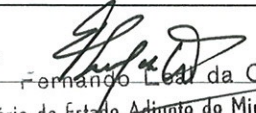


Despacho SEAMS:

- 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 Bom à Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., 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
Diretor-Geral da Saúde
2013/12/19

PARECER TÉCNICO: SIADAP 1

Análise Crítica da Autoavaliação de 2012 da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., 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 ainda referir-se, que nos termos do n.º 2 do referido 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 da 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 da **Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.** (ARS Alentejo), 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 – **ARS Alentejo** – sugere-se a atribuição da avaliação de **Desempenho Bom**, 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 Avaliada	Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.
Natureza	Instituto público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa, financeira e património próprio.
Tutela	Ministro da Saúde
Missão	Garantir à população, da respetiva área geográfica de intervenção, o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades e cumprir e fazer cumprir políticas e programas de saúde na sua área de intervenção.
Ano em Avaliação	2012
Menção Proposta pelo Dirigente máximo na Autoavaliação	Desempenho Bom
Parecer do NPEA-DGS sobre a Proposta de Menção	O NPEA concorda com a menção de Desempenho Bom , 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 referente à ARS Alentejo, 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 treze objetivos operacionais (OOp), a ARS Alentejo atingiu 100% nos OOp 4 e 12, superando os restantes, com desvios positivos que variam entre os 2% e os 35%. Do total de OOp, sete (OOp1; OOp3; OOp5; OOp7; OOp10; OOp11 e OOp12) são relevantes. A taxa de realização global atingida, foi de 110%.</p> <p>A execução dos recursos humanos, face aos pontos planeados atingiu os 71%, registando um desvio negativo de menos 29%. Em termos do número de efetivos, refere o RA, que no final do ano 2012, a diferença verificada no número de trabalhadores, relativamente ao ano 2011, se deve a saídas por aposentação. Ainda assim, registou-se um aumento de colaboradores, de 3,2% e de 3,3%, respetivamente, nas carreiras Técnica Superior e de Enfermagem, relativamente ao ano 2011.</p> <p>Quanto à execução dos recursos financeiros, foi de 76%, registando um desvio negativo de menos 24%.</p>
2) Revisão de objetivos, indicadores ou metas	<p>Foram revistas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metas dos indicadores 1.2 e 1.4 do OOp1; • Meta do indicador 12.3, do OOp.12.
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	<p>Não apresenta.</p> <p>Justifica a ARS Alentejo que as medidas de contenção de custos aplicadas ao exercício de 2012, inviabilizaram a aplicação de questionários destinados ao</p>

Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações	
dos serviços prestados	apuramento da apreciação em causa.
b) Avaliação do sistema de controlo Interno (SCI)	Apresenta o modelo de questionário "Anexo A", do documento "Avaliação dos Serviços - Linhas de Orientação Gerais" (GTCCAS, Documento Técnico nº 1/2010), totalmente preenchido e, maioritariamente, no sentido afirmativo, exceto no que se refere ao item 1.2, do grupo "Ambiente e Controlo"; ao item 3.6 e 3.7, do grupo "Atividades e Procedimentos de Controlo Administrativo Implementados no Serviço", especificamente para os fluxos de processos e circuito de documentos. Refere o "Anexo A", bem como o RA, que os serviços desta ARS foram auditados por sete entidades externas, em vários domínios. O RA não permite identificar as conclusões ou recomendações das auditorias efetuadas. O NPEA-DGS não dispõe de condições e mecanismos de aferição da suficiência das condições de funcionamento do SCI.
c) Referência às causas de incumprimento de ações ou projetos não executados ou com resultados insuficientes	O RA refere as causas de sucesso dos resultados obtidos, bem como as que conduziram ao menor sucesso na realização dos indicadores 1.1, 7.4 e 9.4. Não obstante e já que esses desvios são de reduzida expressão percentual, não afetaram negativamente a taxa de realização dos respetivos OOp.
d) Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo do desempenho, evidenciando as condicionantes que afetaram os resultados a atingir	Apresenta um elenco de medidas a desenvolver, no sentido de reforçar positivamente o seu desempenho, referindo também que essas medidas irão certamente incluir-se nos seus objetivos estratégicos para o ano subsequente. Como constrangimentos que possam condicionar a obtenção desejada de resultados, refere a ARS Alentejo, a escassez de recursos humanos especializados em saúde, as limitações orçamentais e a necessidade de agilização de procedimentos.
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 face às restrições orçamentais, não foi possível promover a aplicação de questionário-tipo para o efeito.
4) Comparação das unidades homogêneas (art. 16º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)	Apresenta dados de produção, agrupados por ACES e ULS, permitindo a sua comparação entre os anos 2011 e 2012.
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	Apresenta uma estrutura do RA conforme o previsto.



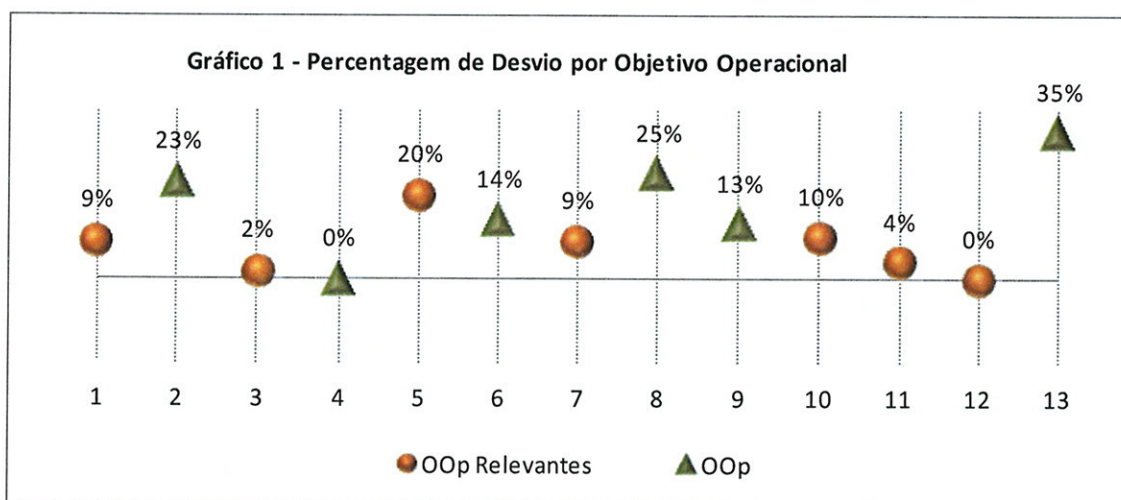
Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações

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 Julho de 2013 (91 dias de atraso).

2.1.1. Cumprimento dos Objetivos Operacionais

O gráfico 1 refere a aferição do cumprimento dos OOp da ARS Alentejo, 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).

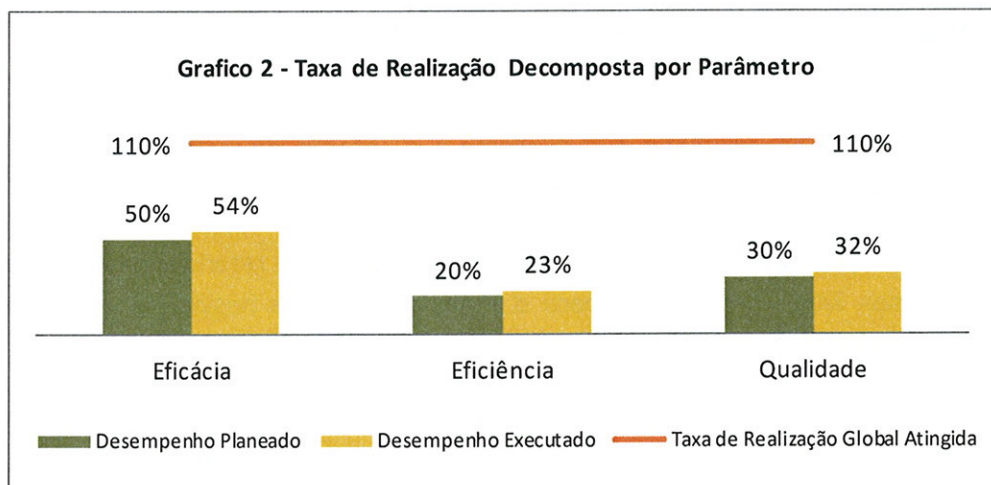


2.1.2. Taxa de Realização Global: Eficácia, Eficiência e Qualidade

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.

A ARS Alentejo apresentou uma **taxa de realização global atingida de 110%** (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 pela ARS Alentejo aquando da elaboração do PA e QUAR de 2012 (eficácia 50%, eficiência 20%, 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 da ARS Alentejo 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 %
Total	8.448	5.990	-2.458	-29%

2.1.3.2. Recursos Financeiros

Na tabela 4 é descrita a execução dos Recursos Financeiros da ARS Alentejo 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	202.499.047,00 €	154.486.992,00 €	-48.012.055,00 €	-24%
Despesas com Pessoal	40.010.802,00 €	31.447.603,00 €	-8.563.199,00 €	-21%
Aquisição de Bens e Serviços	153.261.379,00 €	113.912.766,00 €	-39.348.613,00 €	-26%
Outras Despesas Correntes	9.226.866,00 €	9.126.623,00 €	-100.243,00 €	-1%
PIDDAC	987.081,00 €	242.446,00 €	-744.635,00 €	0%
Outros Valores	1.981.044,00 €	1.811.516,00 €	-169.528,00 €	-9%
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	205.467.172,00 €	156.540.954,00 €	-48.926.218,00 €	-24%

2.2. Comentários Face à Avaliação Global do Serviço

Através dos gráficos 1 e 2 é possível verificar que a ARS Alentejo apresenta uma taxa de realização global de 110%, resultado que confirma a superação da quase totalidade dos seus OOp e da totalidade dos respetivos parâmetros.

No tocante à execução dos recursos financeiros, e que conforme referido, registou um desvio negativo de menos 24%, contribuiram para o maior peso neste desvio, as despesas com a aquisição de bens e serviços e as despesas com pessoal.

Sobre o contexto em que o Plano de Atividades foi executado, deve salientar-se implementação das medidas previstas no Memorando de Entendimento sobre as Condicionalidades da Política Económica, dando lugar a uma reorientação de atividades e de prioridades, bem como ao seu novo modelo de funcionamento. Assim, a sua nova orgânica foi publicada a 30 de janeiro de 2012, consubstanciada no Decreto-Lei 22/2012, do Ministério da Saúde. O RA em apreço, dá a conhecer o ponto de situação das reformas levadas a cabo ao nível dos cuidados de saúde primários e continuados integrados, patente em compromisso no objetivo operacional 3, e bem assim, ao nível dos cuidados hospitalares, bem como dos investimentos em novas infraestruturas, equipamentos, programas e projetos que se encontram em curso.

Como referido anteriormente, a proposta do NPEA-DGS para menção qualitativa da ARS Alentejo, é de **Desempenho Bom**, em concordância com o expressado pelo dirigente máximo deste instituto público.

Sugerimos que nos próximos RA seja tida em consideração:

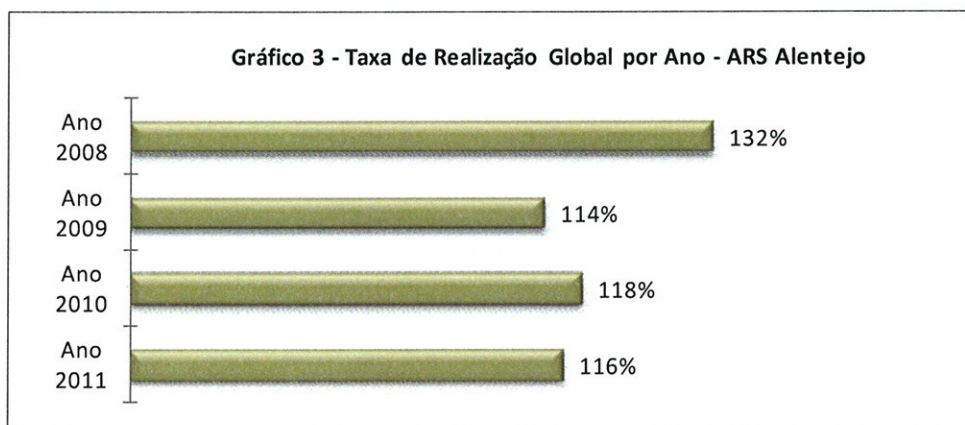
- A apresentação de dados sobre a apreciação, por parte dos utilizadores, da quantidade e qualidade dos serviços prestados, com especial relevo, quando se trate de unidades prestadoras de serviços a utilizadores externos, no cumprimento do que dispõe a alínea a), do n.º.2, do art.º. 15.º, da Lei 66-B/2007;
- A apresentação de informação sobre a comparação de desempenho, com serviços que possam constituir padrão para este efeito (alínea e), do n.º. 2, do art.º, 15.º, da Lei 66-B/2007);
- A apresentação de dados sobre a audição de dirigentes intermédios e demais trabalhadores, para efeitos da autoavaliação do serviço (alínea f), do n.º. 2, do art.º, 15.º, da Lei 66-B/2007).

3. HISTÓRICO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL

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

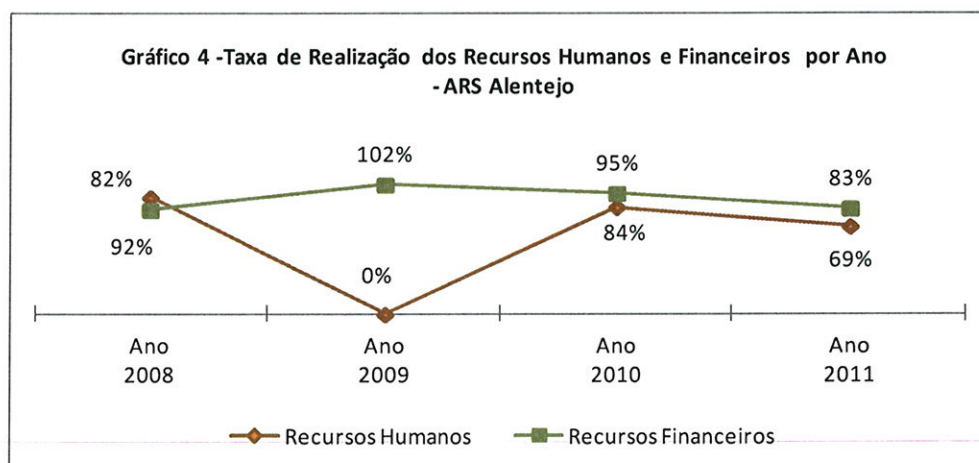
O gráfico 3 permite-nos fazer uma leitura da taxa de realização global atingida, nos anos 2008 a 2011.

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.

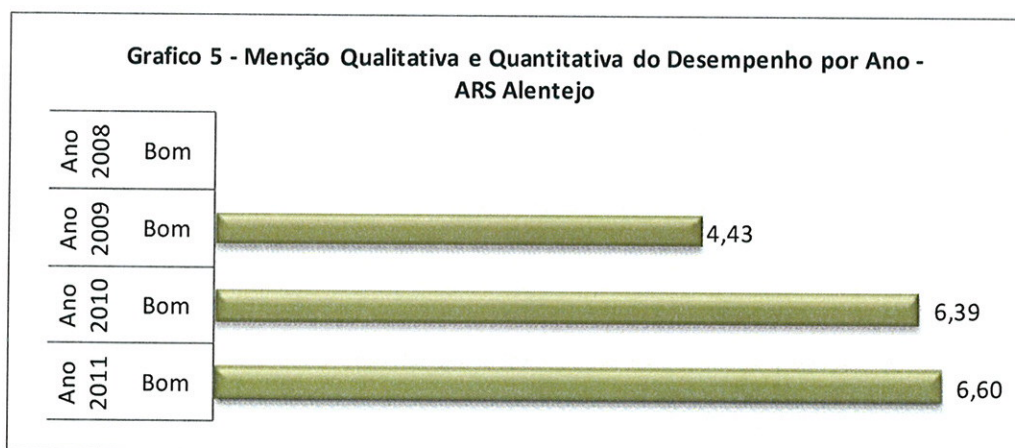


3.3. Histórico da Menção de Desempenho do Serviço

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 GPEARI (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.