USIFAIAL - QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2025

Versão 0 Data: 16/04/2025

Objetivos Estratégicos

- OE 1: Identificar e intervir e nas principais co-morbilidades de saúde que afetam os Faialenses
- OE 2: Promover a existência de ferramentas para a gestão da qualidade
- OE 3 Melhorar acesso aos cuidados de saúde
- OE 4: Implementar instrumentos de apoio à gestão que promovam a melhoria do desempenho

Cumprimento dos objetivos operacionais

Legenda		Atinge	Não atinge	Sem efeito

Objetivos Estrategico-Operacionais

Objetivos Estratégico-Operacionais de Eficácia - Ponderação de 40 %

O. 1 (OE1) - Melhorar os resultados dos indicadores relacionados com os Processos Assistenciais da USIFaial Ponderação de 20%

Indicadores	Fórmula	2025					
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação	Desvio
Ind. 1 Percentagem de indicadores atingidos ou superados relacionados com os Processos Assistenciais da USIFaial	Nº indicadores com meta atingida ou superada/Nº indicadores relacionados com os Processos Assistenciais da USIFaial*100	50%	80%	60%	68%	Atinge	18%
Ind. 2 Percentagem de utentes rastreados nos vários rastreios organizados pelo COA a decorrer no ano.	N.º de utentes rastreados/N.º de utentes a rastrear (população alvo)*100	50%	70%	40%	70%	Supera	20%

O. 2 (OE2) Melhorar a qualidade dos registo clinicos Ponderação de 10 %

Indicadores	Fórmula	2025					
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação	Desvio
Ind. 3 Média de qualidade dos registos clinicos.	Média dos resulados de cumprimento dos critérios de auditoria aos registos clinicos	80%	100%	50%	83%	Atinge	3%
Ind. 4 Percentagem de execução da migração manual dos registos de Vacinação do M1 para a nova plataforma de vacinação.	N.º utentes dos coortes identificados com registos transcritos/N.º utentes dos coortes identificados na circular DRSCNORM/2024/14*100	90%	100%	50%	100%	Supera	10%

O. 3 (OE4) Garantir o planeamento e acompanhamento do Plano de Atividades Ponderação de 10 %

Indicadores	Fórmula	2025					
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação	Desvio
Ind. 5 Taxa de execução do plano de atividades	(nº de ações concluídas / nº total de ações previstas no PA)*100	75%	90%	60%	85%	Atinge	10%
Ind. 6 Existência de Acompanhamento (monitorização e ações de melhoria)	Existência relatório de avaliação intercalar do Plano de atividades e existência de ações de melhoria (se aplicável)	80%	100%	40%	80%	Atinge	0%

Objetivos Estratégico-Operacionais de Eficiência - Ponderação de 30 %

O. 4 (OE4) Gerir eficazmente o orçamento da USIFAIAL- Ponderação de 10%

Indicadores	Fórmula	2025					
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação	Desvio
Ind. 7 Taxa de execução financeira do orçamento	(despesa realizada / despesa prevista)*100	80%	90%	100%	86%	Atinge	6%

O.5 (OE4) Garantir cumprimento dos indicadores contratualizados externamente Ponderação de 10 %

Indicadores	Fórmula	2025					
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação	Desvio
Ind. 8 Cumprimento dos indicadores contratualizados externamente para o ano 2025	Nº indicadores que atingiram ou superaram a meta contratualizada/Nº indicadores contratualizados*100	50%	70%	100%	32%	Não atinge	-18%

O.6 (OE1) Reforçar a interação com parceiros externos - Ponderação de 10 %

Indicadores	Fórmula	2025					
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação	Desvio
Ind. 9 Atividades decorrentes de projetos com entidades parceiras (ex: ODS Local, Hospital da Horta, etc.)	Nº de projetos e atividades realizadas/totalidade de projetos e atividades previstas ou planeadas*100	75%	90%	100%	85%	Supera	10%

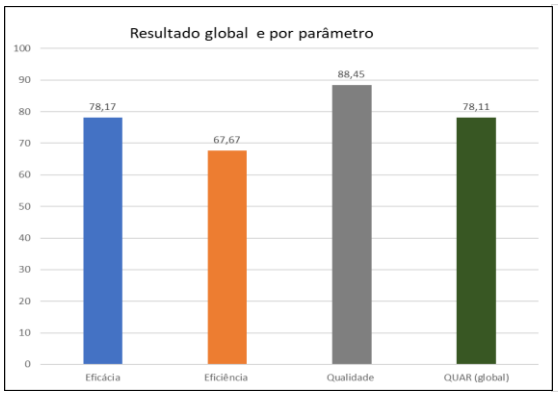
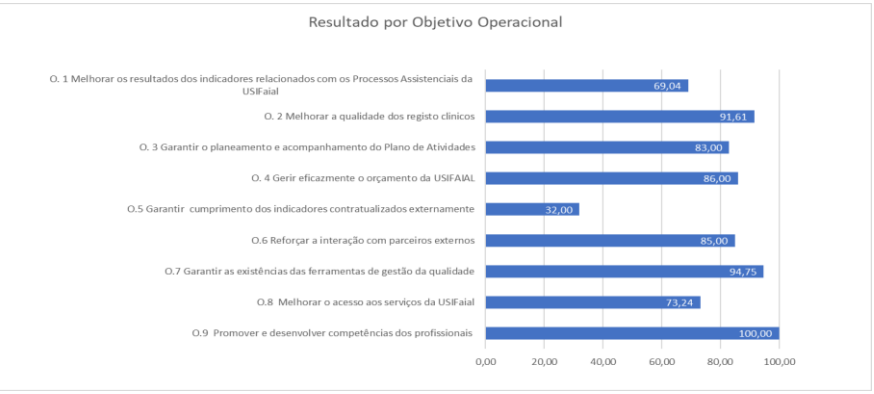
Objetivos Estratégico-Operacionais de Qualidade - Ponderação de 30 %

O.7 (OE2) Garantir as existências das ferramentas de gestão da qualidade Ponderação de 15%

Indicadores	Fórmula	2025					
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação	Desvio
Ind. 10 Candidatura para a renovação da certificação	Formalização da candidatura de renovação da certificação e validação da mesma pelo Departamento da Qualidade.	75%	100%	20%	100%	Supera	25%
Ind. 11 Implementação das ações no ambito Instrumentos da Corrupção e Fraude	Nº de avaliações executadas e ações conforme o Regime Geral da Prevenção da Corrupção/ avaliações e ações previstas nos prazos previstos*100	90%	100%	40%	100%	Supera	10%
Ind.12 Projeto de Melhoria do Sistema de Gestão Documental/Gestão da Informação	Nº de ações executadas / ações previstas*100	80%	100%	25%	94%	Atinge	14%
Ind.13 Percentagem de standarts do Grupo 1 com ações de melhoria (Plataforma @Qredita)	Evidencias atualizadas nas áreas de melhoria/Std com áreas de melhoria identificadas*100	65%	75%	15%	75%	Supera	10%

O.8 (OE3) Melhorar o acesso aos serviços da USIFaial Ponderação de 10 %

Indicadores	Fórmula	2025					
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação	Desvio
Ind. 14 Aumentar o número de consultas de psicologia dentro do TMRG	N.º consultas com menos de 60 dias de espera /N.º de consultas*100	92%	95%	25%	83%	Não atinge	-9%
Ind. 15 Aumentar o número de consultas de nutrição dentro do TMRG	N.º consultas com menos de 60 dias de espera /N.º de consultas*100	80%	85%	25%	75%	Não atinge	-5%
Ind. 16 Aumentar o número de consultas de MGF dentro do TMRG	N.º consultas com menos de 15 dias de espera /N.º de consultas*100	60%	75%	25%	60%	Atinge	0%
Ind. 17 Percentagem de utentes inscritos com Médico de Familia, com pelo menos 1 consulta médica no ano	N.º de utentes com pelo menos uma consulta direta ou indireta/N.º de inscritos *100	70%	75%	25%	75%	Supera	5%

O.9 (OE4) Promover e desenvolver competências dos profissionais Ponderação de 5 %

Indicadores	Fórmula	2025					
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação	Desvio
Ind. 18 Percentagem de execução do Plano de Formação Interno	Nº de ações realizadas /Nº de ações previstas e ações extra Plano*100	95%	100%	100%	100%	Supera	5%