

À Dit. Carolina Vieira  
+ [assinatura]  
22.05.2014

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

Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde

Sua referência  
Ofício n.º 15792

Sua comunicação  
20.12.2013

Nossa referência  
Entrada - 14640|2013  
Processo - 108|2012

**ASSUNTO: SIADAP 1 - Homologação da análise crítica da autoavaliação de 2012 dos Serviços do Ministério da Saúde**

Após análise do Vosso ofício acima referido relativo à homologação da análise crítica da autoavaliação de 2012 dos Serviços do Ministério da Saúde:

- 1) Felicitamos a DGS pela análise cuidada, pertinente e detalhada, bem como a evolução nos instrumentos e aspectos em análise, de forma transversal e longitudinal.
- 2) Devolvem-se devidamente homologados os pareceres das análises críticas de autoavaliação de 2012, e respectivas classificações de desempenho propostas pela DGS, dos seguintes serviços:
  - i. Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.;
  - ii. Secretaria-Geral do Ministério da Saúde;
  - iii. Inspeção-Geral das Atividades em Saúde;
  - iv. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.;
  - v. Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.;
  - vi. INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.;
  - vii. Instituto Português do Sangue, I.P.;
  - viii. Instituto Português da Droga e da Toxicodependência, I.P.;
  - ix. Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.;
  - x. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.;
  - xi. Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.;
  - xii. Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.;
  - xiii. Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.;

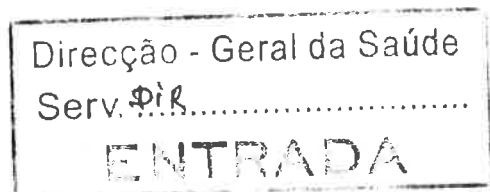


- 3) Determina-se a menção de desempenho de Satisfatório à Direção-Geral de Saúde, em acordo com a apreciação do seu Dirigente máximo em sede de autoavaliação.
- 4) Solicita-se à DGS a análise e proposta de atribuição de mérito, nos termos do nº3 do artigo 17.º da Lei 66-B/2007, de 28 Dezembro.
- 5) Solicita-se à DGS a comunicação aos organismos dos resultados da avaliação, nomeadamente para efeitos de publicidade.
- 6) Saliencia-se ser nosso entendimento de que é responsabilidade da DGS a realização da avaliação e atribuição da sua própria menção de desempenho, como decorre do Despacho n.º 5/2012, de 22 de março, e como tem sido prática nos anos anteriores. Todas as menções de desempenho são sujeitas a homologação por parte da Tutela.
- 7) Determina-se que as sugestões e propostas do NPEA-DGS, são assumidas pela tutela, às quais as futuras avaliações dos QUAR das instituições devem fazer referência, numa ótica de melhoria contínua do desempenho. Estas sugestões devem ser tomadas em consideração durante a análise do QUAR e Plano de Atividades de 2014 das instituições em questão.
- 8) Constata-se que os objetivos operacionais não atingidos têm o seu desempenho insuficiente, sistematicamente, atribuído a causas externas. Pese embora o ano de 2012 ter sido um ano atípico, devido ao PREMAC e outros fatores, deve ser analisado de que forma é que a seleção e definição de objetivos operacionais pode ser realizada de forma a evitar uma avaliação de desempenho demasiado influenciável por fatores externos à instituição.
- 9) Dada a constatação frequente de que vários Objetivos Operacionais não foram cumpridos, ou foram cumpridos de forma insatisfatória por motivos externos às instituições, recomenda-se que o NPEA-DGS reforce, junto das instituições, a importância das avaliações intercalares atempadas, da monitorização da execução e da possibilidade de, justificada e atempadamente, solicitar a alteração do QUAR quanto ao objetivo, indicador ou meta.

Com os melhores cumprimentos,

O Chefe do Gabinete

(João Nabais)



005014 22.05.2014 17:01

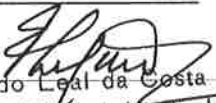
Despacho SEAMS:

Homologo nos termos propostos.

Não homologo.

Observações: \_\_\_\_\_


Data: 16/5/2014

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

### PARECER

Face às conclusões decorrentes da análise, propõe-se que o presente parecer seja submetido, para homologação, ao Senhor Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, atribuindo a menção de Desempenho Satisfatório ao Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, com base nos resultados evidenciados no seu conteúdo.

À consideração superior,

 2013/12/19

### DESPACHO

1. Concordo com o presente parecer.
2. À consideração do Senhor Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.



Francisco George  
Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

### PARECER TÉCNICO: SIADAP 1

**Análise Crítica da Autoavaliação de 2012 do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências**, emitida pela Direção-Geral da Saúde - Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação (de acordo com Despacho do Ministro da Saúde nº 5/2012 de 22 de Março).

#### 1. ENQUADRAMENTO

De acordo com o n.º 2 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, que aprovou o Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP 1), compete ao serviço com atribuições em matéria de planeamento, estratégia e avaliação assegurar a coerência, coordenação e acompanhamento do ciclo de gestão dos serviços com os objetivos globais do ministério e sua articulação com o SIADAP.

Conforme estipula o Despacho do Ministro da Saúde (Despacho nº5/2012, de 22 de março), compete à Direção-Geral da Saúde (DGS), no âmbito dos serviços e organismos do Ministério da

Saúde (MS), a emissão de parecer com análise crítica da autoavaliação, constante do relatório de atividades (RA), elaborado por cada um dos serviços e organismos do MS. De acordo com o referido Despacho, tal processo ocorre enquanto instituição integradora do *apoio, coordenação e acompanhamento do SIADAP 1*, assim como *no domínio da coordenação do planeamento estratégico, da monitorização e avaliação das políticas, prioridades e objetivos do MS*.

Deve referir ainda que, nos termos do n.º 2 do Despacho, continuam a ser atribuídas competências à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), pela aplicação do SIADAP 1 aos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, aos quais seja aplicável a Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro (nomeadamente os hospitais integrados no sector público administrativo), sem prejuízo da coordenação global da DGS.

Em 2012, a DGS acompanhou o processo de elaboração dos Planos de Atividades (PA) e Quadros de Avaliação e Responsabilização (QUAR), assim como a monitorização dos QUAR dos 14 serviços do MS existentes à data de janeiro de 2012, designadamente:

- ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
- ARS Alentejo - Administração Regional de Saúde Alentejo, I.P.
- ARS Algarve - Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.
- ARS Centro - Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.
- ARS LVT - Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.
- ARS Norte - Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.
- DGS - Direção-Geral da Saúde
- IGAS - Inspeção Geral das Atividades em Saúde
- INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.
- INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
- INSA - Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P.
- IPST - Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.
- SGMS - Secretaria-Geral do Ministério da Saúde
- SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, I.P.

Nesta sequência, foi elaborado um parecer de monitorização intercalar para cada um dos Serviços, referente aos resultados alcançados nos objetivos QUAR, até 30 de junho de 2012 (resultados do 1.º Semestre).

O presente parecer consubstancia a análise crítica do Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação (NPEA) - DGS - sobre os resultados finais do QUAR e na autoavaliação do Serviço,

sustentada no seu próprio RA, como também em informação complementar, a qual tem caráter obrigatório.

Assim, nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 17.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, vem o NPEA-DGS dar conhecimento da análise crítica da autoavaliação **Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências** (SICAD), referente ao ano de **2012**.

Adicionalmente, segundo comunicado do Secretário de Estado da Administração Pública (na sequência do procedimento escrito, iniciado a 29 de Abril de 2011 e finalizado a 6 de Maio de 2011, e posteriormente aprovado pelo Conselho Coordenador de Avaliação dos Serviços [CCAS]), a taxa máxima de realização dos objetivos e indicadores de desempenho é fixada em 135%, com aplicação na avaliação de desempenho dos Serviços a partir do ano de 2011, inclusive.

De referir que a avaliação final do desempenho dos serviços é expressa qualitativamente, nos termos do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, segundo a menção de *Desempenho Bom*, se o serviço ou organismo atingiu todos os objetivos e superou alguns; *Desempenho Satisfatório*, se o serviço ou organismo atingiu todos os objetivos ou os mais relevantes; *Desempenho Insuficiente*, se o serviço ou organismo não atingiu os objetivos mais relevantes.

Para esse efeito, e uma vez que a lei é omissa na determinação de quais são os objetivos relevantes, o CCAS considera os objetivos mais relevantes aqueles que somando os pesos por ordem decrescente de contribuição para a avaliação final, perfaçam uma percentagem superior a 50%, resultante do apuramento de, pelo menos, metade dos objetivos, independentemente da sua natureza/parâmetro (eficácia, eficiência ou qualidade).

## 2. PARECER COM ANÁLISE CRÍTICA DA AUTOAVALIAÇÃO

Com base nos resultados do QUAR e na informação adicional constante da autoavaliação que integra o RA de 2012, e considerando os critérios constantes do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, ao serviço – **SICAD** – sugere-se a atribuição da avaliação de **Desempenho Satisfatório**, concordante com a menção proposta pelo dirigente máximo do Serviço, em sede de autoavaliação do serviço (Tabela 1).

O parecer do NPEA-DGS foi elaborado com base na fundamentação constante dos capítulos que se seguem.

Tabela 1 – Resumo de Informação

Resumo de Informação	
Ministério	Ministério da Saúde
Entidade Avaliadora	Direção-Geral da Saúde - Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação
Entidade Avallada	Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
Natureza	Serviço Central do Ministério da Saúde, integrado na administração direta do Estado e dotado de autonomia administrativa.
Tutela	Ministro da Saúde
Missão	Promover a redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências.
Ano em Avaliação	2012
Menção Proposta pelo Dirigente máximo na Autoavaliação	Desempenho Satisfatório
Parecer do NPEA-DGS sobre a Proposta de Menção	O NPEA concorda com a menção de <b>Desempenho Satisfatório</b> , proposta pelo Dirigente máximo do Serviço.

## 2.1. Avaliação Global do Grau de Cumprimento dos Objetivos e do Grau de Utilização dos Meios Disponíveis

Na tabela 2 encontra-se a síntese da análise crítica ao SICAD, com a identificação das causas para o desempenho atingido.

Tabela 2 – Síntese da Análise Crítica

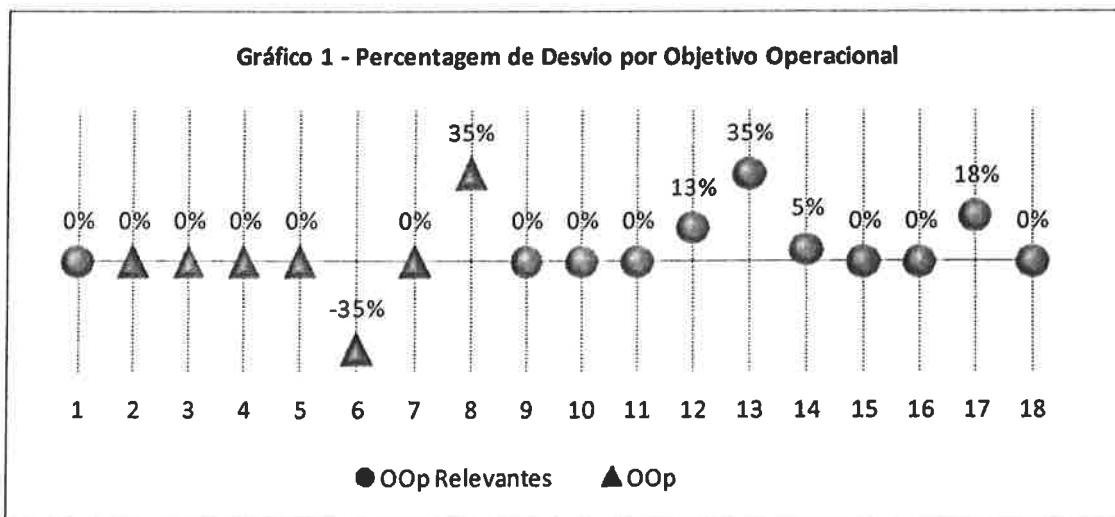
Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações	
1) Resultados alcançados e justificação de desvios significativos (n.º 1 do art. 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)	<p>Dos 18 objetivos operacionais (OOp), dos quais 11 são relevantes, o SICAD não atingiu a meta de um (OOp6, não relevante), superou cinco (OOp 8, 12, 13, 14, e 17) e atingiu os restantes. Os desvios positivos verificados situam-se entre os 0% e os 35% e a taxa de realização global atingida foi de 107%.</p> <p>A execução dos recursos humanos, face aos pontos planeados atingiu os 97%, registando um desvio negativo de menos 3%. O número de efetivos a 31/12/2012, era de 1540 profissionais, menos 64 efetivos relativamente ao ano 2011. Refere o RA, entre outros, que os dados dos recursos humanos retratam os do extinto Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), traduzindo a situação real, na medida em que a extinção do referido serviço, só foi publicada em Diário da República, no dia 7 de Janeiro, de 2013, conforme Despacho 251/2013.</p> <p>Leitura igual se aplica aos resultados financeiros. Quanto à sua execução foi de 95%, registando um desvio de menos 5%.</p>
2) Revisão de objetivos, indicadores ou metas	<p>Não aplicável.</p> <p>O QUAR e Plano de Atividades do SICAD, para o ano 2012, apenas obteve homologação superior no segundo semestre, na sequência do envio tardio dos documentos de gestão.</p>
3) Verificação da informação que deve acompanhar a autoavaliação do serviço (n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro):	
a) Apreciação por parte dos utilizadores da quantidade e qualidade dos serviços prestados	<p>A apreciação foi efetuada, através do lançamento de um questionário, pela Linha SOS Drogas, composto por dez questões, aplicado a 37 utilizadores desta linha de ajuda, durante os meses de novembro e dezembro de 2012. A grande maioria dos utentes inquiridos considera a Linha Vida um recurso imprescindível na área dos</p>

<b>Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações</b>	
	comportamentos aditivos e das dependências pelo seu fácil acesso, gratuidade e qualidade do atendimento prestado. Foi ainda aplicado um questionário online de satisfação da página eletrónica do site IDT. Os resultados traduzem uma avaliação positiva da informação disponibilizada no site do IDT.
b) Avaliação do sistema de controlo interno (SCI)	O SICAD apresenta o modelo de questionário "Anexo A", do documento "Avaliação dos Serviços - Linhas de Orientação Gerais" (GT CCAS, Documento Técnico nº 1/2010), totalmente preenchido com respostas na afirmativa e fundamentadas, exceto no que se refere às questões 1.1 e 1.3, referentes à área de "ambiente e controlo" considerando não lhe serem aplicáveis e, negativamente, às questões 3.4, 3.6, 3.9, da área "atividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço" e 4.2 referente à integração das aplicações informáticas. O NPEA-DGS não dispõe de condições e mecanismos de aferição da suficiência, nem das condições de funcionamento do SCI.
c) Referência às causas de incumprimento de ações ou projetos não executados ou com resultados insuficientes	O RA comenta com objetividade as causas de maior ou menor sucesso, no cumprimento das atividades planeadas e não planeadas. Especificamente, no tocante ao OOp 6, não atingido, o SICAD justifica com razões exógenas, como seja, consequência da ampla mudança institucional.
d) Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo do desempenho, evidenciando as condicionantes que afetaram os resultados a atingir	No âmbito de medidas a adotar para o reforço positivo do desempenho do seu serviço, o SICAD remete para o seu plano estratégico 2013-2015. Não obstante, identifica duas medidas, que são, a consolidação da implementação do Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM), enquanto suporte fundamental na intervenção das unidades especializadas junto dos utentes e, subentendemos, reforçar a componente da Formação.
e) Comparação com o desempenho de serviços idênticos, no plano nacional e internacional, que possam constituir padrão de comparação	Não apresenta.
f) Audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores na autoavaliação do serviço	Não apresenta. Refere o RA, que no processo de autoavaliação, existe uma participação ativa de todos os dirigentes e demais profissionais, levada a cabo, essencialmente, através de reuniões mensais de dirigentes e de reuniões internas nas unidades orgânicas. Mais refere o SICAD, ser prática institucional, o fomento de uma atitude proactiva e de crítica construtiva, generalizada.
4) Comparação das unidades homogêneas (art. 16º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)	Não apresenta.
5) Coerência com os documentos previsionais legalmente previstos	Entrega de documentos coerentes com o legalmente previsto.
6) Estrutura do relatório (alínea e) do nº 1 e nº 2 do art. 8º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro; Orientações Técnicas do CCAS e o n.º 10 da Resolução Conselho de Ministros n.º 47/2010, de 25 de junho e a Portaria n.º 1297/2010, de 21 de dezembro	O RA apresentado não está totalmente de acordo com as orientações do documento "Avaliação dos Serviços - Linhas de Orientação Gerais" (GT CCAS, Documento Técnico nº 1/2010), designadamente no que se refere às alíneas e) e f) do ponto 3 relativo à "Verificação da informação que deve acompanhar a autoavaliação do serviço", e do ponto 4 relativo a "Comparação das unidades homogêneas", considerando que o presente RA ainda apresenta os resultados relativos ao extinto IDT. O RA está de acordo com a Resolução Conselho de Ministros n.º 47/2010, de 25 de junho e a Portaria n.º 1297/2010, de 21 de dezembro.

Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações	
7) Cumprimento da data limite de entrega do relatório de atividades: 15 de abril 2012 (alínea e) do n.º 1 do artigo 8.º, do artigo 15.º e da alínea a) do n.º 1 do artigo 31.º, todos da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)	Data de receção dos documentos, em suporte digital, no NPEA-DGS: - 15 de Abril de 2013 (zero dias de atraso).

### 2.1.1. Cumprimento dos Objetivos Operacionais

O gráfico 1 refere a aferição do cumprimento dos OOp do SICAD, com destaque para os objetivos relevantes apresentados a laranja (●). Da sua leitura são observados os desvios em relação ao cumprimento da meta (igual a uma taxa de realização de 100%), sendo o valor 0% equivalente a ter atingido o objetivo (nulidade de desvio).



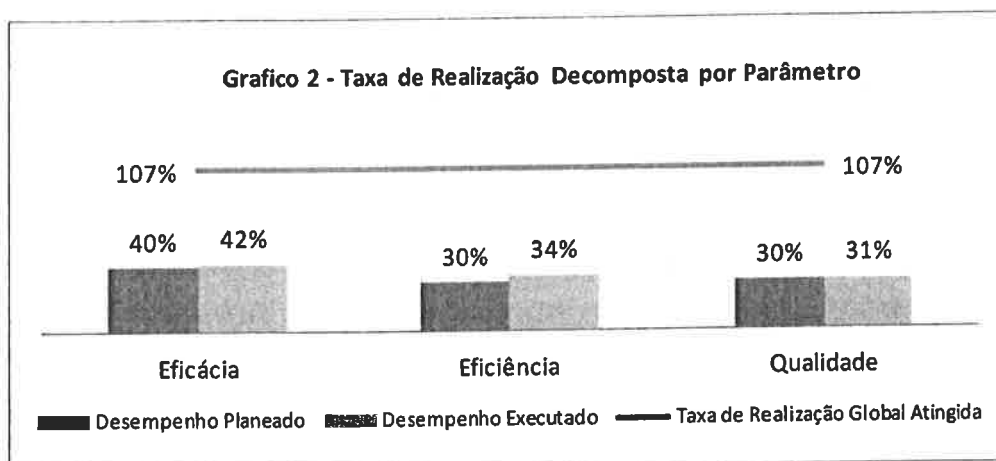
### 2.1.2. Taxa de Realização Global: Eficácia, Eficiência e Qualidade

No gráfico 2 está representada a taxa de realização global atingida, que resulta do somatório do desempenho executado por parâmetro de avaliação. É também referido o desempenho planeado.

O SICAD apresentou uma **taxa de realização global atingida de 107%** (ajustada ao limite máximo de 135%) que resulta do cálculo de uma taxa de realização ajustada em função das ponderações de cada parâmetro.

As ponderações atribuídas a cada parâmetro foram definidas pelo SICAD quando da elaboração do PA e QUAR de 2012 (eficácia 40%, eficiência 30%, qualidade 30%).





### 2.1.3. Resultados da Utilização de Recursos Humanos e da Execução de Recursos Financeiros

#### 2.1.3.1. Recursos Humanos

Na tabela 3 é quantificada a utilização dos Recursos Humanos do SICAD face aos pontos planeados e aos realizados, e respetivo desvio.

Tabela 3 – Recursos Humanos Planeados e Realizados

Recursos Humanos	Pontos Planeados	Pontos Realizados	Desvio	Desvio %
<b>Total</b>	16.876	16.397	-479	-3%

#### 2.1.3.2. Recursos Financeiros

Na tabela 4 é descrita a execução dos Recursos Financeiros do SICAD face ao orçamento planeado e ao executado, com respetivo desvio.

Tabela 4 – Recursos Financeiros Planeados e Executados

Recursos Financeiros	Planeado	Executado	Desvio	Desvio %
Orçamento funcionamento	45.188.858,00 €	43.727.005,00	-1.461.853,00	-3%
Despesas com Pessoal	35.376.884,00	34.079.899,00	-1.296.985,00	-4%
Aquisição de Bens e Serviços	9.811.974,00	9.647.106,00	-164.868,00	-2%
Outras Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0%
PIDDAC	0,00	0,00	0,00	0%
Outros Valores	16.080.293,00	14.624.549,00	-2.917.597,00	-9%
<b>TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)</b>	<b>61.269.151,00</b>	<b>58.351.554,00</b>	<b>-2.917.597,00</b>	<b>-5%</b>

## 2.2. Comentários Face à Avaliação Global do Serviço

Através dos gráficos 1 e 2 é possível verificar que o SICAD apresenta uma taxa de realização global de 107%, resultado que confirma a superação de parte dos seus OOp (cinco). Pelo facto de se ter registado uma taxa de realização inferior a 100%, no OOp6, do parâmetro eficácia, fica prejudicada a proposta de menção de desempenho de nível mais elevado.

A execução do ano 2012 foi marcada, para esta instituição, pela publicação da nova orgânica do ministério da saúde, que contemplou a criação do atual Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências e a extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência. Na perspetiva da entidade, foi um ano atípico com a presença de inúmeros fatores de natureza organizacional que condicionaram a afirmação e o funcionamento do SICAD, tais sejam a delonga do processo de extinção do anterior IDT, o qual veio a ter lugar a 31 de Dezembro de 2012, mas cuja publicação só veio a verificar-se em 7 de janeiro de 2013, e pela indefinição do novo modelo organizativo para as unidades de intervenção local e sua dependência das Administrações Regionais de Saúde. Esta situação influenciou de forma menos positiva o cumprimento rigoroso e com qualidade, do PA e QUAR 2012 do SICAD que assumiu a gestão do IDT até Dezembro de 2012.

Ainda, e com destaque muito positivo no âmbito da adoção de políticas nacionais para a temática em questão, refira-se os resultados da avaliação realizada ao Plano Nacional 2005-2012 contra as Drogas e Toxicodependências, por uma entidade externa.

Como referido anteriormente, a proposta do NPEA-DGS para menção qualitativa do SICAD, é de **Desempenho Satisfatório**, em concordância com o expressado pelo dirigente máximo deste Serviço.

Sugerimos que nos próximos RA seja tida em consideração:

- A execução e a monitorização de “plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas”, previsto na Recomendação nº. 1/2009, do Conselho de Prevenção da Corrupção, publicada no DR 2ª. série, 22 de Julho de 2009, bem como na Recomendação nº. 1/2010, do referido Conselho, publicada no DR 2ª. série, nº. 71, de 12 de Abril de 2010;
- A inclusão de um resultado global, no que se refere ao nível/grau de satisfação dos utilizadores, sobre a quantidade e qualidade dos serviços prestados pelo SICAD;
- Elencar objetivamente as medidas a encetar, para um reforço positivo do desempenho do Serviço (alínea d), do nº. 2, do artº, 15º., da Lei 66-B/2007, de 28 de Dezembro);
- Estabelecer plano de comparação de desempenho, com serviços que possam constituir padrão para este efeito (alínea e), do nº. 2, do artº, 15º., da Lei 66-B/2007);

- A apresentação de dados sobre a audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores na autoavaliação do Serviço, em cumprimento da alínea f), do nº.2, do artº. 15º., da Lei 66-B/2007, de 28 de Dezembro.

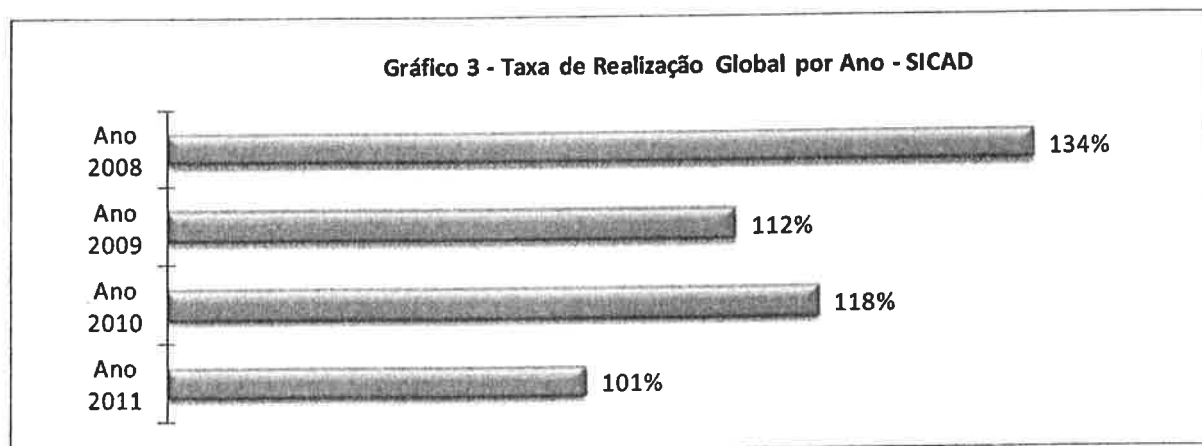
### 3. HISTÓRICO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Tendo em consideração que o SICAD surge em sequência da reestruturação levada a cabo pelo MS (Decreto-Lei nº 124/2011, de 29 de dezembro), os valores históricos apresentados neste capítulo são referentes ao Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P..

#### 3.1. Histórico da Avaliação Global do Grau de Cumprimento dos Objetivos de QUAR

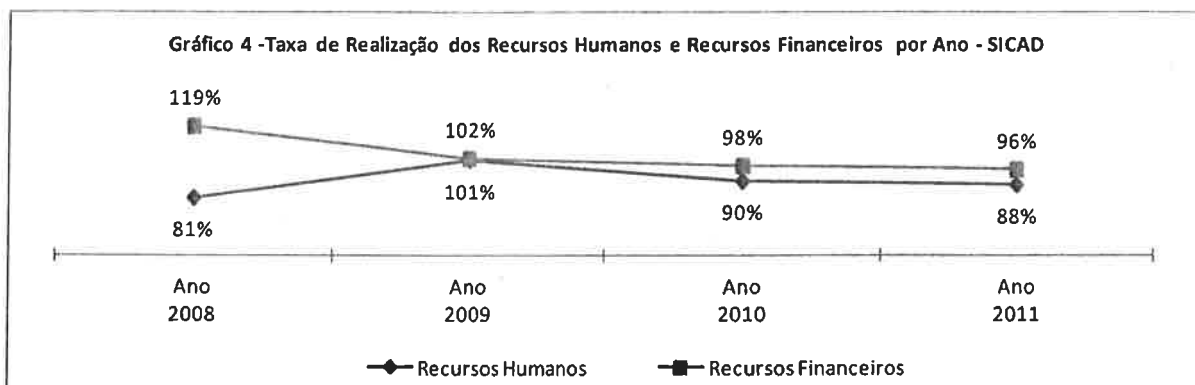
O gráfico 3 permite-nos fazer uma leitura da taxa de realização global atingida, nos anos 2008 a 2011.

Salienta-se que a limitação da taxa de realização máxima em 135% passou a ser aplicável a partir de 2011, inclusive.



#### 3.2. Histórico da Avaliação Global dos Recursos Disponíveis

O gráfico 4, permite-nos uma leitura da evolução das taxas de execução quer dos recursos humanos, quer dos recursos financeiros, para os anos 2008 a 2011.

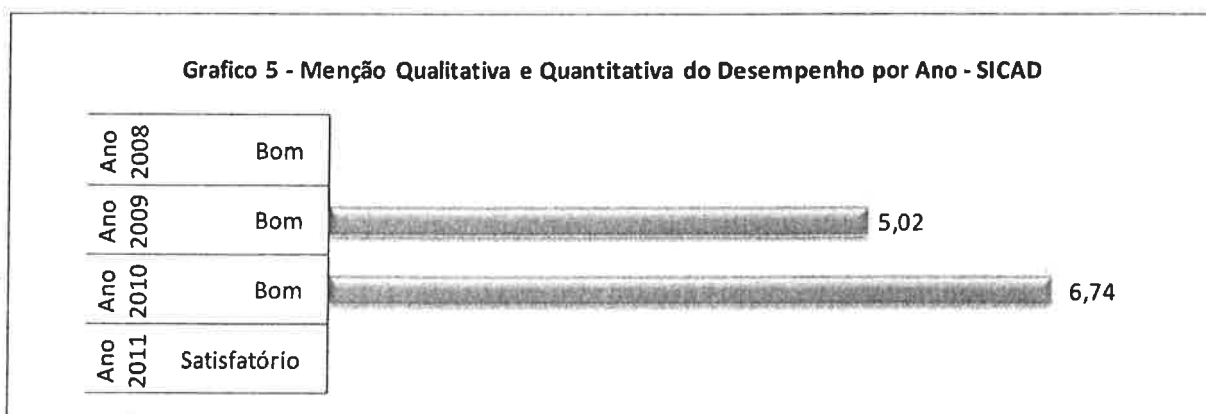


### 3.3. Histórico da Menção de Desempenho do Serviço

A representação da menção de desempenho do serviço, assinalada no gráfico 5, corresponde à menção qualitativa e quantitativa do desempenho, quando aplicável, para os anos 2008 a 2011, decorrentes da homologação superior.

A ausência de dados relativa à menção quantitativa do ano de 2008 é correspondente à impossibilidade de acesso à informação, correspondente ao ano de arranque do processo SIADAP 1 e à ausência de orientações neste sentido.

Os valores apresentados no final das colunas identificam a pontuação final do grau de excelência do serviço, no ano de 2009, 2010 e 2011 (escala de 0 a 10), resultante da aplicação da matriz de excelência, definida pelo CCAS.



## 4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Este parecer teve por base:

- Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro;

- Orientação técnica das autoavaliações dos serviços elaborada pelo CCAS, nomeadamente na definição dos objetivos relevantes e na expressão qualitativa da avaliação de serviços (desempenho bom, satisfatório e insuficiente);
- Autoavaliação (incluindo a menção de proposta qualitativa do dirigente) e respetivo QUAR de 2012;
- Ofício Circular n.º 13/GDG/08 do Direção-Geral da Administração e Emprego Público (DGAEP) de 21 de novembro de 2008;
- Proposta de Modelo do “Parecer com Análise Crítica da Autoavaliação” proposto pelo Grupo de Trabalho (GT) do CCAS;
- Documento técnico n.º 1/2010 do GT do CCAS - Rede GPEARl (Gabinete de Planeamento Estratégico, Avaliação e Relações Internacionais).

## 5. FASES DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS SERVIÇOS

De acordo com a Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, a avaliação do desempenho dos serviços deve obedecer, em regra, aos seguintes procedimentos:

- I. Envio ao NPEA-DGS, para efeitos do disposto no n.º 1 do artigo 31º, até 15 de abril de cada ano, do RA, o qual deve incluir a autoavaliação do serviço nos termos previstos no n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro.
- II. Emissão de parecer, por parte do NPEA-DGS, com análise crítica da autoavaliação. Comunicação prévia ao serviço para envio de comentários e envio da versão final ao respetivo membro do Governo.
- III. Após o parecer do NPEA-DGS, a menção (Desempenho bom, satisfatório ou insuficiente) proposta pelo dirigente máximo do serviço, como resultado da autoavaliação, deve ser homologada ou alterada pelo respetivo membro do Governo e comunicada ao serviço, com conhecimento do NPEA-DGS.
- IV. O NPEA-DGS elabora uma análise comparada de todos os serviços do MS com vista a:
  - a) Identificar os serviços e organismos que se distinguiram positivamente ao nível do seu desempenho e propor ao Ministro a lista dos merecedores da distinção de mérito;
  - b) Dar conhecimento ao Conselho Coordenador do Sistema de Controlo Interno da Administração Financeira do Estado dos serviços com maiores desvios, não identificados, entre objetivos e resultados ou que, por outras razões consideradas pertinentes, devam ser objeto de heteroavaliação.

V. Observada a alínea a) do número anterior, compete, em cada ministério, ao respetivo Ministro selecionar os serviços que mais se distinguiram no seu desempenho para atribuição da distinção de mérito, reconhecendo o Desempenho Excelente até 20% dos serviços – o que corresponde a três serviços do MS.

VI. Divulgação dos resultados da avaliação:

- a) Cada serviço procede à divulgação, na sua página eletrónica, da autoavaliação. Caso o parecer do NPEA-DGS, com análise crítica da autoavaliação, conclua pela discordância relativamente à valoração efetuada pelo serviço em sede de autoavaliação ou pela falta de fiabilidade do sistema de indicadores de desempenho, deve o mesmo ser obrigatoriamente divulgado juntamente com a autoavaliação;
- b) Cada ministério procede à divulgação, na sua página eletrónica, dos serviços aos quais foi atribuída uma distinção de mérito, especificando os principais fundamentos.

VII. Efeitos da avaliação (artigo 26.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)

Os resultados da avaliação dos serviços devem produzir efeitos sobre:

- As opções de natureza orçamental com impacto no serviço;
- As opções e prioridades do ciclo de gestão seguinte;
- A avaliação realizada ao desempenho dos dirigentes superiores;
- Aplicação de um conjunto de medidas (designadamente a celebração de nova carta de missão), em caso de Desempenho insuficiente;
- Pertinência da existência do serviço no caso de atribuição consecutiva de menções de Desempenho insuficiente.

VIII. Efeitos da distinção de mérito (artigo 27.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)

A distinção de mérito dos serviços deve produzir efeitos, salvaguardadas as exceções decorrentes da aplicação das leis orçamentais e/ou as definidas pela Tutela, sobre:

- Aumento de 25% e 5% para 35% e 10%, respetivamente, das percentagens máximas na avaliação dos dirigentes intermédios e demais trabalhadores, visando a diferenciação do Desempenho Relevante e Desempenho Excelente;
- Reforço de dotações orçamentais visando a mudança de posições remuneratórias dos trabalhadores ou a atribuição de prémios;
- Possibilidade de consagração de reforços orçamentais visando o suporte e a dinamização de novos projetos de melhoria do serviço.