



OTIMIZAR RECURSOS  
GERAR EFICIÊNCIA



# ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

HOMOLOGADO

*[Signature]*

20 SET 2017  
Adalberto Campos Fernandes  
Ministro da Saúde

## Relatório de Atividades de 2016

16 de junho de 2017



REPÚBLICA  
PORTUGUESA  
SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE

## ÍNDICE

<b>I. Nota Introdutória .....</b>	<b>1</b>
<b>II. Enquadramento .....</b>	<b>3</b>
I. Atribuições e Estrutura Orgânica .....	3
II. Eixos e Objetivos Estratégicos .....	9
<b>III. Autoavaliação .....</b>	<b>10</b>
I. Definição dos Objetivos/Indicadores operacionais .....	10
II. Análise dos resultados alcançados e dos desvios verificados .....	10
III. Execução Global do Plano de Atividades .....	19
IV. Execução dos objetivos por unidade orgânica.....	21
V. Análise das causas de incumprimento .....	57
VI. Inquérito de avaliação interno.....	58
VII. Inquérito de avaliação externo.....	60
VIII. Avaliação do Sistema de Controlo Interno.....	62
<b>IV. Análise dos Recursos de Apoio à Atividade.....</b>	<b>64</b>
I. Recursos Humanos .....	64
a. Trabalhadores por género .....	64
b. Trabalhadores por escalão etário e grupo profissional .....	64
c. Nível Habilitacional .....	66
d. Formação .....	66
II. Recursos Financeiros .....	68
a. Receita cobrada.....	68
b. Despesa paga .....	70
c. Saldo de gerência.....	72
d. Análise à Demonstração de Resultados.....	72
III. Recursos Tecnológicos .....	76
IV. Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo do desempenho.....	77
<b>V. Avaliação Global .....</b>	<b>78</b>
I. Balanço Social.....	78
II. Publicidade Institucional .....	78
III. Avaliação Final .....	78
<b>ANEXO .....</b>	<b>79</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Organograma ACSS , I.P.....	7
Figura 2 - Quadro de valores da ACSS, I.P. ....	8

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Objetivos QUAR por parâmetro.....	17
Gráfico 2 - Taxas de execução do parâmetro Eficácia.....	18
Gráfico 3 - Taxas de execução do parâmetro Eficiência.....	18
Gráfico 4 - Taxas de execução do parâmetro Qualidade .....	19
Gráfico 5 - Objetivos e indicadores por Unidade Orgânica .....	20
Gráfico 6 - Grau de execução dos indicadores .....	20
Gráfico 7 - Avaliação Global e Avaliação por grupo de perguntas .....	60
Gráfico 8 - Trabalhadores segundo o género.....	64
Gráfico 9 - Trabalhadores segundo o escalão etário .....	65
Gráfico 10 - Trabalhadores segundo o grupo profissional .....	65
Gráfico 11 - Trabalhadores segundo o nível habilitacional .....	66
Gráfico 12 - Frequência de ações de formação por duração .....	66
Gráfico 13 - Frequência de ações de formação por grupo profissional.....	67
Gráfico 14 - Número total de horas de formação pro grupo profissional.....	67

## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Sistema de Controlo Interno .....	63
Quadro 2 - Orçamento .....	68
Quadro 3 - Rubrica da Receita.....	69
Quadro 4 - Rubrica da Despesa.....	71
Quadro 5 - Proveitos .....	73
Quadro 6 – Despesa .....	75
Quadro 7 - Recursos Tecnológicos.....	77

## SIGLAS

- ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde  
AEC – Assessoria Executiva de Comunicação  
DAG – Departamento de Gestão e Administração Geral  
DFI – Departamento de Gestão Financeira  
DPS – Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde  
DRH – Departamento de Gestão e Planeamento de Recursos Humanos na Saúde  
DRS – Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde  
EPE – Entidades Públicas Empresariais  
GAI – Gabinete de Auditoria Interna  
GJU – Gabinete Jurídico  
MS – Ministério da Saúde  
OE – Objetivos Estratégicos  
Oop – Objetivos operacionais  
QUAR – Quadro de Avaliação e Responsabilização  
RCTFP – Regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas  
SNS – Serviço Nacional de Saúde  
SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde  
UAG – Unidade de Apoio à Gestão  
UCF – Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas  
UCT – Unidade de Contabilidade  
UGI – Unidade de Gestão da Informação  
UGR – Unidade de Gestão do Risco  
UIE – Unidade de Instalações e Equipamento  
UOC – Unidade de Orçamento e Controlo  
URJ – Unidade de Regimes Jurídicos de Emprego e das Relações Jurídicas de Trabalho

### I. Nota Introdutória

No decurso de 2016, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, IP) voltou a desenvolver as atividades necessárias a melhorar a resposta do Serviço Nacional de Saúde (SNS), cumprindo as suas atribuições, sob a orientação do Ministério da Saúde (MS).

Foram realizados esforços a fim de assegurar a melhoria da governação e rigor no acompanhamento económico-financeiro das instituições do SNS, tendo sido melhorados os processos de comunicação e monitorização de indicadores que norteiam o movimento assistencial, assim como o acompanhamento das entidades que integram o SNS. Foi, ainda assegurada a coordenação e a implementação de medidas visando uma gestão mais eficiente dos recursos humanos e financeiros, maior acesso dos utentes e qualidade dos cuidados de saúde prestados às populações. É disso exemplo o SIGA – Sistema Integrado de Gestão do Acesso, que inclui o LAC (Livre Acesso e Circulação), um sistema implementado durante 2016, e que permite aos utentes escolher a instituição hospitalar onde pretendam realizar a sua consulta, deixando de estar obrigados a recorrer ao seu hospital de referência.

Internamente, a ACSS renovou a sua imagem e os meios de comunicação com o público a que ela recorre, através da constituição do Gabinete de Atendimento ao Público (GAP) e da criação de um novo site, com melhorias evidentes ao nível da organização da informação disponível.

a ACSS, IP, lançou dois inquéritos de avaliação. Ao nível interno, através da resposta ao questionário ficaram evidenciados alguns dos aperfeiçoamentos necessários ao bom funcionamento da ACSS, IP, sendo de destacar que dos 128 colaboradores que responderam ao inquérito (em 198), “80% está satisfeito ou muito satisfeito com o trabalho que desenvolve, sendo que 90% consideram também que o trabalho que desenvolvem é importante ou muito importante”.

Quanto ao inquérito de avaliação externa, realça-se que a avaliação global situou-se em 4, numa escala de 1 a 5, o que corresponde a uma classificação de bom. Os resultados deste inquérito, bem como as opiniões/sugestões recebidas, permitiram sinalizar pontos a melhorar no funcionamento e no serviço prestado para com os seus diferentes públicos.

Ao nível interno, é ainda de destacar a instalação integral dos serviços da ACSS, IP no Parque de Saúde de Lisboa, com a mudança para as novas instalações de dois departamentos, Departamento de Gestão e Administração Geral e Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde, que ainda ocupavam parte das instalações da Av. João Crisóstomo para o Edifício 18.

A ACSS, IP prossegue as suas atribuições ao nível da gestão de profissionais, modelos de eficiência financeira e organização de serviços, contribuindo para a atividade legislativa emanada pelo Ministério da Saúde, assim como para o acompanhamento da atividade das diferentes entidades integradas no SNS.

Em termos metodológicos, o presente relatório estrutura-se em quatro partes distintas:

- 1<sup>a</sup> Parte – Enquadramento – No qual se apresenta a estrutura da ACSS IP, os valores, missão, os eixos e objetivos estratégicos;
- 2<sup>a</sup> Parte – Autoavaliação – Procede-se à descrição e análise crítica da atividade desenvolvida durante o ano de 2016, com a autoavaliação do Instituto, bem como, uma análise sistematizada dos recursos humanos e financeiros;
- 3<sup>a</sup> Parte – Análise dos recursos de apoio à atividade – Efetua-se a descrição e análise dos recursos afetos á atividade.
- 4<sup>a</sup> Parte – Avaliação Global – Apresenta-se síntese de apreciação quantitativa e qualitativa da ACSS, IP, e conclusão do relatório.

## II. Enquadramento

### I. Atribuições e Estrutura Orgânica

A Administração Central do Sistema de Saúde I.P., é um instituto público criado pelo Decreto-Lei nº 35/2012 de 15 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-lei nº 173/2014, de 19 de novembro, diplomas que definem a missão e as atribuições da ACSS I.P., as quais foram reforçadas, através do Decreto-lei nº 206/2015, de 23 de setembro, considerando os novos desafios que se colocam ao Instituto no sentido de assumir e garantir a articulação do SNS, com os subsistemas públicos de saúde, bem como o reforço do seu papel no acompanhamento das atividades económico-financeiras dos estabelecimentos que integram o SNS, em articulação com a coordenação de orientações e ações para uma gestão mais eficiente dos recursos, potencializando o acesso e a qualidade dos cuidados.

À ACSS, I.P. estão acometidas as seguintes atribuições:

- a) Coordenar, monitorizar e controlar as atividades no MS para a gestão dos recursos financeiros afetos ao SNS, designadamente definindo, de acordo com a política estabelecida pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, as normas, orientações e modalidades para obtenção dos recursos financeiros necessários, sua distribuição e aplicação, sistema de preços e de contratação da prestação de cuidados, acompanhando, avaliando, controlando e reportando sobre a sua execução, bem como desenvolver e implementar acordos com entidades prestadoras de cuidados de saúde e entidades do sector privado ou social, responsáveis pelo pagamento de prestações de cuidados de saúde;
- b) Coordenar as atividades no MS para a definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos na saúde, designadamente definindo normas e orientações relativas a profissões, exercício profissional, regimes de trabalho, negociação coletiva, registo dos profissionais, bases de dados dos recursos humanos, ensino e formação profissional, bem como realizar estudos para caracterização dos recursos humanos, das profissões e exercícios profissionais no sector da saúde;
- c) Coordenar as atividades no MS para a gestão da rede de instalações e equipamentos de saúde, designadamente definindo normas, metodologias e requisitos a satisfazer para a melhoria e o desenvolvimento equilibrado no território nacional dessa rede, acompanhando, avaliando e controlando a sua aplicação pelas entidades envolvidas;
- d) Prover o SNS com os adequados sistemas de informação e comunicação e mecanismos de racionalização de compras recorrendo para o efeito à entidade pública prestadora de serviços partilhados ao SNS;

- e) Coordenar e centralizar a produção de informação e estatísticas dos prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente produção, desempenho assistencial, recursos financeiros, humanos e outros;
- f) Assegurar a prestação centralizada de atividades comuns nas áreas dos recursos humanos e financeiros para os serviços do MS integrados na administração direta do Estado;
- g) Coordenar e acompanhar a gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, incluindo a área de saúde mental, em articulação com os demais organismos competentes;
- h) Assegurar e coordenar a elaboração do orçamento do MS e do SNS, bem como acompanhar e gerir a respetiva execução;
- i) Promover a aplicação das medidas de política de organização e de gestão de recursos humanos definidas para a Administração Pública, coordenando e apoiando os serviços e organismos do MS na respetiva implementação, bem como emitir pareceres em matéria de organização, recursos humanos e criação ou alteração de mapas de pessoal;
- j) Efetuar o controlo da gestão através da avaliação continuada dos indicadores de desempenho e da prática das instituições e serviços do sistema de saúde, bem como desenvolver e implementar modelos de gestão de risco económico -financeiro para o sistema de saúde.
- k) Acompanhar a coordenação e a gestão da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, em articulação com os demais organismos competentes;
- l) Prosseguir as atribuições conferidas por lei em matéria de terapêuticas não convencionais;
- m) Prosseguir as atribuições conferidas por lei em matéria de prestação de cuidados de saúde transfronteiriços;
- n) Assegurar e gerir, diretamente ou por intermédio de entidade contratada para o efeito, um centro de conferência de faturas do SNS, de medicamentos, de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, e de outras áreas de prestações de saúde;
- o) Assegurar a harmonização em matéria de tabelas e nomenclaturas do Serviço Nacional de Saúde com os subsistemas públicos de saúde;
- p) Participar, nos termos da lei, no Colégio de Governo dos Subsistemas Públicos de Saúde;
- q) Assegurar o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde.

Para além das atribuições supramencionadas, a ACSS, I.P. desenvolve ainda as seguintes atividades:

- a) Coordenação e acompanhamento da execução dos contratos de gestão em, regime de parceria público-privada, dos contratos programa com entidades do setor empresarial do Estado e de outros contratos de prestação de cuidados de saúde celebrados com entidades do setor privado e social;
- b) Gestão do sistema de acesso e tempos de espera e do sistema de inscritos para cirurgia;
- c) Apoio logístico a grupos de trabalho, comissões técnicas e científicas ou outras entidades na área da saúde cujo objeto não se integre diretamente em qualquer dos serviços ou organismos do MS;

- d) Emissão de instruções genéricas que vinculam os organismos e serviços do MS, os serviços e estabelecimentos do SNS, bem como as entidades que integram funcionalmente o SNS, designadamente os estabelecimentos com gestão privada e as entidades com convenção com o SNS;
- e) Preparação e implementação do Programa Iniciativas em Saúde Pública (EEA Grants, Mecanismo Financeiro do Espaço Económico Europeu 2009-2014) nas suas diferentes fases, em conformidade com o Art.º 4.7 do Regulation of the implementation of the European Economic Area (EEA) Financial Mechanism 2009-2014, enquanto Operador de Programa;
- f) Coordenação, monitorização e controlo das atividades do SNS.

A estrutura orgânica da ACSS, I.P., foi aprovada pelo Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, nos termos deste diploma legal são Órgãos da ACSS, I.P.:

- Conselho Diretivo;
- Fiscal Único;
- Conselho Consultivo.

O Conselho Diretivo é constituído por uma presidente, uma vice-presidente e dois vogais, competindo-lhe dirigir a atividade da ACSS, I.P., e gerir os seus recursos humanos, materiais e financeiros. Ao Conselho Diretivo e aos seus membros são ainda delegadas ou subdelegadas competências pelos membros do Governo.

O Fiscal Único designado é a empresa Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associados – Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda., tendo as suas competências previstas na lei-quadro dos institutos públicos. O Conselho Consultivo é o órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de atuação da ACSS, I.P., tendo a seguinte composição:

- A presidente do Conselho Diretivo da ACSS, I. P., que preside;
- Os restantes membros do Conselho Diretivo da ACSS, I. P.;
- O Secretário-Geral do Ministério da Saúde;
- O Diretor-Geral da Saúde;
- O presidente do Conselho Diretivo do INFARMED, I. P.;
- Os presidentes dos Conselhos Diretivos das Administrações Regionais de Saúde, I. P.

Os Estatutos da ACSS, I.P., foram aprovados pela Portaria n.º 155/2012, de 22 de maio, e definem a organização interna que assenta na seguinte estrutura organizativa: Departamento de Gestão Financeira;

Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde; Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde; Departamento de Gestão e Planeamento de Recursos Humanos; Departamento de Gestão e Administração Geral; o Gabinete Jurídico e o Gabinete de Auditoria Interna.

Conta igualmente com as seguintes Unidades Orgânicas flexíveis na dependência do Conselho Diretivo: a Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas; a Unidade de Regime Jurídico de Emprego e das Relações Coletivas de Trabalho; a Unidade de Acompanhamento dos Hospitais. Por sua vez, encontram-se integrados nos departamentos: a Unidade de Contabilidade; a Unidade de Orçamento e Controlo de Gestão; a Unidade de Gestão do Risco; a Unidade de Instalações e Equipamentos e a Unidade de Apoio à Gestão.

Durante o ano de 2016 foi extinta Unidade de Gestão de Informação, tendo sido criada na mesma data, a Unidade de Gestão da Conta do Medicamento e dos Dispositivos Médicos, com o intuito de reforçar o controlo de gestão e, particularmente, de monitorizar e atuar preventivamente sobre os principais agregados de despesa na área do medicamento e dos dispositivos médicos do SNS.

A nível funcional, a ACSS inclui ainda os núcleos de Assessoria Executiva e de Comunicação, a Equipa de Fundos Comunitários, a Equipa de EEA Grants, a Unidade de Gestão Operacional do Acesso, criada durante o ano de 2016, por fusão da Unidade Funcional SIGIC e da Unidade Funcional CTH, bem como a Unidade Operacional de Informação e Planeamento de Recursos Humanos, criada igualmente em 2016, por forma a potenciar a recolha, tratamento e produção de informação de RH, alargar o planeamento estratégico e controlo de RH e melhorar o sistema de informação RHV.

No quadro de órgãos e comissões consultivas, funcionam junto da ACSS,I.P., ou têm a sua participação, os seguintes conselhos e comissões: Comissão Nacional de Internato Médico, Comissão de Acompanhamento no âmbito do processo de faturação, Colégio de Governação dos Subsistemas Públicos, Conselho Consultivo do Inventário dos Profissionais de Saúde, Comissão Nacional para os Centros de Referência, Conselho Consultivo para as Terapêuticas não Convencionais.

Apresentando-se em seguida o Organograma da ACSS, I.P..

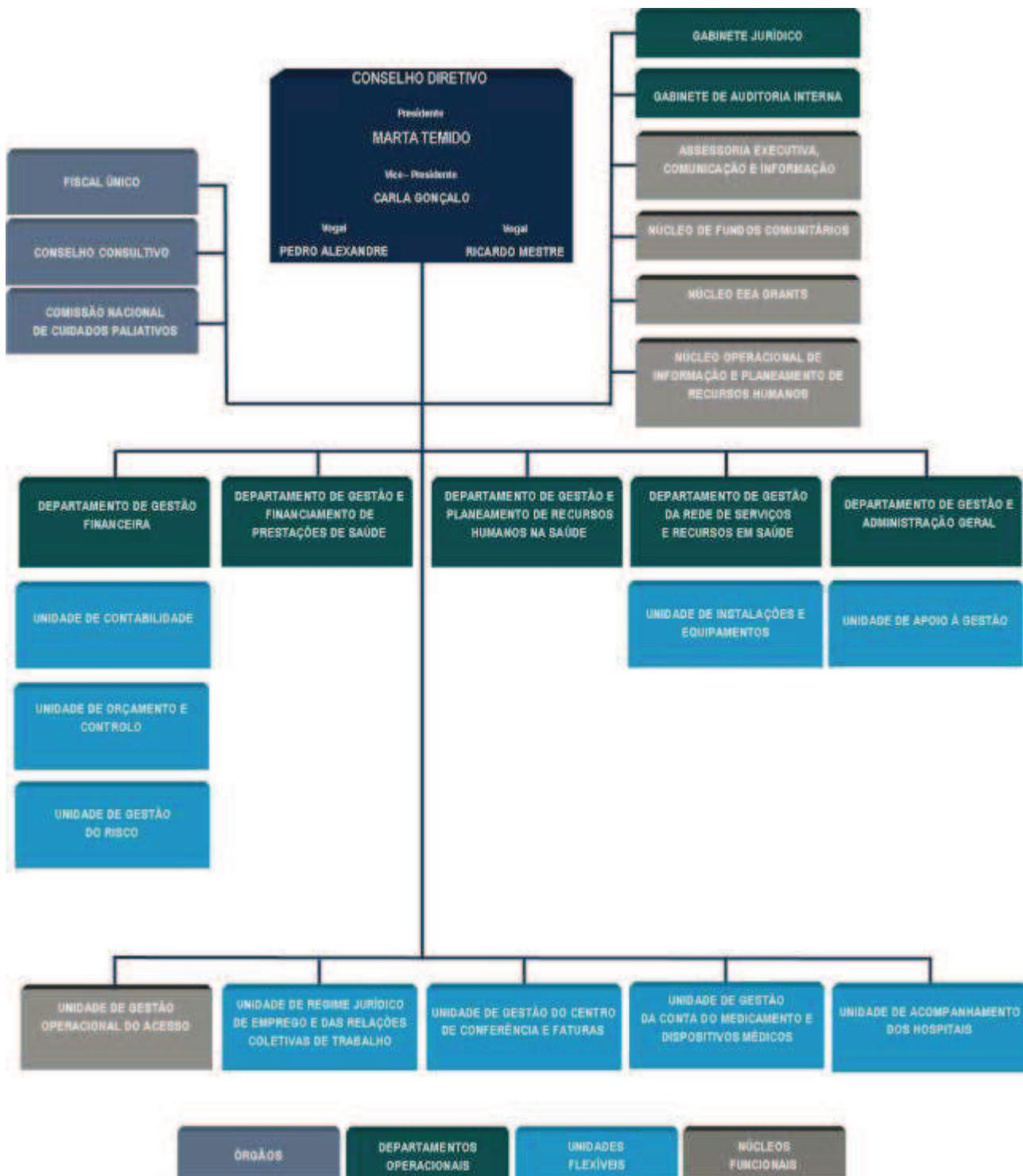


Figura 1 - Organograma ACSS , I.P.

### ✓ Missão

A ACSS, I.P. tem como missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento integrado em saúde, promover a inovação e eficiência do SNS, disponibilizar informação do sector (nas áreas da sua

intervenção), em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS), no domínio da contratação da prestação de cuidados, e com a SPMS, no domínio da planeamento da função de IT<sup>1</sup>.

### ✓ Visão

A ACSS, I.P. pretende ser um organismo de excelência capaz de assegurar a gestão integrada dos recursos do SNS numa lógica centrada no utente e com a capacidade de resposta adequada, contando para tal com um grupo de colaboradores fortemente motivados, com elevado nível de empenhamento, competência, sentido de serviço público e orientado aos intervenientes do sector da saúde, e com a estreita articulação com as ARS e SPMS.

### ✓ Valores

A ACSS, I.P. desenvolve a sua missão de acordo com o seguinte conjunto de valores:



Figura 2 - Quadro de valores da ACSS, I.P.

**Ética e Competência** – Desenvolvemos a nossa atividade com sentido ético, suportados na competência, conhecimentos e responsabilidade dos nossos colaboradores.

**Inovação e Transversalidade** – Fomentamos a inovação, criatividade e de melhoria contínua numa ótica de transversalidade interna e externa.

**Sustentabilidade do Sistema de Saúde** – Promovemos, desenvolvemos e consolidamos processos integrados em áreas nucleares com vista a um sistema sustentável e sustentado.

**Transparência, Tempestividade e Rigor** – Valorizamos e definimos como padrão de atuação a transparência, tempestividade e rigor nas relações que estabelecemos.

---

<sup>1</sup> Cf. aprovado pelo Plano Estratégico 2015-2017 da ACSS, homologado pelo Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde a 29 de janeiro de 2016.

## II. Eixos e Objetivos Estratégicos

No âmbito da atividade de planeamento estratégico e tendo por base Eixos Estratégicos anteriormente definidos e que sustentam a atividade da ACSS, I.P. definiu-se os seguintes Objetivos Estratégicos:

### Sustentabilidade

**OE 1.** Melhorar os modelos de afetação de recursos financeiros que promovam a sustentabilidade económico-financeira do SNS, no âmbito dos objetivos definidos para o PNS.

**OE 2.** Contribuir para a otimização de sinergias e a maximização de investimentos na área da saúde no âmbito do Programa Portugal 2020.

### Eficiência

**OE 3.** Promover a eficiência interna, melhorando os processos internos de gestão e decisão e de planeamento e controlo, num contexto de maior responsabilização das estruturas intermédias, de maior agilidade organizacional e de maior colaboração interdepartamental.

**OE 4.** Reforçar a qualidade da resposta atempada e adequada aos pedidos de intervenção e de informação (internos e externos).

**OE 5.** Reforçar o planeamento e o controlo de gestão do SNS, nas várias áreas de atuação da ACSS – recursos humanos, atividade assistencial, económico-financeira e de equipamentos e serviços.

### Transparência e rigor na informação

**OE 6.** Reforçar o planeamento e monitorização na área de sistemas e tecnologias de informação no âmbito dos sistemas de saúde.

**OE 7.** Melhorar a qualidade da informação do sistema de saúde e a sua comunicação, promovendo a transparéncia.

### Qualidade e Acesso

**OE 8.** Contribuir para o reforço da qualidade nos cuidados de saúde prestados no SNS.

**OE 9.** Contribuir para a melhoria do acesso à prestação de cuidados de saúde, através do reforço dos processos progressivamente focados no Utente e de uma articulação reforçada com as Administrações Regionais de Saúde e com as restantes instituições do SNS.

**OE 11.** Monitorizar o desempenho do SNS, promovendo a inovação, a eficiência e a sua melhoria contínua.

### Recursos Humanos

**OE 10.** Valorizar a cultura e os colaboradores da ACSS, reforçando as competências existentes e potenciando a partilha de conhecimento, bem como reforçar o nível de satisfação dos colaboradores.

### III. Autoavaliação

#### I. Definição dos Objetivos/Indicadores operacionais

Com base nos objetivos estratégicos definidos e constantes no capítulo anterior, e numa perspetiva de envolvimento de todos os colaboradores, o Conselho Diretivo iniciou o processo de avaliação, sendo solicitado aos dirigentes que definissem os objetivos operacionais e respetivos indicadores, que se propunham concretizar, após os quais foi possível elaborar o Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) da instituição.

O QUAR da ACSS, I.P., foi homologado pelo Senhor Ministro da Saúde no passado dia 10 de novembro e apresentava quinze objetivos operacionais, enquadrados nos eixos de eficácia (6), eficiência (6) e qualidade (3), os quais se traduziam em trinta e sete indicadores de medida. Do total dos dezasseis objetivos propostos nove foram considerados relevantes.

Durante o período em análise não foi solicitada qualquer alteração aos objetivos/indicadores propostos e homologados pela Tutela.

#### II. Análise dos resultados alcançados e dos desvios verificados

Apresentamos de seguida a avaliação do Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) do ano de 2016 da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P..

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde



**ACSS** ADMINISTRAÇÃO CENTRAL  
DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.

**HOMOLOGO**

Adalberto Campos Fernandes  
Ministro da Saúde

ANO: 2016

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

21 SET 2017

MISSÃO DO ORGANISMO: A ACSS, I.P. tem como missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento integrado em saúde, promover a inovação e eficiência do SNS, disponibilizar informação do sector (nas áreas da sua intervenção), em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS), no domínio da contratação da prestação de cuidados, e com a SPMS, no domínio da planeamento da função de IT.

**OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS**

OE 1 - Melhorar os modelos de afectação de recursos financeiros que promovam a sustentabilidade económico-financeira do SNS, no âmbito dos objetivos definidos para o PNS

OE 2 - Contribuir para a optimização de sinergias e a maximização de investimentos na área da saúde no âmbito do Programa Portugal 2020

OE 3 - Promover a eficiência interna, melhorando os processos internos de gestão e decisão e de planeamento e controlo, num contexto de maior responsabilização das estruturas intermédias, de maior agilidade organizacional e de maior colaboração interdepartamental

OE 4 - Reforçar a qualidade da resposta atempada e adequada aos pedidos de intervenção e de informação (internos e externos)

OE 5 - Reforçar o planeamento e o controlo de gestão do SNS, nas várias áreas de atuação da ACSS – recursos humanos, atividade assistencial, económico-financeira e de equipamentos e serviços

OE 6 - Reforçar o planeamento e monitorização na área de sistemas e tecnologias de informação no âmbito dos sistemas de saúde

OE 7 - Melhorar a qualidade da informação do sistema de saúde e a sua comunicação, promovendo a transparéncia

OE 8 - Contribuir para o reforço da qualidade nos cuidados de saúde prestados no SNS

OE 9 - Contribuir para a melhoria do acesso à prestação de cuidados de saúde, através do reforço dos processos progressivamente focados no Utente e de uma articulação reforçada com as Administrações Regionais de Saúde e com as restantes instituições do SNS

OE 10 - Valorizar a cultura e os colaboradores da ACSS, reforçando as competências existentes e potenciando a partilha de conhecimento, bem como reforçar o nível de satisfação dos colaboradores

OE 11 - Monitorizar o desempenho do SNS, promovendo a inovação, a eficiência e a sua melhoria contínua

**OBJECTIVOS OPERACIONAIS**

**EFICIÁCIA**

INDICADORES	Peso: 36%										Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise				
1.1. Elaboração/Revisão do Manual de Consolidação (mês)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	5	5	0	4	10%	dez/16	4	125%	Superou	
1.2. Submeter as Demonstrações Financeiras Consolidadas ao Conselho Diretivo (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	03/jul	181	7	173	90%	dez/16	171	131%	Superou	

INDICADORES	Peso: 20%										Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise				
2.1. Percentagem de relatórios com a execução financeira avançada do SNS remetidos ao Conselho Diretivo, para posterior envio à DGO, dentro do prazo estabelecido (dias 14 do mês n.º1)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	90%	5%	100%	100%	dez/16	92%	100%	Atingiu	

INDICADORES	Peso: 35%										Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise				
3.1. Reuniões do GT de Controlo da Fraude e GATE e Reuniões com UEI	n.a.	n.a.	n.a.	19	21	15	2	19	30%	dez/16	23	135%	Superou	
3.2. Percentagem de notas informativas sobre a análise dos relatórios mensais da UEI, concluídas até 15 dias após a receção dos mesmos	n.a.	n.a.	n.a.	44%	13%	50%	10%	100%	20%	dez/16	18%	45%	Não atingiu	

INDICADORES	Peso: 5%										Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise				
4.1. Analisar e dar parecer sobre as candidaturas iniciais	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	30%	5%	37,5%	100%	dez/16	100%	135%	Superou	

INDICADORES	Peso: 15%										Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise				
5.1. Realizar, no mínimo, uma reunião com as ARS/RA, órgãos do IM e Ordem dos Médicos para preparação dos ingressos em 2016 e 2017 (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150	150	10	120	40%	dez/16	150	100%	Atingiu	

**Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde**



**ACSS** ADMINISTRAÇÃO CENTRAL  
DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.

**HOMOLOGO**

**ANO: 2016**

**Ministério da Saúde**

**NOME DO ORGANISMO:** Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

5.2	Divulgar no site da ACSS o mapa de vagas para ingresso no internato médico (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	150	10	135	30%	dez/16	150	100%	Atingiu
5.3	Preparar uma proposta de distribuição de vagas para ingresso no IM em 2017 (Formação ano comum) (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	300	240	10	210	30%	dez/16	240	100%	Atingiu
<b>OObj7: Estender informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS [OEV7]</b>														
<b>INDICADORES</b>	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
6.1	N.º de novos indicadores a publicar na área da transparéncia no Portal do SNS	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	-2	1	4	100%	dez/16	56	135%	Superou
<b>EFICIÊNCIA</b>														
<b>OObj7: Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização dos manuais de procedimentos e regulamentos internos (OEV3)</b>														
<b>INDICADORES</b>	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
7.1	Atualização do manual de procedimentos de Recursos Humanos e apresentação ao CD (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	35	250	40%	dez/16	242	135%	Superou
7.2	Atualização do manual de acolhimento de novos trabalhadores das ACSS, I.P. e apresentação ao CD (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	270	30	239	20%	dez/16	262	100%	Atingiu
7.3	Revisão e atualização do manual de procedimentos dos processos de aquisição de bens e serviços e apresentar ao CD (mês)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	6	5	1	4	40%	dez/16	6	100%	Atingiu
<b>OObj8: Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento integrados e modalidades de pagamento para o sistema de saúde (OEV1) - [R]</b>														
<b>INDICADORES</b>	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
8.1	Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da proposta de Portaria para revisão da modalidade de pagamento aplicável à MFR em Ambulatório (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	210	15	150	100%	dez/16	126	135%	Superou
<b>OObj9: Promover a eficiência interna associada ao processo de faturação, de conferência e de auditoria à atividade realizada no SNS (OEV3) - [R]</b>														
<b>INDICADORES</b>	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
9.1	Prazo para apresentação das especificações técnicas que permitirão a integração no CCF do processo de faturação dos contratos-programa hospitalares (especificações a incluir no Caderno de Encargos 2017-2019 do CCF) (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	30	140	65%	dez/16	105	135%	Superou
9.2	Prazo para publicação da Circular Normativa que define as regras de faturação do programa de incentivo à realização de atividade cirúrgica no SNS, implementado no âmbito do mecanismo de Gestão Partilhada de Recursos no SNS (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	165	10	150	35%	dez/16	139	135%	Superou
<b>OObj10: Garantir a implementação e execução do contrato de intervenção da operação do CGF (OEV5) - [R]</b>														
<b>INDICADORES</b>	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
10.1	N.º de validações dos níveis de serviço e da fatura mensal do CCF no prazo (30 dias após receção da fatura)	n.a.	n.a.	n.a.	8	13	10	1	12	10%	dez/16	10	100%	Atingiu
10.2	N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados	n.a.	n.a.	n.a.	2	4	3	0	4	20%	dez/16	3	100%	Atingiu
10.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	n.a.	n.a.	n.a.	45	24	22	5	45	35%	dez/16	43	123%	Superou
10.4	Conclusão dos procedimentos para integração no CCF da conferência de Transporte de doentes não urgentes (mês de prestação conferida em piloto)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	11	1	9	35%	dez/16	.	0%	Não atingiu

**Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde**



**ACSS**  
ADMINISTRAÇÃO CENTRAL  
DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.

**ANO: 2016**

**Ministério da Saúde**

**NOME DO ORGANISMO:** Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Objetivo: Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes de Referenciação Hospitalar (RRH), acompanhando e apoiando os grupos de trabalho designados para o efeito (DES) [R] Peso: 20%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
11.1 Assegurar as respostas aos pedidos e às tarefas cometidas aos elementos do DRS dentro dos prazos solicitados pelos responsáveis pelos grupos de trabalho	n.a.	n.a.	n.a.	80%	50%	80%	10%	100%	50%	dez/16	80%	100%	Atingiu
11.2 Apresentar proposta de metodologia para a 3ª fase de elaboração das RRH (nº dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	152	10	140	10%	dez/16	144	100%	Atingiu
Objetivo: Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde (DES) Peso: 10%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
12.1 N.º de dias úteis após final de cada trimestre para elaboração dos relatórios trimestrais de monitorização de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos	n.a.	n.a.	n.a.	90	128	90	0	85	20%	dez/16	90	100%	Atingiu
12.2 Desenvolvimento do Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2015 (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	308	322	274	0	258	20%	dez/16	274	100%	Atingiu
12.3 Elaboração do despacho sucedâneo ao despacho n.º 6749/2015, de 16 de junho (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	120	91	15	70	20%	dez/16	92	100%	Atingiu
12.4 N.º de visitas de sensibilização realizadas a unidades com desempenho inferior ao esperado	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	8	2	12	75%	dez/16	6	100%	Atingiu
12.5 Tempo médio de resposta a questões funcionais sobre o portal do PEBc e Eco-AP do Ministério da Saúde (nº de dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	3	1	1	15%	dez/16	2	100%	Atingiu
Qualidade Peso: 23%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
13.1 Elaboração do correspondente projeto de decreto-lei e prazo de apresentação (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	165	30	150	100%	dez/16	146	128%	Superou
Objetivo: Participar no projeto europeu Joint Action for Health work force planning and forecasting (DES) Peso: 35%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
14.1 Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	15	15	8	6	15%	dez/16	15	100%	Atingiu
14.2 Encaminhar os pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action e cuja fonte seja externa ao DRH (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	2	2	3	3	15%	dez/16	2	100%	Atingiu
14.3 Finalizar o relatório do projeto piloto (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150	30	119	20%	dez/16	119	125%	Superou
Objetivo: Promover a legislação (DES) Peso: 35%													
INDICADORES	2011	2012	2013	2014	2015	Meta 2016	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação

**Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde**



**ANO: 2016**

**Ministério da Saúde**

**NOME DO ORGÂNISMO:** Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

15.1	Elaboração de uma proposta (final) de alteração do Regulamento do Internato Doutorando (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	180	0	150	22%	dez/16	180	100%	Atingiu
15.2	Contribuir para a elaboração de uma 1.ª proposta de Portaria que estabelece o regime do financimento do internato médico (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	0	330	12%	dez/16	365	100%	Atingiu
15.3	Elaborar uma proposta de revisão do Despacho normativo n.º 33/2002, 2 de maio (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	150	0	120	22%	dez/16	150	100%	Atingiu
15.4	Elaborar projetos finais de Portarias de alteração/revisão dos programas de formação do internato médico, após receção da versão final (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	10	0	7	32%	dez/16	10	100%	Atingiu
15.5	Contribuir para a alteração do despacho n.º 6243/2008, de 8 de fevereiro (dias)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	365	0	330	12%	dez/16	365	100%	Atingiu

**NOTA EXPLICATIVA**

OE = Objetivo Estratégico; OOp = Objetivo Operacional; R = Relevante; E = Estimativa; NA = Não Aplicável; ND = Não Disponível; F = Apuramento Final.

Nota:

Indicador 3.3 - A consideração de 2 dias para a resposta ao requerente é contabilizada após a receção dos dados do CCF/UEI/SPMS/outro

**JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS**

Ind. 1.1 - A meta foi definida tendo em conta o histórico deste processo, contudo, em 2016, conseguiu antecipar-se a sua concretização.
Ind. 1.2 - Conseguiu antecipar-se a conclusão do processo de consolidação de contas, que tem dependência da prestação de contas das entidades do SNS/MS.
Ind. 3.1 - Reuniões não previstas e realizadas com outras instituições no âmbito do controlo da fraude
Ind. 3.2 - O RH responsável por esta área foi alocado a outra área em fevereiro e a substituição só ocorreu junho, pelo que não foi possível cumprir o calendário da meta, uma vez que todos os relatórios foram enviados.
Ind. 4.1 - Superado porquanto foram analisados todas as candidaturas
Ind. 6.1 - Os indicadores disponibilizados no portal da transparéncia vão ao encontro da solicitude pela Tutela.
Ind. 7.1 - Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta.
Ind. 8.1 - Fruto do estudo e análise feitos previamente, foi possível apresentação de proposta fundamentada superando o prazo previsto.
Ind. 9.1 - Devido à eficiência dos recursos e à importância desta matéria, foi possível antecipar a entrega do documento.
Ind. 9.2 - Face à importância estratégica da matéria e por forma a melhorar os tempos de resposta no acesso à cirurgia programada foi possível antecipar a publicação da Circular Normativa.
Ind. 10.3 - Decorrente de terem surgido vários projetos que necessitaram de um acompanhamento mais ativo, como por exemplo a desmaterialização da prescrição, os exames sem papel e os CRD
Ind. 10.4 - Decorrente das reuniões para o estabelecimento dos requisitos e preparação da comunicação de dados foi indicado pelo fornecedor de serviço externo (SPMS/LINK) a impossibilidade de concretizar este projeto em 2016.
Ind. 13.1 - Considerando que esta constitui uma das matérias prioritárias apresentadas por uma determinada estrutura sindical, a que não são alheios os interesses também dos serviços e estabelecimentos de saúde integrados no SNS que aconselham a criação da carreira especial aqui em causa, esta foi desde sempre encarada como matéria prioritária, elética, aliás, como correspondente a um objetivo QUAR da ACSS

**TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS**

		PLANIFICADO %	EXECUTADO %	TAXA REALIZAÇÃO
<b>EFICÁCIA</b>				
OOp1: Elaborar Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde 2014 (OE7) - (R)		36%	41%	113%
OOp2: Prestar informação avançada da execução financeira do SNS (OE7) - (R)		30%	39%	131%
OOp3: Assegurar a articulação entre a Unidade de Exploração de Informação do CCF, o GAT e os organismos de inspecção sectorial e órgãos da polícia criminal e justiça (OE4, OE5 e OE7) - (R)		20%	20%	100%
OOp4: Acompanhar o processo de candidatura dos TNC (OE 4)		25%	25%	100%
OOp5: Reforço das atividades de articulação com intervenientes estratégicos no âmbito da preparação do ingresso na Internato médico (Ingressos em 2016 e 2017) (OE 5)		5%	7%	135%
OOp6: Fornecer informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS (OE 7)		15%	15%	100%
		5%	7%	135%
<b>EFICIÊNCIA</b>				
OOp7: Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização os manuais de procedimentos e regulamentos internos (OE3)		43%	47%	110%
OOp8: Estudar e operacionalizar a implementação de modelos de financiamento integrados e modalidades de pagamento para o sistema de saúde (OE1) - (R)		10%	11%	114%
OOp9: Promover a eficiência interna associada ao processo de faturação, de conferência e de auditoria à atividade realizada no SNS (OE3) - (R)		20%	27%	135%
OOp10: Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF (OE5) - (R)		20%	27%	135%
OOp11: Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes de Referenciação Hospitalar (RH), acompanhando e apoiando os grupos de trabalho designados para o efeito (OE5) - (R)		20%	15%	73%
OOp12: Gerir o Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde (OE5)		10%	10%	100%
<b>QUALIDADE</b>				
OOp13: Elaborar projeto de diploma conducente à criação da carreira especial de técnico auxiliar de saúde (OEB) - (R)		21%	26%	115%
OOp14: Participar no projeto europeu Joint Action for Health work force planning and forecasting (OES)		35%	45%	128%
		30%	35%	118%

**Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) - SIADAP 1 - Ministério da Saúde**



**ANO: 2016**

**Ministério da Saúde**

**NOME DO ORGÂNICO: Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.**

OOp15: Produção legislativa (OES) - IR

**Taxa de Realização Global**

**RECURSOS HUMANOS - 2016**

DESIGNAÇÃO	EFETIVOS (E) 31-12-2016	EFETIVOS (E) 31-12-2016	PONTUAÇÃO	RH PLANEADOS	RH REALIZADOS	DESvio		DESvio (%)
						IR	IR	
Dirigentes - Direção Superior	4	4	20	80	80	0,00	0,00	0%
Dirigentes - Direção Intermédia (1ª e 2ª) e Chefes de Equipa	16	15	16	256	240	-16,00	-6%	
Técnicos Superiores (inclui Especialistas de Informática)	184	124	12	2208	1488	-720,00	-33%	
Coordenadoras Técnicas (inclui Chefes de Secção)	2	2	9	18	18	0,00	0,00	0%
Técnicos de Informática	2	2	8	16	16	0,00	0,00	0%
Assistentes Técnicos	41	33	8	328	264	-64,00	-20%	
Assistentes Operacionais	7	6	5	35	30	-5,00	-14%	
Outros (exemplos)	-	-	-	-	-	-	-	-
Médicos	7	3	12	84	36	-48,00	-57%	
Enfermeiros	5	3	12	60	36	-24,00	-40%	
Administradores Hospitalares	0	0	12	0	0	0,00	0,00	0%
Técnicos Superiores de Saúde	4	1	12	48	12	-36,00	-75%	
Inspectores	0	0	12	0	0	0,00	0,00	0%
Investigadores	0	0	12	0	0	0,00	0,00	0%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	0	0	12	0	0	0,00	0,00	0%
Fiscal de Obras Públicas	1	0	12	12	0	-12,00	-100%	
<b>Total:</b>	<b>273</b>	<b>193</b>		<b>3 145</b>	<b>2 220</b>	<b>-925</b>	<b>-29%</b>	

**Efetivos no Organismo**

31/12/2011 31/12/2012 31/12/2013 31-12-2014 31-12-2015 31-12-2016

Nº de efetivos a exercer funções

DESIGNAÇÃO	ORÇAMENTO INICIAL	ORÇAMENTO CORRIGIDO	ORÇAMENTO EXECUTADO	DESvio		DESvio (%)
				IR	IR	
Orçamento de Funcionamento	4 621 058 290,00 €	4 822 695 693,00 €	4 736 649 715,00 €	-	-	-86 046 268,00 €
Despesas com Pessoal	7 683 179,00 €	7 802 941,00 €	5 655 141,00 €	-	-	-2 147 800,00 €
Aquisições de Bens e Serviços Correntes	4 478 735 140,00 €	4 814 893 642,00 €	4 730 994 574,00 €	-	-	-83 898 468,00 €
Outras Despesas Correntes e de Capital	134 639 972,00 €	7 298 648,00 €	996 679,00 €	-	-	-6 901 969,00 €
PIDDAC	- €	- €	- €	-	-	-
Outros Valores	150 574 774,00 €	1 188 838 840,00 €	1 216 969 266,00 €	-	-	-28 130 426,00 €
<b>TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)</b>	<b>4 721 633 064,00 €</b>	<b>6 019 433 471,00 €</b>	<b>5 954 615 660,00 €</b>	<b>-64 817 811,00 €</b>	<b>-1%</b>	

**INDICADORES**

		FONTE(S) DE VERIFICAÇÃO
1.1	Elaboração/Revisão do Manual de Consolidação (mês)	Smartdocs, site ACSS
1.2	Submeter as Demonstrações Financeiras Consolidadas ao Conselho Diretivo (dias)	Smartdocs, email
2.1	Percentagem de relatórios com a execução financeira avançada do SNS remetidos ao Conselho Diretivo, para posterior envio à DGO, dentro do prazo estabelecido (dia 14 do mês n+1)	Informação via SmartDocs
3.1	Reuniões do GT de Controlo da Fraude e GAT e Reuniões com UEI	Base de dados em excel gerida pela UCF
3.2	Percentagem de notas informativas sobre a análise dos relatórios mensais da UEI, concluídas até 15 dias após a receção dos mesmos	SmartDocs / Base de dados em excel gerida pela UCF
3.3	Percentagem de pedidos de Informação rejeccionados encaminhados e respondidos no prazo (2 dias)	Base de dados em excel gerida pela UCF/SmartDocs
4.1	Analisar e dar parecer sobre as candidaturas iniciais	smartdoc's
5.1	Realizar, no mínimo, uma reunião com as ARS/RA, órgãos do IM e Ordem dos Médicos para preparação dos ingressos em 2016 e 2017 (dias)	Ofícios /emails com convocatórias
5.2	Divulgar no site da ACSS o mapa de vagas para ingresso no internato médico (dias)	Print screen da área Internato Médico/destaques com doc divulgado
5.3	Preparar uma proposta de distribuição de vagas para ingresso no IM em 2017 (Formação ano comum) (dias)	Informação do DRH a submeter projeto de mapa de vagas – ingresso no ano comum - à consideração superior

ANO: 2016

Ministério da Saúde

NOME DO ORGANISMO: Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

6.1 N.º de novos indicadores a publicar na área da transparéncia no Portal do SNS	Publicação no Portal
7.1 Atualização do manual de procedimentos de Recursos Humanos e apresentação ao CD (dias)	Smartdocs
7.2 Atualização do manual de acolhimento de novos trabalhadores das ACSS, I.P. e apresentação ao CD (dias)	Smartdocs
7.3 Revisão e atualização do manual de procedimentos dos processos de aquisição de bens e serviços e apresentar ao CD (mês)	Smartdocs
8.1 Prazo para apresentação ao Conselho Diretivo da proposta de Portaria para revisão da modalidade de pagamento aplicável à MFR em Ambulatório (dias)	Informação smartdocs
9.1 Prazo para apresentação das especificações técnicas que permitirão a integração no CCF do processo de faturação dos contratos-programa hospitalares (especificações a incluir no Caderno de Encargos 2017-2019 do CCF) (dias)	Caderno de Encargos 2017-2019
9.2 Prazo para publicação da Circular Normativa que defina as regras de faturação do programa de incentivo à realização de atividade cirúrgica no SNS, implementado no âmbito do mecanismo de Gestão Partilhada de Recursos no SNS (dias)	Publicação da Circular
10.1 N.º de validações dos níveis de serviço e da fatura mensal do CCF no prazo (30 dias após receção da fatura)	Base de dados em excel gerida pela UCF
10.2 N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados	Base de dados em excel gerida pela UCF
10.3 N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	Base de dados em excel gerida pela UCF
10.4 Conclusão dos procedimentos para integração no CCF da conferência de Transporte de doentes não urgentes (mês de prestação conferida em piloto)	SmartDocs ou email (comunicação a informar o inicio do processo piloto)
11.1 Assegurar as respostas aos pedidos e às tarefas cometidas aos elementos do DRS dentro dos prazos solicitados pelos responsáveis pelos grupos de trabalho	Atas das reuniões dos Grupos de Trabalho e e-mails enviados aos Responsáveis pelas RRH
11.2 Apresentar proposta de metodologia para a 3ª fase de elaboração das RRH (nº dias)	E-mail para o elemento do CD com o pelouro da área
12.1 N.º de dias úteis após final de cada trimestre para elaboração dos relatórios trimestrais de monitorização de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior
12.2 Desenvolvimento do Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2015 (dias)	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior
12.3 Elaboração do despacho sucedâneo ao despacho n.º 6749/2015, de 16 de junho (dias)	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior
12.4 N.º de visitas de sensibilização realizadas a unidades com desempenho inferior ao esperado	SmartDocs - Registo de Informação para decisão superior
12.5 Tempo médio de resposta a questões funcionais sobre o portal do PEBC e Eco AP do Ministério da Saúde (nº de dias)	Emails enviados às entidades que efectuam questões
13.1 Elaboração do correspondente projeto de decreto-lei e prazo de apresentação (dias)	Aplicação informática de gestão documental, vulgarmente designada smartdocs e/ou mensagens de correio eletrónico se o envio for efetuado por esta via
14.1 Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action (dias)	mail's
14.2 Encaminhar os pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action e cuja fonte seja externa ao DRH (dias)	mail's/ smartdoc's
14.3 Finalizar o relatório do projecto piloto (dias)	mail's
15.1 Elaboração de uma proposta (final) de alteração do Regulamento do Interno Doutorando (dias)	Data da informação do CRH – à consideração superior, com proposta de divulgação do projeto de portaria em causa.

A ACSS, I.P. na constituição do seu QUAR para o ano de 2016 procurou introduzir objetivos operacionais que melhor traduzam a sua real atividade durante esse ano. Assim para o ano de 2016, o QUAR homologado foi composto por 15 objetivos operacionais.

Observa-se na análise do gráfico 1 que os objetivos se encontram repartidos pelos parâmetros eficácia (6), eficiência (6) e qualidade (3), sendo que estes objetivos operacionais se decompõem em trinta e sete indicadores de realização, dos quais doze foram superados e vinte e três foram atingidos.

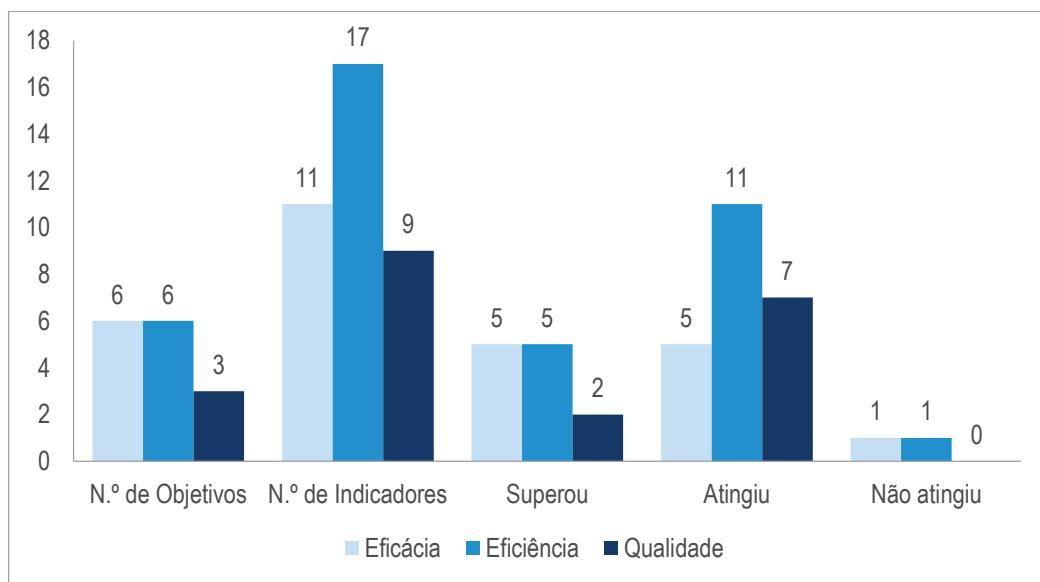
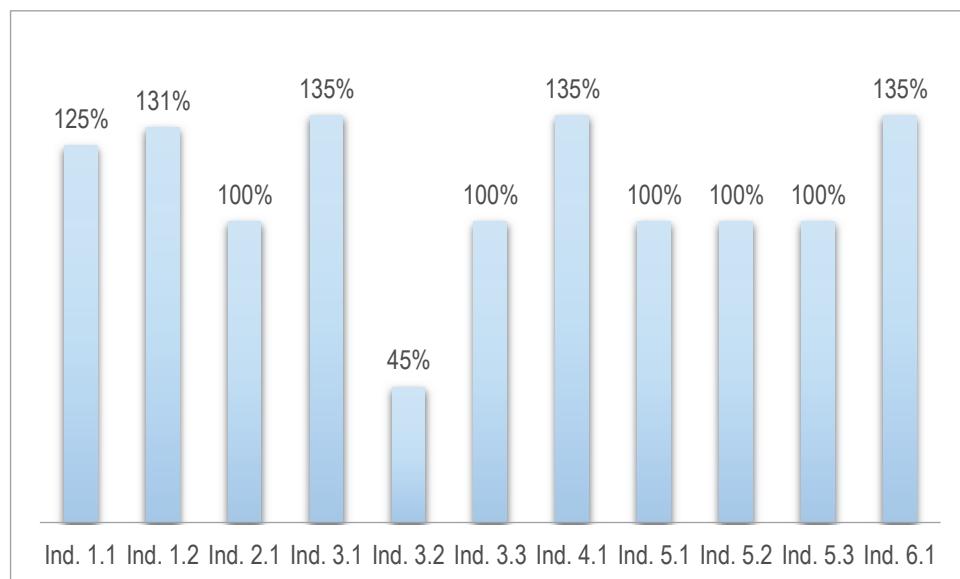


Gráfico 1 - Objetivos QUAR por parâmetro

Numa análise mais abrangente consideramos que o que a ACSS se propôs realizar durante o ano de 2016 foi de uma forma geral concretizado/realizado, uma vez que só dois indicadores não foram atingidos ou superados, sendo um do parâmetro de eficácia e o outro do parâmetro de eficiência, o que significa que todos os indicadores de qualidade foram atingidos ou superados.

No gráfico seguinte, verifica-se que dos onze indicadores propostos no parâmetro eficácia, dez foram superados ou atingidos. A taxa de realização deste parâmetro, em termos gerais foi de 112,5%.

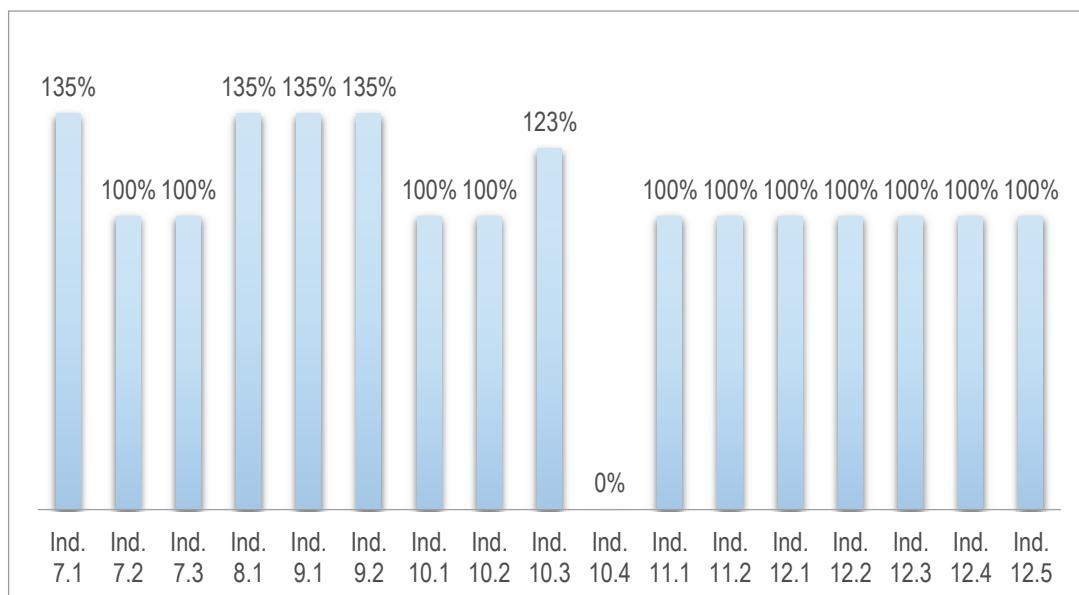
A não realização do indicador 3.2 de acordo com o planeado durante o período em análise prendeu-se por falta de recursos humanos disponíveis nesta Administração Central, uma vez que o trabalhador responsável pela área foi alocado a outro serviço no mês de fevereiro e a sua substituição só foi possível durante o mês de junho, pelo que não foi possível cumprir o calendário definido, no entanto, todos os relatórios foram enviados. Todavia, é fundamental realçar que apesar de o indicador acima identificado não ter sido atingido o objetivo foi realizado.



**Gráfico 2 - Taxas de execução do parâmetro Eficácia**

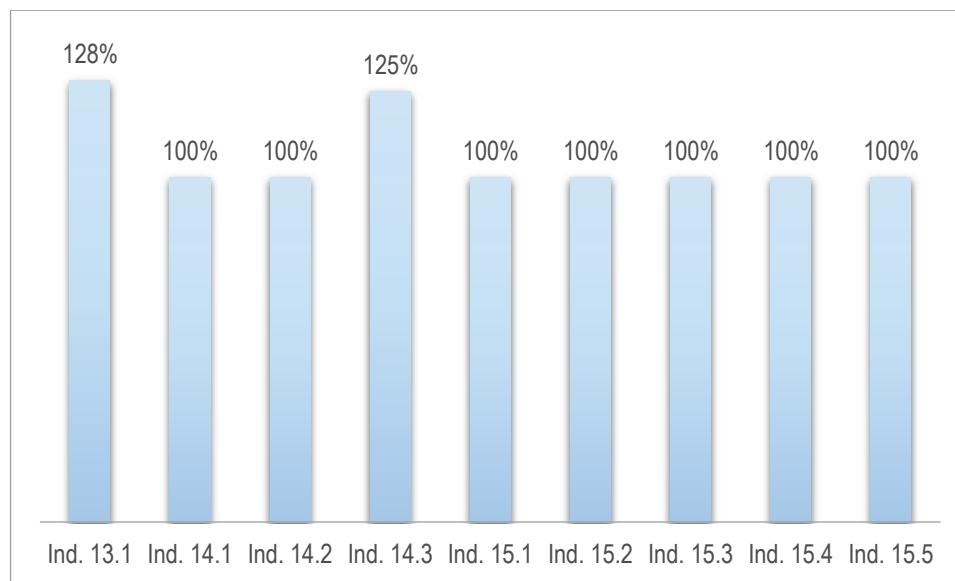
Relativamente ao parâmetro eficiência, conforme gráfico infra, dos dezassete indicadores propostos, cinco foram superados e onze foram atingidos correspondendo a uma taxa de realização deste parâmetro de 110%.

O indicador 10.4, o único não atingido do parâmetro de eficiência, não foi realizado por motivos exógenos a este Instituto Público, uma vez que os fornecedores do serviço, entidades externas (SPMS/LINK), indicaram no decorrer das reuniões preparatórias para o estabelecimento dos requisitos e preparação da comunicação de dados a impossibilidade de concretizar a implementação do projeto em 2016, conforme o planeado.



**Gráfico 3 - Taxas de execução do parâmetro Eficiência**

O gráfico 4, correspondente ao parâmetro Qualidade verifica-se que dos nove indicadores propostos, sete foram atingidos e dois foram superados correspondendo a uma taxa de realização de 115,1%.



**Gráfico 4 - Taxas de execução do parâmetro Qualidade**

Ressalva-se que apesar dos níveis de realização/execução dos indicadores/objetivos alcançados apesar de elevados não são superiores, devido a constrangimentos externos ao Instituto, situações que são potenciadoras de incertezas e limitadoras em termos de realização.

Em suma, observa-se que este Instituto Público atingiu ou superou catorze dos quinze objetivos que se propôs realizar, sendo que o objetivo não realizado/concretizado de acordo com o planeado deve-se a fatores exógenos. Assim, face ao exposto, e de acordo com o artigo 18º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, na sua atual redação, a ACSS, IP, enquadra-se no item qualitativo de **Desempenho Satisfatório**, uma vez que atingiu a maioria dos objetivos propostos em termos de QUAR, tendo superado alguns dos mesmos e simultaneamente atingiu e superou objetivos relevantes.

### **III. Execução Global do Plano de Atividades**

Como é evidenciado no gráfico abaixo, a ACSS, I.P. no seu Plano de Atividades para o ano de 2016 identificou um total de oitenta e um objetivos operacionais que se traduzem em cento e noventa e sete indicadores de realização repartidos pelas diversas unidades orgânicas e operacionais. Em termos de distribuição dos objetivos por departamentos/unidades estes oscilam entre um mínimo de quatro e um máximo de dezanove. Por sua vez os indicadores variam entre sete e cinquenta e um, respetivamente mínimo e máximo.

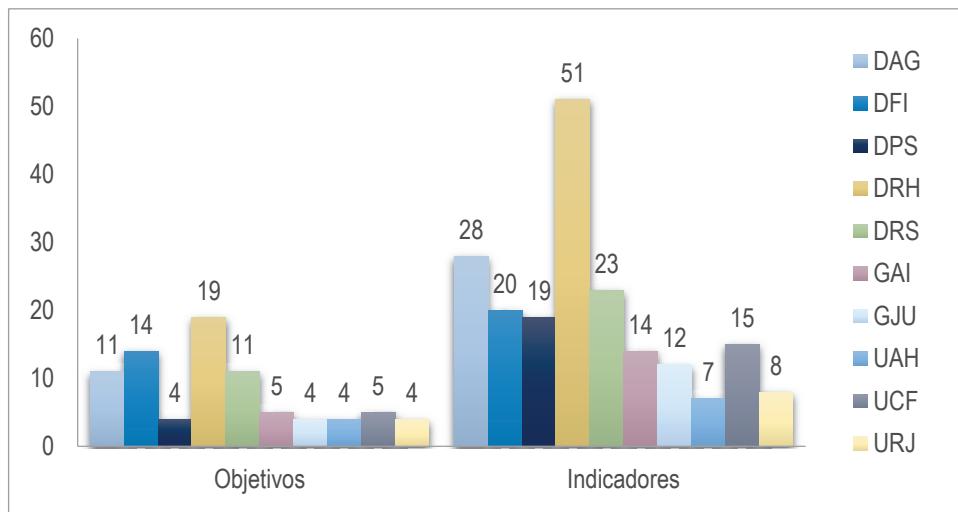


Gráfico 5 - Objetivos e indicadores por Unidade Orgânica

Na análise do gráfico 6, observa-se que do total de indicadores propostos, oitenta e cinco foram atingidos, noventa e dois superados e dezanove não atingidos. Foi ainda considerado um indicador como não apurado, em virtude das especificidades de realização e de contexto, que não permitiram a sua realização, uma vez que o indicador estava pendente de pedidos externos à ACSS que nunca foram solicitados.

Em termos percentuais, verifica-se que os indicadores atingidos correspondem a 43,15%, os superados a 46,70% e os não atingidos a 9,64%.

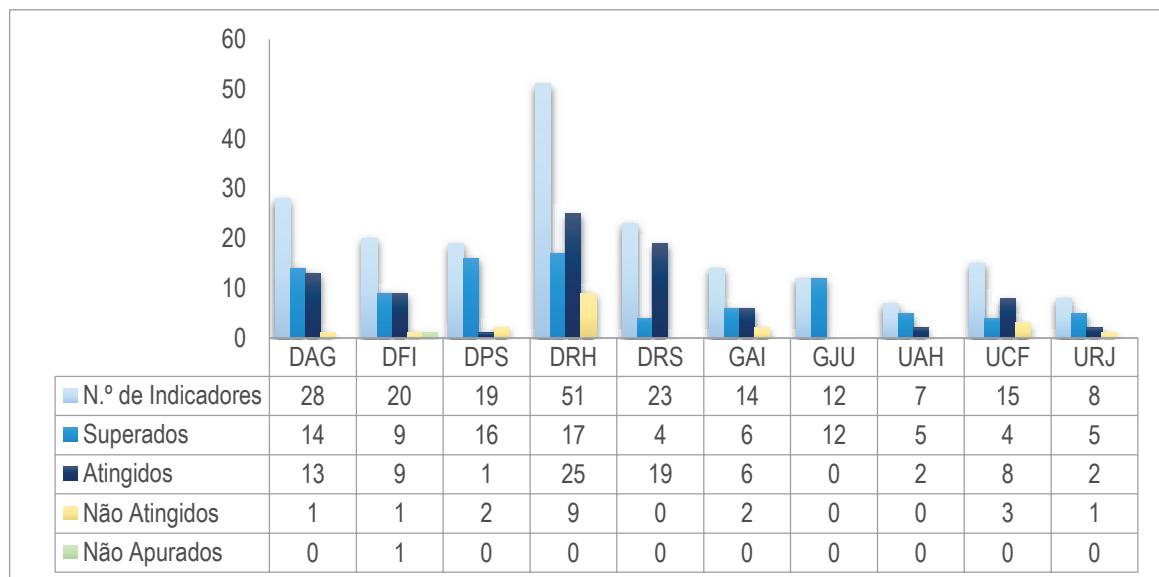


Gráfico 6 - Grau de execução dos indicadores

#### IV. Execução dos objetivos por unidade orgânica

Passamos a apresentar de seguida as matrizes referentes ao Plano de Atividades por unidade orgânica em que são descremados os objetivos e indicadores, incluindo o seu grau de cumprimento.

## Departamento/Unidade

## DAG - Departamento de Gestão e Administração Geral

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação
<b>OP 1 Reforçar a eficiência e o controlo dos procedimentos de aquisição de bens e serviços</b> 10,00%													
<b>Indicador</b>													
Outra	OE 3 OE 4	EFICIÊNCIA		Ind. 1.1   Tempo médio de instrução de processos aquisitivos após receção de todas as peças processuais (dias úteis)	Realização	8	3	4	30%	DAG	4	125%	Superou
				Ind. 1.2   Prazo para apresentação ao CD de um relatório trimestral sobre os procedimentos de contratação pública realizados (dias após o final de cada trimestre)	Resultado	20	5	14	40%	DAG	24	100%	Atingiu
				Ind. 1.3   Apresentar ao CD o plano de compras da ACSS, I.P. para o ano de 2017 (dias)	Realização	195	15	179	30%	DAG	206	100%	Atingiu
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
				Ind. 1.1   Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta.									
				Ind. 1.2									
				Ind. 1.3									
<b>OP 2 Reforçar a qualificação e as competências dos Recursos Humanos da ACSS, I.P.</b> 10,00%													
<b>Indicador</b>													
Outra	OE 10	Qualidade		Ind. 2.1   Apresentar ao CD a proposta de Plano de Formação (dias)	Realização	120	20	99	20%	DAG	139	100%	Atingiu
				Ind. 2.2   Aumentar a percentagem de trabalhadores abrangidos pelas ações de formação aprovadas em plano	Impacto	5%	1%	7%	40%	DAG	-22,3%	0%	Não atingiu
				Ind. 2.3   Percentagem de trabalhadores abrangidos pelo plano de formação aprovado	Impacto	55%	10%	66%	40%	DAG	48,8%	100%	Atingiu
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
				Ind. 2.1									
				Ind. 2.2   A aprovação tardia do Plano de Formação e a sua respetiva adaptação (despacho da Sra. Presidente de 25-08-2016), bem como os constrangimentos existentes com a nova plataforma do INA que entrou em funcionamento em 2016, levaram a uma diminuição dos trabalhadores abrangidos pelo Plano de Formação									
				Ind. 2.3									

Outra	OE 10	Qualidade	OP 3 Melhorar o nível de satisfação dos trabalhadores <span style="float: right;">10,00%</span>										
			<b>Indicador</b>										
			Ind 3.1	Elaborar e apresentar ao CD o modelo de inquérito de satisfação a aplicar aos dirigentes e trabalhadores (dias)	Resultado	180	15	164	30%	DAG	167	100% <span style="color: green;">Atingiu</span>	
			Ind 3.2	Recolha de dados do inquérito de satisfação aos trabalhadores (dias)	Resultado	270	0	270	50%	DAG	252	107% <span style="color: green;">Superou</span>	
			Ind 3.3	Elaborar o relatório de resultados do inquérito de satisfação realizado aos trabalhadores e apresentação ao CD (dias)	Resultado	300	30	269	20%	DAG	276	100% <span style="color: green;">Atingiu</span>	
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 3.1													
Ind. 3.2			Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta.										
Ind. 3.3													
Outra	OE 3	Eficiência	OP 4 Reforçar o sistema de controlo interno através da atualização os manuais de procedimentos e regulamentos internos <span style="float: right;">15,00%</span>										
			<b>Indicador</b>										
			Ind 4.1	Atualização do manual de procedimentos de Recursos Humanos e apresentação ao CD (dias)	Estrutura	270	15	250	40%	DAG	242	135% <span style="color: green;">Superou</span>	
			Ind 4.2	Atualização do manual de acolhimento de novos trabalhadores das ACSS, I.P. e apresentação ao CD (dias)	Estrutura	270	30	239	20%	DAG	262	100% <span style="color: green;">Atingiu</span>	
			Ind 4.3	Revisão e atualização do manual de procedimentos dos processos de aquisição de bens e serviços e apresentar ao CD (mês)	Estrutura	6	1	4	40%	DAG	6	100% <span style="color: green;">Atingiu</span>	
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 4.1			Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta.										
Ind. 4.2													
Ind. 4.3													
Outra	OE 3	Eficiência	OP 5 Garantir a continuidade do processo de avaliação, triagem e eliminação das massas documentais acumuladas (arquivo) da ACSS, I.P. <span style="float: right;">4,00%</span>										
			<b>Indicador</b>										
			Ind 5.1	Redução da massa documental acumulada (percentagem)	Impacto	10%	2%	13%	100%	DAG	13%	125% <span style="color: green;">Superou</span>	
			Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)										
			Ind. 5.1	Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta.									

				<b>OP 6 Melhorar a eficiência e a capacidade de resposta a solicitações internas e externas</b>										7,00%
Indicador														
Outra	OE 4	Eficiência	Ind 6.1	Tempo médio de elaboração de informações de gestão de recursos humanos, após recolha de todos os elementos constituintes do processo (dias úteis)	Resultado	10	2	7	25%	DAG	3	135%	Superou	
			Ind 6.2	Tempo médio de resolução de pedidos de helpdesk (hardware, software, printing e rede) (dias úteis)	Resultado	10	2	7	25%	DAG	3	135%	Superou	
			Ind 6.3	Tempo médio de resposta às solicitações externas efetuadas no âmbito do RNU, após notificação em serviço de gestão documental (dias úteis)	Resultado	13	5	7	25%	DAG	7	125%	Superou	
			Ind 6.4	Tempo médio resposta a solicitações de documentos existentes em arquivo, após receção do pedido (dias úteis)	Resultado	10	2	7	25%	DAG	2	135%	Superou	
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>														
Outra	OE 3	Eficiência	Ind. 6.1	Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta										
			Ind. 6.2	Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta										
			Ind. 6.3	Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta										
			Ind. 6.4	Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta										
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>														
Outra	OE 3	Eficiência	Ind 7.1	Apresentar ao CD a proposta do Plano de Atividades e QUAR 2016 da ACSS, I.P. (dias úteis após a receção de toda a informação )	Realização	15	5	9	40%	DAG	1	135%	Superou	
			Ind 7.2	Apresentar ao CD a proposta do Relatório de Atividades 2015 da ACSS, I.P. (dias úteis após a receção de toda a informação por parte dos Departamentos/Unidades)	Realização	10	5	4	40%	DAG	2	133%	Superou	
			Ind 7.3	Monitorizar a execução do Plano de Atividades e do QUAR (n.º de monitorizações)	Realização	1	0	2	20%	DAG	1	100%	Atingiu	
			Ind. 7.1	Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta										
			Ind. 7.2	Devido ao comprometimento dos recursos humanos da área foi possível superar a meta proposta										
			Ind. 7.3											

d) e)	OE 4 OE 7	Eficácia	<b>OP 8 Desenvolvimento de um novo site da ACSS, dirigido aos diversos públicos-alvo, mais transparente e de fácil utilização</b> 10,00%												
			<b>Indicador</b>												
			Ind 8.1	Levantamento de requisitos e funcionalidades (mês de apresentação ao CD)	Resultado	6	1	4	25%	AEC	6	100%	Atingiu		
			Ind 8.2	Elaboração de estrutura do novo site da ACSS (mês de apresentação ao CD)	Resultado	6	1	4	25%	AEC	6	100%	Atingiu		
			Ind 8.3	Desenvolvimento de conteúdos para o novo site da ACSS (mês de apresentação ao CD)	Resultado	12	0	10	50%	AEC	10	125%	Superou		
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>															
Ind. 8.1															
Ind. 8.2															
Ind. 8.3 A superação verificada deveu-se ao grande esforço da AEC para o cumprimento do prazo estabelecido pela Tutela para o lançamento do novo site/portal.															

b) e)	OE 4 OE 7	Eficácia	<b>OP 9 Criação de um Gabinete de Atendimento ao Público (GAP) e acompanhamento dos principais processos internos de maior interação com o exterior</b> 10,00%												
			<b>Indicador</b>												
			Ind 9.1	Levantamento dos principais processos com interação com o exterior e formação aos técnicos responsáveis (mês de conclusão)	Resultado	6	1	4	40%	AEC	2	135%	Superou		
			Ind 9.2	Resposta aos pedidos de informação recebidos no mail atendimento@acss.min-saude.pt, dentro do prazo estipulado (15 dias)	Resultado	85%	5%	95%	60%	AEC	94%	123%	Superou		
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>															
Ind. 9.1 O levantamento foi efetuado, com a colaboração dos serviços, durante o mês de janeiro, o que permitiu a abertura do gabinete de Atendimento em meados do mês de fevereiro.															
Ind. 9.2 A média de resposta dos pedidos de informação recebidos em atendimento@acss.min-saude.pt é de 4 dias.															

d) e)	OE 4 OE 7 OE 10	Qualidade	<b>OP 10 Divulgação de informação ACSS</b>									10,00%						
Indicador																		
Ind. 10.1	Divulgação externa de boletins informativos da ACSS (n.º de boletins divulgados)	Resultado	25	2	30	70%	AEC	58	135%	Superou								
Ind. 10.2	Assegurar as sessões de informação interna, de acordo com o plano definido (n.º de sessões realizadas)	Resultado	15	2	18	30%	AEC	15	100%	Atingiu								
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																		
Ind. 10.1   Em 2016, por decisão superior, foram criadas 4 novas newsletters mensais com informação relevante sobre a atividade das instituições do SNS e elaboradas pela AEC.																		
Ind. 10.2																		
d) e)	OE 8 OE 11	Qualidade	<b>OP 11 Avaliação da satisfação dos parceiros</b>									4,00%						
Indicador																		
Ind. 11.1	Elaboração de inquéritos de satisfação aos parceiros da ACSS nas várias áreas de atuação (n.º de inquéritos realizados)	Resultado	1	0	3	100%	AEC	1	100%	Atingiu								
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																		
Ind. 11.1																		

## Departamento/Unidade

## UCT/DFI - Unidade de Orçamento e Controlo do Departamento de Gestão Financeira

Atribuições	OE	Parâmetro do O&P	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação
f)	OE 1	Eficiência		<b>OP 1</b> Reunir contributos das Unidades da ACSS para elaboração do Orçamento e preparar a proposta de Orçamento anual da ACSS							10,00%		
					Indicador								
				Ind. 1.1 Apresentação de proposta de orçamento anual da ACSS, no prazo definido pela DGO (n = prazo da DGO)	Realização	n	0	n-1	100%	UCT	19-08-2016	100%	Atingiu
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>													
				Ind. 1.1	O objetivo foi cumprido. A Circular 1384/2016 da DGO fixou o prazo em 19.08.2016.								
f)	OE 4	Eficácia		<b>OP 2</b> Apresentar demonstrações financeira mensais da ACSS							5,00%		
					Indicador								
				Ind. 2.1 Data de entrega das demonstrações financeiras mensais da ACSS (dia do mês n+1)	Realização	20	1	18	100%	UCT	14,9	135%	Superou
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>													
				Ind. 2.1	Foi possível conciliar este reporte interno com os restantes reportes, tendo-se conseguido antecipar o prazo fixado.								
Outra	OE 4	Eficácia		<b>OP 3</b> Assegurar o reporte mensal da execução orçamental à DGO							5,00%		
					Indicador								
				Ind. 3.1 Data de upload dos ficheiros nos serviços da DGO (dia 8 mês n+1)	Realização	8	0	7	100%	UCT	7	125%	Superou
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>													
				Ind. 3.1	O dia 8 foi definido pela DGO como prazo limite para o reporte. Foi possível em 2016 enviar-se, em média, um dia antes do prazo limite.								
Outra	OE 4	Eficácia		<b>OP 4</b> Apresentar os documentos de prestação de contas anual							5,00%		
					Indicador								
				Ind. 4.1 Data de entrega de proposta de dossier da Conta de Gerência ao Conselho Diretivo (dias)	Realização	129	2	126	100%	UCT	125	133%	Superou
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>													
				Ind. 4.1	Considerou-se para efeitos de cumprimento do objetivo, a data da reunião do Conselho Diretivo para aprovação da Conta de Gerência, como previa o indicador. Este é um processo moroso, contudo em 2016, foi possível antecipar em 3 dias a meta fixada.								

Departamento/Unidade <u>UOC/DFI - Unidade de Contabilidade do Departamento de Gestão Financeira</u>															
Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais			Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação
h)	OE 7	Eficiácia	X	<b>OP 1 Elaborar Relatório e Contas Consolidado do Ministério da Saúde (MS) 2014</b>								15,00%			
			<b>Indicador</b>												
			Ind. 1.1	Elaboração/Revisão do Manual de Consolidação (mês)	Realização	5	0	4	10%	UOC	4	125%	Superou		
			Ind. 1.2	Submeter as Demonstrações Financeiras Consolidadas ao Conselho Diretivo (dias)	Realização	181	7	173	90%	UOC	171	131%	Superou		
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>															
Ind. 1.1 A meta foi definida tendo em conta o histórico deste processo, contudo, em 2016, conseguiu antecipar-se a sua concretização.															
Ind. 1.2 Consegiu antecipar-se a conclusão do processo de consolidação de contas, que tem dependência da prestação de contas das entidades do SNS/MS.															
h)	OE 7	Eficiácia		<b>OP 2 Desempenhar eficazmente as funções de Entidade Coordenadora Orçamental</b>								10,00%			
				<b>Indicador</b>											
				Ind 2.1	Submeter/validar na plataforma da DGO a previsão mensal da execução orçamental e análise dos desvios relativamente ao programado, nas datas definidas pela DGO (n = data definida pela DGO)	Realização	n	0	n-1	50%	UOC	100%	100%	Atingiu	
				Ind 2.2	Elaborar e submeter o Relatório de Execução do Programa Orçamentário, no prazo estipulado pela DGO (n=data definida pela DGO)	Realização	n	0	n-1	50%	UOC	56%	56%	Não atingiu	
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>															
Ind. 2.1															
Ind. 2.2 No total do ano foram enviados 3 relatórios referentes à execução do programa orçamental (em 4 solicitados), tendo o envio do mesmo sido superado num mês, um atingido e dois não atingidos. Face ao exposto, informa-se que dado o Orçamento Transitório vigente até abril de 2016, o envio dos relatórios dos Programas ficaram suspensos ao longo do ano, tendo a DGO retomado o pedido dos mesmos apenas em agosto de 2016 (Execução de julho). No entanto, o relatório referente à execução de outubro não foi enviado dado o enorme afluxo de trabalho relacionado com a preparação de vários processos de assunção de compromissos plurianuais para os Conselhos de Ministros. Quanto aos relatórios referentes à execução de novembro e dezembro, a DGO dispensou os respetivos envios.															

<b>Outra</b>	OE 7	Eficácia		<b>OP 3 Controlo do cumprimento da Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (LPCA)</b>										5,00%	
Indicador		Realização													
Ind 3.1	Validar o reporte dos Fundos Disponíveis efectuado pelas entidades públicas empresariais do setor da saúde nos serviços online da DGO (até 10º dia útil do mês n+1)	Realização	10	0	9	100%	UOC	10	100%	Atingiu					
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)															
Ind. 3.1															
<b>h)</b>	OE 7	Eficácia	X	<b>OP 4 Prestar informação avançada da execução financeira do SNS</b>										10,00%	
Indicador		Realização													
Ind 4.1	Percentagem de relatórios com a execução financeira avançada do SNS remetidos ao Conselho Diretivo, para posterior envio à DGO, dentro do prazo estabelecido (dia 14 do mês n+1)	Realização	90%	5%	100%	100%	UOC	92%	100%	Atingiu					
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)															
Ind. 4.1															
<b>h)</b>	OE 7	Eficácia		<b>OP 5 Prestação de informação ao INE - Contas Nacionais</b>										5,00%	
Indicador		Realização													
Ind 5.1	Execução económico-financeira do SNS trimestral em contas nacionais (dias após o final do trimestre, onde n=fim do trimestre)	Realização	n=60	10	n=49	100%	UOC	n=33	135%	Superou					
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)															
Ind. 5.1 Os prazos de envio foram: 4.º T 2015: 22-02-2016; 1.º T 2016: 10-05-2016; 2.º T 2016: 15-07-2016; 3º T 2016: 25-10-2016. Esta tarefa/objetivo está afeto apenas a um técnico superior, dependendo a sua concretização também da sua afectação a outros trabalhos, tendo-se conseguido antecipar o prazo máximo que se definiu inicialmente.															
<b>h)</b>	OE 5	Qualidade		<b>OP 6 Disponibilização de informação de desempenho económico-financeiro para o controlo de gestão</b>										5,00%	
Indicador		Realização													
Ind 6.1	Preparação de DR's mensais dos HEPE (dias sobre a data de fecho)	Realização	30	9	20	50%	UOC	30	100%	Atingiu					
Ind 6.2	Preparação de DR's mensais das ARS (dias sobre a data de fecho)	Realização	30	9	20	50%	UOC	30	100%	Atingiu					
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)															
Ind. 6.1															
Ind. 6.2															

h)	OE 7	Eficácia	OP 7 Divulgação tempestiva das Dívidas e do Prazo Médio de Pagamento (PMP) <span style="float: right;">5,00%</span>										
			Indicador		Realização	30	4	25	50%	UOC	30	100%	Atingiu
			Ind. 7.1	Ind. 7.2									
			Ind. 7.1	Publicar o PMP registado por cada unidade de saúde no final de cada trimestre (30 dias após final do trimestre)	Realização	30	4	25	50%	UOC	30	100%	Atingiu
			Ind. 7.2	Apuramento e Reporte das Dívidas (dia 15 mês n+1)	Impacto	15	2	12	50%	UOC	15	100%	Atingiu
			Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)										
			Ind. 7.1										
			Ind. 7.2										

## Departamento/Unidade UGR/DFI - Unidade de Gestão do Risco do Departamento de Gestão Financeira

Atribuições	OE	Parâmetro do Objetivo	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação	
d)	OE 6	Eficiência		OP 1 Dotar os HEPE de aplicação informática de suporte à Auditoria Interna e Gestão de Risco							10,00%			
				Indicador										
				Ind. 1.1	Preparar biblioteca de riscos e controlos a disponibilizar na aplicação (mês)	Realização	210	10	199	50%	UGR	140	135%	Superou
				Ind. 1.2	Preparar questionários de auditoria a disponibilizar na aplicação (mês)	Realização	300	10	289	50%	UGR	155	135%	Superou
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)														
				Ind. 1.1	O objetivo teve subjacente um levantamento dos riscos identificados em vários relatórios recebidos dos hospitais EPE, para um conjunto de áreas e de processos. Considerou-se para efeitos de realização o primeiro ficheiro preparado pela ACSS que foi depois sujeito a revisão.									
				Ind. 1.2	Foi preparado apenas um questionário, cuja concretização se considerou.									
j)	OE 5	Eficiácia		OP 2 Análise dos relatórios de auditoria dos Serviços de Auditoria Interna dos HEPE							5,00%			
				Indicador										
				Ind. 2.1	Elaboração de relatório síntese dos relatórios de 2015 para submissão ao CD	Realização	354	20	333	100%	UGR	279	135%	Superou
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)														
				Ind. 2.1	Conseguiu antecipar-se o prazo, uma vez que se conseguiu ter toda a informação de controlo sobre os relatórios dos EPE antes do prazo estimado.									
j)	OE 4	Eficiácia		OP 3 Garantir o suporte e acompanhamento de auditorias externas realizadas pela IGF, IGAS e Tribunal de Contas, a entidades do SNS							5,00%			
				Indicador										
				Ind. 3.1	Resposta a notificações à ACSS para contraditório, dentro do prazo (dias úteis a contar da receção da notificação)	Realização	10	1	8	50%	UGR	-	-	-
				Ind. 3.2	Percentagem de seguimento das recomendações dirigidas à ACSS nos relatórios finais rececionados em 2015	Impacto	70%	29%	100%	50%	UGR	65%	100%	Atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)														
				Ind. 3.1	Não houve notificações para contraditório encaminhadas à UGR									
				Ind. 3.2										

Departamento/Unidade DPS - Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor critico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação
<b>a)</b>													

a)	OE 3	Eficiência	X	OP 2 Promover a eficiência interna associada ao processo de faturação, de conferência e de auditoria à atividade realizada no SNS 25%																				
				Indicador																				
				Ind 2.1	Prazo para apresentação das especificações técnicas que permitirão a integração no CCF do processo de faturação dos contratos-programa hospitalares (especificações a incluir no Caderno de Encargos 2017-2019 (dias)	Realização	180	30	140	40%	DPS	105	135%	Superou										
				Ind 2.2	Prazo para aprovação da proposta de integração no CCF do processo de conferência da faturação devedora no âmbito dos Acordos Internacionais. (dias)	Realização	30	2	27	20%	DPS	26	133%	Superou										
				Ind 2.3	Prazo para publicação da Circular Normativa que defina as regras de faturação do programa de incentivo à realização de atividade cirúrgica no SNS, implementado no âmbito do mecanismo de Gestão Partilhada de Recursos no SNS (dias)	Realização	165	10	150	20%	DPS	139	135%	Superou										
				Ind 2.4	Prazo para apresentação de proposta ao Conselho Diretivo para criação de um núcleo de auditoria transversal a toda a atividade realizada no SNS. (dias)	Realização	300	15	270	20%	DPS	-	0%	Não atingiu										
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																								
Ind. 2.1 Devido à eficiência dos recursos e à importância desta matéria foi possível antecipar a entrega do documento.																								
Ind. 2.2 Devido à eficiência dos recursos e à excelente articulação entre o DPS e a UCF foi possível antecipar a aprovação da proposta em 4 dias.																								
Ind. 2.3 Face à importância estratégica da matéria e por forma a melhorar os tempos de resposta no acesso à cirurgia programada foi possível antecipar a publicação da Circular Normativa.																								
Ind. 2.4 Transitou para 2017. O DPS tem procurado assegurar que a ACSS tem um regulamento de peritos que permita acomodar a atividade de Auditoria, mas o documento ainda não foi aprovado pelo Ministério das Finanças.																								
e)	OE 7	Eficácia	X	OP 3 Fornecer informação sintética e relevante de acompanhamento do SNS 25%																				
				Indicador																				
				Ind 3.1		Prazo para atualização da área do TEMS no Portal da Transparéncia (dias após mês n+1)										Resultado	30	2	27	30%	DPS+UGA+AEC	26	133%	Superou
				Ind 3.2		N.º de novos indicadores a公开在 área da transparéncia no Portal do SNS										Resultado	2	1	4	30%	DPS+UGA+AEC	56	135%	Superou
				Ind 3.3		Número de Newsletters sobre o desempenhos das instituições do SNS em termos de Acesso, Eficiência e Qualidade publicitadas no ano										Resultado	12	2	15	30%	DPS+UGA+AEC	25	135%	Superou
Ind 3.4		Prazo para colocar a ferramenta de BI GDH em produção (dias)										Resultado	270	15	250	5%	DPS	250	125%	Superou				
Ind 3.5		Prazo para disponibilizar no microsite de monitorização do SNS os dashboards de monitorização mensal dos ACES (dias)										Resultado	300	15	270	5%	DPS	-	0%	Não atingiu				

Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)										
Ind. 3.1	Prazo de colocação da informação no 1º mês.									
Ind. 3.2	Os indicadores disponibilizados no portal da transparência vão ao encontro do solicitado pela Tutela.									
Ind. 3.3	O indicador é cumprido quando mais newsletters forem publicadas, pelo que o cálculo inicial não estava correto. O valor crítico deve ser superior a 12, pelo que 15 é um valor crítico adequado. A publicação de Newsletters relativas ao desempenho das instituições do SNS em termos de Acesso, Eficiência e Qualidade efetuou-se em maior nº e com maior regularidade face ao inicialmente previsto.									
Ind. 3.4	A ferramenta de BI GDH encontra-se concluída a partir da data de apresentação ao Sr. Ministro. No entanto a entrada em produção dependente da SPMS.									
Ind. 3.5	A informação é disponibilizada no, entretanto, criado Portal do SNS. Sendo que a disponibilização do microsite se encontra dependente da SPMS, o que não sucedeu até à data.									

j)	OE 8	Eficiência	OP 4 Apoiar a melhoria do desempenho das instituições do SNS										25%	
			Indicador											
			Ind 4.1 Prazo para implementação do mecanismo de Livre Acesso e Circulação de utentes em todas as Unidades de Cuidados primários no SNS (referenciação de cuidados primários para 1ª consulta hospitalar), (dias)	Realização	165	10	150	40%	DPS+UGA	151	123%	Superou		
			Ind 4.2 Número de notas de transferência SIGIC emitidas entre instituições do SNS	Realização	20.000	1.000	18.000	20%	DPS+UGA	14.352	135%	Superou		
			Ind 4.3 Percentagem de contratos assinados entre os Hospitais e ULS EPE e as ARS até 90 dias após a publicação dos Termos de Referência para a contratação hospitalar no SNS - Contrato-Programa 2016	Realização	80%	5%	90%	20%	DPS	97%	135%	Superou		
			Ind 4.4 Percentagem de população coberta por médico de família	Realização	90%	1%	92%	20%	DPS+DRH	92%	126%	Superou		
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)														
Ind. 4.1	Face à necessidade de implementação do mecanismo de Livre Acesso e Circulação dos utentes, foram realizados todos os esforços por forma a implementar o processo mais cedo possível, tendo sido publicada a circular informativa mais cedo do que inicialmente estava previsto.													
Ind. 4.2														
Ind. 4.3	Devido aos esforços evidenciados pelos recursos da ACSS e dos parceiros (ARS) foi possível assinar 92% dos contratos até 90 dias após a publicação dos termos de referência.													
Ind. 4.4	Esta matéria é crítica para o Sistema, pelo que há esforços conjugados no sentido de assegurar o aumento da cobertura da população por médico de família.													

## Departamento/Unidade DRH - Departamento de Gestão e Planeamento de Recursos Humanos na Saúde

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação
b)	OE 4	Qualidade		OP 1 Integrar o registo de profissionais TDT em sistema Web (SPMS)									4,00%
					Indicador								
				Ind. 1.1 Verificar a implementação da integração da nova aplicação através de projeto piloto (dias)	Resultado	365	0	245	100%	DRH	-	0%	Não atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 1.1 Não atingido por razões externas ao departamento. Objetivo a realizar com a SPMS													
b)	OE 4	Eficácia		OP 2 Integrar a emissão de certificados no âmbito da Diretiva 2005/36/CE no sistema Web do registo profissional dos TDT									4,00%
					Indicador								
				Ind. 2.1 Integração no sistema Web da emissão de certificados (dias)	Realização	365	0	330	100%	DRH	-	0%	Não atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 2.1 Não atingido por razões externas ao departamento. Objetivo a realizar com a SPMS													
b)	OE 5	Qualidade		OP 3 Dar resposta à regulamentação de novas profissões									6,00%
					Indicador								
				Ind. 3.1 Emissão de pareceres após distribuição do pedido para análise (dias)	Resultado	30	10	19	50%	DRH	30	100%	Atingiu
				Ind. 3.2 Elaborar propostas de normativos de acesso à profissão e definir as regras sobre o requerimento e a emissão de cédulas após o pedido (dias)	Resultado	60	15	44	50%	DRH	60	100%	Atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 3.1													
Ind. 3.2													

<b>b)</b>	OE 4	Eficiência	<b>OP 4 Reduzir o tempo médio de resposta</b> <span style="float: right;">7,00%</span>																					
			Indicador		Resultado	60	15	30	100%	DRH	60	100%	Atingiu											
Ind. 4.1 Prazo médio para emitir projecto de resposta após distribuição do pedido para análise (dias)																								
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																								
Ind. 4.1																								
<b>b)</b>	OE 4	Eficiência	<b>OP 5 Uniformizar entendimentos quanto aos processos de contratação e de mobilidade de recursos humanos no SNS</b> <span style="float: right;">2,00%</span>																					
			Indicador		Realização	15	5	9	30%	DRH	15	100%	Atingiu											
Ind. 5.1 Estudo, análise e conclusão sobre o entendimento a propósito na sequência de pedidos (dias)																								
Ind. 5.2 Elaborar as orientações necessárias após conclusão do Ind 5.1. (dias)																								
Ind. 5.3 Apresentar propostas de portarias e despachos após Ind 5.2. (dias)																								
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																								
Ind. 5.1																								
Ind. 5.2																								
Ind. 5.3 Foram dadas orientações mas não na forma de portarias ou despachos.																								
<b>b)</b>	OE 5	Eficiência	<b>OP 6 Adequar os instrumentos de informação e gestão de recursos humanos do SNS (PDRH)</b> <span style="float: right;">7,00%</span>																					
			Indicador		Realização	235	30	204	20%	DRH	266	100%	Não atingiu											
Ind. 6.1 Desmaterializar o formulário com campos de preenchimento obrigatório (dias)																								
Ind. 6.2 Desmaterializar a informação do Técnico que procede à análise da proposta (dias)																								
Ind. 6.3 Elaborar o Manual de Procedimentos da PDRH (dias)																								
Ind. 6.4 Informar 80% processos recebidos na PDRH (dias após entrada na ACSS)																								
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																								
Ind. 6.1 Objetivo dependente da SPMS																								
Ind. 6.2																								
Ind. 6.3																								
Ind. 6.4 O esforço dos recursos humanos do DRH permitiram dar uma resposta em prazo inferior ao estabelecido																								

b)	OE 4	Eficácia	X	<b>OP 7 Acompanhar o processo de candidatura dos TNC</b>	4,00%								
				<b>Indicador</b>									
				Ind. 7.1 Analisar e dar parecer sobre as candidaturas iniciais	Resultado	30%	5%	37,5%	100%	DRH	100%	135%	Superou
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 7.1 Superado porquanto foram analisados todas as candidaturas													
b)	OE 5	Qualidade		<b>OP 8 Melhorar a qualidade da informação sobre os RH do SNS/MS</b>	7,00%								
				<b>Indicador</b>									
				Ind. 8.1 Elaborar o Balanço Social global do MS (dias)	Realização	240	20	219	40%	DRH	208	135%	Superou
				Ind. 8.2 Apresentar 1 boletim informativo sobre Aposentações (dias)	Realização	270	20	240	10%	DRH	239	125%	Superou
				Ind. 8.3 Apresentar 1 boletim informativo sobre Recursos Humanos Estrangeiros (dias)	Realização	180	20	150	10%	DRH	148	127%	Superou
				Ind. 8.4 Apresentar relatório do SCD/E 2º semestre de 2015 (dias)	Realização	90	30	59	10%	DRH	64	100%	Atingiu
				Ind. 8.5 Apresentar relatório do SCD/E do ano 2015 (dias)	Realização	120	30	89	10%	DRH	91	100%	Atingiu
				Ind. 8.6 Apresentar relatório do SCD/E 1.º semestre de 2016 (dias)	Realização	270	30	239	10%	DRH	237	127%	Superou
				Ind. 8.7 Concluir Estudo do Tempo Padrão das Horas de Apoio dos Assistentes Operacionais (dias)	Realização	180	30	149	10%	DRH	180	100%	Atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 8.1 A superação deveu-se à rapidez na verificação dos BS enviados pelas instituições e ao desenvolvimento de uma nova ferramenta informática para a consolidação dos Balanços Sociais (SPMS), o que permitiu consultas e pesquisas mais celeres para a realização do BS 2015.													
Ind. 8.2 A superação do indicador teria que ser entregue até ao dia 27/08/2016 (240 dias), mas como calhava a um sábado programei a entrega para sexta 26/08/2016 de forma a cumprir o prazo de superação.													
Ind. 8.3 Para a superação do indicador este teria que ser entregue até aos 150 dias, que neste caso calhava a um domingo (29/05/2016), assim a organização deste trabalho foi planeada de forma a que o boletim fosse entregue no dia 27/05/2016 (sexta-feira), aos 148 dias, superando e não ultrapassando este prazo													
Ind. 8.4													
Ind. 8.5													
Ind. 8.6 O esforço dos recursos humanos do DRH permitiram dar uma resposta em prazo inferior ao estabelecido													
Ind. 8.7													
b)	OE 5 OE 7	Qualidade		<b>OP 9 Acompanhar junto da SPMS o desenvolvimento e execução do Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde (componente técnica de RHS)</b>	6,00%								
				<b>Indicador</b>									
				Ind. 9.1 Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito do projeto Registo Nacional dos Profissionais (dias)	Resultado	15	5	7	25%	DRH	15	100%	Atingiu
				Ind. 9.2 Encaminhar os pedidos de informação da SPMS, no âmbito do projeto Registo Nacional dos Profissionais, cuja fonte seja externa ao DRH (dias)	Realização	7	2	4	25%	DRH	7	100%	Atingiu
				Ind. 9.3 Implementar e operacionalizar o INPS com base na execução (componente técnico) efetuada pela SPMS e, em concordância com a CNPD e Associações Públicas Profissionais (dias)	Impacto	365	0	365	50%	DRH	365	125%	Superou

Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)											
Ind. 9.1											
Ind. 9.2											
Ind. 9.3 O esforço dos recursos humanos do DRH permitiram dar uma resposta em prazo inferior ao estabelecido											
<b>b)</b> OE 7    Eficácia    X <b>OP 10</b> Acompanhar o número de horas/semana de prestação de serviços nos EPE, dos profissionais de saúde, conforme despacho anual do SES											
Indicador											4,00%
Ind. 10.1 Monitorizar trimestralmente a execução do Despacho n.º 3586/2016 de 10 de março, através de relatórios (dias após o trimestre).		Realização	30	4	25	100%	DRH	30	100%	Atingiu	
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>											
Ind. 10.1 Em julho de 2016, a pedido do Gabinete do Dr. MS foi dada prioridade aos dados das prestações de serviços médicos para o Portal da Transparéncia.											
<b>b)</b> OE 5    Qualidade    X <b>OP 11</b> Participar no projeto europeu Joint Action for Health work force planning and forecasting											
Indicador											4,00%
Ind. 11.1 Responder aos pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action (dias)		Resultado	15	8	6	15%	DRH	15	100%	Atingiu	
Ind. 11.2 Encaminhar os pedidos de informação que derem entrada na ACSS no âmbito da Joint Action e cuja fonte seja externa ao DRH (dias)		Realização	7	3	3	15%	DRH	7	100%	Atingiu	
Ind. 11.3 Finalizar o relatório do projecto piloto (dias).		Impacto	150	30	119	70%	DRH	119	125%	Superou	
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>											
Ind. 11.1											
Ind. 11.2											
Ind. 11.3 O esforço dos recursos humanos do DRH permitiram dar uma resposta em prazo inferior ao estabelecido											
<b>b)</b> OE 2    Eficiência    X <b>OP 12</b> Assegurar e reforçar a confiança na aplicação dos Fundos Comunitários											
Indicador											5,00%
Ind. 12.1 Percentagem de pedidos de informação rececionados e encaminhados no prazo (10 dias)		Realização	75%	10%	90%	15%	DRH	93%	130%	Superou	
Ind. 12.2 Percentagem de pedidos de informação respondidos no prazo (10 dias)		Realização	75%	10%	90%	15%	DRH	95%	133%	Superou	
Ind. 12.3 Divulgar as orientações emitidas pelos organismos gestores dos fundos comunitários com interesse para as entidades do SNS (percentagem)		Realização	80%	10%	100%	70%	DRH	95%	119%	Superou	

Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)										
Ind. 12.1	Por se tratar de um ano atípico, em que não se iniciou em pleno a execução do Portugal 2020, foi possível superar as metas propostas.									
Ind. 12.2	Por se tratar de um ano atípico, em que não se iniciou em pleno a execução do Portugal 2020, foi possível superar as metas propostas.									
Ind. 12.3	O valor crítico deste indicador foi mal formulado aquando da aprovação do PA 2016, tendo agora sido ajustada em conformidade. Por se tratar de um ano atípico, em que não se iniciou em pleno a execução do Portugal 2020, foi possível superar as metas propostas.									

b)	OE 2	Eficiência		OP 13 Gerir e acompanhar a execução das candidaturas ao Portugal 2020 das entidades do SNS									6.00%
				Indicador		Realização	305	1	303	30%	DRH	200	135%
Ind. 13.1	Definição das prioridades formativas/áreas de intervenção para o setor da saúde, nas tipologias de intervenção "Sensibilização e (in)formação de suporte às reformas nos serviços sociais e de saúde" e "Suporte ao doente em casa/na comunidade através do uso das tecnologias", após receção de elementos solicitados a entidades externas (dias)												
Ind. 13.2	Percentagem de entidades do SNS com projetos aprovados no Portugal 2020, após colaboração da ACSS, IP	Impacto	70%	5%	76%	30%	DRH	0%	0%	Não atingiu			
Ind. 13.3	Percentagem de projetos financiados objeto de acompanhamento durante a sua execução	Realização	25%	5%	31%	20%	DRH	0%	0%	Não atingiu			
Ind. 13.4	Resposta às solicitações efetuadas pelos diversos PO, após receção das mesmas (dias)	Realização	30	10	15	20%	DRH	15	125%	Superou			

Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)										
Ind. 13.1	O processo de consulta aos stakeholders correu particularmente bem, pelo que foi possível concluir as propostas de prioridades em tempo muito inferior ao estimado.									
Ind. 13.2	O valor crítico deste indicador foi mal formulado aquando da aprovação do PA 2016, tendo agora sido ajustada em conformidade.									
Ind. 13.3	No âmbito do FSE, não houve Avisos de abertura de candidaturas na área da Saúde em 2016. No que respeita ao FEDER, dependendo das ARS, as candidaturas foram sendo formalizadas em função dos Avisos abertos pelos PO. Só em 2017, começou a haver intervenção da ACSS nos processos.									
Ind. 13.4	O valor crítico deste indicador foi mal formulado aquando da aprovação do PA 2016, tendo agora sido ajustada em conformidade.									
	Não houve aprovação de projetos FSE, ou FEDER, na área da Saúde, no ano de 2016, pelo que não houve base para acompanhamento.									
	Por se tratar de um ano atípico, em que não se iniciou em pleno a execução do Portugal 2020, foi possível superar as metas propostas.									

b)	OE 5	Qualidade		OP 14 Reforçar o controlo do SCDE									5.00%
				Indicador		Realização	330	20	309	100%	DRH	330	100%
Ind. 14.1	Realizar o 20.º Ciclo de Auditoria Externa do Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem												

Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 14.1													

				OP 15 Acompanhamento dos procedimentos concursais para a atribuição do grau de consultor 7,00%										
				Indicador										
b)	OE 3	Eficiência	Ind. 15.1	Concluir a execução do procedimento concursal nacional aberto através do Aviso n.º 9295-A/2012, de 6 de julho (dias)	Resultado	365	0	330	25%	DRH	-	0%	Não atingiu	
			Ind. 15.2	Assegurar a nomeação dos júris do procedimento concursal nacional aberto através do Aviso n.º 1146-B/2015, de 30 de janeiro (dias)	Resultado	365	0	330	25%	DRH	-	0%	Não atingiu	
			Ind. 15.3	Concluída a componente backoffice "Grau de consultor" prevista no Projeto RNP, organizar as etapas de "teste" e "formação" dos vários interlocutores (dias)	Resultado	365	0	330	25%	DRH	-	0%	Não atingiu	
			Ind. 15.4	Aferir a necessidade de eventuais alterações legislativas em função da desmaterialização do módulo Grau de Consultor no âmbito do RNP (dias)	Resultado	270	0	180	25%	DRH	-	0%	Não atingiu	
			Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)											
			Ind. 15.1	Apesar das inúmeras insistências desta ACSS, alguns júris não conseguiram dentro do prazo definido, concluir as suas funções. Por razões que na sua maioria se desconhecem.										
			Ind. 15.2	As ARS e DRS só em meados de 2017 é que remeteram a esta ACSS, as listas finais de candidatos admitidos e excluídos, motivo pelo qual, só recentemente a ACSS começou a receber indicações de elementos a nomear para integrar os júris.										
			Ind. 15.3	A SPMS, até à data ainda não disponibilizou a "ferramenta" informática, sendo que na última reunião (março), comprometeu-se a disponibilizar no inicio do mês de maio, o que não aconteceu.										
			Ind. 15.4	As alterações estão identificadas, todavia condicionado ao ponto anterior.										
			X	OP 16 Reforço das atividades de articulação com intervenientes estratégicos no âmbito da preparação do ingresso no internato médico (ingressos em 2016 e 2017) 6,00%										
				Indicador										
b)	OE 5	Eficácia	Ind. 16.1	Realizar, no mínimo, uma reunião com as ARS/RA, órgãos do IM e Ordem dos Médicos para preparação dos ingressos em 2016 e 2017 (dias)	Realização	150	10	120	40%	Membro CD/DRH	150	100%	Atingiu	
			Ind. 16.2	Divulgar no site da ACSS o mapa de vagas para ingresso no internato médico (dias)	Realização	150	10	135	30%	ZC	150	100%	Atingiu	
			Ind. 16.3	Preparar uma proposta de distribuição de vagas para ingresso no IM em 2017 (Formação ano comum) (dias)	Realização	240	10	210	30%	ZC	240	100%	Atingiu	
			Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)											
			Ind. 16.1											
			Ind. 16.2											
			Ind. 16.3											

b)	OE 5	Qualidade	OP 17 Preparar um plano de ação de formação sobre o novo regime do IM para diversos públicos alvo: ARS, DIM/CRIM/CNIM										6,00%	
Indicador														
Ind. 17.1	Elaborar um 1.º projeto de plano de ação de formação (dias)	Realização	180	10	150	50%	ZC	150	125%				Superou	
Ind. 17.2	Concretizar, no mínimo, uma ação formativa que integra o plano elaborado no Ind. 17.1 (dias)	Realização	330	10	300	50%	ZC	180	135%				Superou	
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)														
Ind. 17.1 O esforço dos recursos humanos do DRH permitiram dar uma resposta em prazo inferior ao estabelecido														
Ind. 17.2 O esforço dos recursos humanos do DRH permitiram dar uma resposta em prazo inferior ao estabelecido														
b)	OE 4	Eficiência	OP 18 Tratamento de informações decorrentes da atividade do IM										4,00%	
Indicador														
Ind. 18.1	Análise e tratamento dos processos após distribuição no smardocs/email IM (dias)	Realização	10	0	7	65%	TP/CR/ZC	7	125%				Superou	
Ind. 18.2	Análise e tratamento dos processos recebidos diretamente das CRIM /CNIM, após receção dos mesmos (dias)	Realização	10	0	7	35%	AN/TP/GA	7	125%				Superou	
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)														
Ind. 18.1 O esforço dos recursos humanos do DRH permitiram dar uma resposta em prazo inferior ao estabelecido														
Ind. 18.2 O esforço dos recursos humanos do DRH permitiram dar uma resposta em prazo inferior ao estabelecido														

			X	<b>OP 19</b> Produção legislativa	6.00%										
				<b>Indicador</b>											
b)	OE 5	Qualidade		Ind 19.1 Elaboração de uma proposta (final) de alteração do Regulamento do Interno Doutorando (dias)	Realização	180	0	150	22%	DRH	180	100%	Atingiu		
				Ind 19.2 Contribuir para a elaboração de uma 1.ª proposta de Portaria que estabelece o regime do financimento do internato médico (dias)	Realização	365	0	330	12%	DRH	365	100%	Atingiu		
				Ind 19.3 Elaborar uma proposta de revisão do Despacho normativo n.º 33/2002, 2 de maio (dias)	Realização	150	0	120	22%	DRH	150	100%	Atingiu		
				Ind 19.4 Elaborar projetos finais de Portarias de alteração/revisão dos programas de formação do internato médico, após receção da versão final (dias)	Realização	10	0	7	32%	DRH	10	100%	Atingiu		
				Ind 19.5 Contribuir para a alteração do despacho n.º 6243/2008, de 8 de fevereiro (dias)	Resultado	365	0	330	12%	DRH	365	100%	Atingiu		
				Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)											
				Ind. 19.1											
				Ind. 19.2											
				Ind. 19.3											
				Ind. 19.4											
				Ind. 19.5											

DRS - Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde													
Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação
e)	OE 5	Eficácia		<b>OP 1</b> Desenvolvimento de sistemas de informação de suporte à gestão da rede de serviços e dos recursos do SNS, em articulação com a SPMS Indicador Ind. 1.1 Assegurar as tarefas cometidas aos elementos do DRS que integram a equipa de projeto do Sistema de Gestão de Entidades (SGES) dentro dos prazos solicitados Ind. 1.2 Assegurar as tarefas cometidas aos elementos do DRS que integram o Grupo de Trabalho do Sistema de Informação Geográfica de Planeamento em Saúde (SIGPS) dentro dos prazos solicitados	Realização	80%	10%	100%	50%	Equipa Interna SGES	80%	100%	Atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 1.1 Ind. 1.2													
a)	OE 3	Eficiência		<b>OP 2</b> Participar nos processos internos de decisão sobre os pedidos de autorização para a realização de investimentos que carecem de autorização da Tutela Indicador Ind. 2.1 Elaborar pareceres no âmbito do Despacho SES nº 10220/2014, de 8 de agosto, na ótica do planeamento da rede de serviços e recursos e na ótica das instalações e equipamentos (nº médio de dias para a emissão de parecer após receção do Processo de Decisão ou esclarecimentos adicionais) (n.º de dias úteis) Ind. 2.2 Coordenar os processos internos de Decisão de Investimento, para parecer do Comité de Investimentos da ACSS (nº de Processos de Decisão de Investimento/nº de pedidos rececionados no DRS)	Realização	10	2	7	80%	DRS	11	100%	Atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 2.1 Ind. 2.2 Foram criados Processos de Decisão de Investimento para todos os pedidos, devidamente instruídos nos termos do Despacho SES nº 10220/2017, rececionados no DRS, superando-se, assim, o Indicador, que não previa qualquer Tolerância.													

c)	OE 5	Eficiência	X	OP 3 Colaborar no processo de elaboração e revisão das Redes de Referência Hospitalar (RRH), acompanhando e apoiando os grupos de trabalho designados para o efeito												
				Indicador												
				Ind 3.1	Assegurar as respostas aos pedidos e às tarefas cometidas aos elementos do DRS dentro dos prazos solicitados pelos responsáveis pelos grupos de trabalho	Realização	80%	10%	100%	90%	DRS	80%	100%	Atingiu		
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																
g)	OE 7	Eficiência		OP 4 Monitorização da RNCCI e divulgação de informação												
				Indicador												
				Ind 4.1	Disponibilização de informação mensal (n=1) sobre os lugares de Cuidados Continuados Integrados e sobre a atividade assistencial da RNCCI (n.º de dias)	Resultado	20	7	12	30%	Luisa Oliveira	17	100%	Atingiu		
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																
g)	OE 8	Qualidade		OP 5 Monitorização de indicadores de qualidade e acesso no âmbito dos CCI												
				Indicador												
				Ind 5.1	Nº de indicadores de qualidade monitorizados	Resultado	3	1	4	50%	Abreu Nogueira, Luisa Oliveira	3	100%	Atingiu		
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																

			OP 6 Acompanhar a execução do Contrato-Programa 2016 com a SPMS													
			Indicador													
d)	OE 6	Eficiência	Ind. 6.1	Validar a faturação da SPMS após a receção da mesma (nº médio de dias)	Realização	35	5	29	100%	António Covas e Maria Berga	7	135%	Superou			
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																
Ind. 6.1   Uma vez que apenas foi rececionada faturação da SPMS, no âmbito do Contrato Programa 2016, no último trimestre do ano, foi desenvolvido trabalho preparatório (preparação de base de dados com todas as metas definidas ao nível dos vários projetos e respetivos valores financeiros estimados) que permitiu que o tempo médio de resposta do DRS no processo de conferência e validação das faturas da SPMS se cifrasse em 7 dias.																
c)	OE 5	Eficiência	OP 7 Contribuir para a melhoria do desenho da rede de prestação de cuidados do Serviço Nacional de Saúde, desenvolvendo especificações técnicas e normas	Indicador	10,00%											
			Ind. 7.1	N.º de documentos produzidos	Realização	3	1	5	70%	UIE	3	100%	Atingiu		Superou	
			Ind. 7.2	N.º de documentos actualizados	Realização	2	1	4	30%	UIE	4	125%				
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																
Ind. 7.1																
Ind. 7.2   No domínio de Segurança contra Incêndio em Edifícios Hospitalares foi possível, contando com a existência de Estagiários PEPAC na UIE, proceder à atualização de 2 documentos, o que possibilitou a superação da Meta definida inicialmente para este Indicador.																
			X	OP 8 Gestão do Plano Estratégico de Baixo Carbono e do Programa de Eficiência Energética da Administração Pública no Ministério da Saúde												15,00%
				Indicador												
c)	OE 5	Eficiência	Ind. 8.1	N.º de dias úteis após final de cada trimestre para elaboração dos relatórios trimestrais de monitorização de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos	Resultado	90	0	85	20%	Equipa Eco.AP	90	100%	Atingiu			
			Ind. 8.2	Desenvolvimento do Ranking de consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos 2015 (dias)	Resultado	274	0	258	20%	Equipa Eco.AP	274	100%	Atingiu			
			Ind. 8.3	Elaboração do despacho sucedâneo ao despacho n.º 6749/2015, de 16 de junho (dias)	Resultado	91	15	70	20%	Equipa Eco.AP	92	100%	Atingiu			
			Ind. 8.4	N.º de visitas de sensibilização realizadas a unidades com desempenho inferior ao esperado	Resultado	8	2	12	25%	Equipa Eco.AP	6	100%	Atingiu			
			Ind. 8.5	Tempo médio de resposta a questões funcionais sobre o portal do PEBC e Eco.AP do Ministério da Saúde (nº de dias)	Resultado	3	1	1	15%	Equipa Eco.AP	2	100%	Atingiu			
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)																
Ind. 8.1																
Ind. 8.2																
Ind. 8.3																
Ind. 8.4																
Ind. 8.5																

c)	OE 5	Eficiência		<b>OP 9 Gestão da sustentabilidade da ACSS, IP</b>	<b>5,00%</b>								
				<b>Indicador</b>									
				Ind 9.1 N.º de dias úteis após final de cada trimestre para realização da monitorização trimestral dos consumos e custos com energia e água e de produção de resíduos da ACSS	Resultado	45	5	35	100%	GLEC ACSS	40	100%	Atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 9.1													
c)	OE 9	Eficiência		<b>OP 10 Colaboração na implementação do projeto-piloto de consultas de saúde oral nos cuidados de saúde primários, no âmbito do Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral, na área das instalações e equipamentos</b>	<b>5,00%</b>								
				<b>Indicador</b>									
				Ind 10.1 Prazo de entrega do relatório de vistorias para seleção dos gabinetes de saúde oral das ARS LVT e Aentejo que integrarão o projeto-piloto	Resultado	47	2	43	100%	Sofia Coutinho	48	100%	Atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 10.1													
c)	OE 8	Eficiência		<b>OP 11 Aplicação da metodologia de avaliação pós-ocupação ao Hospital do Litoral Alentejano</b>	<b>10,00%</b>								
				<b>Indicador</b>									
				Ind 11.1 Prazo de elaboração do relatório final	Resultado	335	30	300	100%	UIE	357	100%	Atingiu
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)													
Ind. 11.1													

## Departamento/Unidade GAI - Gabinete de Auditoria Interna

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação
<b>OP 1 Elaboração do Relatório do Plano de Prevenção de Gestão de Riscos e sua reanálise e atualização para 2016</b> 20%													
<b>Indicador</b>													
<b>Outra</b> OE 3 Eficiência				Ind. 1.1 Elaboração do Relatório do Plano de Prevenção de Gestão de Riscos (n.º de dias para a sua realização)	Realização	106	7	88	50%	GAI	102	100%	Atingiu
<b>Ind. 1.2 Revisão do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (n.º de dias para a sua realização)</b>													
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>													
Ind. 1.1													
Ind. 1.2													
<b>OP 2 Realização de diversas auditorias a áreas ou processos da ACSS</b> 45%													
<b>Indicador</b>													
<b>Outra</b> OE 3 Eficiência				Ind. 2.1 Auditoria ao Processo de Resposta às reclamações da ACSS, IP (n.º de dias para a sua realização)	Resultado	160	10	120	15%	GAI	158	100%	Atingiu
Ind. 2.2 Auditoria ao Processo de Avaliação de Desempenho da ACSS, IP (n.º de dias para a sua realização)													
Ind. 2.3 Auditoria ao Sistema de Controlo Interno do Núcleo Executivo do EEA Grants (n.º de dias para a sua realização)													
Ind. 2.4 No âmbito do acompanhamento e verificação financeira externa ao Núcleo Executivo do Programa "Iniciativas de Saúde Pública / EEA Grants, produzir os relatórios das visitas de verificação financeira Núcleo Executivo, até 30 dias, após a realização das respetivas visitas de verificação (n.º de dias para a sua realização)													
Ind. 2.5 Auditoria ao Processo de Gestão dos Sistemas de Informação Críticos da ACSS, IP (a subcontratar externamente) (n.º de dias para a sua realização)													
Ind. 2.6 Realização de Follow-up a auditorias realizadas (número de Follow-up realizados)													
Ind. 2.7 Percentagem das recomendações implementadas ao fim de 6 meses													
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>													
Ind. 2.1													
Ind. 2.2													
Ind. 2.3 Auditoria iniciada em 2016, não concluída por falta de resposta da área auditada.													
Ind. 2.4 Os Relatórios das Visitas de verificação foram realizados em média em 15 dias após a realização da visita.													
Ind. 2.5 A Auditoria não foi realizada, uma vez que a infraestrutura informática da ACSS ainda não está consolidada.													
Ind. 2.6 Foram elaborados Follow-up à auditoria realizadas às Recoltes Próprias, ao tratamento das reclamações, do Relatório de Execução do Setembro e das contagens de armazém.													
Ind. 2.7 Verificou-se que 70% das recomendações formuladas se encontravam implementadas ao fim de 6 meses.													

Outra	OE 3	Eficiência	OP 3 Análise dos Relatórios das Auditorias Financeiras, realizados no âmbito das Auditorias Externas determinadas pelo Despacho do MS										15%		
			Indicador												
			Ind. 3.1	Percentagem dos Relatórios analisados, nos 10 dias úteis subsequentes ao registo de entrada no GAI	Resultado	90%	5%	100%	50%	GAI	97%	118%	Superou		
			Ind. 3.2	Produção de um Relatório Síntese da análise dos Relatórios das Auditorias Financeiras	Resultado	1	0	2	50%	GAI	2	125%	Superou		
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)															
<small>Ind. 3.1 Considera-se que 97% dos relatórios recebidos no GAI foram analisados nos 10 dias úteis subsequentes.</small>															
<small>Ind. 3.2 Foram produzidos dois relatórios de análise dos Relatórios de Execução Financeira do 2.º Trimestre de 2016 (concluído em setembro) e do 3.º Trimestre de 2016 (concluído em dezembro).</small>															
Outra	OE 3	Eficiácia	OP 4 Elaboração do Regulamento Interno do GAI										10%		
			Indicador												
			Ind. 4.1	Elaboração do Regulamento Interno do GAI (n.º de dias para a sua realização)	Structura	349	10	300	100%	GAI	251	135%	Superou		
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)															
<small>Ind. 4.1 Foi elaborada uma proposta de Regulamento Interno / Manual de Procedimentos Internos para a ACSS, IP onde se incluiu a área de Auditoria Interna a coberto da informação 6472/2016</small>															
Outra	OE 3	Qualidade	OP 5 Cumprimento do Plano Anual de Auditoria Interna										10%		
			Indicador												
			Ind. 5.1	N.º de Auditorias internas realizadas	Resultado	5	1	8	50%	GAI	5	100%	Atingiu		
Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)															
<small>Ind. 5.1</small>															
<small>Ind. 5.2</small>															

Departamento/Unidade															
GUJ - Gabinete Jurídico															
Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação		
<b>OP 1</b> Garantir a análise e resposta aos pedidos referentes a propostas legislativas, solicitadas pela tutela (com entrada até 30 de Novembro)															
Outra	OE 3	Eficiência		Indicador	35,00%										
				Ind. 1.1 % de processos recebidos tratados	Realização	95%	2%	98%	60%	Coordenador	98%	125%	Superou		
				Ind. 1.2 Prazo médio de resposta (dias úteis)	Realização	6	1	4	40%	Coordenador	4	125%	Superou		
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)															
Ind. 1.1 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados															
Ind. 1.2 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados															
<b>OP 2</b> Garantir a análise e a elaboração de projetos de despachos e de diplomas solicitados pela ACSS (prazo contado a partir data de disponibilização de toda a informação necessária)															
Outra	OE 3	Qualidade		Indicador	20,00%										
				Ind 2.1 Tempo medio de análise dos despachos (dias úteis)	Realização	6	1	4	22%	Coordenador	3	135%	Superou		
				Ind 2.2 Tempo medio de análise das portarias(dias úteis)	Realização	9	2	6	22%	Coordenador	5	133%	Superou		
				Ind 2.3 Tempo medio de análise de leis e decretos-lei (dias úteis)	Realização	12	3	8	22%	Coordenador	5	135%	Superou		
				Ind 2.4 Tempo medio de elaboração dos despachos (dias úteis)	Realização	6	1	4	12%	Coordenador	4	125%	Superou		
				Ind 2.5 Tempo medio de elaboração das portarias (dias úteis)	Realização	9	2	6	12%	Coordenador	6	125%	Superou		
				Ind 2.6 Tempo medio de elaboração de leis e decretos-lei (dias úteis)	Realização	12	3	8	12%	Coordenador	7	131%	Superou		
Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)															
Ind. 2.1 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados															
Ind. 2.2 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados															
Ind. 2.3 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados															
Ind. 2.4 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados															
Ind. 2.5 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados															
Ind. 2.6 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados															

OE 3	Eficiência		OP 3 Garantir a análise e resposta dos processos de contencioso										15,00%										
Indicador		Realização	3	1	1	100%	Coordenador	1	125%	Superou													
Ind 3.1 Promover a recolha de elementos e o respectivo envio, bem como das citações, aos advogados no mais curto espaço de tempo, após receção no GJU (dias úteis)																							
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																							
Ind. 3.1 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados																							
OE 3	Eficiência		OP 4 Garantir os tempos de resposta na análise de outras questões jurídicas (com entrada até 30 de Novembro)										30,00%										
Indicador		Realização	90%	0%	95%	40%	Coordenador	96%	130%	Superou													
Ind 4.1 % de processos tratados																							
Ind 4.2 Prazo médio de resposta dos processos prioritários (dias úteis)		Realização	6	1	4	35%	Coordenador	4	125%	Superou													
Ind 4.3 Prazo médio de resposta dos processos não prioritários (dias úteis)		Realização	12	2	9	25%	Coordenador	7	135%	Superou													
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																							
Ind. 4.1 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados																							
Ind. 4.2 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados																							
Ind. 4.3 O serviço tem vindo ao longo do tempo a ter ganhos de eficiência que se refletem positivamente nos resultados																							

Departamento/Unidade UAH - Unidade de Acompanhamento dos Hospitais

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor critico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação	
a) e) h) j)	OE 1 OE 3 OE 4 OE 5 OE 7 OE 9 OE 11	Eficácia		<b>OP 1</b> Implementação e elaboração de uma Ficha de Acompanhamento por instituição hospitalar com dados de Produção, Económico-Financeiros e Recursos Humanos										
				<b>Indicador</b>										
				Ind. 1.1 Implementação do modelo, definição do processo de recolha e tratamento de informação (comunicação ao CD sobre a possibilidade disponibilização da primeira versão - mês do ano)	Resultado	2	0	1	50%	UAH	1	125%	Superou	
				Ind. 1.2 Elaboração de Fichas de Acompanhamento mensais por instituição (n.º de meses sem Fichas de Acompanhamento elaboradas existindo informação disponível nos sistemas fonte)	Resultado	1	0	0	50%	UAH	1	100%	Atingiu	
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>														
				Ind. 1.1	Foram desenvolvidos um conjunto de automatismos na produção e compilação da informação que permitiram superar as estimativas inicialmente definidas.									
				Ind. 1.2										
a) c) h) i) j)	OE 1 OE 5 OE 7 OE 9 OE 11	Eficácia		<b>OP 2</b> Implementação de modelo de acompanhamento das instituições hospitalares										
				<b>Indicador</b>										
				Ind. 2.1 Definição do modelo de acompanhamento das instituições hospitalares (mês de apresentação de proposta ao CD)	Impacto	3	0	2	50%	UAH	2	125%	Superou	
				Ind. 2.2 Realização de reuniões com as instituições hospitalares com elaboração de documentos de análise de resultados de suporte à realização das mesmas (% de convocatórias remetidas às instituições com 3 dias de calendário de antecedência antes da realização das reuniões)	Impacto	85%	5%	95%	50%	UAH	100%	135%	Superou	
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>														
				Ind. 2.1	A necessidade de realização de reuniões de acompanhamento num momento mais cedo do que foi inicialmente estimado levou a que a definição do modelo tivesse que ser antecipada.									
				Ind. 2.2	A superação deste indicador está associada a 2 fatores: (i) desenvolvimento de processos que permitiram a produção e envio automático da informação para as instituições; (ii) o compromisso dos recursos da Unidade com os objetivos da mesma, nomeadamente, porque em picos de trabalho demonstraram disponibilidade e capacidade de resposta extraordinárias.									

OE 1 OE 3 OE 4 OE 5 OE 7 OE 9 OE 11	Eficácia		<b>OP 3</b> Criação, disponibilização e atualização na intranet da ACSS de uma página (com acesso pelo CD e pela estrutura de assessoria do Gabinete) com informação de referência sobre o acompanhamento realizado às instituições hospitalares e outras áreas da ACSS	20,00%									
			<b>Indicador</b>	Realização	4	0	3	50%	UAH	3	125%	<b>Superou</b>	
<b>Ind. 3.1</b> Definição e implementação da estrutura da página interna (comunicação sobre a possibilidade disponibilização de credenciais externas ou pedido de credenciais externas à SRPMs - mês do ano)													
<b>Ind. 3.2</b> Atualização permanente da página - N.º de meses com a introdução de novos ficheiros ou documentos (medido a partir do mês da disponibilização da página da intranet)													
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>													
<b>Ind. 3.1</b> A necessidade demonstrada para a disponibilização desta solução levou a que se adotasse uma abordagem faseada (step-by-step) o que possibilitou a antecipação da disponibilização da página.													
<b>Ind. 3.2</b>													
OE 1 OE 3 OE 4 OE 5 OE 7 OE 9 OE 11	Eficácia		<b>OP 4</b> Elaboração de relatórios de resultados (que poderá incluir hospitais, resultados de outras instituições, globais do SNS ou qualidade de informação)	10,00%									
			<b>Indicador</b>	Resultado	11	1	13	100%	UAH	16	135%	<b>Superou</b>	
<b>Ind. 4.1</b> As solicitações para a elaboração de análises e relatórios foram superiores às inicialmente previstas o que levou a um esforço adicional da Unidade neste âmbito, implicando uma maior afetação de recursos para estas matérias e tendo como consequência a superação do indicador.													

Departamento/Unidade UCF - Unidade de Gestão do Centro de Conferência de Faturas

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação			
n)	OE 5	Eficiência	X	<b>OP 1</b> Gerir e acompanhar a execução do contrato de manutenção da operação do CCF							25%					
<b>Indicador</b>																
n)	OE 5	Eficiência	X	Ind. 1.1	N.º de validações dos níveis de serviço e da fatura mensal do CCF no prazo (30 dias após receção da fatura)	Realização	10	1	12	10%	Isaura Vieira	10	100% <span style="color: green;">Atingiu</span>			
				Ind. 1.2	N.º de relatórios trimestrais de atividade do CCF finalizados	Resultado	3	0	4	20%	Cristina Pipa	3	100% <span style="color: green;">Atingiu</span>			
				Ind. 1.3	N.º de reuniões de acompanhamento realizadas	Resultado	22	5	45	35%	Isaura Vieira	43	123% <span style="color: green;">Superou</span>			
				Ind. 1.4	Conclusão dos procedimentos para integração no CCF da conferência de Transporte de doentes não urgentes (mês de prestação conferida em piloto)	Resultado	11	1	9	35%	Isaura Vieira	-	0% <span style="color: red;">Não atingiu</span>			
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																
Ind. 1.1																
Ind. 1.2																
Ind. 1.3																
Ind. 1.4																
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																
a) n)	OE 3 OE 5 OE 7	Eficiência	X	<b>OP 2</b> Garantir a articulação da ACSS com as entidades do Ministério da Saúde e com as entidades prestadoras no âmbito da atividade do CCF						20%						
				<b>Indicador</b>												
				Ind 2.1	N.º de ações de melhoria do processo do CCF identificadas e concretizadas	Resultado	6	2	9	20%	Cristina Pipa	7	100% <span style="color: green;">Atingiu</span>			
				Ind 2.2	N.º de revisões das regras/normas/manuais de relacionamento	Realização	6	2	9	25%	Isabel Rosendo	10	133% <span style="color: green;">Superou</span>			
Ind 2.3																
Ind 2.4																
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																
Ind. 2.1																
Ind. 2.2																
Ind. 2.3																
Ind. 2.4																

e) j)	OE 4 OE 5 OE 7	Eficácia	X	<b>OP 3</b>	Assegurar a articulação entre a Unidade de Exploração de Informação do CCF, o GAT e os organismos de inspecção sectorial e órgãos da polícia criminal e justiça										20%	100%																									
				<b>Indicador</b>																																					
				Ind. 3.1	Reuniões do GT de Controlo da Fraude e GAT e Reuniões com UEI		Resultado	15	2	19	30%	Isaura Vieira Isabel Rosendo	23	135%	<b>Superou</b>																										
				Ind. 3.2	Percentagem de notas informativas sobre a análise dos relatórios mensais da UEI, concluídas até 15 dias após a receção dos mesmos		Resultado	50%	10%	100%	20%	Isabel Rosendo	18%	45%	<b>Não atingiu</b>																										
				Ind. 3.3	Percentagem de pedidos de informação rececionados encaminhados e respondidos no prazo (2 dias)		Realização	65%	10%	100%	50%	Isaura Vieira Isabel Rosendo Antónia Bartolo	65%	100%	<b>Atingiu</b>																										
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																																									
Ind. 3.1 Reuniões não previstas e realizadas com outras instituições no âmbito do controlo da fraude																																									
Ind. 3.2 O RH responsável por esta área foi aloocado a outra área em fevereiro e a substituição só ocorreu junho, pelo que não foi possível cumprir o calendário da meta, uma vez que todos os relatórios foram enviados																																									
Ind. 3.3																																									
a) e) j)	OE 7 OE 11	Eficácia	X	<b>OP 4</b>	Acompanhar a monitorização da prescrição, dispensa e despesa do SNS com medicamentos, MCDTs e outras áreas de prescrição complementares e promover a melhoria na qualidade de informação prestada										25%																										
				<b>Indicador</b>																																					
				Ind. 4.1	Relatório trimestral de monitorização da prescrição de medicamentos e MCDT referentes às entidades hospitalares do SNS (Desp. 17069/2011)		Resultado	3	0	4	35%	Joana Amaral	3	100%	<b>Atingiu</b>																										
				Ind. 4.2	Relatório trimestral de monitorização da prescrição de medicamentos e MCDT em ambulatório		Resultado	2	1	4	30%	Critina Pipa	0	0%	<b>Não atingiu</b>																										
				Ind. 4.3	Finalizar proposta de portaria e normas de prescrição e dispensa de medicamentos a doentes em regime de ambulatório hospitalar (mês da proposta)		Realização	7	1	5	35%	Joana Amaral	8	100%	<b>Atingiu</b>																										
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																																									
Ind. 4.1																																									
Ind. 4.2 Necessidade de alocar o RH a outras tarefas prioritárias no âmbito da boa gestão do CCF, como os CRD e o reporte de informação para MS, ARS, Infarmed.																																									
Ind. 4.3																																									
a)	OE 3	Qualidade		<b>OP 5</b>	Promover a melhoria contínua da unidade										10%																										
				<b>Indicador</b>																																					
Ind. 5.1 N.º de procedimentos operacionais elaborados para a normalização dos processos da unidade																																									
<b>Justificação de Desvios ( Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																																									
Ind. 5.1																																									

Departamento/Unidade URJ - Unidade de Regime Jurídico de Emprego e das Relações Coletivas de Trabalho

Atribuições	OE	Parâmetro do Oop	QUAR	Objetivos Operacionais	Tipo de Indicador	Meta	Tolerância	Valor crítico	Peso	Responsável pela Execução	Realização	Taxa de Realização	Classificação																																												
a, b) e i)	OE 4 OE 5	Eficiência		<p><b>OP 1</b> Harmonizar e uniformizar entendimentos, para a globalidade dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, em particular, sobre matérias referentes às carreiras da saúde e respectivos regimes de trabalho, mediante a divulgação generalizada e ágil de orientações</p> <p><b>Indicador</b></p> <table> <tr> <td>Ind. 1.1</td><td>Capacidade de resposta no esclarecimento de dúvidas diversas, em particular, relativas aos regimes de vínculos, carreiras e remunerações, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (dias úteis após entrada do pedido)</td><td>Resultado</td><td>10</td><td>1</td><td>8</td><td>25%</td><td>URJ</td><td>12</td><td>92%</td><td><span style="color: red;">Não atingiu</span></td></tr> <tr> <td>Ind. 1.2</td><td>Produção de circulares informativas/normativas (nº)</td><td>Resultado</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td><td>25%</td><td>URJ</td><td>4</td><td>125%</td><td><span style="color: green;">Superou</span></td></tr> <tr> <td>Ind. 1.3</td><td>Realização de reuniões periódicas com os responsáveis pela área de recursos humanos das Administrações Regionais de Saúde (nº)</td><td>Realização</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td><td>25%</td><td>URJ</td><td>4</td><td>125%</td><td><span style="color: green;">Superou</span></td></tr> <tr> <td>Ind. 1.4</td><td>Produção de Perguntas e Respostas Frequentes (n.º)</td><td>Resultado</td><td>10</td><td>0</td><td>15</td><td>25%</td><td>URJ</td><td>21</td><td>155%</td><td><span style="color: green;">Superou</span></td></tr> </table>	Ind. 1.1	Capacidade de resposta no esclarecimento de dúvidas diversas, em particular, relativas aos regimes de vínculos, carreiras e remunerações, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (dias úteis após entrada do pedido)	Resultado	10	1	8	25%	URJ	12	92%	<span style="color: red;">Não atingiu</span>	Ind. 1.2	Produção de circulares informativas/normativas (nº)	Resultado	4	0	4	25%	URJ	4	125%	<span style="color: green;">Superou</span>	Ind. 1.3	Realização de reuniões periódicas com os responsáveis pela área de recursos humanos das Administrações Regionais de Saúde (nº)	Realização	4	0	4	25%	URJ	4	125%	<span style="color: green;">Superou</span>	Ind. 1.4	Produção de Perguntas e Respostas Frequentes (n.º)	Resultado	10	0	15	25%	URJ	21	155%	<span style="color: green;">Superou</span>	25,00%								
Ind. 1.1	Capacidade de resposta no esclarecimento de dúvidas diversas, em particular, relativas aos regimes de vínculos, carreiras e remunerações, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (dias úteis após entrada do pedido)	Resultado	10	1	8	25%	URJ	12	92%	<span style="color: red;">Não atingiu</span>																																															
Ind. 1.2	Produção de circulares informativas/normativas (nº)	Resultado	4	0	4	25%	URJ	4	125%	<span style="color: green;">Superou</span>																																															
Ind. 1.3	Realização de reuniões periódicas com os responsáveis pela área de recursos humanos das Administrações Regionais de Saúde (nº)	Realização	4	0	4	25%	URJ	4	125%	<span style="color: green;">Superou</span>																																															
Ind. 1.4	Produção de Perguntas e Respostas Frequentes (n.º)	Resultado	10	0	15	25%	URJ	21	155%	<span style="color: green;">Superou</span>																																															
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																																																									
<p>Ind. 1.1 Atendendo ao reflexo dos demais objetivos e indicadores, face à exigidez de recursos, acabou por ser este o iniciador que acabou por ser pretendido.</p> <p>Ind. 1.2 Atendendo ao reflexo do presente objetivo que garante a unicidade do sistema, apesar, aliás, da existência de dois regimes de vinculação distintos, esta foi a via encontrada para assegurar o papel de normalização que, para o que importa em matéria de recursos humanos, incumbe à ACSS integrando-se, aliás, na respetiva missão.</p> <p>Ind. 1.3 Atendendo ao reflexo do presente objetivo que garante a unicidade do sistema, apesar, aliás, da existência de dois regimes de vinculação distintos, esta foi a via encontrada para assegurar o papel de normalização que, para o que importa em matéria de recursos humanos, incumbe à ACSS integrando-se, aliás, na respetiva missão.</p> <p>Ind. 1.4 Atendendo ao reflexo do presente objetivo que garante a unicidade do sistema, apesar, aliás, da existência de dois regimes de vinculação distintos, esta foi a via encontrada para assegurar o papel de normalização que, para o que importa em matéria de recursos humanos, incumbe à ACSS integrando-se, aliás, na respetiva missão</p>																																																									
a, b) e i)	OE 8	Qualidade	X	<p><b>OP 2</b> Elaborar projeto de diploma conducente à criação da carreira especial de técnico auxiliar de saúde</p> <p><b>Indicador</b></p> <table> <tr> <td>Ind. 2.1</td><td>Elaboração do correspondente projeto de decreto-lei e prazo de apresentação (dias)</td><td>Resultado</td><td>185</td><td>30</td><td>150</td><td>100%</td><td>URJ</td><td>146</td><td>128%</td><td><span style="color: green;">Superou</span></td></tr> </table>	Ind. 2.1	Elaboração do correspondente projeto de decreto-lei e prazo de apresentação (dias)	Resultado	185	30	150	100%	URJ	146	128%	<span style="color: green;">Superou</span>	25,00%																																									
Ind. 2.1	Elaboração do correspondente projeto de decreto-lei e prazo de apresentação (dias)	Resultado	185	30	150	100%	URJ	146	128%	<span style="color: green;">Superou</span>																																															
<b>Justificação de Desvios (Aplica-se caso o indicador seja superado ou não atingido)</b>																																																									
<p>Ind. 2.1 Considerando que esta constitui uma das matérias prioritárias apresentadas por uma determinada estrutura sindical, a que não são alheios os interesses também dos serviços e estabelecimentos de saúde integrados no SNS que aconselham a criação da carreira especial aqui em causa, esta foi desde sempre encarada como matéria prioritária, eleita, aliás, como correspondente a um objetivo QUAR da ACSS</p>																																																									

a), b) e i)	OE 4	Eficiência		Acompanhar e apoiar a tutela, no âmbito da negociação coletiva e da contratação coletiva relacionados com os recursos humanos do setor da saúde, em particular relativos à redefinição do estatuto legal das carreiras, elaborando os documentos normativos (projetos de diplomas e instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho) e acompanhando do correspondente processo negocial													
				Indicador													
				Ind. 3.1	Nível de suporte técnico/ jurídico nos procedimentos negociais (Nº de respostas efectuadas / N.º de solicitações efectuadas no âmbito dos projetos de diploma e dos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho em negociação)*100 em função dos dias de resposta (percentagem em 4 dias úteis)	Resultado	90%	5%	100%	50%	URJ	100%	125%	Superou			
a), b) e i)	OE 8	Qualidade		OP 4 Agilização dos procedimentos de seleção e recrutamento para as carreiras especiais da saúde													
				Indicador													
				Ind. 4.1	N.º de propostas apresentadas	Resultado	2	1	4	100%	URJ	3	100%	Atingiu			

## V. Análise das causas de incumprimento

As causas de incumprimento ou da não realização de cada indicador foram apresentadas conjuntamente com a matriz de cada uma das unidades orgânicas, onde foram justificados os desvios ocorridos face ao planeamento.

Em suma, observa-se que as causas do incumprimento se devem de uma forma geral a fatores exógenos a este Instituto Público, por um lado, à transferência ou alteração de deadlines para a realização de atividades específicas, por outro, a indicações a nível político para a não realização das atividades inicialmente planeadas. Outro motivo que fez com que a organização não tenha conseguido executar o seu plano de atividades de acordo com o planeado deve-se à escassez de recursos humanos especializados existentes, inerente aos constrangimentos de recrutamento que existem atualmente na administração pública.

## VI. Inquérito de avaliação interno

Dando cumprimento à alínea f), do n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 66-B/2007, na sua atual redação, foi realizado o inquérito de satisfação aos colaboradores.

A realização deste inquérito de satisfação visou igualmente cumprir um desígnio estratégico para o triénio 2015-2017, idealizado pelo Conselho Diretivo da ACSS, I.P. e que espera atingir a meta em 2017 de uma avaliação superior a 3,5 valores.

O inquérito pretendeu avaliar a opinião que os colaboradores têm da organização e da forma como ela está a ser liderada, contribuindo para um melhor desempenho com as sugestões apresentadas.

O inquérito realizou-se através da plataforma do Google Drive e operacionalizou-se da seguinte forma:

- 1) Disponibilizou-se um link através de e-mail enviado aos colaboradores para que estes pudessem aceder ao inquérito;
- 2) Os colaboradores acederam ao link disponibilizado para o efeito durante o determinado período de tempo;
- 3) Findo esse período gerou-se as estatísticas das respostas, excetuando as respostas abertas;
- 4) O questionário é de carácter anónimo.

A avaliação de cada pergunta foi efetuada por uma escala de 1 a 4, sendo que o 1 é a avaliação mínima a atribuir pelo colaborador e o 4 é a avaliação máxima.

Foram estabelecidos os seguintes conjuntos de questões:

- Caracterização dos inquiridos;
- Avaliação do trabalho desenvolvido;
- Avaliação do superior hierárquico;
- Impacto/Importância do trabalho realizado;
- Ambiente de trabalho;
- Condições de trabalho;
- Desenvolvimento da carreira;
- Avaliação da imagem da ACSS, I.P.

O universo foi de 198 colaboradores, tendo sido obtidas respostas de 128 colaboradores, pelo que os resultados apresentados se reportam a 65% do universo existente.

De seguida apresentamos em resumo as principais conclusões obtidas do inquérito, que se anexa (Anexo I):

- Relativamente à avaliação do trabalho desenvolvido, dos 128 colaboradores que responderam ao inquérito, 80% está satisfeito ou muito satisfeito com o trabalho que desenvolve, sendo que 90% consideram também que o trabalho que desenvolvem é importante ou muito importante.
- Quanto à avaliação que os colaboradores fazem dos superiores hierárquicos e do sistema de gestão da ACSS, I.P. é de satisfatório, uma vez que a média geral é igual a 2,98, o equivalente a um nível de satisfação igual a 3.
- Quanto ao impacto/importância do trabalho realizado pelos colaboradores, observa-se que em média os colaboradores entendem que o seu trabalho tem impacto na ACSS, I.P., bem como no SNS, uma vez que a média é 3. Por outro lado, os trabalhadores que responderam ao inquérito entendem que a ACSS, I.P. tem um papel muito importante no SNS e no Ministério da Saúde, visto que a média é de 3,52, equivalente a 4.
- O grupo de respostas relacionado à satisfação com as condições de trabalho, indica de forma generalizada que os 128 colaboradores que responderam ao inquérito estão satisfeitos com as suas condições, uma vez que a média geral é de 2,74, equivalente a 3.
- Relativamente ao desenvolvimento da carreira, cerca de 60% das respostas obtidas ao inquérito, o equivalente a 76 colaboradores, responderam que as oportunidades de crescimento profissional dentro da ACSS, I.P. são poucas ou nenhuma, no entanto 110 colaboradores, o correspondente a cerca de 86%, dizem sentir necessidade de participar em formação complementar para melhorar o seu desempenho/competências.
- Por último, 87 colaboradores indicam que a imagem da ACSS, I.P. é boa ou muito boa, o que representa 68% dos inquiridos.

## VII. Inquérito de avaliação externo

Com o objetivo de avaliar e obter feedback das suas atividades (relacionamento diário com diferentes públicos, através da prestação de informação, serviços, orientações e outros), a ACSS, I.P. realizou um inquérito de satisfação a parceiros externos, visando a recolha de uma apreciação geral e expetativas sobre a sua imagem e desempenho. Para o efeito, recorreu à metodologia CAF (Common Assessment Framework) que serve de modelo europeu para avaliar e melhorar o desempenho organizacional dos serviços.

Este inquérito de avaliação externo foi enviado, por correio eletrónico, a 170 entidades do Ministério da Saúde – ARS (5), Hospitais e Centros Hospitalares (39), Unidades Locais de Saúde (9), Agrupamentos de Centros de Saúde (55), outras entidades da Administração Pública (15), ordens profissionais (6), sindicatos (14) e associações (19), disponível por um período de 38 dias, através da plataforma *online*, com acesso limitado. Os dados recolhidos foram tratados de forma confidencial.

A escala de avaliação utilizada no inquérito foi de 1 – muito mau; 2 – mau; 3 – suficiente; 4- bom e 5 – muito bom.

Do universo de 170 inquiridos considerou-se uma amostra válida de 78 respostas, das 124 obtidas, sendo que o inquérito foi dividido em 3 grupos de perguntas, 1 – Imagem Global da ACSS, 2 – Acessibilidade e 3 – Esclarecimentos e Serviços.

O gráfico seguinte mostra o valor médio das respostas obtidas por grupo de perguntas, bem como o valor médio de todas as respostas obtidas, que é considerado para os efeitos a avaliação global da ACSS, I.P..

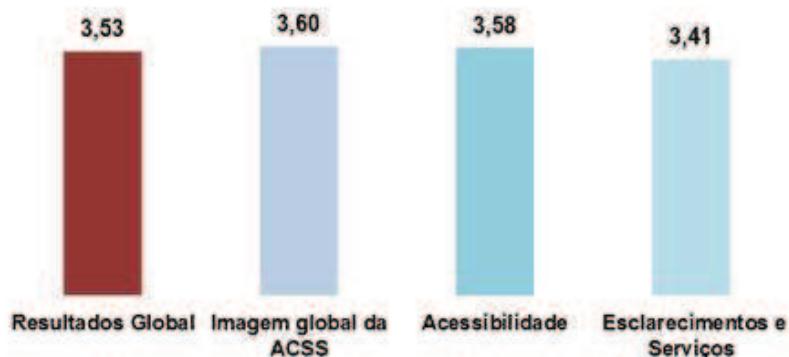


Gráfico 7 - Avaliação Global e Avaliação por grupo de perguntas

A avaliação global da ACSS, I.P. obtida no inquérito é de aproximadamente de 4, numa escala de 1 a 5, o que corresponde a uma classificação de bom. Os resultados deste inquérito, bem como as opiniões/sugestões recebidas, permitiram sinalizar pontos a melhorar no funcionamento e no serviço prestado para com os seus diferentes públicos.

## VIII. Avaliação do Sistema de Controlo Interno

A avaliação do sistema de controlo interno, é efetuada de acordo com a metodologia proposta nas orientações para elaboração do Plano de Atividades, “anexo A” do documento “Avaliação dos Serviços – Linhas de Orientação Gerais” do Grupo Técnico do Conselho Coordenador da Avaliação dos Serviços – Documento Técnico nº 1/2010.

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
<b>1 – Ambiente e Controlo</b>				
1.1 Estão claramente definidas as especificações técnicas do sistema de controlo interno?	X			Durante o ano de 2016: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ocorreu a aprovação do Plano Estratégico da ACSS (2015-2017)</li> <li>▪ Foi aprovado e implementado um novo Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de corrupção e infrações conexas;</li> <li>▪ Foi aprovado o plano anual de formação de acordo com as necessidades reportadas;</li> <li>▪ Foram realizadas reuniões regulares com o CD e os dirigentes da ACSS;</li> <li>▪ Foram aprovados novos Manual de Procedimentos para a Gestão de Recursos Financeiros e para a Gestão de Aquisições;</li> <li>▪ Foi aprovado o Regulamento Interno do Funcionamento, Atendimento e Horário de Trabalho;</li> <li>▪ Para além das auditorias internas desenvolvidas pelo GAI, a ACSS foi objeto de auditorias externas, de diversas entidades, nomeadamente, do Fiscal Único e da PwC;</li> <li>▪ Foram desenvolvidos os procedimentos para a realização de formação subordinada ao tema da Ética na Administração Pública, em articulação com o CPC.</li> </ul>
1.2 É efetuada internamente uma verificação efetiva sobre a legalidade, regularidade e boa gestão?	X			
1.3 Os elementos da equipa de controlo e auditoria possuem a habilitação necessária para o exercício da função?	X			
1.4 Estão claramente definidos valores éticos e de integridade que regem o serviço (ex. códigos de ética e de conduta, carta do utente, princípios de bom governo)?	X			
1.5 Existe uma política de formação do pessoal que garanta a adequação do mesmo às funções e complexidade das tarefas?	X			
1.6 Estão claramente definidos e estabelecidos contactos regulares entre a direção e os dirigentes das unidades orgânicas?	X			
1.7 O serviço foi objeto de ações de auditoria e controlo externo?	X			
<b>2 – Estrutura Organizacional</b>				
2.1 A estrutura organizacional estabelecida obedece às regras definidas legalmente?	X			
2.2 Qual a percentagem de colaboradores do serviço avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3?	SIADAP 2: 100% SIADAP 3: 100%			
2.3 Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram pelo menos uma ação de formação?	49%			
<b>3 – Atividade e Procedimentos de Controlo Administrativo Implementados no Serviço</b>				
3.1 Existem manuais de procedimentos internos?	X			
3.2 A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada?	X			
3.3 É elaborado anualmente um plano de compras?	X			
3.4 Está implementado um sistema de rotação de funções entre trabalhadores?	X			
3.5 As responsabilidades funcionais pelas diferentes tarefas, conferências e controlos estão claramente definidas e formalizadas?	X			
3.6 Há descrição dos fluxos dos processos, centros de responsabilidade por cada etapa e dos padrões de qualidade mínimos?	X			

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
3.7 Os circuitos dos documentos estão claramente definidos de forma a evitar redundâncias?	X			
3.8 Existe um plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas?	X			
3.9 O plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas é executado e monitorizado?	X			<p>CD)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Foi elaborado o Orçamento e Compras para 2016.</li> <li>▪ Sempre que possível existe rotação de funções entre trabalhadores da ACSS.</li> <li>▪ Existem Manuais de Procedimentos para diversas áreas e processos onde se encontram definidos as etapas, os controlos e os outputs esperados.</li> <li>▪ O Sistema de Gestão Documental – Smartdoc's encontra-se implementado em todas as áreas da ACSS.</li> <li>▪ Existe um Plano de Gestão de Riscos de Gestão monitorizado ao longo de 2016.</li> </ul>
<b>4 - Fiabilidade dos Sistemas de Informação</b>				
4.1 Existem aplicações informáticas de suporte ao processamento de dados, nomeadamente, nas áreas de contabilidade, gestão documental e tesouraria?	X			
4.2 As diferentes aplicações estão integradas permitindo o cruzamento de informação?	X			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A ACSS utiliza as aplicações informáticas disponibilizadas pela SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde para diferentes áreas operacionais.</li> </ul>
4.3 Encontra-se instituído um mecanismo que garanta a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos outputs dos sistemas?	X			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A Gestão Documental é assegurada pelo Smartdoc's que se encontra implementado em todas as áreas da ACSS;</li> </ul>
4.4 A informação extraída dos sistemas de informação é utilizada nos processos de decisão?	X			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ O acesso à informação constante das bases de dados informáticas dependente de um processo de autenticação;</li> </ul>
4.5 Estão instituídos requisitos de segurança para o acesso de terceiros a informação ou ativos do serviço?	X			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A segurança da informação e a existência de Backups está salvaguardada nos servidores da SPMS;</li> </ul>
4.6 A informação dos computadores de rede está devidamente salvaguardada (existência de backups)?	X			
4.7 A segurança na troca de informações e software está garantida?	X			
<b>5 – Outros</b>				
A ACSS dispõe de um Código de Conduta Ética devidamente aprovado e divulgado pelos seus colaboradores, e, divulga internamente da sua Intranet, <a href="http://pulsar.min-saude.pt/">http://pulsar.min-saude.pt/</a> informação relativa às políticas e procedimentos de Controlo Interno e externamente através no seu site institucional, em <a href="http://www.acss.min-saude.pt/">http://www.acss.min-saude.pt/</a> , os seus Instrumentos de Planeamento e Gestão (IPG).				

Quadro 1 - Sistema de Controlo Interno

## IV. Análise dos Recursos de Apoio à Atividade

### I. Recursos Humanos

Relativamente aos Recursos Humanos, a análise ora efetuada tem por base a informação constante no Balanço Social de 2016 da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P..

Verifica-se que a 31 de dezembro de 2016 a ACSS, I.P. conta com a colaboração de 193 trabalhadores, sendo que desses trabalhadores 20 encontram-se em situação de mobilidade e 18 em acordo de cedência de interesse público.

O recurso a estas figuras de recrutamento (i.e. mobilidade e cedência de interesse público) é, consequência quer da enorme dificuldade existente na Administração Pública, para se desenvolver e operacionalizar o recrutamento de trabalhadores através da figura do procedimento concursal, quer das especificidades técnicas necessárias para a prossecução das atividades.

#### a. Trabalhadores por género

A 31 de dezembro de 2016, do total de 193 trabalhadores que colaboram com esta Administração Central do Sistema Saúde, 131 indivíduos são do sexo feminino e 62 do sexo masculino, o que representa 68% e 32%, respetivamente, de pessoas do género feminino e masculino.

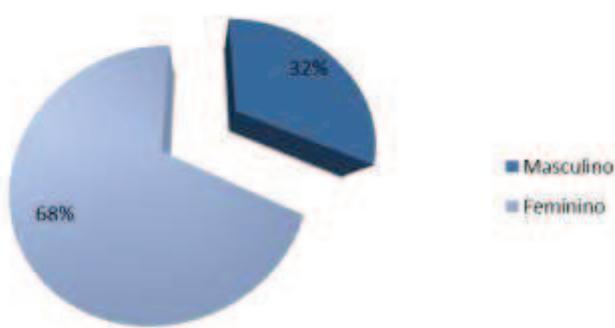


Gráfico 8 - Trabalhadores segundo o género

#### b. Trabalhadores por escalão etário e grupo profissional

De seguida é apresentado um gráfico da distribuição dos trabalhadores da ACSS, I.P., por escalão etário.

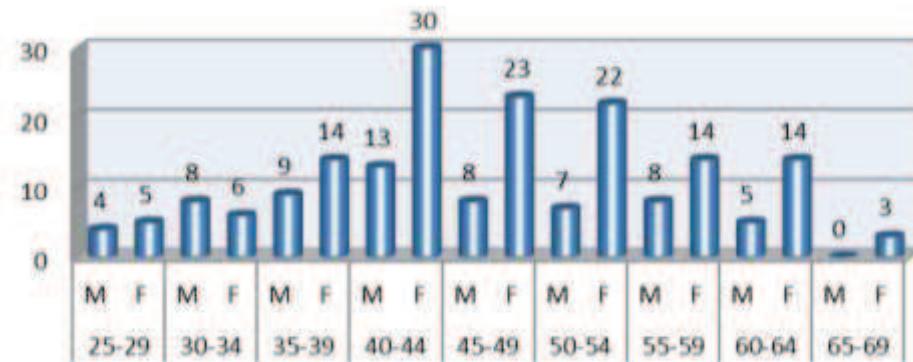


Gráfico 9 - Trabalhadores segundo o escalão etário

O grupo etário com maior representatividade é o dos 40-44 anos, com 43 trabalhadores, logo seguido do grupo etário dos 45-49 anos com 31 trabalhadores. O grupo etário dos 25- 29 anos e o grupo etário dos 65-69 anos apresentam respetivamente 9 e 3 trabalhadores, sendo que a média de idades dos trabalhadores deste Instituto Público ronda os 46 anos.

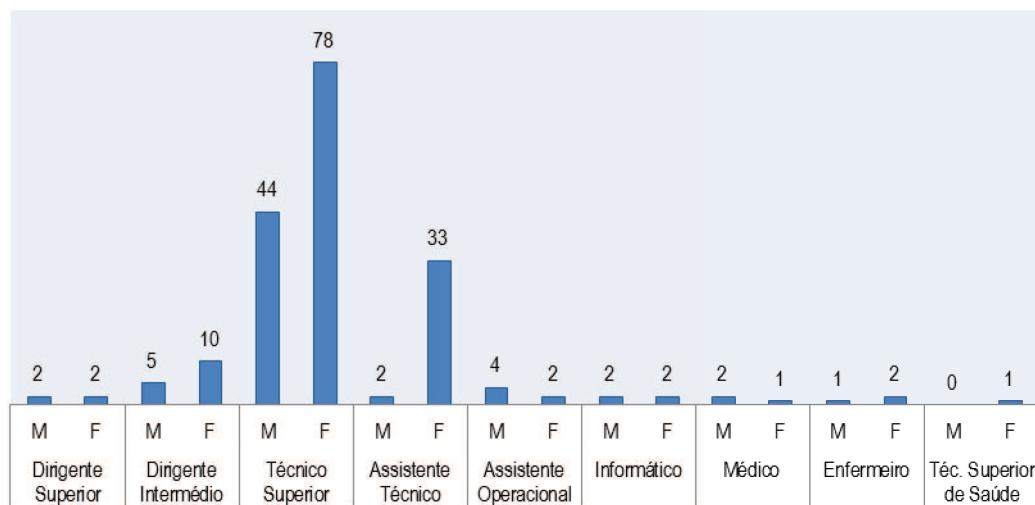


Gráfico 10 - Trabalhadores segundo o grupo profissional

O grupo profissional com maior representatividade é dos técnicos superiores com 122 trabalhadores logo seguido do grupo profissional dos assistentes técnicos com 35 trabalhadores. Os grupos profissionais que apresentam menor representatividade são os Médicos (3), os Enfermeiros (3) e os Técnicos Superiores de Saúde (1).

### c. Nível Habilitacional

Pelo gráfico seguinte, verifica-se que o título habilitacional de licenciatura é detido por 124 trabalhadores, o que representa cerca de 65% dos trabalhadores, logo de seguida o nível habilitacional mais representativo é o 12.º ano com cerca de 29 trabalhadores, o que representa 15% do total de trabalhadores.

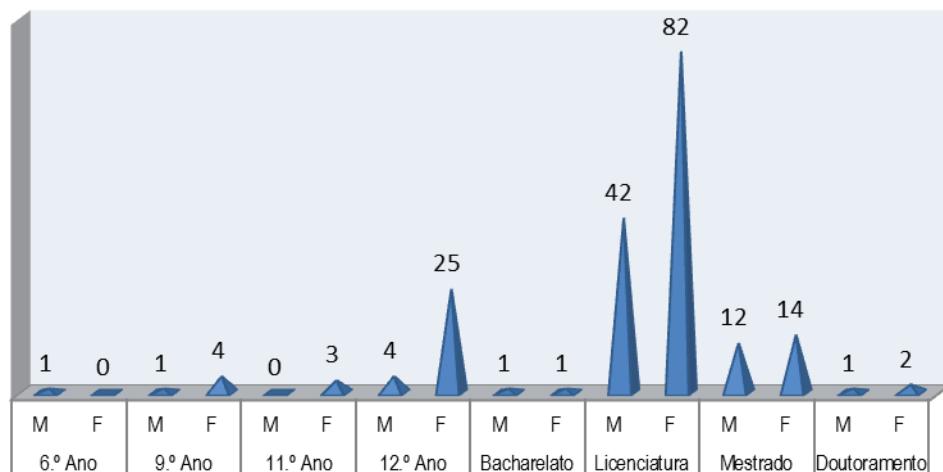


Gráfico 11 - Trabalhadores segundo o nível habilitacional

O nível habilitacional com menor representatividade é o 6.º ano com 1 trabalhador, logo seguido do doutoramento e 11.º ano com 3 trabalhadores.

### d. Formação

No decurso do ano de 2016, os trabalhadores da ACSS, I.P., frequentaram um total de 52 ações de formação. A maior frequência verificou-se nas ações com menos de 30 horas, que representam 94% do total, conforme é explanado no gráfico abaixo.

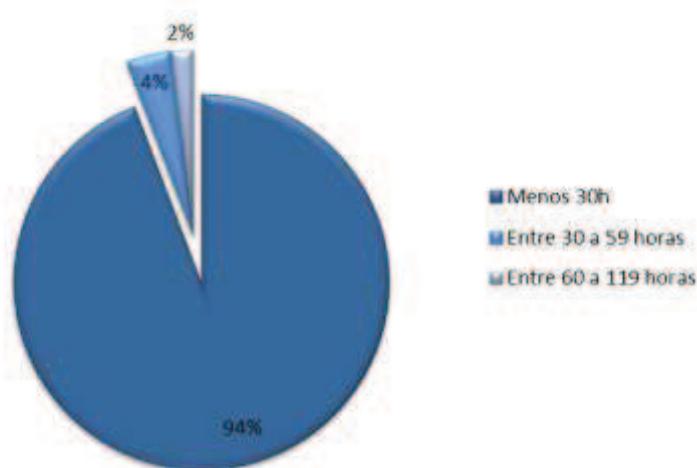


Gráfico 12 - Frequência de ações de formação por duração

Por sua vez, o grupo profissional que mais ações de formação frequentou foi o dos técnicos superiores, num total de 38 ações de formação, o que representa 73% ações frequentadas por todos os trabalhadores da ACSS, I.P. no ano de 2016.

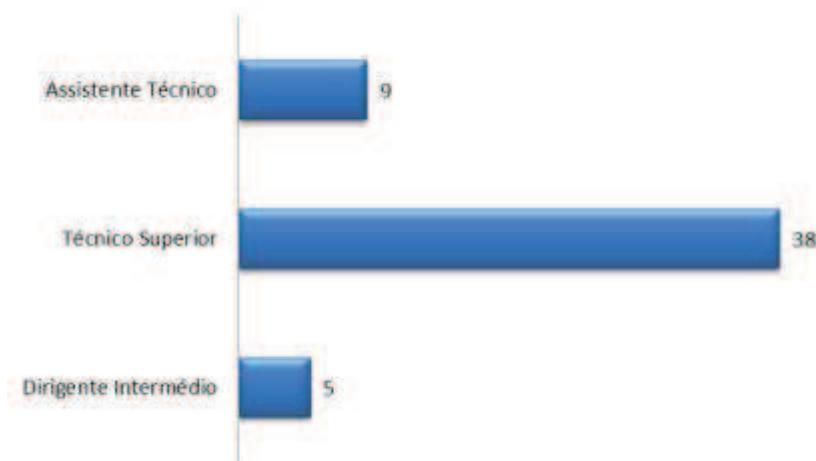


Gráfico 13 - Frequência de ações de formação por grupo profissional

O número de horas despendido em formação foi de 1.241, representadas por grupo profissional no gráfico que se apresenta:

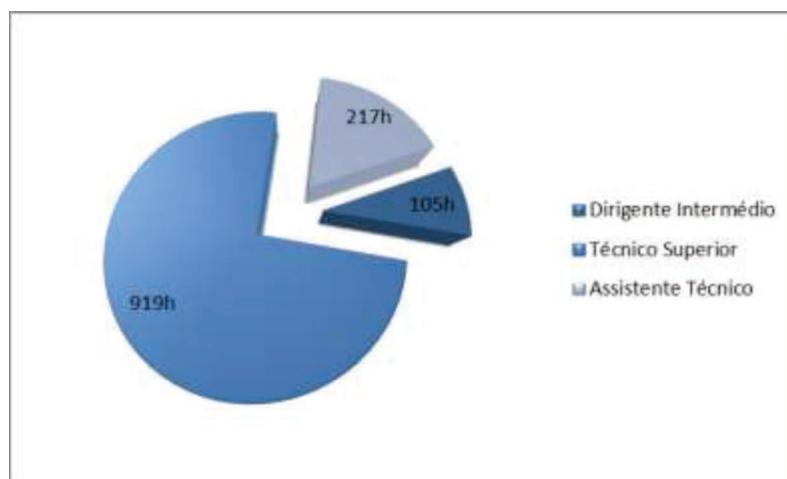


Gráfico 14 - Número total de horas de formação pro grupo profissional

Por último, realça-se que a ACSS, IP, no decurso do ano de 2016 despendeu em formação 26.919,00 euros (vinte e seis mil, novecentos e dezanove euros).

## II. Recursos Financeiros

O orçamento inicial da receita e despesa de 2016 apresentava um total de 4.771,6 milhões de euros (M€)

O incremento do orçamento no exercício decorreu da gestão flexível referente à centralização do financiamento da despesa com farmácias às Administrações Regionais de Saúde (ARS) no montante de 642,5 M€, da transição de saldos de gerência de 2015 das instituições do Ministério da Saúde para a ACSS no montante de 332,9 M€.

De referir ainda o aumento da dotação do Orçamento de Estado decorrente do efeito de reversão da redução remuneratória e para efeitos de redução dos pagamentos em atraso dos organismos e serviços do Ministério da Saúde totalizou 235,1 M€.

Os créditos especiais de receitas próprias cobradas contribuíram adicionalmente para o aumento do orçamento de receita no montante de 41,6 M€.

				unidade: euro
Orçamento Inicial RECEITA	Orçamento corrigido RECEITA	Orçamento Inicial DESPESA	Orçamento corrigido DESPESA	
4.771.633.064	6.023.732.637	4.771.633.064	6.019.433.471	

**Quadro 2 - Orçamento**

### a. Receita cobrada

A receita cobrada em 2016 totalizou 6.025,1M€ correspondendo a um acréscimo de 21,8% face ao período homólogo tendo como maior incremento a receita do Orçamento de Estado decorrente da centralização do financiamento da despesa com farmácias às Administrações Regionais de Saúde (ARS).

As transferências correntes totalizaram 5.523,0M€ verificando-se um incremento homólogo de 21,0% representando 91,7% do total.

A receita do Orçamento de Estado (OE) cobrada em 2016 totalizou 5.452,1M€ e o aumento face ao exercício transato deve-se, conforme anteriormente referido, à centralização, na ACSS, IP, do financiamento da despesa com farmácias das ARS e reforço para financiamento da reversão das reduções remuneratórias e para redução dos pagamentos em atraso das entidades do Ministério da Saúde.

Na rubrica da Administração Central foi igualmente registada a receita proveniente do saldo do ano do INFARMED no montante de 25,15M€.

Verificou-se um incremento das receitas provenientes das autarquias locais de 14,1% totalizando 41,8M€.

O financiamento do Programa Iniciativas em Saúde Pública EEA Grants totalizou 4,0M€ e teve um decréscimo face ao período homólogo de 7,5%, atenta a redução do financiamento aos promotores, decorrente dos projetos entrarem em fase de conclusão.

Designação Receita	2015	2016	Variações		unidade: euro
			Valor	%	
<b>02 Impostos indiretos</b>	<b>103.161.208</b>	<b>107.843.908</b>	<b>4.682.700</b>	<b>4,5%</b>	
0201 Sobre o consumo	10.637.554	44.749	-10.592.805	-99,6%	
0202 Outros	92.523.654	107.799.159	15.275.505	16,5%	
<b>04 Taxas, multas e outras penalidades</b>	<b>8.250</b>	<b>3.000</b>	<b>-5.250</b>	<b>-63,6%</b>	
<b>06 Transferências correntes</b>	<b>4.563.659.438</b>	<b>5.523.048.604</b>	<b>959.389.166</b>	<b>21,0%</b>	
0603 Administração Central	4.522.671.383	5.477.218.485	954.547.102	21,1%	
0605 Administração Local	36.641.645	41.808.634	5.166.989	14,1%	
0609 Países terceiros e organizações internacionais	4.346.410	4.021.485	-324.925	-7,5%	
<b>07 Vendas de bens e serviços</b>	<b>12.765.756</b>	<b>31.958.992</b>	<b>19.193.236</b>	<b>150,3%</b>	
<b>08 Outras receitas correntes</b>	<b>29.626.946</b>	<b>28.209.021</b>	<b>-1.417.925</b>	<b>-4,8%</b>	
<b>10 Transferências de capital</b>	<b>837.830</b>	<b>1.170.558</b>	<b>332.728</b>	<b>39,7%</b>	
<b>15 Reposições não abatidas pagamentos</b>	<b>20.129</b>	<b>12.199</b>	<b>-7.930</b>	<b>-39,4%</b>	
<b>16 Saldo Gerência anterior</b>	<b>238.023.631</b>	<b>332.883.731</b>	<b>94.860.100</b>	<b>39,9%</b>	
<b>Total Receita</b>	<b>4.948.103.188</b>	<b>6.025.130.013</b>	<b>1.077.026.825</b>	<b>21,8%</b>	

Quadro 3 - Rubrica da Receita

Em 2016, as receitas provenientes dos saldos de gerência do Programa Orçamental da Saúde atingiram 332,9M€ dos quais 281,2M€ representou o saldo de gerência da ACSS. Os saldos de gerência transitados de 2014 para 2015 alcançaram os 238 M€ sendo 124 M€ gerados na ACSS.

As receitas inscritas na rubrica dos impostos indiretos estão relacionadas com as receitas cobradas da distribuição dos resultados líquidos dos Jogos Sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa foram de 106,6M€, verificando-se um incremento de 14M€, representando 15,2%.

Na mesma rubrica foi contabilizada a receita de cerca 1,2M€ que foi cobrada pelo Turismo de Portugal, e posteriormente transferida para a ACSS, referente a uma percentagem do montante líquido do imposto especial de jogo *online* das apostas desportivas à cota.

Em 2015, a receita referente à Contribuição Extraordinária da Indústria Farmacêutica criada com o objetivo de garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, na vertente de gastos com medicamentos, totalizou

10,6M€. No orçamento de 2016, a referida receita foi incorporada na dotação do OE tendo sido cobrado o montante de 14M€.

A rubrica **venda de bens e serviços** incorpora fundamentalmente as cobranças efetuadas ao estrangeiro no âmbito do programa das Convenções Internacionais tendo atingido 32,0M€ constatando-se um acentuado incremento face ao período homólogo, atento o facto, das cobranças de 2015 terem sido abaixo da média dos anos anteriores.

O montante das **outras receitas correntes** proveem fundamentalmente das contribuições em dinheiro relativas ao Acordo com a APIFARMA e, bem como, de reembolsos cobrados referentes a contratos de comparticipação de medicamentos, e transferidos pela Indústria Farmacêutica tendo totalizado cerca de 27,6M€. O decréscimo verificado face ao período homólogo está influenciado pela alteração, no ano transato, da forma de contabilização deste tipo de receita.

Na rubrica **transferência de capitais** salienta-se o financiamento obtido do Fundo de Reabilitação e Conservação Patrimonial no valor de cerca de 530 mil euros relativo à comparticipação das obras de remodelação do edifício 18 do Parque de Saúde de Lisboa, assim como, o resultado da alienação de um edifício que reverteu a favor do Serviço Nacional de Saúde no valor de 640 mil euros.

#### b. Despesa paga

Em 2016, a despesa paga aumentou 27,6% tendo totalizado 5.954,6M€ sendo que a taxa de execução alcançou os 98,9% do orçamento.

O peso da rubrica **aquisição de bens e serviços** na estrutura da despesa é elevado correspondendo a 79,5% do total. A sub-rubrica de serviços de saúde contempla a despesa com o pagamento dos adiantamentos Contratos Programa com os Centros Hospitalares, Hospitais e Unidades Locais de Saúde, Entidades Públicas Empresariais (EPE), bem como, o financiamento dos Programas de financiamento verticais e do Contrato-Programa da SPMS, EPE.

A execução da despesa incrementou face ao ano transato relacionada com o aumento do total dos adiantamentos Contrato-Programa e do financiamento dos Programas Verticais em especial o financiamento do tratamento da Hepatite C crónica e num montante menos acentuado o financiamento de Transplantes.

Os outros serviços de saúde são relativos à despesa com o pagamento das Convenções Internacionais tendo estado em linha com a execução do ano anterior.

O financiamento do Centro de Conferência de Faturas está refletido na rubrica de trabalhos especializados tendo-se verificado uma redução da despesa face ao período homólogo.

Designação Despesa	2015	2016	Variações		unidade: euro
			Valor	%	
<b>01 Despesa com Pessoal</b>	<b>4 873 802</b>	<b>5 655 141</b>	<b>781 339</b>	<b>16,0%</b>	
0101 Remunerações certas e permanentes	3 972 219	4 536 311	564 092	14,2%	
0102 Abonos variáveis ou eventuais	38 895	43 836	4 941	12,7%	
0103 Segurança Social	862 688	1 074 994	212 306	24,6%	
<b>02 Aquisição de Bens e Serviços</b>	<b>4 446 315 385</b>	<b>4 730 994 573</b>	<b>284 679 188</b>	<b>6,4%</b>	
0220 Trabalhos especializados	6 700 036	5 597 303	-1 102 733	-16,5%	
0222 Serviços de Saúde	4 424 733 928	4 710 771 991	286 038 063	6,5%	
0223 Outros Serviços de Saúde	13 326 847	13 237 736	-89 111	-0,7%	
02 Outros	1 554 574	1 387 543	-167 031	-10,7%	
<b>03 Juros e Outros Encargos</b>	<b>25 316</b>	<b>15 892</b>	<b>-9 424</b>	<b>-37,2%</b>	
<b>04 Transferências Correntes</b>	<b>212 654 378</b>	<b>1 216 953 374</b>	<b>1 004 298 996</b>	<b>472,3%</b>	
0401 Públicas	5 700	0	-5 700	-100,0%	
0403 Administração Central	209 430 621	1 206 835 970	997 405 349	476,2%	
0404 Administração Regional	9 540	38 003	28 463	298,3%	
0405 Administração Local	470 521	1 279	-469 242	-99,7%	
0406 Segurança Social	1 279 529	1 121 317	-158 213	-12,4%	
0407 Instituições sem fins lucrativos	1 458 467	8 875 160	7 416 693	508,5%	
0408 Famílias		81 646	81 646		
<b>06 Outras Despesas Correntes</b>	<b>140 268</b>	<b>47 144</b>	<b>-93 124</b>	<b>-66,4%</b>	
<b>07 Aquisição de Bens de Capital</b>	<b>2 867 472</b>	<b>949 535</b>	<b>-1 917 937</b>	<b>-66,9%</b>	
<b>Total Despesa paga</b>	<b>4 666 876 621</b>	<b>5 954 615 661</b>	<b>1 287 739 040</b>	<b>27,6%</b>	

Quadro 4 - Rubrica da Despesa

A despesa de transferências correntes apresenta um incremento significativo motivado pelo financiamento centralizado da despesa com farmácias às Administrações Regionais de Saúde (ARS) que em 2016 representou 936,9 M€.

Acresce que o financiamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados (RNCCI) para as ARS, as dependências para o SICAD e ARS e os projetos da Direção-Geral de Saúde (DGS) totalizou 92,5M€ tendo sido financiada com a receita da distribuição dos resultados líquidos dos Jogos Sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Registou-se um incremento de cerca 4 M€ face ao ano transato.

Os reforços orçamentais efetuados aos Serviços e Fundos Autónomos e Hospitais do Setor Público Administrativo no exercício 2016 tiveram um aumento cerca de 21M€ tendo contribuído para o efeito a imputação a passivos das ARS de parte das injeções excepcionais de verbas transferidas para as EPE em cumprimento do Despacho nº 34/2017, de 10 de março.

O financiamento destinado à Linha de Saúde 24 foi de 5,7 M€ tendo-se verificado um decréscimo acentuado, face ao ano anterior, de 5,1M€. Enquanto que o tratamento da Hepatite C crónica financiada às ARS (para posterior financiamento aos Hospitais Parcerias Publico Privadas) e Centro Hospitalar do Oeste totalizou 7,0M€.

No que respeita ao financiamento do Programa de Iniciativas em Saúde Pública EEA Grants a entidades da Administração Central (promotores) totalizou cerca de 3,0 M€.

Analizando agora as despesas com o pessoal observa-se um acréscimo de 16,0%, devido à reversão das reduções salariais e entrada de novos colaboradores. Por outro lado, registou-se um decréscimo na rubrica aquisição de bens de capital decorrente das obras de remodelação no Parque de Saúde de Lisboa, edifícios 16 e 18 para a instalação dos serviços da ACSS terem sido concluídas.

#### c. Saldo de gerência

O saldo de gerência de 2016 a transitar para o ano de 2017 foi de 70.514.353 € resultado da diferença entre a receita cobrada de 6.025.130.013€ e a despesa paga de 5.954.615.661€. O saldo de disponibilidades a transitar foi de 71.801.795 € sendo que o montante de 1.287.442€ se refere a operações extra-orçamentais respeitante, nomeadamente, a saldo de financiamento no âmbito do Programa EEA Grants que não foi aplicado em despesa.

#### d. Análise à Demonstração de Resultados

Em 2016, os proveitos obtidos totalizaram 5.896,5 M€ apresentando um incremento de 19,9% em comparação com o ano anterior. As transferências do Orçamento de Estado são a rubrica com maior peso na estrutura dos proveitos de 92,5%, salientando-se também o aumento significativo dos proveitos extraordinários e das prestações de serviços.

POCMS	Designação	2015	2016	Variações		Peso
				Valor	%	
71	Prestação Serviços	41.984.126	74.180.957	32.196.830	76,7%	1,3%
	Convenções Internacionais	40.393.692	73.097.439	32.703.748	81,0%	1,2%
	Faturação aplicações informáticas	1.590.435	1.083.517	-506.917	-31,9%	0,0%
72	Impostos e taxas	10.690.552	3.000	-10.687.552	-100,0%	0,0%
74	Transferências Subs. Correntes	4.771.509.034	5.683.064.942	911.555.908	19,1%	96,4%
741	Estado	4.520.721.137	5.452.068.485	931.347.348	20,6%	92,5%
742	Transferências correntes obtidas	153.859.003	122.582.636	-31.276.366	-20,3%	2,1%
749	Subsídios correntes obtidos -outras ent	96.928.894	108.413.821	11.484.927	11,8%	1,8%
76	Outros Prov. Ganhos Operacionais	32.758.682	27.363.728	-5.394.954	-16,5%	0,5%
78	Proveitos e ganhos financeiros	0	36.044	36.044		0,0%
79	Prov. Ganhos Extraordinários	61.514.144	111.827.309	50.313.165	81,8%	1,9%
	Total	4.918.456.538	5.896.475.980	978.019.442	19,9%	100,0%

Quadro 5 - Proveitos

A rubrica transferências e subsídios correntes obtidas tiveram um acréscimo de 911,6 M€ que representa uma variação percentual de 19,1%. O maior contributo foi assegurado pelas transferências do Orçamento de Estado que apresentaram um incremento acentuado, conforme anteriormente referido, está relacionado com as verbas decorrentes do financiamento centralizado da despesa com farmácias às ARS e reforço para o financiamento da reversão das reduções remuneratórias e para redução dos pagamentos em atraso das entidades do Ministério da Saúde

Nas transferências correntes obtidas foram contabilizadas as transferências provenientes dos municípios, juntas de freguesias e empresas municipalizadas de acordo com a Lei do Orçamento de Estado no montante total de 41,8M€ registando-se um acréscimo.

Nesta rubrica estão igualmente contabilizados os proveitos respeitantes aos saldos de gerência das instituições do Ministério da Saúde transitados para a ACSS no montante de 51,7M€ e o saldo do ano do INFARMED no montante de 25,15M€. Verifica-se uma redução face ao período transato.

O financiamento do programa de iniciativas em saúde pública EEA Grants totalizou 3,6 M€ representando um decréscimo decorrente dos projetos se encontrarem em fase de conclusão.

Nos subsídios correntes obtidos de outras entidades foram contabilizados os proveitos provenientes do apuramento dos resultados líquidos dos Jogos Sociais da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) que totalizaram 108,4 M€ sendo que esse montante incorpora o acréscimo de proveitos decorrente do apuramento efetuado no último trimestre de 2016 mas cuja transferência foi efetuada para a ACSS no início

de 2017. Os proveitos referentes aos Jogos *online* das apostas desportivas à cota, cujas verbas foram transferidas pelo Turismo de Portugal, estão também considerados e representam cerca de 1,2 M€.

Os proveitos extraordinários apresentam um aumento acentuado face ao período homólogo devido fundamentalmente à contabilização do impacto decorrente do apuramento adicional de contribuição no âmbito do Acordo APIFARMA de 2015 no total de 56,6 M€.

O impacto positivo do processo de validação final dos Contratos-Programa a favor da ACSS, IP, bem como, a revisão da estimativa de dívidas no âmbito de Programas Verticais contribuíram, igualmente, para os proveitos extraordinários. Adicionalmente, verificou-se uma redução das provisões.

Os proveitos obtidos com a Prestação de Serviços totalizaram 74,2M€ sendo que o incremento significativo foi motivado pelo aumento dos proveitos apurados e referentes à prestação de cuidados de saúde de cidadão estrangeiros em território nacional e no âmbito do programa das Convenções Internacionais.

Os outros proveitos operacionais incluem as contribuições em dinheiro da indústria farmacêutica relativas ao Acordo APIFARMA sendo que a redução apresentada está influenciada pela alteração da forma de contabilização que teve inicio no ano transato

Adicionalmente, estão contabilizados os proveitos referentes a financiamento a reverter a favor do Serviço Nacional de Saúde de entidades da indústria farmacêutica nos termos de contratos de comparticipação firmados com o INFARMED.

O montante dos impostos e taxas é relativo à Contribuição Extraordinária da Indústria Farmacêutica que em 2015 era cobrado pela Autoridade Tributária e transferido para a ACSS passou a estar integrado na dotação do Orçamento de Estado e alterando a rubrica para Transferências e subsídios correntes.

Em 2016, os custos ascenderam a 6.088,6 M€ o que representa um aumento de 26,0% face ao período homólogo analisando-se de seguida as principais rubricas.

A rubrica de fornecimentos e serviços externos rubrica totaliza 4.800,6 M€ apresentando o peso mais significativo na estrutura de custos com 78,8% tendo-se verificado um incremento face ao período homólogo.

Os custos com os Contratos-Programa (CP) das Entidades Públicas Empresariais (EPE) representaram 4.628,6 M€, sendo o montante remanescente de 79,1M€ referente ao financiamento dos Programas Verticais

a essas entidades. O incremento do custo referente aos CP está relacionado com o impacto das adendas referentes à compensação da reposição salarial, de produção e convergência. Por outro lado, os custos com os Programas Verticais decresceram permitindo compensar parte do aumento dos custos com CP. O decréscimo evidenciado no custo com o Contrato-Programa com a SPMS,EPE deve-se ao facto de nos termos da Lei do Orçamento de Estado o montante de 28M€, referente aos serviços de manutenção e continuo, ter passado a ser executado como transferência corrente e, por esse facto, ser contabilizada na respetiva rubrica. A redução de 1,6M€ em outros subcontratos deve-se ao facto da ACSS, IP não ter financiado a despesa com as vacinas da gripe sazonal no ano de 2016.

POCMS	Designação	2015	2016	Variações		unidade: euro Peso
				Valor	%	
61	Custo Mercadorias Matérias Consumida	72.608	60.169	-12.439	-17,1%	0,0%
62	Fornecimentos Serviços Externos	4.505.233.951	4.800.594.493	295.360.542	6,6%	78,8%
62191	Convenções internacionais	22.044.473	73.000.377	50.955.904	231,2%	1,2%
62192	Entidades Públicas Empresariais	4.431.122.026	4.708.019.967	276.897.942	6,2%	77,3%
62193	Contrato Programa SPMS	42.775.160	12.442.757	-30.332.404	-70,9%	0,2%
62199	Outros Subcontratos	1.589.916	0	-1.589.916		0,0%
622	Fornecimentos e Serviços	7.702.375	7.131.392	-570.983	-7,4%	0,1%
63	Transferências Subs. Correntes	282.407.223	1.237.595.761	955.188.538	338,2%	20,3%
6311	Sociedades e quase soc. não financ.	5.700	0	-5.700	-100,0%	0,0%
63131	Estado	35.615.293	27.695.089	-7.920.205	-22,2%	0,5%
63135	Serviços e Fundos Autónomos	243.927.904	1.206.871.404	962.943.500	394,8%	19,8%
6316	Segurança Social	1.388.112	1.114.827	-273.286	-19,7%	0,0%
6317	Instituições s/fins lucrativos	1.458.467	1.875.160	416.693	28,6%	0,0%
	Outros	11.747	39.282	27.535	234,4%	0,0%
64	Custos com Pessoal	5.021.879	5.685.075	663.197	13,2%	0,1%
641	Remunerações Orgãos Diretivos	294.367	295.549	1.181	0,4%	0,0%
642	Remunerações do Pessoal	3.745.431	4.260.688	515.257	13,8%	0,1%
645	Encargos sobre remunerações	905.552	1.018.920	113.368	12,5%	0,0%
	Outros	76.528	109.919	33.391	43,6%	0,0%
65	Outros Custos Perdas Operacionais	82.197	47.144	-35.053	-42,6%	0,0%
66	Amortizações	138.266	145.436	7.171	5,2%	0,0%
67	Provisões	22.827.017	0	-22.827.017	-100,0%	0,0%
672	Para riscos e encargos	1.037.942		-1.037.942	-100,0%	0,0%
673	Depreciação existências	21.789.075		-21.789.075		0,0%
68	Custos Perdas Financeiros	25.661	16.042	-9.619	-37,5%	0,0%
69	Custos Perdas extraordinários	15.478.085	44.408.481	28.930.396	186,9%	0,7%
	Total	4.831.286.887	6.088.552.603	1.257.265.716	26,0%	100%

Quadro 6 – Despesa

Os custos com as transferências correntes ascenderam a 1.237,6 M€ representando 20,3% da 5,8% da estrutura de custos. Conforme anteriormente referido o incremento deveu-se fundamentalmente à centralização na ACSS, IP do financiamento da despesa com farmácias às ARS cujo custo de 936,9 M€ foi contabilizado na sub-rubrica dos Serviços e Fundos Autónomos (SFA). Adicionalmente, os reforços efetuados

aos SFA foram superiores face ao ano anterior em cerca de 21,0M€ verificando-se, igualmente, um incremento dos custos de financiamento destas entidades por conta dos resultados líquidos dos Jogos Sociais da SCML. O acréscimo de custo referente aos migrantes foi de 33,4 M€ significativamente inferior ao ano anterior.

De salientar que, em 2016, os serviços de manutenção e contínuo da SPMS, EPE passaram a ser financiados através da rubrica de transferências correntes originando um incremento face ao ano transato. As transferências para entidades do Estado apresentam um decréscimo de 7,9 M€ tendo contribuído para isso a redução do financiamento da Linha de Saúde 24 para a DGS.

Os custos e perdas extraordinárias totalizaram 44,4M€ referentes fundamentalmente ao impacto do encerramento dos Contratos-Programa das EPE. O reconhecimento de acréscimo de custo referente a Programa Vertical de anos anteriores representou 3M€.

Os custos com o pessoal totalizaram 5,7 M€ verificando-se um incremento face ao período homólogo, de 13,2%. O aumento desta rubrica de custos está relacionado com a reversão das reduções salariais e com o aumento do número de colaboradores.

O **resultado líquido** da ACSS do exercício de 2016 totalizou – 192.076.622,49 € sendo que será proposto à Tutela que o referido resultado seja incorporado em resultados transitados.

### **III. Recursos Tecnológicos**

Para o desenvolvimento da sua atividade a ACSS IP, dispõe de uma estrutura local com, funções e papéis específicos na infraestrutura de comunicações, assim, encontram-se implementados um conjunto de serviços e soluções que permitem a disponibilização de vários serviços de rede aos utilizadores e, concomitantemente existem soluções de segurança e de fiabilidade desta rede bem como o controlo de acessos aos vários sistemas.

Para o desempenho da sua atividade a ACSS, I.P., no ano de 2016, dispôs dos seguintes recursos no âmbito das TIC:

	Quantidade
Computadores e Portáteis	236
Equipamento de cópia e impressão	14
Projetores Portáteis e Fixos	7
Telefones VOIP	285
Call Manager	1
Solução Videoconferência	3
Rede Wireless - Pontos de acesso	18

Quadro 7 - Recursos Tecnológicos

#### IV. Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo do desempenho

Durante o ano de 2016, observou-se uma reposição gradual das remunerações dos trabalhadores. No entanto continuou a existir alguns condicionalismos e constrangimentos orçamentais, levando à aplicação por parte da organização de uma política de otimização de recursos e aumento da eficiência dos mesmos (quer ao nível administrativo, quer ao nível económico).

Visto que a ACSS IP, considera o seu capital humano, como o núcleo central do seu desempenho e o suporte a toda a sua atividade enquanto organização, em 2017 projetam-se as seguintes medidas de reforço e desempenho positivo transversais a toda a organização:

- Desenvolvimento do programa de qualificação dos recursos humanos, através do desenvolvimento de um Plano de Formação à medida, o qual visa para além do desenvolvimento de competências profissionais igualmente o desenvolvimento de competências sociais e pessoais;
- Desenvolvimento e aperfeiçoamento do workflow comunicacional e institucional, através da elaboração e reformulação de procedimentos internos; bem como atualização de outros documentos estruturantes para a organização, os quais irão delimitar e diminuir focos de incerteza geradores de ansiedade institucional;
- Desenvolvimento e melhoria nos processos de arquivo e de gestão documental já existentes;
- Reforço e desenvolvimento da imagem de marca da ACSS IP, como fonte de identidade institucional;
- Reforço e fomento da cooperação interinstitucional, permitindo dessa forma o desenvolvimento de sinergias institucionais na área da saúde;

## V. Avaliação Global

### I. Balanço Social

A informação detalhada relativa aos Recursos Humanos, está representada no Balanço Social (anexo), o qual foi estruturado com a matriz produzida pela DGAEP, a 31 de dezembro de 2016.

### II. Publicidade Institucional

Em cumprimento do definido no ponto 10 da resolução do Conselho de Ministros n.º 47/2010, de 25 de junho, no Decreto-lei n.º 231/2004, de 13 de dezembro, e na Portaria n.º 1297/2010, de 21 de março, as iniciativas de publicidade institucional estiveram essencialmente relacionadas com a publicação de atos legislativos e com ações no âmbito do recrutamento e seleção de trabalhadores, assim sendo, e de acordo com o n.º 2 do artigo 7.º da Lei n.º 95/2015, de 17 agosto.

### III. Avaliação Final

Dados os constrangimentos existentes e as alterações de dinâmica institucional que ocorreram durante o ano de 2016, numa análise aos resultados de execução do Plano de Atividades e dos resultados obtidos no Mapa QUAR do Instituto, de acordo com o artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, na sua atual redação, consideramos que o desempenho organizacional da ACSS, IP, foi **satisfatório**, uma vez que atingiu a maioria dos objetivos propostos em termos de QUAR, tendo superado alguns dos mesmos e simultaneamente atingiu e superou objetivos relevantes, pelo que é esta a proposta de menção avaliativa por parte do Instituto para o ano de 2016.

## ANEXO

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

## BALANÇO SOCIAL

Decreto-Lei nº 190/96, de 9 de Outubro

2016

### IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO / ENTIDADE

Código 2360

Serviço / Entidade: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

**Nota: Em caso de processo de fusão/reestruturação da entidade existente a 31/12/2016 indicar o critério adotado para o registo dos dados do Balanço Social 2016 na folha "critério"**

### NÚMERO DE PESSOAS EM EXERCÍCIO DE FUNÇÕES NO SERVIÇO (Não incluir Prestações de Serviços)

Em 1 de Janeiro 2016 177

Em 31 de Dezembro 2016 193

*Contacto para eventuais esclarecimentos*

Nome Manuela Carvalho

Tel: 217925800

E-mail: mcsousa@acss.min-saude.pt

Data

**Notas Explicativas:**

***Em caso de processo de fusão/reestruturação da entidade existente a 31/12/2016 deverá ser indicado o critério adotado para o registo dos dados do Balanço Social 2016.***

***Por exemplo:*** caso de uma entidade que resulta da fusão de 2 entidades, em que a nova entidade iniciou o seu funcionamento a 1 de junho 2016:

*Deverá registar os dados da entidade nova referente ao período de 1 junho a 31 dezembro, especificando em baixo na descrição da entidade a data de início da nova entidade e o número de trabalhadores em exercício de funções nessa data, em substituição do n.º de trabalhadores a 1 de janeiro 2016 na folha de identificação.*

***Caso este critério não seja aplicável para algum dos quadros, deverá também ser descrita neste campo de descrição o critério adotado.***

**Critério adotado (descrição da entidade):**




## BALANÇO SOCIAL 2016

### ÍNDICE DE QUADROS

#### CAPÍTULO 1 - RECURSOS HUMANOS

- [Quadro 1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de vinculação e género](#)  
[Quadro 1.1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, em situação de mobilidade geral](#)  
[Quadro 1.2: Contagem de horas normais efetuadas por grupo/cargo/carreira](#)  
[Quadro 2: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género](#)  
[Quadro 3: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de antiguidade e género](#)  
[Quadro 4: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de escolaridade e género](#)  
[Quadro 5: Contagem dos trabalhadores estrangeiros por grupo/cargo/carreira, segundo a nacionalidade e género](#)  
[Quadro 6: Contagem de trabalhadores portadores de deficiência por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género](#)  
[Quadro 7: Contagem dos trabalhadores admitidos e regressados durante o ano, por grupo/cargo/carreira e género, segundo o modo de ocupação do posto de trabalho ou modalidade de vinculação](#)  
[Quadro 8: Contagem das saídas de trabalhadores nomeados ou em comissão de serviço, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de saída e género](#)  
[Quadro 9: Contagem das saídas de trabalhadores contratados, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de saída e género](#)  
[Quadro 10: Contagem dos postos de trabalho previstos e não ocupados durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo a dificuldade de recrutamento](#)  
[Quadro 11: Contagem das mudanças de situação dos trabalhadores, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo e género](#)  
[Quadro 12: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de horário de trabalho e género](#)  
[Quadro 13: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o período normal de trabalho \(PNT\) e género](#)  
[Quadro 13.1: Contagem do pessoal médico, segundo o regime e horário de trabalho](#)  
[Quadro 13.2: Contagem dos trabalhadores, por grupo/cargo/carreira, com e sem dedicação exclusiva](#)  
[Quadro 14: Contagem das horas de trabalho extraordinário, por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de prestação do trabalho e género](#)  
[Quadro 14.1: Contagem das horas de trabalho nocturno, normal e extraordinário, por grupo/cargo/carreira, segundo o género](#)  
[Quadro 15: Contagem dos dias de ausências ao trabalho durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de ausência e género](#)  
[Quadro 16: Contagem dos trabalhadores em greve, por escalão de PNT e tempo de paralisação](#)

#### CAPÍTULO 2 - REMUNERAÇÕES E ENCARGOS

- [Quadro 17: Estrutura remuneratória, por género](#)  
[Quadro 17.1 - Remunerações mensais ilíquidas \(brutas\) por Grupo/Cargo/Carreira \(excluir prestações de serviços\)](#)  
[Quadro 18: Total dos encargos com pessoal durante o ano por grupo/cargo/carreira](#)  
[Quadro 18.1: Suplementos remuneratórios por grupo/cargo/carreira](#)  
[Quadro 18.2: Encargos com prestações sociais](#)  
[Quadro 18.3: Encargos com benefícios sociais](#)

#### CAPÍTULO 3 - HIGIENE E SEGURANÇA

- [Quadro 19: Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa, por género](#)  
[Quadro 20: Número de casos de incapacidade declarados durante o ano, relativamente aos trabalhadores vítimas de acidente de trabalho](#)  
[Quadro 21: Número de situações participadas e confirmadas de doença profissional e de dias de trabalho perdidos](#)  
[Quadro 22: Número e encargos das actividades de medicina no trabalho ocorridas durante o ano](#)  
[Quadro 23: Número de intervenções das comissões de segurança e saúde no trabalho ocorridas durante o ano, por tipo](#)  
[Quadro 24: Número de trabalhadores sujeitos a acções de reintegração profissional em resultado de acidentes de trabalho ou doença profissional](#)  
[Quadro 25: Número de acções de formação e sensibilização em matéria de segurança e saúde no trabalho](#)  
[Quadro 26: Custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais](#)

#### CAPÍTULO 4 - FORMAÇÃO PROFISSIONAL

- [Quadro 27: Contagem relativa a participações em acções de formação profissional durante o ano, por tipo de acção, segundo a duração](#)  
[Quadro 28: Contagem relativa a participações em acções de formação durante o ano por grupo / cargo / carreira, segundo o tipo de acção](#)  
[Quadro 29: Contagem das horas despendidas em formação durante o ano, por grupo / cargo / carreira, segundo o tipo de acção](#)  
[Quadro 30: Despesas anuais com formação](#)

#### CAPÍTULO 5 - RELAÇÕES PROFISSIONAIS

- [Quadro 31: Relações profissionais](#)  
[Quadro 32: Disciplina](#)

**Quadro 1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de vinculação e género, em 31 de dezembro**

Grupo/cargo/carreira / Modalidades de vinculação	Cargo Político/Mandato		Nomeação Definitiva		Nomeação Transitória por tempo determinado		Nomeação Transitória por tempo determinável		CT em Funções Públicas por tempo indeterminado		CT em Funções Públicas a termo resolutivo certo		CT em Funções Públicas a termo resolutivo incerto		Comissão de Serviço no âmbito da LTFP		Comissão de Serviço no âmbito do Código do Trabalho		CT por tempo indeterminado no âmbito do código do trabalho		Contrato a termo resolutivo certo no âmbito do código do trabalho		Contrato a termo resolutivo incerto no âmbito do código do trabalho		TOTAL		TOTAL		P.Serviços (Tarefas)		P.Serviços (Avenças)		TOTAL P.Serviços	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	T	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																										0	0	0	0	0	0			
Dirigente Superior a)	2	2																							2	2	4		0	0	0			
Dirigente Intermediário a)																									5	10	15		0	0	0			
Técnico Superior									38	71	6	7												44	78	122	0	2	1	9	1	11	12	
Assistente técnico									2	32	0	1												2	33	35		0	0	0				
Assistente Operacional (Auxiliar de Ação Médica)																									0	0	0		0	0	0			
Assistente Operacional (Operário)																									0	0	0		0	0	0			
Assistente Operacional (Outro)									4	2														4	2	6		0	0	0				
Informático									2	2														2	2	4		0	0	0				
Pessoal de Investigação Científica																									0	0	0		0	0	0			
Doc. Ens. Universitário																									0	0	0		0	0	0			
Doc. Ens. Sup. Politécnico																									0	0	0		0	0	0			
Educ. Infância e Doc. Ens. Básico e Secundário																									0	0	0		0	0	0			
Pessoal de Inspeção																									0	0	0		0	0	0			
Médico									2	1														2	1	3		0	0	0				
Enfermeiro									1	2														1	2	3		0	0	0				
Téc. Superior de Saúde									0	1														0	1	1		1	0	1	0	1		
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																									0	0	0		0	0	0			
Outro Pessoal b)																									0	0	0		0	0	0			
Total	2	2	0	0	0	0	0	0	49	111	6	8	0	0	5	10	0	0	0	0	0	0	0	62	131	193	0	2	2	9	2	11	13	

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicada pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicada pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

c) Os totais dos quadros 1,2,3,4,12 e 13,17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

**Quadro 1.1: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, em situação de mobilidade geral, em 31 de dezembro**

Grupo/cargo/carreira	Cedência de interesse público		Mobilidade interna		Total
	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de orgãos executivos					0
Dirigente Superior a)					0
Dirigente intermédio a)					0
Técnico Superior	7	8	5	6	26
Assistente técnico	0	1	1	1	3
Assistente Operacional (Auxiliar de Ação Médica)					0
Assistente Operacional (Operário)					0
Assistente Operacional (Outro)	1	0			1
Informático					0
Pessoal de Investigação Científica					0
Doc. Ens. Universitário					0
Doc. Ens. Sup. Politécnico					0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário					0
Pessoal de Inspecção					0
Médico			2	1	3
Enfermeiro			1	2	3
Téc. Superior de Saúde			0	1	1
Téc. Diagnóstico e Terapêutica					0
Outro Pessoal b)					0
Total	8	9	9	11	37

**NOTAS:**

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

C) Considerar, apenas, a mobilidade interna, que se opera entre entidades diferentes.

**Quadro 1.2: Contagem de horas normais efetuadas por grupo/cargo/carreira, durante o ano**

Grupo/cargo/carreira	N.º de horas normais efetivamente trabalhadas (Cargo político/Mandato, CTFP, CIT, Comissão de serviços)	N.º de horas efetivamente trabalhadas (Prestadores de serviços - Tarefa/Avença)
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos		
Dirigente Superior a)	7992,00	
Dirigente intermédio a)	27399,00	
Técnico Superior	229963,60	12564,00
Assistente técnico	63006,00	
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)		
Assistente Operacional (Operário)		
Assistente Operacional (Outro)	11292,00	
Informático	7528,00	
Pessoal de Investigação Científica		
Doc. Ens. Universitário		
Doc. Ens. Sup. Politécnico		
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário		
Pessoal de Inspecção		
Médico	1871,60	
Enfermeiro	4345,00	
Téc. Superior de Saúde	1722,00	560,00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica		
Outro Pessoal b)		
Total	355.119	13.124

**NOTAS:**

Considerar o total de horas normais efetivamente trabalhadas por carreira/cargo durante o ano 2016 (de 1 de janeiro a 31 de dezembro) - Não está incluído o trabalho extraordinário, férias e faltas.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

**Quadro 2: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género, em 31 de dezembro**

Grupo/cargo/carreira / Escalão etário e género	Menos de 20 anos		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70 e mais		TOTAL			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																										0	0	
Dirigente Superior a)									1			1		1	1									2	2	4		
Dirigente Intermediário a)									2		1	4	1	4	1	2								5	10	15		
Técnico Superior					4	5	7	4	5	14	12	24	6	12	3	12	5	2	2	5				44	78	122		
Assistente técnico								2			1		4		7	1	10	1	7		2				2	33	35	
Assistente Operacional (Auxiliar de Ação Médica)																									0	0	0	
Assistente Operacional (Operário)																									0	0	0	
Assistente Operacional (Outro)								1	1					1	1	1								4	2	6		
Informático													1	1					1						2	2	4	
Pessoal de Investigação Científica																									0	0	0	
Doc. Ens. Universitário																									0	0	0	
Doc. Ens. Sup. Politécnico																									0	0	0	
Educ. Infância e Doc. de Ens. Básico e Secundário																									0	0	0	
Pessoal de Inspeção																									0	0	0	
Médico																	1	1	1					2	1	3		
Enfermeiro																1		2						1	2	3		
Téc. Superior de Saúde																									0	1	1	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																									0	0	0	
Outro Pessoal b)																									0	0	0	
Total	0	0	0	0	0	4	5	6	9	14	13	30	8	23	7	22	8	14	5	14	0	3	0	0	62	131	193	
Prestações de Serviços	Menos de 20 anos		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59		60-64		65-69		70 e mais		TOTAL			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Tarefas																2								0	2	2		
Avenças									3	2	5	1	1	1	2								2	4	15			
Total	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	0	1	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	11	13		

Idade média = (Soma das idades / Total de efectivos) :

46

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos;

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos.

c) Os totais dos quadros 1 ,2,3,4,12 ,13 e 17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

**Quadro 3: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de antiguidade e género, em 31 de dezembro**

Grupo/cargo/carreira/ de serviço	Tempo	até 5 anos		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 ou mais anos		TOTAL		TOTAL		
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																						0	0	0
Dirigente Superior a)	1							1		1				1								2	2	4
Dirigente intermédio a)	1		1	1	1			1	6	1	1		2								5	10	15	
Técnico Superior	27	27	2	3	1	9	5	19	4	6	1	5	2	6	1	3	1			44	78	122		
Assistente técnico			2		1		2		7		2		2		6	2	6		5	2	33	35		
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																				0	0	0		
Assistente Operacional (Operário)																				0	0	0		
Assistente Operacional (Outro)	1							2						1	1		1			4	2	6		
Informático								1	1							1		1	1	2	2	4		
Pessoal de Investigação Científica																				0	0	0		
Doc. Ens. Universitário																				0	0	0		
Doc. Ens. Sup. Politécnico																				0	0	0		
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																				0	0	0		
Pessoal de Inspecção																				0	0	0		
Médico											1					1			1	2	1	3		
Enfermeiro										1					1		1		1	2	3			
Téc. Superior de Saúde								1											0	1	1			
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																			0	0	0			
Outro Pessoal b)																			0	0	0			
Total	30	29	3	5	2	12	9	34	6	10	2	9	4	14	5	11	1	7	62	131	193			

Nível médio de antiguidade = (Soma das antiguidades / Total de efectivos) **16,75**

**NOTAS:**

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

c) Os totais dos quadros 1 ,2,3,4,12 ,13,17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

**SE Células a vermelho -  
Totais não estão iguais aos  
do Quadro1**

**Quadro 4: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o nível de escolaridade e género, em 31 de dezembro**

Grupo/cargo/carreira / Habilitação Literária	Menos de 4 anos de escolaridade		4 anos de escolaridade		6 anos de escolaridade		9.º ano ou equivalente		11.º ano		12.º ano ou equivalente		Bacharelato		Licenciatura		Mestrado		Doutoramento		TOTAL		Total		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																						0	0	0	
Girigente Superior a)																					2	1	1	2	4
Girigente Intermédio a)																					3	9	1	1	15
Técnico Superior																					34	64	10	13	122
Assistente técnico																					1	44	78	122	
Assistente Operacional (Auxiliar de Ação Médica)																					2	33	35	35	
Assistente Operacional (Operário)																					0	0	0	0	
Assistente Operacional (Outro)																				1	1	2	2	4	
Informático																				1	1	2	2	4	
Pessoal de Investigação Científica																					0	0	0	0	
Doc. Ens. Universitário																					0	0	0	0	
Doc. Ens. Sup. Politécnico																					0	0	0	0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																					0	0	0	0	
Pessoal de Inspeção																					0	0	0	0	
Médico																				2	1	2	1	5	
Enfermeiro																				2	1	1	2	3	
Téc. Superior de Saúde																				1		0	1	1	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																					0	0	0	0	
Outro Pessoal b)																					0	0	0	0	
Total	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	4	29	0	1	42	82	12	14	1	2	62	131	192
Grupo/cargo/carreira / Habilitação Literária	Menos de 4 anos de escolaridade		4 anos de escolaridade		6 anos de escolaridade		9.º ano ou equivalente		11.º ano		12.º ano ou equivalente		Bacharelato		Licenciatura		Mestrado		Doutoramento		TOTAL		Total		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
Tarefa																				2		0	2	2	
Aveça																				1	4	1	3	11	
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	2	11	13	

NOTAS:

a) Considerar apenas os cargos reportados, conforme os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicada pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicada pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

c) Os totais dos quadros 1,3,3,4,12,13 e 17 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.

**Quadro 5: Contagem dos trabalhadores estrangeiros por grupo/cargo/carreira, segundo a nacionalidade e género, em 31 de dezembro**

Grupo/cargo/carreira Proveniência do trabalhador	União Europeia		CPLP		Outros países		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos							0	0	0
Dirigente Superior a)							0	0	0
Dirigente intermédio a)							0	0	0
Técnico Superior							0	0	0
Assistente técnico							0	0	0
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)							0	0	0
Assistente Operacional (Operário)							0	0	0
Assistente Operacional (Outro)							0	0	0
Informático							0	0	0
Pessoal de Investigação Científica							0	0	0
Doc. Ens. Universitário							0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico							0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário							0	0	0
Pessoal de Inspeção							0	0	0
Médico							0	0	0
Enfermeiro							0	0	0
Téc. Superior de Saúde							0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica							0	0	0
Outro Pessoal b)							0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Prestações de Serviços / Proveniência do trabalhador	União Europeia		CPLP		Outros países		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Tarefas							0	0	0
Avenças							1	0	1
Total	0	0	0	0	0	1	0	1	1

**NOTAS:**

CPLP - Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

Considerar o total de trabalhadores estrangeiros, **não naturalizados**, em efectividade de funções no serviço em 31 de Dezembro, de acordo com a naturalidade;

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

**Quadro 6: Contagem de trabalhadores portadores de deficiência por grupo/cargo/carreira, segundo o escalão etário e género, em 31 de dezembro**

Grupo/cargo/carreira	Menos de 20 anos		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		70 e mais		TOTAL		Total		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																											0	0	0
Dirigente Superior a)																											0	0	0
Dirigente Intermédio a)																											0	0	0
Técnico Superior							1	0									0	2	1	0	1	0				3	2	5	
Assistente Técnico																	0	1								0	1	1	
Assistente Operacional (Auxiliar de Ação Médica)																											0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																											0	0	0
Assistente Operacional (Outro)																				0	1					0	1	1	
Informático																											0	0	0
Pessoal de Investigação Científica																											0	0	0
Doc. Ens. Universitário																											0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																											0	0	0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																											0	0	0
Pessoal de Inspeção																											0	0	0
Médico																											0	0	0
Enfermeiro																											0	0	0
Téc. Superior de Saúde																											0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																											0	0	0
Outro Pessoal b)																											0	0	0
Total	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1	1	0	0	0	0	3	4	7
Prestações de Serviços	Menos de 20 anos		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		70 e mais		TOTAL		Total		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
Tarefas																											0	0	0
Avenças																											0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NOTAS:  
Considerar o total de trabalhadores que beneficiam de redução fiscal por motivo da sua deficiência

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

**Quadro 7: Contagem dos trabalhadores admitidos e regressados durante o ano, por grupo/cargo/carreira e género, segundo o modo de ocupação do posto de trabalho ou modalidade de vinculação**

Grupo/cargo/carreira/ Modos de ocupação do posto de trabalho	Procedimento concursal		Cedência		Mobilidade interna		Regresso de licença sem vencimento ou de período experimental		Comissão de serviço		CEAGP*		Ausência superior a 6 meses (situações não previstas nas colunas existentes)		Outras situações		TOTAL		TOTAL		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																			0	0	0
Dirigente Superior a)											1								0	1	1
Dirigente intermédio a)										1	1								1	1	2
Técnico Superior	9	20	4	2	2	2													15	24	39
Assistente técnico	0	1		1		2													0	4	4
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																			0	0	0
Assistente Operacional (Operário)																			0	0	0
Assistente Operacional (Outro)																			0	0	0
Informatico																			0	0	0
Pessoal de Investigação Científica																			0	0	0
Doc. Ens. Universitário																			0	0	0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																			0	0	0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																			0	0	0
Pessoal de Inspecção																			0	0	0
Médico																			0	0	0
Enfermeiro							1												1	0	1
Téc. Superior de Saúde																			0	0	0
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																			0	0	0
Outro Pessoal b)																			0	0	0
Total	9	21	4	3	3	4	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	17	30	47	
Prestações de Serviços (Modalidades de vinculação)		M	F	Total																	
Tarefas				2																	
Avenças		2	9	11																	
Total		2	11	13																	

Notas:

Considerar o total de efectivos admitidos pela 1ª vez ou regressados ao serviço entre 1 de Janeiro e 31 de Dezembro inclusive.

\* Curso de Estudos Avançados em Gestão Pública. No caso de órgãos autárquicos considere, ainda, os formandos do CEAGPA.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

**Quadro 8: Contagem das saídas de trabalhadores nomeados ou em comissão de serviço, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de saída e género**

Grupo/cargo/carreira/ Motivos de saída (durante o ano)	Morte		Reforma / Aposentação		Limite de idade		Conclusão sem sucesso do período experimental		Cessação por mútuo acordo		Exoneração a pedido do trabalhador		Aplicação de pena disciplinar expulsa		Fim da situação de mobilitade interna		Fim da situação de cedência de interesse público		Cessação de comissão de serviço		Licenças sem Vencimento		Ausência superior a 6 meses (situações não previstas nas colunas anteriores)		Outros		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Diretivo Superior a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Diretivo Intermédio a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Técnico Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Assistente técnico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Assistente Operacional (Operário)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Assistente Operacional (Outro)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Informático	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pessoal de Investigação Científica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Doc. Ens. Universitário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Doc. Ens. Sup. Politécnico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Pessoal de Inspeção	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Médico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermeiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Téc. Superior de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tec. Diagnóstico e Terapêutica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Outro Pessoal b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

NOTAS:  
Incluir todos os trabalhadores em regime de Nomeação ao abrigo do art. 8º e em Comissão de Serviço ao abrigo do art.º 9º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

**Quadro 9: Contagem das saídas de trabalhadores contratados, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de saída e género**

Grupo/cargo/carreira / Motivo de saída (durante o ano)	Morte		Cedência (termo)		Reforma / Aposentadoria		Limite de Idade		Conclusão sem sucesso do período experimental		Renovação (reunião por iniciativa da entidade)		Resolução (por iniciativa do trabalhador)		Demissão (por iniciativa do trabalhador)		Despedimento por inadaptação		Despedimento colectivo		Despedimento por extinção do posto de trabalho		Fim da situação de mobilidade interna		Fim da situação de cedência ou interesse público		Licenças sem Vencimento		Ausência superior a 6 meses (não previstas nas férias e feriados)		Outros		TOTAL		Total
	M	F	M	F	M	F	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T			
Representantes do poder legislativo e de órgãos judicantes																																			
Diretoria Superior a)																																			
Diretoria Intermediária a)																																			
Nível Superior																																		24	
Assistente Técnico																																			
Assistente Operacional (Auxiliar de Ação Médica)																																			
Assistente Operacional (Operário)																																			
Assistente Operacional (Outro)																																			
Informática																																			
Pessoal de Investigação Científica																																			
Inv. Enc. Universitária																																			
Inv. Enc. Sup. Politécnico																																			
Educativa, Infância e Juventude, Básico e Secundário																																			
Pessoal de Inspeção																																			
Médico																																			
Enfermeiro																																			
Téc. Superior de Saúde																																		1	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																																			
Outra Pessoal b)																																			
Total	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	26			

NOTAS:

a) Considerar os trabalhadores em Contratos de Trabalho em Funções Públicas e no âmbito do Código do Trabalho, nas modalidades de Contrato por Tempo Indeterminado e Contrato a Termo Resolutivo, Certo ou Incerto;

b) Considerar apenas os cargos reportados, ressalvado os casos, no regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (replicado pela Lei nº 51/2005 de 20 de dezembro) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos/Agilos) ou no Código do Trabalho.

c) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

**Quadro 10: Contagem dos postos de trabalho previstos e não ocupados durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo a dificuldade de recrutamento**

Grupo/cargo/carreira/ Dificuldades de recrutamento	Não abertura de procedimento concursal	Impugnação do procedimento concursal	Falta de autorização da entidade competente	Procedimento concursal improcedente	Procedimento concursal em desenvolvimento	Total
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos						0
Dirigente Superior a)						0
Dirigente intermédio a)		1				1
Técnico Superior	17		26	7	8	58
Assistente técnico	7				1	8
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)						0
Assistente Operacional (Operário)						0
Assistente Operacional (Outro)	2					2
Informático	2					2
Pessoal de Investigação Científica						0
Doc. Ens. Universitário						0
Doc. Ens. Sup. Politécnico						0
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário						0
Pessoal de Inspeção						0
Médico	4					4
Enfermeiro	2					2
Téc. Superior de Saúde	3					3
Téc. Diagnóstico e Terapêutica						0
Outro Pessoal b)						0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>80</b>

Notas:

- Para cada grupo, cargo ou carreira, indique o número de postos de trabalho previstos no mapa de pessoal, mas não ocupados durante o ano, por motivo de:

- não abertura de procedimento concursal, por razões imputáveis ao serviço;
- impugnação do procedimento concursal, devido a recurso com efeitos suspensivos ou anulação do procedimento;
- recrutamento não autorizado por não satisfação do pedido formulado à entidade competente;
- procedimento concursal improcedente, deserto, inexiste ncia ou desistência dos candidatos aprovados;
- procedimento concursal em desenvolvimento.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos.Agosto) ou no Código do Trabalho.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

**Quadro 11: Contagem das mudanças de situação dos trabalhadores, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo e género**

Grupo/cargo/carreira/ Tipo de mudança	Promoções (carreiras não revistas e carreiras subsistentes)		Alteração obrigatória do posicionamento remuneratório (1)		Alteração do posicionamento remuneratório por opção gestionária (2)		Procedimento concursal		Consolidação da mobilidade na categoria (3)		TOTAL		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos											0	0	0	
Dirigente Superior a)											0	0	0	
Dirigente intermédio a)											0	0	0	
Técnico Superior									1	1	3	1	4	5
Assistente técnico											0	0	0	
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)											0	0	0	
Assistente Operacional (Operário)											0	0	0	
Assistente Operacional (Outro)											0	0	0	
Informático b)											0	0	0	
Pessoal de Investigação Científica											0	0	0	
Doc. Ens. Universitário											0	0	0	
Doc. Ens. Sup. Politécnico											0	0	0	
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário											0	0	0	
Pessoal de Inspecção											0	0	0	
Médico b)											0	0	0	
Enfermeiro											0	0	0	
Téc. Superior de Saúde b)											0	0	0	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica											0	0	0	
Outro Pessoal c)											0	0	0	
Total	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	4	5	

NOTAS:

(1) e (2) - Artigos 156º, 157º e 158º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

(3) - Artigo 99º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos ou no Código do Trabalho.

- b) Não incluir alterações de remuneração em período de formação.
- c) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

SE Células a vermelho - Totais não  
estão iguais aos do Quadro 1

**Quadro 12: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de horário de trabalho e género, em 31 de Dezembro**

Grupo/cargo/carreira	Rígido		Flexível		Desfasado		Jornada contínua		Trabalho por turnos		Especifico (*)		Isenção de horário		TOTAL		Total		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																0	0	0	
Dirigente Superior a)															2	2	2	2	4
Dirigente intermédio a)															5	10	5	10	15
Técnico Superior			40	50			2	24			1	0	1	4	44	78	122		
Assistente técnico			2	27			0	3	0	3					2	33	35		
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)															0	0	0		
Assistente Operacional (Operário)															0	0	0		
Assistente Operacional (Outro)	4	0	0	2											4	2	6		
Informático			2	2											2	2	4		
Pessoal de Investigação Científica															0	0	0		
Doc. Ens. Universitário															0	0	0		
Doc. Ens. Sup. Politécnico															0	0	0		
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário															0	0	0		
Pessoal de Inspeção															0	0	0		
Médico			2	1											2	1	3		
Enfermeiro			1	2											1	2	3		
Téc. Superior de Saúde			0	1											0	1	1		
Téc. Diagnóstico e Terapêutica															0	0	0		
Outro Pessoal b)															0	0	0		
Total	4	0	47	85	0	0	2	27	0	3	1	0	8	16	62	131	193		

NOTAS:

\*Artigo 110º da LTFP, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos) ou no Código do Trabalho.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

c) Os totais dos quadros 1,2,3,4,12 e 13 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.



**Quadro 13: Contagem dos trabalhadores por grupo/cargo/carreira, segundo o período normal de trabalho (PNT) e género, em 31 de dezembro**

SE Células a vermelho - Totais não estão iguais aos do Quadro 1

Grupo/cargo/carreira	Tempo completo						PNT inferior ao praticado a tempo completo												TOTAL		Total	
	35 horas		42 horas		40 horas		28 horas		17 h 30'		17h30'		20 horas		24 horas		Outras Situações					
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																			0	0	0	
Dirigente Superior a)	2	2																	2	2	4	
Dirigente intermédio a)	5	10																	5	10	15	
Técnico Superior	42	77									1	1	1						44	78	122	
Assistente técnico	2	33																	2	33	35	
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)																			0	0	0	
Assistente Operacional (Operário)																			0	0	0	
Assistente Operacional (Outro)	4	2																	4	2	6	
Informático	2	2																	2	2	4	
Pessoal de Investigação Científica																			0	0	0	
Doc. Ens. Universitário																			0	0	0	
Doc. Ens. Sup. Politécnico																			0	0	0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																			0	0	0	
Pessoal de Inspecção																			0	0	0	
Médico																0	1	2	0	2	3	
Enfermeiro	1	2																	1	2	3	
Téc. Superior de Saúde	0	1																	0	1	1	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																			0	0	0	
Outro Pessoal b)																			0	0	0	
Total	58	129	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2	0	62	131	193	

**NOTAS:**

Indique para cada um dos horários de trabalho semanal, assinalados ou a assinalar, o **número de trabalhadores** que o praticam.

PNT - Número de horas de trabalho semanal em vigor no serviço, fixado ou autorizado por lei. No mesmo serviço pode haver vários períodos normais de trabalho.

(\*) - Trabalho a tempo parcial ou outro regime especial , se inferior ao praticado a tempo completo.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos ou no Código do Trabalho.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos

c) Os totais dos quadros 1,2,3,4,12 e 13 devem ser iguais, por grupo/cargo/carreira e por género.



**Quadro 13.1: Contagem do pessoal médico, segundo o regime e horário de trabalho**

Grupo/cargo/carreira	Carreira médica (Especialidades hospitalares)	Carreira médica (MGF)	Carreira médica (Saúde Pública)	Ano Comum	Área Profissional de Especialização	Outros	Total
Sem dedicação exclusiva e 35 h (tempo completo)							0
Sem dedicação exclusiva e disponibilidade permanente							0
Com dedicação exclusiva e 35 h							0
Com dedicação exclusiva e 42 h	3						3
Com dedicação exclusiva e disponibilidade permanente							0
40 horas semanais							0
Outros							0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

(\*) Este quadro não contempla as Prestações de Serviços

(\*\*) O total deste quadro deve ser igual ao total de médicos do quadro 1

**Quadro 13.2: Contagem dos trabalhadores, por grupo/cargo/carreira, com e sem dedicação exclusiva**

Grupo/cargo/carreira	Com dedicação exclusiva	Sem dedicação exclusiva	Total
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos			0
Dirigente Superior a)		4	4
Dirigente intermédio a)		15	15
Técnico Superior		122	122
Assistente técnico		35	35
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)			0
Assistente Operacional (Operário)			0
Assistente Operacional (Outro)		6	6
Informático		4	4
Pessoal de Investigação Científica			0
Doc. Ens. Universitário			0
Doc. Ens. Sup. Politécnico			0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário			0
Pessoal de Inspecção			0
Médico	3		3
Enfermeiro		3	3
Téc. Superior de Saúde		1	1
Téc. Diagnóstico e Terapêutica			0
Outro Pessoal b)			0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>190</b>	<b>193</b>

**NOTAS:**

- a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos) ou no Código do Trabalho.
- b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos
- c) O total do quadro (13.2) deve ser igual ao total do quadro 1 ( excluindo prestações de serviços)

**Quadro 14: Contagem das horas de trabalho suplementar durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo a modalidade de prestação do trabalho e género**

Grupo/cargo/carreira/ Modalidade de prestação do trabalho extraordinário	Trabalho suplementar diurno		Trabalho suplementar nocturno		Trabalho em dias de descanso semanal obrigatório		Trabalho em dias de descanso semanal complementar		Trabalho em dias feriados		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de orgãos executivos											0,00	0,00	0,00
Dirigente Superior a)											0,00	0,00	0,00
Dirigente intermédio a)											0,00	0,00	0,00
Técnico Superior	33,65	22,47	8,20	9,27	14,00	0,00	32,98	16,67	24,00	0,00	112,83	48,41	161,24
Assistente técnico	16,50	869,00	3,00	8,98	14,50	0,00	14,00	0,00			48,00	877,98	925,98
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)											0,00	0,00	0,00
Assistente Operacional (Operário)											0,00	0,00	0,00
Assistente Operacional (Outro)	2840,00	0,00	550,82	0,00	20,00	0,00	28,00	0,00			3438,82	0,00	3438,82
Informático	0,00	29,50	0,00	3,00			0,00	10,50			0,00	43,00	43,00
Pessoal de Investigação Científica											0,00	0,00	0,00
Doc. Ens. Universitário											0,00	0,00	0,00
Doc. Ens. Sup. Politécnico											0,00	0,00	0,00
Educ.Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário											0,00	0,00	0,00
Pessoal de Inspeção											0,00	0,00	0,00
Médico											0,00	0,00	0,00
Enfermeiro											0,00	0,00	0,00
Téc. Superior de Saúde											0,00	0,00	0,00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica											0,00	0,00	0,00
Outro Pessoal b)											0,00	0,00	0,00
Total	2890,15	920,97	562,02	21,25	48,50	0,00	74,98	27,17	24,00	0,00	3599,65	969,39	4569,04

NOTAS:

Considerar o **total de horas** suplementares/extraordinárias efectuadas pelos trabalhadores do serviço entre 1 de janeiro e 31 de dezembro, nas situações identificadas.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos ou no Código do Trabalho.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

c) O trabalho suplementar diurno e nocturno só contempla o trabalho extraordinário efectuado em dias normais de trabalho (primeiras 2 colunas).

As 3 colunas seguintes são específicas para o trabalho suplementar em dias de descanso semanal obrigatório, complementar e feriados.

**Quadro 14.1: Contagem das horas de trabalho nocturno, normal e suplementar durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o género**

Grupo/cargo/carreira/ Horas de trabalho noturno	Trabalho nocturno normal		Trabalho nocturno extraordinário		TOTAL		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos					0,00	0,00	0,00
Dirigente Superior a)					0,00	0,00	0,00
Dirigente intermédio a)					0,00	0,00	0,00
Técnico Superior			8,20	9,27	8,20	9,27	17,47
Assistente técnico			3,00	8,98	3,00	8,98	11,98
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)					0,00	0,00	0,00
Assistente Operacional (Operário)					0,00	0,00	0,00
Assistente Operacional (Outro)			550,82	0,00	550,82	0,00	550,82
Informático			0,00	3,00	0,00	3,00	3,00
Pessoal de Investigação Científica					0,00	0,00	0,00
Doc. Ens. Universitário					0,00	0,00	0,00
Doc. Ens. Sup. Politécnico					0,00	0,00	0,00
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário					0,00	0,00	0,00
Pessoal de Inspecção					0,00	0,00	0,00
Médico					0,00	0,00	0,00
Enfermeiro					0,00	0,00	0,00
Téc. Superior de Saúde					0,00	0,00	0,00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica					0,00	0,00	0,00
Outro Pessoal b)					0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	562,02	21,25	562,02	21,25	583,27

**NOTAS:**

Considerar o **total de horas** efectuadas pelos trabalhadores do serviço entre 1 de janeiro e 31 de dezembro, nas situações identificadas.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos) ou no Código do Trabalho.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

c) Este quadro refere-se apenas a trabalho nocturno. Para o preenchimento da coluna "trabalho nocturno extraordinário" neste quadro deve-se considerar o trabalho extraordinário efectuado em dias normais e em dias de descanso semanal obrigatório, complementar e feriados.

**Quadro 14.2: Contagem das horas de prevenção por grupo/cargo/carreira**

Grupo/cargo/carreira	N.º de horas de Prevenção	N.º de trabalhadores c)
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos		
Dirigente Superior a)		
Dirigente intermédio a)		
Técnico Superior		
Assistente técnico		
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)		
Assistente Operacional (Operário)		
Assistente Operacional (Outro)		
Informático		
Pessoal de Investigação Científica		
Doc. Ens. Universitário		
Doc. Ens. Sup. Politécnico		
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário		
Pessoal de Inspecção		
Médico		
Enfermeiro		
Téc. Superior de Saúde		
Téc. Diagnóstico e Terapêutica		
Outro Pessoal b)		
Total	0	0

**NOTAS:**

- a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos) ou no Código do Trabalho.
- b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos
- c) N.º de trabalhadores que efetuaram as horas de prevenção.

**Quadro 15: Contagem dos dias de ausências ao trabalho durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o motivo de ausência e género**

Grupo/cargo/carreira/ Motivos de ausência	Casamento		Proteção na parentalidade		Falecimento de familiar		Doença		Por acidente em serviço ou doença profissional		Assistência a familiares		Trabalhador-estudante		Por conta do período de férias		Com perda de vencimento		Cumprimento de pena disciplinar		Greve		Injustificadas		Outros		Total		TOTAL			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F				
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos																														0	0	0
Dirigente Superior a)																														0	0	0
Dirigente intermédio a)	0	1			5	23			0	10	0	3	0	3															5	40	45	
Técnico Superior	78	121	7	31	186	340	0	439	18	26	0	18	48	100					1	3	1	0						339	1.078	1.417		
Assistente Técnico	0	19	0	21	0	389	0	84	0	31	0	9	0	35														0	588	588		
Assistente Operacional (Auxiliar de Ação Médica)																													0	0	0	
Assistente Operacional (Operário)																													0	0	0	
Assistente Operacional (Outro)					17	43	0	31	0	11			4	0													21	85	106			
Informático			0	4									6	3													4	7	13			
Pessoal de Investigação Científica																												0	0	0		
Doc. Ens. Universitário																												0	0	0		
Doc. Ens. Sup. Politécnico																												0	0	0		
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundária																												0	0	0		
Pessoal de Inspeção																												0	0	0		
Médico																												0	0	0		
Enfermeiro			0	3									0	4													0	7	7			
Téc. Superior de Saúde																												0	0	0		
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																												0	0	0		
Outro Pessoal b)																												0	0	0		
Total	0	0	78	141	7	59	208	795	0	554	18	78	0	30	58	145	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	371	1.805	2.176			

NOTAS:

Considerar o total de dias completos de ausência

a) Considerar apenas os cargos reportados, consonte os casos, no regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos ou no Código do Trabalho.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)



## Quadro 17: Estrutura remuneratória, por género

### 1 - Remunerações mensais ilíquidas (brutas)

**Período de referência: mês de Dezembro**

(Indicar o n.º de trabalhadores de acordo com a respetiva de posição remuneratória, independentemente de terem ou não recebido a remuneração ou outros abonos no mês de Dezembro)

Género / Escalão de remunerações	Número de trabalhadores		
	Masculino	Feminino	Total
Até 500 €			0
501-1000 €	7	25	32
1001-1250 €	24	45	69
1251-1500 €	4	12	16
1501-1750 €	6	18	24
1751-2000€	3	5	8
2001-2250 €	4	2	6
2251-2500 €	1	2	3
2501-2750 €	1	4	5
2751-3000 €	5	6	11
3001-3250 €	3	5	8
3251-3500 €	1	5	6
3501-3750 €			0
3751-4000 €			0
4001-4250 €	1		1
4251-4500 €			0
4501-4750 €			0
4751-5000 €			0
5001-5250 €	2		2
5251-5500 €			0
5501-5750 €		1	1
5751-6000 €			0
Mais de 6000 €		1	1
Total	62	131	193

NOTAS (ler instruções de preenchimento e interpretação de conteúdos Pag.16)

- i) Deve indicar o número de trabalhadores em cada escalão por género;
- ii) O total do quadro 17 deve ser igual ao total dos quadros 1,2,3,4,12 e 13, por género
- iii) Remunerações mensais ilíquidas (brutas): Considerar remuneração mensal base ilíquida mais suplementos regulares e/ou adicionais/diferenciais remuneratórios de natureza permanente.
- IV) Não incluir prestações sociais, subsídio de refeição e outros benefícios sociais;

### 2 - Remunerações máximas e mínimas

**Período de referência: mês de Dezembro**

Remuneração (€)	Euros	
	Masculino	Feminino
Minima ( € )	635	683
Máxima ( € )	5.192	6.095

NOTAS (ler instruções de preenchimento e interpretação de conteúdos Pag.16)

Na remuneração deve incluir o valor (euros) das remunerações, mínima e máxima dos trabalhadores a TEMPO COMPLETO.  
Reportar a remuneração mensal base ilíquida mais suplementos regulares e/ou adicionais/diferenciais remuneratórios de natureza permanente.

**Quadro 17: Estrutura remuneratória, por género**

**3 - Remunerações mensais ilíquidas (brutas) por Grupo/Cargo/Carreira (exluir prestações de serviços)**

Período de referência: mês de Dezembro (Indicar o n.º de trabalhadores de acordo com a respetiva posição remuneratória, independentemente de terem ou não recebido a remuneração ou outros abonos no mês de Dezembro)

Grupo/cargo/carreira e Escalão de remunerações	Até 500 €	501-1000 €	1001-1250 €	1251-1500 €	1501-1750 €	1751-2000€	2001-2250 €	2251-2500 €	2501-2750 €	2751-3000 €	3001-3250 €	3251-3500 €	3501-3750 €	3751-4000 €	4001-4250 €	4251-4500 €	4501-4750 €	4751-5000 €	5001-5250 €	5251-5500 €	5501-5750 €	5751-6000 €	Mais de 6000 €	Total
Res. do poder legislativo e de orgãos executivos																								0
Dirigente Superior a)																								1
Dirigente Intermediário a)																								4
Técnico Superior	4	57	14	20	8	5	3	4	1	4	2													15
Assistente técnico	21	13	2																					35
Assistente Operacional (Assistente de Ação Médica)																								0
Assistente Operacional (Operárias)																								0
Assistente Operacional (Outros)																								4
Informático																								4
Pessoal de Investigação																								0
Serviços Administrativos																								0
Doc. Ens. Universitário																								0
Doc. Ens. Sup. Politécnico																								0
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário																								0
Pessoal de Inspeção																								0
Médico	1																							3
Enfermeiro																								3
Téc. Superior de Saúde																								1
Téc. Diagnóstico e Terapêutica																								0
Outro Pessoal b)																								0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>69</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>193</b>

**NOTAS:**

i) Deve indicar o número de trabalhadores em cada escalação por grupo/carreira/cargo

ii) O total do quadro 17-C devem ser iguais ao total dos quadros 1.2.3.4.12 e 13.17-A por grupo profissional

iii) Remunerações mensais ilíquidas (brutas). Considerar remuneração mensal base ilíquida mais suplementos regulares e/ou adicionais/diferenciais remuneratórios de natureza permanente.

iv) Não incluir prestações sociais, subsídio de refeição e outros benefícios sociais;

**Quadro 18: Total dos encargos anuais com pessoal durante o ano por grupo/cargo/carreira**

Grupo/cargo/carreira Encargos com pessoal	Remuneração base (*)	Suplementos remuneratórios	Prémios de desempenho	Prestações sociais	Benefícios sociais	Outros encargos com pessoal (**)	Total (euros)
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos							0,00
Diretora Superior a)	221808,45	58361,72	1949,75	66729,81	351849,93		
Diretora Intermediária)	553279,13	36228,66	140754,20	140316,36	746479,15		
Técnico Superior	229109,40	9784,77	108844,75	550410,04	2959146,36		
Assistente técnico	440158,24	9829,07	31409,27	107943,88	596240,46		
Assistente Operacional (Auxiliar de Ação Médica)						0,00	
Assistente Operacional (Operário)						0,00	
Assistente Operacional (Outro)	40872,15	20201,99	6402,15	18831,13	106507,49		
Informático	120991,04	401,44	1855,04	30287,24	164335,87		
Pessoal de Investigação Científica						0,00	
Doc. Ens. Universitário						0,00	
Doc. Ens. Sup. Politécnico						0,00	
Educativo e Doc. do Ens. Básico e Secundário						0,00	
Pessoal de Inspeção						0,00	
Médico	79496,51	95,41	994,91	19091,05	99477,48		
Enfermeiro	82742,09	2745,30	2077,25	19651,25	107216,09		
Téc. Superior de Saúde	21629,75	0,00	973,94	5612,07	30215,38		
Téc. Diagnóstico e Terapêutica						0,00	
Outro Pessoal b)						0,00	
Total (euros)	3892286,14	137848,34	0,00	172460,93	0,00	959273,15	5161886,60

**Nota:**

Não incluir prestações de serviços.

(\*) - incluindo o subsídio de férias e o subsídio de Natal.

(\*\*)registar:

- compensações por férias não gozadas;

- encargos da entidade patronal com a CGA e a Segurança Social;

- abonus pagos ao trabalhador a aguardar apresentação até que a aposentação passe a ser paga pela entidade competente.

**Quadro 18.1: Suplementos remuneratórios por grupo/cargo/carreira**

Grupo/cargo/carreira Suplementos remuneratórios	Trabalho suplementar (diurno e nocturno)	Trabalho normal nocturno	Trabalho em dia de descanso semanal, complementar e feriados (*)	Disponibilidade permanente	Outros regimes especiais de prestação de trabalho (**)	Risco, penosidade e inerabilidade	Ficção na parceria	Trabalho por turnos	Aboce para família	Participação em reuniões	Ajudas de custo	Representação	Secretariado	Outros suplementos remuneratórios(**)	Total (euros)	
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos															0,00	
Diretora Superior a)												203,03	58158,69		58341,73	
Diretora Intermediária)												802,45	35426,21		36228,54	
Técnico Superior		3091,84										6602,93			9784,77	
Assistente técnico		6593,28										1879,76	49,79	1306,24	9829,07	
Assistente Operacional (Auxiliar de Ação Médica)															0,00	
Assistente Operacional (Operário)															0,00	
Assistente Operacional (Outro)	16540,21											1785,02		1876,76	20201,99	
Informático	538,69											62,75			601,44	
Pessoal de Investigação Científica															0,00	
Doc. Ens. Universitário															0,00	
Doc. Ens. Sup. Politécnico															0,00	
Educativo e Doc. do Ens. Básico e Secundário															0,00	
Pessoal de Inspeção															0,00	
Médico		95,41													95,41	
Enfermeiro		2745,30													2745,30	
Téc. Superior de Saúde															0,00	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica															0,00	
Outro Pessoal b)															0,00	
Total (euros)	29604,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1879,76	0,00	9595,97	93384,90	1306,24	1876,76	137848,34

(\*) - se não incluído em trabalho extraordinário (diurno e nocturno).

(\*\*) - Incluir também tempo prolongado na carreira médica.

O total deste quadro deve ser igual ao total da coluna correspondente do aos suplementos remuneratórios do quadro 18.

**Quadro 18.2: Encargos com prestações sociais**

Prestações sociais	Valor (Euros)
Subsídios no âmbito da proteção da parentalidade (maternidade, paternidade e adoção)	4828,80
Abono de família	2390,13
Subsídio de educação especial	
Subsídio mensal vitalício	1414,08
Subsídio para assistência de 3.º pessoa	
Subsídio de funeral	
Subsídio por morte	
Acidente de trabalho e doença profissional	
Subsídio de desemprego	
Subsídio de refeição	161241,04
Outras prestações sociais (incluindo pensões)	2586,88
<b>Total</b>	<b>172466,83</b>

Nota: (\*)O total deste quadro deve ser igual ao total da coluna correspondente às prestações sociais do quadro 18.

**Quadro 18.3: Encargos com benefícios sociais**

Benefícios de apoio social	Valor (Euros)
Grupos desportivos/casa do pessoal	
Referitórios	
Subsídio de frequência de creche e de educação pré-escolar	
Colonias de férias	
Subsídio de estudos	
Apoio socio-económico	
Outros benefícios sociais	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

Nota: (\*)O total deste quadro deve ser igual ao total da coluna correspondente aos benefícios sociais do quadro 18.

**Quadro 19: Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa durante o ano, por género**

Acidentes de trabalho		No local de trabalho					In itinere					
		Total	Inferior a 1 dia (sem dar lugar a baixa)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	Mortal	Total	Inferior a 1 dia (sem dar lugar a baixa)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa
Nº total de acidentes de trabalho (AT) ocorridos no ano de referência	M	0		0	0	0		0		0	0	0
	F	1		0	1	0		1	1	0	0	0
Nº de acidentes de trabalho (AT) com baixa ocorridos no ano de referência	M	0						0				
	F	1			1			0				
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos no ano	M	0						0				
	F	18			18			0				
Nº de dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos em anos anteriores	M	0						0				
	F	0			0			0				

**Notas:**

Considerar os acidentes de trabalho registados num auto de notícia.

O "Nº total de acidentes" refere-se ao total de ocorrências, com baixa, sem baixa e mortais. O "Nº de acidentes com baixa" exclui os mortais. Excluir os acidentes mortais no cálculo dos dias de trabalho perdidos na sequência de acidentes de trabalho.

**Quadro 20: Número de casos de incapacidade declarados durante o ano, relativamente aos trabalhadores vítimas de acidente de trabalho**

Casos de incapacidade	Nº de casos
Casos de incapacidade permanente:	0
- absoluta	
- parcial	
- absoluta para o trabalho habitual	
Casos de incapacidade temporária e absoluta	1
Casos de incapacidade temporária e parcial	
Total	1

**Quadro 21: Número de situações participadas e confirmadas de doença profissional e de dias de trabalho perdidos durante o ano**

Doenças profissionais		Nº de casos	Nº de dias de ausência
Código(*)	Designação		

**Nota:**

(\*) - Conforme lista constante do DR nº 6/2001, de 3 de Maio, actualizado pelo DR nº 76/2007, de 17 de Julho.

**Quadro 22: Número e encargos das actividades de medicina no trabalho ocorridas durante o ano**

Actividades de medicina no trabalho	Número	Valor (Euros)
Total dos exames médicos efectuados:	152	2.400 €
Exames de admissão	75	1.168 €
Exames periódicos	77	1.232 €
Exames ocasionais e complementares	0	0 €
Exames de cessação de funções	0	
Despesas com a medicina no trabalho (*)		9.062 €
Visitas aos postos de trabalho		

Nota:

(\*) Incluir os montantes pagos aos médicos, enfermeiros, outros técnicos de saúde e técnicos de higiene e segurança no trabalho, desde que não tenham sido contabilizados no quadro 1 ("as pessoas ao serviço em 31 de dezembro"), as despesas efetuadas com a aquisição de medicamentos, meios auxiliares de diagnóstico, exames médicos e todo e qualquer gasto relacionado com a medicina do trabalho, à exceção dos montantes investidos em infraestruturas.

**Quadro 23: Número de intervenções das comissões de segurança e saúde no trabalho ocorridas durante o ano, por tipo**

Segurança e saúde no trabalho comissões	Intervenções das comissões	Número
Reuniões da Comissão		
Visitas aos locais de trabalho		
Outras		

**Quadro 24: Número de trabalhadores sujeitos a acções de reintegração profissional em resultado de acidentes de trabalho ou doença profissional durante o ano**

Segurança e saúde no trabalho reintegração profissional	Acções de reintegração profissional	Número
Alteração das funções exercidas		
Formação profissional		
Adaptação do posto de trabalho		
Alteração do regime de duração do trabalho		
Mobilidade interna		

**Nota:**

Artigo 23º do Decreto-Lei nº 503/99, de 20 de Novembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 50-C/2007, de 06 Março e pela Lei nº 64-A/2008, de 31 de Dezembro.

**Quadro 25: Número de acções de formação e sensibilização em matéria de segurança e saúde no trabalho**

Segurança e saúde no trabalho Acções de formação	Número
Acções realizadas durante o ano	1
Trabalhadores abrangidos pelas acções realizadas	20

## Quadro 26: Custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais durante o ano

Segurança e saúde no trabalho Custos	Valor (€)
Encargos de estrutura de medicina e segurança no trabalho (a)	12.121,80 €
Equipamento de protecção (b)	
Formação em prevenção de riscos (c)	500,00 €
Outros custos com a prevenção de acidentes e doenças profissionais (d)	

**Nota:**

- (a) Encargos na organização dos serviços de segurança e saúde no trabalho e encargos na organização / modificação dos espaços de trabalho.
- (b) Encargos na aquisição de bens ou equipamentos.
- (c) Encargos na formação, informação e consulta.
- (d) Inclui única e exclusivamente os encargos com a criação e manutenção de estruturas destinadas à medicina do trabalho e à segurança do trabalhador no exercício da sua profissão.

**QUADRO 27: Contagem relativa a participações em acções de formação profissional durante o ano, por tipo de acção, segundo a duração**

Tipo de acção/duração	Menos de 30 horas	De 30 a 59 horas	de 60 a 119 horas	120 horas ou mais	Total
Internas					0
Externas	49	2	1		52
Total	49	2	1	0	52

**Notas:**

Relativamente às acções de formação profissional realizadas durante o ano e em que tenham participado os efectivos do serviço, considerar como:

- acção interna, organizada pela entidade.
- acção externa, organizada por outras entidades.
- N.º de participações = n.º de trabalhadores na ação 1 + n.º de trabalhadores na ação 2+ (...) +n.º de trabalhadores na ação n (Exemplo: Se o mesmo trabalhador participou em 2 ações diferentes ou iguais com datas diferentes, conta 2 participações).

**QUADRO 28: Contagem relativa a participações em acções de formação durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o tipo de acção**

Grupo/cargo/carreira/ Nº de participações e de participantes	Acções internas	Acções externas	TOTAL	
	Nº de participações	Nº de participações	Nº de participações (*)	Nº de participantes (**)
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos			0	
Dirigente Superior a)			0	
Dirigente Intermédio a)		5	5	5
Técnico Superior		38	38	38
Assistente Técnico		9	9	9
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)			0	
Assistente Operacional (Operário)			0	
Assistente Operacional (Outro)			0	
Informático			0	
Pessoal de Investigação Científica			0	
Doc. Ens. Universitário			0	
Doc. Ens. Sup. Politécnico			0	
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário			0	
Pessoal de Inspecção			0	
Médico			0	
Enfermeiro			0	
Téc. Superior de Saúde			0	
Téc. Diagnóstico e Terapêutica			0	
Outro Pessoal b)			0	
Total	0	52	52	52

Totais devem ser iguais aos da Q. 27

**Notas:**

(\*) - Considerar o total de acções realizadas pelos trabalhadores, em cada grupo, cargo ou carreira.

(\*\*) - Considerar o total de trabalhadores que, em cada grupo/cargo/carreira, participou em pelo menos 1 acção de formação.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos ou no Código do Trabalho.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

Taxa de participação em formação = Total de participantes em formação/Total de efectivos x 100

**QUADRO 29: Contagem das horas despendidas em formação durante o ano, por grupo/cargo/carreira, segundo o tipo de acção**

Grupo/cargo/carreira/	Horas despendidas	Horas despendidas em acções internas	Horas despendidas em acções externas	Total de horas em acções de formação
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos				0,00
Dirigente Superior a)				0,00
Dirigente intermédio a)			105,00	105,00
Técnico Superior			919,00	919,00
Assistente Técnico			217,00	217,00
Assistente Operacional (Auxiliar de Acção Médica)				0,00
Assistente Operacional (Operário)				0,00
Assistente Operacional (Outro)				0,00
Informático				0,00
Pessoal de Investigação Científica				0,00
Doc. Ens. Universitário				0,00
Doc. Ens. Sup. Politécnico				0,00
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário				0,00
Pessoal de Inspecção				0,00
Médico				0,00
Enfermeiro				0,00
Téc. Superior de Saúde				0,00
Téc. Diagnóstico e Terapêutica				0,00
Outro Pessoal b)				0,00

Notas:

Considerar as horas despendidas por todos os efectivos do serviço em cada um dos tipos de acções de formação realizadas durante o ano.

a) Considerar apenas os cargos reportados, consoante os casos, ao regime definido pela Lei nº 2/2004, de 15 de Janeiro (republicado pela lei nº 51/2005 de 30 de Agosto e republicado pela lei nº 64/2011, de 22 de dezembro ) ou no Código do Trabalho, bem como os cargos integrados nos Conselhos de Administração/Conselhos Directivos ou no Código do Trabalho.

b) Considerar o total de efectivos inseridos em outras carreiras ou grupos (Eclesiástico, por exemplo)

**QUADRO 30: Despesas anuais com formação**

Tipo de acção/valor	Valor (Euros)
Despesa com acções internas	
Despesa com acções externas	26.919,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>26.919,00 €</b>

Notas:

Considerar as despesas efectuadas durante ano em actividades de formação e suportadas pelo orçamento da entidade.

**Quadro 31: Relações profissionais**

Relações profissionais	Número
Trabalhadores sindicalizados	20
Elementos pertencentes a comissões de trabalhadores	
Total de votantes para comissões de trabalhadores	

**Quadro 32: Disciplina**

Disciplina	Número
Processos transitados do ano anterior	
Processos instaurados durante o ano	
Processos transitados para o ano seguinte	
Processos decididos - total:	0
* Arquivados	
* Repreensão escrita	
* Multa	
* Suspensão	
* Demissão (1)	
* Despedimento por facto imputável ao trabalhador (2)	
* Cessação da comissão de serviço	
* Outros	

Notas:

(1) - para trabalhadores nomeados

(2) - para trabalhadores em CTFP

## Anexo - Contratos de Prestação de Serviços - Balanço Social 2016

**Serviço/Entidade:** Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

**Quadro 1 - Contagem das horas de prestação de serviços de 1 de janeiro a 31 de Dezembro de 2016**

Preencher as células a branco

Grupo/cargo/carreira	Prestação de serviços Empresas		Prestação de serviços Individuais		Total		Encargos 2016 (€)
	N.º de horas	Conversão em ETC (35 horas)	N.º de horas	Conversão em ETC (35 horas)	N.º de horas	Conversão em ETC (35 horas)	
Dirigente		0		0	0	0	
Técnico Superior	24240	13,32893435	12564	6,908611019	36804	20,23754536	963.644,51 €
Assistente técnico	1800	0,989772352		0	1800	0,989772352	19.704,30 €
Assistente operacional		0		0	0	0	
Informático		0		0	0	0	
Médico	700	0,38491147		0	700	0,38491147	69.607,30 €
Enfermeiro		0		0	0	0	
Téc. Superior de Saúde	1480	0,813812823	560	0,307929176	2040	1,121741999	45.681,63 €
Téc. Diagnóstico e Terapêutica		0		0	0	0	
Outro Pessoal		0		0	0	0	
Total	28220	15,51743099	13124	7,216540196	41344	22,73397119	1.098.637,74 €

**Nota Explicativa :**

INCLUIR TODAS AS HORAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE 1 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO. NÃO ESTÃO CONTEMPLADAS AS EMPRESAS OUTSOURING NOMEADAMENTE NA ÁREA DA ALIMENTAÇÃO E SEGURANÇA

**N.º Horas** - N.º total de horas de prestação de serviços entre 1 de janeiro e 31 de Dezembro de 2016.

**Conversão em ETC (35h) das horas de prestação de serviços** = (((total de horas prestação serviços /12 meses)/4,33 semanas)/35h)

**Encargos 2016** - Total de encargos com as prestações de serviços durante o ano 2016

# **Relatório de Atividades 2016**

16 de junho de 2017

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP  
Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16, Avenida do Brasil, 53  
1700-063 LISBOA | Portugal  
Tel Geral (+) 351 21 792 58 00 Fax (+) 351 21 792 58 48