USIFAIAL - QUADRO DE AVALIAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO 2026

Aprovada pela SSSSS e DRS (Int-USIF/2026/1421) **Versão 1 Data:20/072026**

Departamento: **Secretaria Regional da Saúde e da Solidariedade Social / Direção Regional da Saúde**

Organismo: **Unidade de Saúde da Ilha do Faial**

Missão

A missão da USIFaial é a de prestar cuidados de saúde humanizados e de proximidade aos utentes, contribuindo para a melhoriada saúde das famílias e da comunidade e colocar o utente no centro da atividade desenvolvida.
Para cumprimento da sua Missão o grupo de profissionais organiza-se em equipa multidisciplinar, de modo a possibilitar que todos os utentes inscritos tenham médico e enfermeiro de família.
O objetivo da Equipa é o de contribuir para que todos os serviços sejam prestados com um elevado nível ético, de forma cortês e profissional, com rigor e qualidade técnico-científica; utilizando as boas práticas e as normas de ética e deontologia profissionais, de forma a alcançar os melhores resultados em saúde.

Visão

A nossa visão é a de ser um parceiro de confiança do Serviço Regional de Saúde caminhando com vista à melhoria contínua, fazer sempre o melhor. Trabalhamos para ser uma unidade de saúde de referência a nível regional, por um lado, a nível de satisfação dos utentes e dos profissionais e, por outro, para garantir um atendimento de qualidade, de eficiência e de acessibilidade dos utentes.

Valores

A atividade e a missão da USIFaial assentam nos seguintes valores:
Integridade: promover a honestidade, imparcialidade, respeito e solidariedade na conduta profissional, demonstrando a todos, e em especi al àqueles com quem se relaciona interna e externamente, um ambiente geral de confiança e integridade.
Confiança: incentivar uma cultura de abertura, transparência, proximidade e responsabilização, promovendo uma participação ativa dos pro fissionais, colaboradores, parceiros e utentes.
Inovação: traçar caminhos inovadores para criar valor nas áreas chave com vista à melhoria contínua através de métodos e soluções originais e pioneiras.
Para cumprir a missão e atingir a visão traçada assume uma Carta de Missão e Valores ancorada nos princípios éticos da gestão pública, observando os princípios da atividade administrativa consagrados na Constituição e na lei, designadamente os de **Serviço Público, Integridade, Justiça e Imparcialidade, Igualdade, Proporcionalidade, Transparência, Colaboração e da Boa-Fé, Informação e da Qualidade, Lealdade, Integridade, Competência e Responsabilidade; e, Urbanidade** por forma a assegurara o respeito e confiança dos vários intervenientes, todos constantes no Código de Ética e de Conduta, perante o qual todos os colaboradores e dirigentes declararam a sua adesão e cumprimento.

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

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	2026				
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação
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%		
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%		

O. 2 (OE1) Melhorar a qualidade dos registo clinicos Ponderação de 10 %

Indicadores	Fórmula	2026				
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação
Ind. 3 Percentagem de cumprimento da qualidade dos registos clinicos.	Média dos resulados de cumprimento dos critérios de auditoria aos registos clinicos	80%	100%	50%		
Ind. 4 Redução diagnósticos de doença aguda registados na lista de problemas ativos há mais de 6 meses.	B-A/A*100	30%	50%	50%		

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

Indicadores	Fórmula	2026				
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação
Ind. 5 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%	100%		

Objetivos Estratégico-Operacionais de Eficiência - Ponderação de 30 %

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

Indicadores	Fórmula	2026				
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação
Ind. 6 Taxa de execução financeira do orçamento	(despesa realizada / despesa prevista)*100	80%	90%	100%		

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

Indicadores	Fórmula	2026				
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação
Ind. 7 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%		

O.6 (OE2) – Assegurar a implementação e monitorização dos instrumentos de prevenção da corrupção e fraude - Ponderação de 10 %

Indicadores	Fórmula	2026				
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação
Ind. 8 Funcionamento do modelo de governação	Cumpre se, o grupo for constituido formalmentecom pelo menos uma reunião realizada. Supera se atas de várias reuniões.	85,00	100%	60%		
Ind. 9 Revisão e aprovação do PGPRIC	Cumpre se o plano for revisto e aprovado e divulgado internamente. Supera se for submetido a entidades de controlo.	75%	90%	40%		

Objetivos Estratégico-Operacionais de Qualidade - Ponderação de 30 %

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

Indicadores	Fórmula	2026				
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação
Ind.10 Renovação da certificação obtida	Existencia de renovação do nivel Bom (supera se não for necessário fase de estabilização estabilização)	75%	100%	50%		
Ind.11 Conformidade documental do SGQ	Nº de documentos revistos / n.º de documentos críticos revistos até setembro *100	80%	100%	25%		
Ind.12 Percentagem de ações corretivas concluidas pré auditoria externa (Plataforma @Qredita)	N.º ações corretivas concluidas antes da auditoria externa/ N.º ações corretivas *100	95%	100%	25%		

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

Indicadores	Fórmula	2026				
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação
Ind. 13 Proporção de renovações de medicação dentro do TMRG (%)	N.ºcontactos indiretos para renovação de receituário de com menos de 3 dias de espera /N.º de contactos indiretos para renovação de medicamentos*100	60%	80%	25%		
Ind. 14Percentagem de consultas médicas no domicilio dentro do TMRG	N.º consultas médicas no domicilio com menos de 15 dias de espera /N.º de consultas médicas no domicilio*100	50%	75%	25%		
Ind. 15 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%		
Ind. 16 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%		

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

Indicadores	Fórmula	2026				
		Meta	Superação	Peso	Realizado	Classificação
Ind. 17 Percentagem de execução do Plano de Formação Interno	Nº de ações realizadas /Nº de ações previstas e ações extra Plano*100	95%	100%	100%		

Meios disponíveis

Recursos Humanos	Pontuação	Planeados			Executados	
Dirigentes - Direção superior	20x (nº de dirigentes superiores)		20x1	20		
Dirigentes - Direção intermédia	16x (nº de dirigentes)		16x2	32		
Chefias Intermédias	14x(nº chefias intermédias)		14x2	28		
Médicos (não inclui internos MGF)	12X (nº de médicos)		12x6	84		
Enfermeiros	12X (nº de enfermeiros)		12x26	324		
TS-(ligados à prestação de cuidados, inlcui TDT)	12X (nº de TS - prestação de cuidados incluindo TDT)		12x12	156		
Técnicos Superiores (área não clinica)	12X (nº de tecnicos superiores -área não clínica)		12x2	24		
Assistentes Técnicos (não inclui programas)	8X (nº de assistentes técnicos)		8x26	224		
Técnicos de Informática	8X (nº de técnicos de informática)		8x3	24		
Assistentes Operacionais	6X (nº de assistentes operacionais)		6x15	78		
TOTAL		994				

Orçamento (M€)	Estimado	Realizado
Funcionamento	7 004 500,00 €	
Plano		

Recursos Financeiros(M€)	Estimado	Estimado Revisto	Realizado
Orçamento de Funcionamento	7 004 500,00 €		
Despesas de Pessoal	4 399 820,00 €		
Aquisição de Bens e Serviços	2 572 680,00 €		
Outras Despesas Correntes	32 000,00 €		
Transferências	7 001 700,00 €		
Plano de Investimento			
PRR			
Receitas Próprias	2 800,00 €		