



Despacho SEAMS:

- Homologo nos termos propostos.
 Não homologo.

Observações:

Data:

[Handwritten signature]
25/6/2015
João Nabais
Chefe do Gabinete do

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 ao Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P., com base nos resultados evidenciados no seu conteúdo.

À consideração superior,

[Handwritten signature]
2014 09 29

DESPACHO

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

[Handwritten signature]
Direção-Geral da Saúde
29.9.2014

PARECER TÉCNICO: SIADAP 1

Análise Crítica da Autoavaliação de 2013 do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, 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 Despacho, continuam a ser atribuídas competências à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), pela aplicação do SIADAP1 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 2013, 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 2013, 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.

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 2013 (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, alterado pela Lei 66-B/2012, de 31 de dezembro, vem o NPEA-DGS dar conhecimento da análise crítica da autoavaliação do **Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA)**, referente ao ano de **2013**.

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, alterado pela Lei 66-B/2012, de 31 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 2013, e considerando os critérios constantes do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, alterado pela Lei 66-B/2012, de 31 de dezembro, ao serviço - **INSA** - sugere-se a atribuição da avaliação de **Desempenho Bom**, concordante com a menção proposta pelo dirigente máximo do serviço, em sede de autoavaliação do mesmo (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 Avalladora	Direção-Geral da Saúde - Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação
Entidade Avaliada	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.
Natureza	Instituto Público da administração indireta do Estado, dotado de autonomia científica, administrativa, financeira e património próprio
Tutela	Ministro da Saúde
Missão	Como Laboratório do Estado, tem por missão, contribuir para os ganhos em saúde pública, através de atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico, atividade laboratorial de referência, observação da saúde e vigilância epidemiológica, bem como coordenar a avaliação externa da qualidade laboratorial, difundir a cultura científica, fomentar a capacitação e formação e ainda, assegurar a prestação de serviços diferenciados, nos referidos domínios.
Ano em Avaliação	2013
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 ao INSA, 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>O INSA atingiu a totalidade dos seus 21 Objetivos Operacionais (OOp), tendo superado oito, com desvios positivos que variam entre os 9% e os 35% e atingido os restantes. Dos onze OOp relevantes (OOp1,2, 3, 6, 10,11, 12, 13 16, 19 e 20) apenas o OOp17 superou a meta.</p> <p>A utilização dos recursos humanos, face aos pontos planeados, atingiu os 89%. Em termos do número de efetivos, refere o RA, que no final do ano 2013 o INSA contava com 523 trabalhadores. A execução total dos recursos financeiros foi de 84%, verificando-se um desvio de menos 16%.</p> <p>A taxa de realização global atingida foi de 104%.</p>
2) Revisão de objetivos, indicadores ou metas	<p>Foi revista:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meta, tolerância e o valor crítico do indicador 28, do OOp.18
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>O INSA aplicou três questionários, ao longo do ano 2013, para conhecer o nível de satisfação dos clientes externos. Foram contabilizadas 456 respostas, aplicados a clientes de Lisboa, Porto e Águas de Moura. Os questionários incidiram sobre o serviço prestado nas áreas alimentar e ambiental, de genética e satisfação dos médicos. Os resultados são apresentados por referência a cada um dos indicadores, não existindo referência ao apuramento da satisfação global.</p>



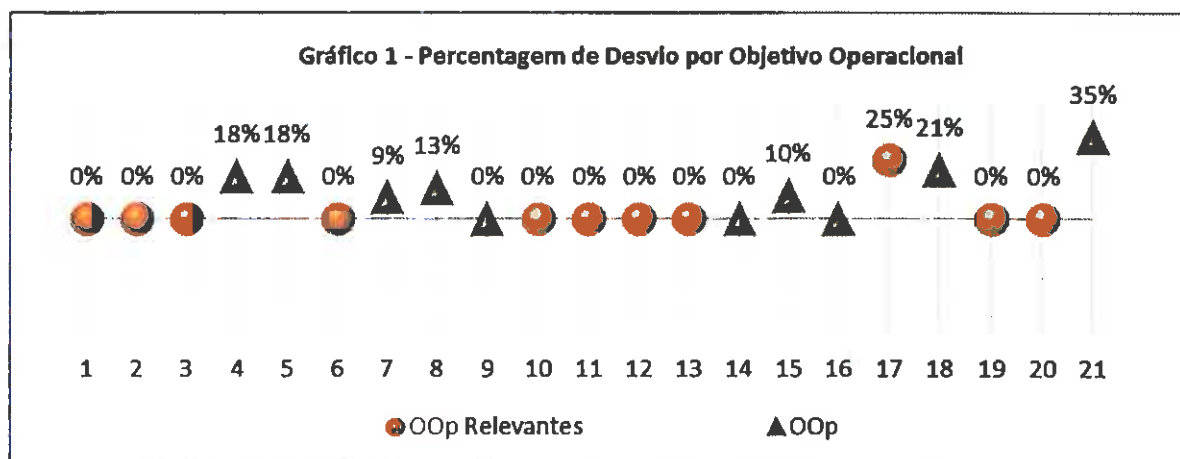
Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações	
b) Avaliação do sistema de controlo interno (SCI)	<p>Aos quatro subgrupos de questões, aplicadas pelo modelo de questionário "Anexo A", do documento "Avaliação dos Serviços - Linhas de Orientação Gerais" (GT CCAS, Documento Técnico nº 1/2010), o INSA responde afirmativamente, exceto à questão 1.3, e 2.2 que considera não ser aplicável, bem como negativamente, às questões 3.4, sobre a implementação de sistema rotativo de funções entre os trabalhadores e 4.2, sobre a integração das diferentes aplicações informáticas de forma a permitir o cruzamento de informação. Na generalidade, encontram-se fundamentadas todas as respostas.</p> <p>O NPEA-DGS não dispõe de condições e mecanismos de aferição da suficiência das condições de funcionamento do SCI.</p>
c) Referência às causas de incumprimento de ações ou projetos não executados ou com resultados insuficientes	Não aplicável.
d) Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo do desempenho, evidenciando as condicionantes que afetaram os resultados a atingir	<p>Não apresenta.</p> <p>O INSA produziu uma Análise SWOT, cujos resultados integra no RA. Considera assim, que os resultados obtidos lhe permitem adotar medidas e procedimentos de gestão, no sentido de potenciar os pontos fortes, atenuar ou eliminar os pontos fracos, bem como atenuar ou eliminar as ameaças identificadas no seu raio de ação.</p>
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
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 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 do 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.
7) Cumprimento da data limite de entrega do relatório de atividades: 15	<p>Data de receção dos documentos em suporte digital, no NPEA-DGS:</p> <p>- 4 de Julho de 2014.</p>

Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações

de abril 2014 (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)

2.1.1. Cumprimento dos Objetivos Operacionais

O gráfico 1 refere a aferição do cumprimento dos OOp do INSA, 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).

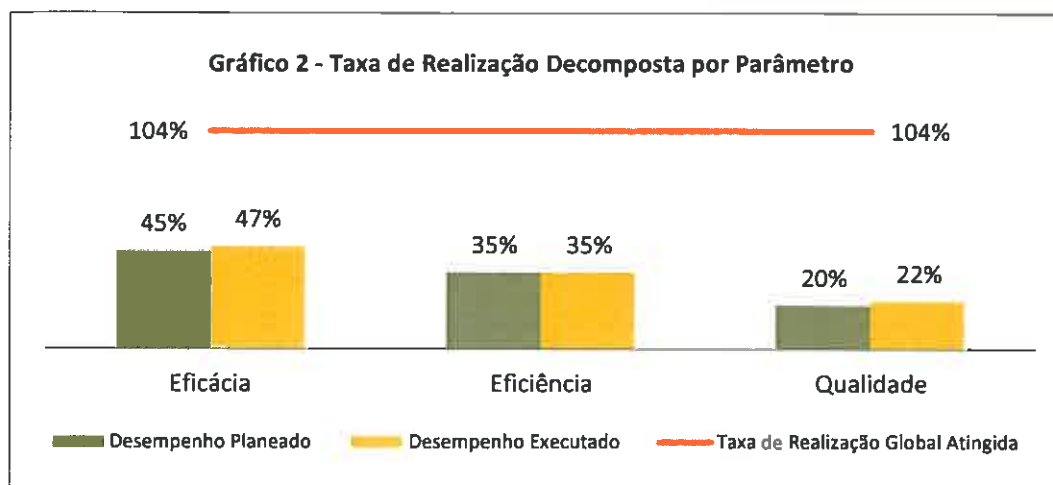


2.1.2. Taxa de Realização Global: Eficácia, Eficiência e Qualidade

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 INSA apresentou uma **taxa de realização global atingida de 104%** (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 INSA aquando da elaboração do PA e QUAR de 2013 (eficácia 45%, eficiência 35%, qualidade 20%).



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 INSA 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	5.348	4.742	-606	-11%

2.1.3.2. Recursos Financeiros

Na tabela 4 é descrita a execução dos Recursos Financeiros do INSA 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	26.122.582,00 €	21.878.497,00 €	-4.244.085,00 €	-16%
Despesas com Pessoal	14.903.962,00 €	13.343.298,00 €	-1.560.664,00 €	-10%
Aquisição de Bens e Serviços	10.691.498,00 €	8.073.453,00 €	-2.618.045,00 €	-24%
Outras Despesas Correntes	527.122,00 €	461.746,00 €	-65.376,00 €	-12%
PIDDAC	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0%
Outros Valores	717.098,00 €	571.290,00 €	-145.808,00 €	-20%
Outros	717.098,00 €	571.290,00 €	-145.808,00 €	-20%
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	26.839.680,00 €	22.449.787,00 €	-4.389.893,00 €	-16%

2.2. Comentários Face à Avaliação Global do Serviço

A conjuntura em que as suas atividades foram desenvolvidas é referida pelo INSA, como tendo sido marcada pela necessidade de consolidar o equilíbrio económico e financeiro, o que influenciou de forma significativa a sua atividade no ano 2013. Para responder às dificuldades, o INSA refere que reforçou a estrutura para a necessidade de controlo e racionalização de custos, promoveu o estímulo à obtenção de ganhos em eficiência, bem como o estímulo à capacidade de oferta de serviços, de modo a poder diminuir a dependência de financiamento pelo orçamento do estado.

No tocante ao compromisso QUAR, é possível, através dos gráficos 1 e 2, verificar que o INSA apresenta uma taxa de realização global de 104%, resultado que traduz a superação de parte dos OOp, com desvios positivos que se situam entre os 9% e os 35%.

De referir que dos OOp relevantes (a saber: OOp1, 2, 3, 6, 10, 11, 12, 13, 17, 19 e 20) apenas o OOp.17 foi superado. Dos dez OOp não relevantes, o INSA supera sete. Globalmente, dos 21 OOp supera 38%.

No que concerne à execução da despesa, regista-se um desvio negativo de cerca de 16%, que se traduz no valor total de menos 4.389.893,00€, não executados, relativamente ao orçamento corrigido, por aplicação da Lei 39/2013, de 21 de Junho. A demonstração do resultado do exercício do ano 2013 integra o RA.

A taxa de execução registada dos cursos humanos foi de 89%, com um desvio a negativo de 11%, relativamente aos pontos planeados e executados. Este desvio deve-se à saída dos recursos humanos do Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães que deixou de fazer parte da estrutura organizacional do INSA.

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

Sugerimos que nos próximos RA, seja tida em consideração:

- 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 INSA, conforme sugerido no ano transato na análise crítica da autoavaliação de 2012.
- A observância do que dispõe a alínea d), do nº. 2, do artº, 15º., da Lei 66-B/2007, de 28 de dezembro, sendo objetivamente elencadas as medidas a encetar, no sentido do reforço positivo do desempenho, conforme sugerido no ano transato na análise crítica da autoavaliação de 2012.

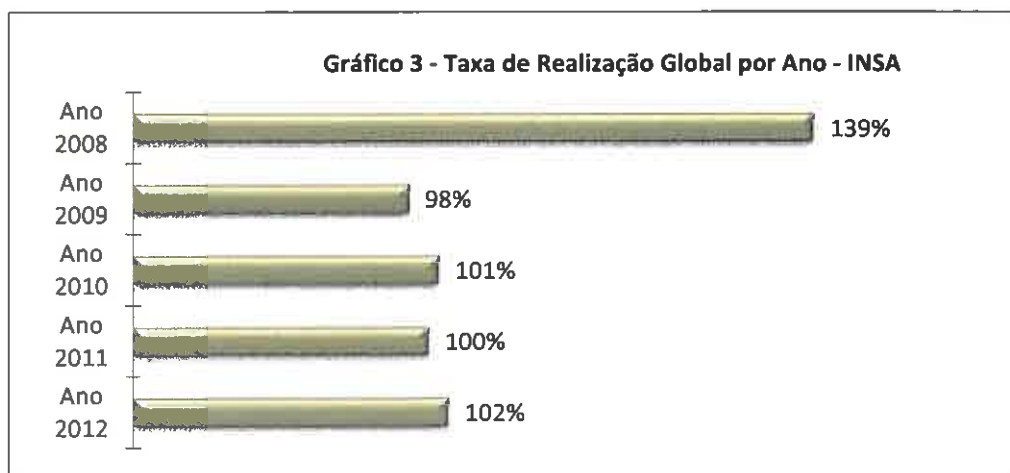
- Estabelecer plano de comparação de desempenho, com serviços que possam constituir padrão para este efeito (alínea e), do n.º 2, do art.º 15.º, da Lei 66-B/2007), conforme sugerido no ano transato na análise crítica da autoavaliação de 2012.
- A apresentação de informação sobre comparação das unidades homogéneas (art. 16.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro) (n.º 4, do art.º 15.º, da Lei 66-B/2007), conforme sugerido no ano transato na análise crítica da autoavaliação de 2012.
- A apresentação de dados sobre a audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores na autoavaliação do Serviço, em cumprimento da alínea f), do n.º.2, do art.º. 15.º, da Lei 66-B/2007, de 28 de dezembro.

3. HISTÓRICO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL

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

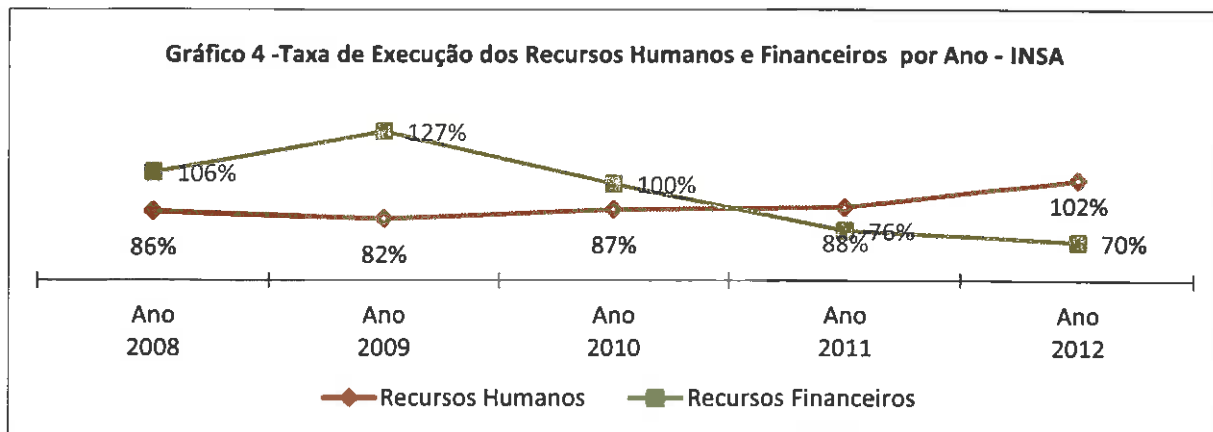
O gráfico 3 permite-nos fazer uma leitura da taxa de realização global atingida, nos anos 2008 a 2012.

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 2012.

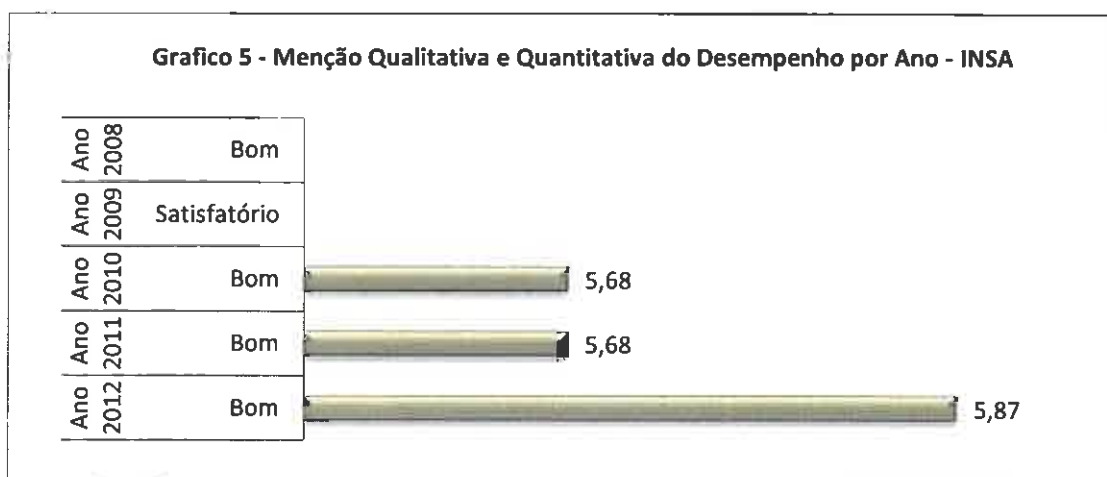


3.3. Histórico da Menção de Desempenho do Serviço

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 2012, decorrentes da homologação superior.

A ausência de dados relativa à menção quantitativa do ano de 2008 refere-se 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 barras identificam a pontuação final do grau de excelência do serviço, no ano de 2010, 2011 e 2012 (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;
- As alterações introduzidas pelas Leis 64-A/2008, de 31 de dezembro, 55-A/2010, de 31 de dezembro e 66-B/2012, de 31 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 2013;
- 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 do CCAS;
- Documento técnico n.º 1/2010 do Grupo de Trabalho 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, alterada pela Lei nº 64-A/2008, de 31 de dezembro, Lei nº 55-A/2010, de 31 de dezembro e Lei 66-B/2012, de 31 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, o RA referente ao desempenho do ano anterior, o qual deve incluir a autoavaliação do serviço nos termos previstos no n.º2 do artigo 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro.

A este procedimento é acrescido o envio ao NPEA-DGS dos resultados da monitorização semestral até 31 julho do corrente ano, assim como solicitações de revisão de QUAR até 30 setembro do corrente ano.

- II. Emissão de parecer, por parte do NPEA-DGS, com análise crítica da autoavaliação e envio 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 NPEA-DGS.

IV. O NPEA-DGS elabora uma análise comparada de todos os serviços do MS com vista a:

- a) Identificar, anualmente, os serviços que se distinguiram positivamente ao nível do seu desempenho;
- b) Dar conhecimento ao Conselho Coordenador do Sistema de Controlo Interno da Administração Financeira do Estado dos serviços com maiores desvios, não justificados, entre objetivos e resultados ou que, por outras razões consideradas pertinentes, devam ser objeto de heteroavaliação.

V. Divulgação dos resultados da avaliação:

- a) Cada serviço procede à divulgação, na sua página eletrónica, da autoavaliação, com indicação dos respetivos parâmetros. 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;

VI. 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 impacte 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.