança da receita legalmente atribuída ao INEM.

(Meta = 11, Tolerância = 1 e Valor Crítico = 9)

Objetivo Operacional 12: Implementar uma rede nacional de veículos de emergência, adaptada às características/necessidades das diferentes regiões do País (R)

(Eficiência)

Indicador Atual:

Indicador 12.1 – Percentagem de execução anual do Plano da Rede de Meios de Emergência Médica, aprovado pela tutela

(Meta = 70, Tolerância = 20 e Valor Crítico = 95)

Motivos da reformulação:

A 31 de março de 2016, este indicador encontrava-se **não atingido**, apresentando uma taxa de realização de **25%**, resultado da implementação de duas novas Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER), integradas no Hospital Dr. Fernando Fonseca (Amadora/Sintra) e no Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, e de uma nova Ambulância de Emergência Médica (AEM) em Quarteira/Faro. Em maio de 2016 foi implementado um novo Motociclo de Emergência Médica (MEM) em Portimão/Faro, sendo a taxa de realização a 30 de setembro de 2016, de **33%**, mantendo-se o indicador **não atingido**.

O cumprimento deste indicador encontra-se dependente da aquisição de novas viaturas e do recrutamento de recursos humanos para os Meios de Emergência Médica.

Ao constrangimento dos Recursos Humanos, que com a alteração do horário de Trabalho de 40h para 35h impôs uma reorganização dos horários de trabalho e um esforço acrescido por parte dos operacionais dos Meios de Emergência Médica, acresce a morosidade inerente a um novo procedimento concursal, assim como a necessidade de aquisição de viaturas, não só para substituição das existentes com um nível de desgaste elevadíssimo, mas para implementação de novos Meios.

A estas dificuldades acrescem ainda as atuais restrições orçamentais que impossibilitam avançar, em tempo útil, com estes processos complexos.

Pelos motivos expostos, e dado que até ao final do ano é inexecutável concluir qualquer um dos processos, quer de contratação de recursos humanos quer de aquisição de viaturas, submete-se à consideração a possibilidade de ajustar a atual Meta (70%) e respetivo valor crítico (30%), para 50% e 30%, respetivamente, contando que até ao final do ano será possível a implementação dos meios através de ajustamentos às viaturas existentes, por forma a atingir o objetivo até ao final do ano.

Face à impossibilidade de concretizar este indicador e considerando estarem em causa **contingências não previstas quer ao nível político, quer ao nível administrativo** (alínea d) do n.º 1 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28/12), o INEM propõe a **alteração/adequação da meta e valor crítico deste indicador.**

Indicador Reformulado:

Indicador 12.1 – Percentagem de execução anual do Plano da Rede de Meios de Emergência Médica, aprovado pela tutela

(Meta = 50, Tolerância = 30 e Valor Crítico = 95)