

Relatório de Autoavaliação

2015



Ficha Técnica

Título

Relatório de Autoavaliação 2015

Data de finalização

Abril de 2016

Endereço

Secretaria-Geral da Educação e Ciência

Av. 5 de Outubro n.º 107

1069 018 Lisboa

Telefone: +351 217811600

Fax: +351 217975020

URL: <http://www.sec-geral.mec.pt>

Índice

1. Introdução	3
1.1 Modelo de Governo	4
2. Autoavaliação	6
2.1 Análise dos resultados e dos desvios verificados.....	6
2.2 Apreciação pelos utilizadores do serviço prestado.....	12
2.3 Avaliação do sistema de controlo interno	14
2.4 Análise das causas do incumprimento de ações ou projetos	18
2.5 Medidas de reforço positivo do desempenho	18
2.6 Comparação do desempenho	19
2.7 Audição de dirigentes intermédios e demais trabalhadores na autoavaliação.....	22
2.8 Atividades desenvolvidas, previstas e não previstas no Plano de Atividades.....	24
2.9 Análise dos recursos.....	28
3. Balanço social	Erro! Marcador não definido.
3.1 Caracterização dos recursos humanos	Erro! Marcador não definido.
3.2 Remunerações e encargos com recursos humanos	Erro! Marcador não definido.
3.3 Higiene e segurança	Erro! Marcador não definido.
3.4 Formação profissional.....	Erro! Marcador não definido.
3.5 Relações profissionais	Erro! Marcador não definido.
3.6 Principais indicadores do balanço social	Erro! Marcador não definido.
4. Avaliação final	30
5. Anexos - Formulário do Balanço Social.....	Erro! Marcador não definido.

1. Introdução

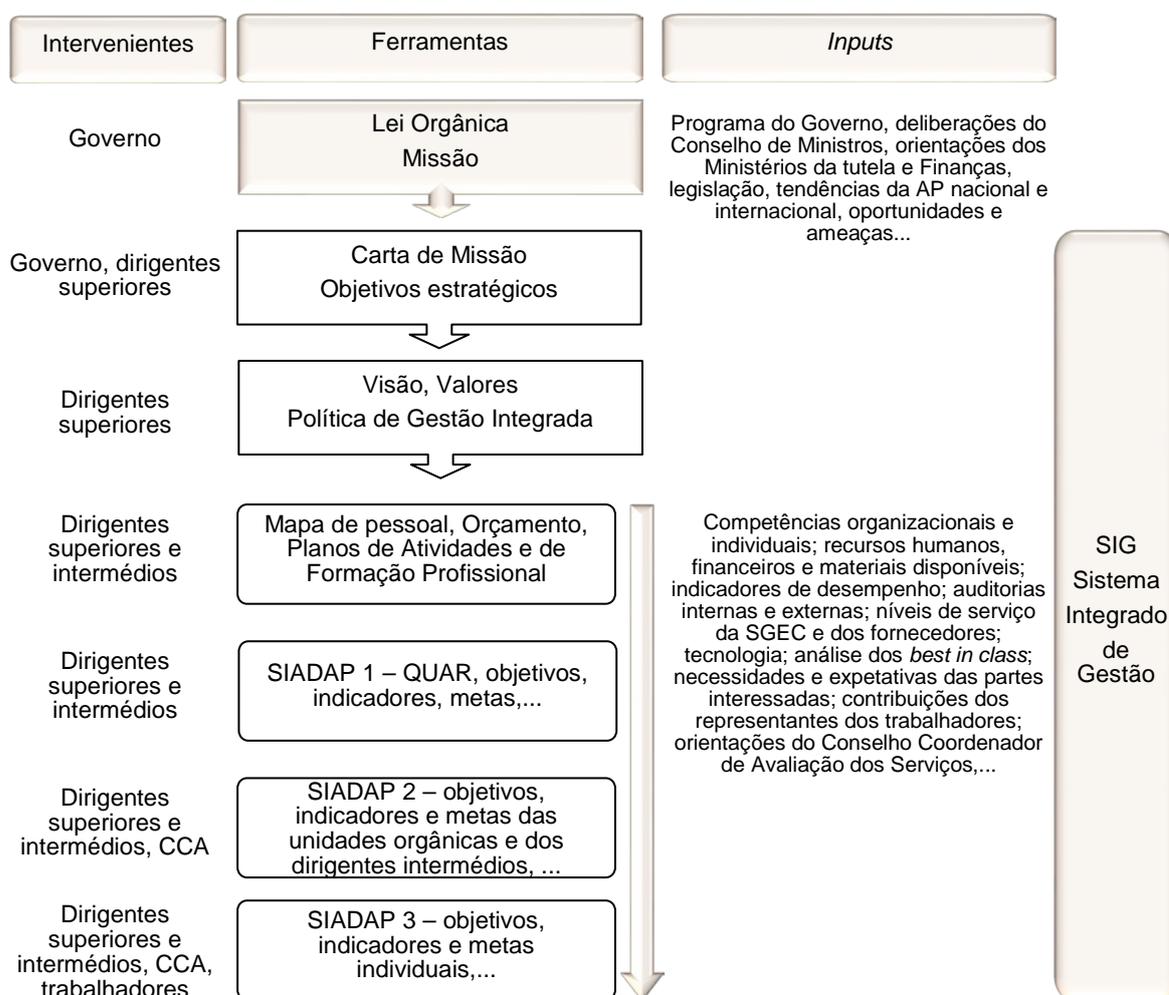
O presente Relatório cumpre o disposto nos artigos 8.º e 15.º da Lei nº 66-B/2007, de 28 de dezembro, alterada pelas Leis n.ºs 66-B/2012, de 31 de dezembro, 55-A/2010, de 31 de dezembro, e 64-A/2008, de 31 de dezembro, seguindo, na sua organização, as orientações do CCAS¹, Anexo 2 do Documento Técnico n.º 1/2010, de 4 de março, atento o disposto no Decreto Regulamentar n.º 18/2012, de 31 de janeiro, que aprovou a orgânica da Secretaria-Geral do Ministério da Educação e Ciência, ora designada Secretaria-Geral da Educação e Ciência (SGEC), pelo Decreto-Lei n.º 251-A/2015, de 17 de dezembro, bem como as competências das unidades nucleares e unidades flexíveis, estabelecidas pela Portaria n.º 150/2012, de 16 de maio, pelo Despacho n.º 9091/2012, de 5 de julho, e pelo Despacho n.º 3939/2013, de 14 de março.

¹ Conselho Coordenador da Avaliação de Serviços.

1.1 Modelo de Governo

O processo de planeamento, adotando uma metodologia *top-down*, alicerçou-se no planeamento estratégico a 5 anos, desdobrado em planos de atividades e em QUAR² anuais, que, por sua vez, servem de base à construção dos objetivos das áreas funcionais e dos dirigentes intermédios e, sequencialmente, dos trabalhadores – Modelo de Governo da Secretaria-Geral.

Modelo de Governo da SGE



² Quadros de Avaliação e Responsabilização.

Da aplicação do Modelo de Governo da SGEC, resultaram os seguintes objetivos estratégicos (OE) a 5 anos:

OE1 - Maximizar o apoio técnico especializado aos membros do Governo, bem como aos órgãos, serviços, organismos, comissões e grupos de trabalho das áreas governativas da ciência, tecnologia e ensino superior e da educação;

OE2 - Incrementar o modelo de gestão partilhada na concretização da missão da Secretaria-Geral, otimizando os recursos disponíveis;

OE3 - Promover a excelência do modelo organizacional, através do aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão, dos sistemas de informação e dos mecanismos de prevenção e controlo.

A avaliação da organização foi realizada tendo por base uma metodologia *bottom-up*, começando na avaliação dos trabalhadores, passando pelos dirigentes intermédios e pelas respetivas áreas funcionais e, finalmente, da SGEC e dos dirigentes máximos.

Importa referir que, a todos os níveis, foi efetuada uma monitorização trimestral, bem como uma monitorização e avaliação anuais de todos os indicadores e objetivos. Em qualquer dos pontos de controlo, a monitorização serviu de base à revisão dos planos definidos, quando necessário.

2. Autoavaliação

2.1 Análise dos resultados e dos desvios verificados

Após a análise dos resultados alcançados a 31 de dezembro de 2015, que se ilustra nos quadros subsequentes, pode concluir-se que:

- Foram superados todos os objetivos estabelecidos no QUAR;
- Foram cumpridos 100% dos indicadores e, destes, 89% foram superados;
- Apresentam desvios inferiores a 25%, relativamente às metas estabelecidas, 70% dos indicadores;
- Os parâmetros de avaliação – Eficácia, Eficiência e Qualidade - foram todos superados e a taxa global de concretização do QUAR foi de 117,6%;
- Não houve qualquer alteração ao QUAR relativamente ao inicialmente definido e aprovado;
- 65% dos indicadores do QUAR tiveram evolução positiva ou constante.

Evolução histórica dos indicadores do QUAR

Objetivos operacionais	Indicadores	Meta 2015	Resultados			Desvio (%)	Classificação
			2013	2014	2015		
O1. Assegurar o apoio técnico especializado aos membros do Governo (OE1)	I1. Percentagem de pareceres devolvidos com despacho favorável pelos membros do Governo	[75;90]	100	99,91	100	25%	Superado
	I2. Percentagem de estudos, informações e pareceres elaborados dentro do prazo estipulado	[75;90]	98,45	97,67	96,78	20%	Superado
O2. Assegurar o adequado tratamento do contencioso (OE1)	I3. Percentagem de peças processuais elaboradas até 3 dias antes do prazo, salvo no caso dos processos urgentes em que deverá ser 1 dia útil antes do prazo.	[75;90]	100	96,26	97,18	21%	Superado
O3. Promover a prestação de serviços de informação e comunicação através de meios digitais (OE2)	I4. Número de documentos disponibilizados mensalmente no Repositório Digital da História da Educação	[50;60]	63	71,5	68,75	4%	Superado
	I5. Número de exposições virtuais divulgadas	[11;13]	12	16	19	29%	Superado
	I6. Número de registos carregados e verificados nas bases de dados de documentação histórica para disponibilizar no <i>site</i> da SGE	[3900;4500]	4.665	4.668	4.821	19%	Superado
O4. Sistematizar o controlo interno, a monitorização e a avaliação (OE3)	I7. Número de normas contempladas nas auditorias internas	{1;2}	3	3	3	25%	Superado
	I8. Percentagem de procedimentos monitorizados trimestralmente	[75;85]	100	95,35	100	25%	Superado
	I9. Número de âmbitos contemplados no Plano de Gestão de Riscos ³	{1;3}	5	5	5	25%	Superado
O5. Assegurar a gestão e o funcionamento das infraestruturas tecnológicas ao serviço da SGE (OE2)	I10. Tempo médio, em horas, de resposta a pedidos de ajuda no âmbito do funcionamento das infraestruturas tecnológicas ao serviço da SGE	[4;5]	4h31m	3h22m	3h54m	6%	Superado

³ Âmbitos: corrupção e infrações conexas, gestão, ambiente, segurança e saúde no trabalho, responsabilidade social.

Objetivos operacionais	Indicadores	Meta 2015	Resultados			Desvio (%)	Classificação
			2013	2014	2015		
O6. Promover a sustentabilidade financeira e a otimização de recursos (OE2)	I11. Taxa de execução do orçamento de funcionamento ⁴	[92,5;97,5]	96,9	94,1	96,12	0%	Atingido
	I12. Número de categorias de bens e serviços centralizadas pela Unidade Ministerial de Compras	{3;5}	6	11	7	13%	Superado
O7. Assegurar um conjunto de políticas de gestão estratégica de pessoas, visando a qualificação e a competência dos trabalhadores (OE3)	I13. Percentagem de trabalhadores que frequentaram ações de formação profissional ⁵	[60;80]	74,59	91,94	89,6	16%	Superado
O8. Desenvolver uma cultura de <i>commitment</i> nos trabalhadores (OE3)	I14. Percentagem de trabalhadores envolvidos em projetos de melhoria	[20;40]	42,53	43,66	48	6%	Superado
	I15. Número de campanhas de solidariedade social desenvolvidas anualmente	[2;4]	5	5	5	17%	Superado
O9. Promover a melhoria contínua dos processos de realização e suporte (OE3)	I16. Taxa de implementação de ações de melhoria no âmbito do Sistema Integrado de Gestão	[55;75]	82	77,8	72	0%	Atingido
	I17. Percentagem de medidas do plano de gestão de riscos implementadas e reportadas	[60;90]	72	82	88,2	0%	Atingido
	I18. Nível médio de risco residual (1 a 3) ⁶	[2,2;2,6]	1,54	1,52	1,34	19%	Superado
O10. Assegurar um conjunto de políticas de gestão visando a satisfação dos clientes (OE3)	I19. Índice global de satisfação de clientes (1 a 5)	[3,25; 3,75]	4,09	4,09	4,22	12%	Superado
O11. Aumentar as parcerias externas (OE2)	I20. Número de parcerias estabelecidas	{1;3}	5	9	10	40%	Superado

⁴ A informação sobre a dotação corrigida é posterior à entrega do QUAR, de acordo com as recomendações do CCAS, o grau de execução orçamental é determinado a partir das dotações corrigidas. Inclui o montante de € 1.107.624 respeitante às anulações orçamentais, que serviram de contrapartida de reforço aos orçamentos dos gabinetes dos membros do Governo, da Direção-Geral da Administração Escolar e do Instituto de Gestão Financeira da Educação, I.P.;

⁵ O número total de trabalhadores que frequentou ações de formação profissional, bem como o universo considerado, têm por base o total de trabalhadores que exerceram funções na SGECE ao longo de todo o ano de 2015;

⁶ Nível de risco aferido numa escala de 1 a 3 (1 - fraco, 2 - moderado, 3 - elevado), após a implementação de ações preventivas estabelecidas no Plano de Gestão de Riscos.

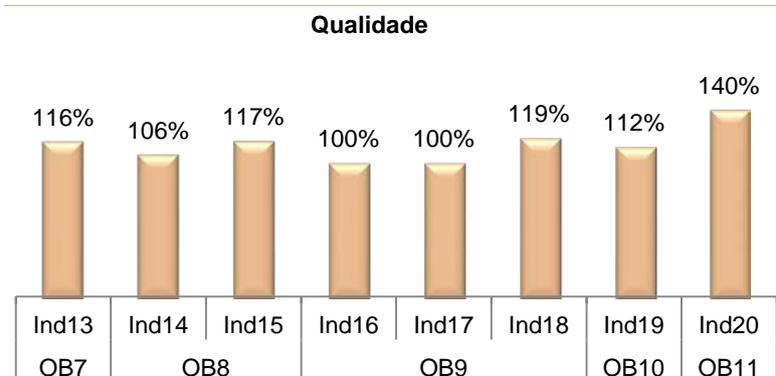
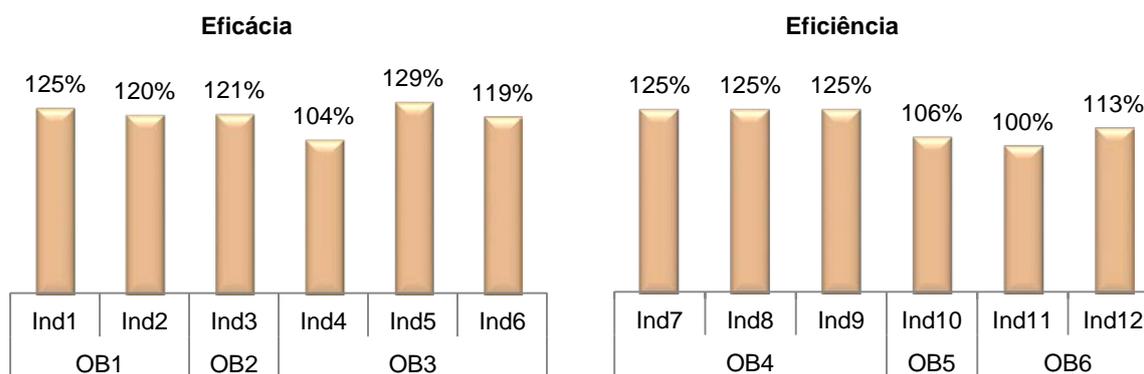
Análise dos desvios

Objetivos	Análise do desvio
<p>O1. Assegurar o apoio técnico especializado aos membros do Governo (OE1)</p>	<p>O objetivo é composto por dois indicadores, com pesos idênticos (50%), e teve um desvio positivo de 23%. 100% dos pareceres devolvidos pelos membros do Governo tiveram despacho favorável. Este resultado constituiu um desvio positivo de 25% na taxa de realização (fórmula do QUAR) em relação à meta. Este indicador atingiu o seu nível máximo e traduz a qualidade técnica do trabalho desenvolvido na SGE, avaliada pelo segmento de clientes membros do Governo. 96,78% dos estudos, informações e pareceres foram elaborados dentro do prazo estipulado, apresentando um desvio positivo de 20%. A taxa de realização deste objetivo é idêntica à de 2014.</p>
<p>O2. Assegurar o adequado tratamento do contencioso (OE1)</p>	<p>97,18% das peças processuais foram elaboradas até 3 dias antes do prazo, representando um desvio positivo de 20% em relação à meta. O apoio técnico-jurídico especializado aos membros do Governo que detêm a tutela da ciência, tecnologia e ensino superior e da educação assume um papel preponderante na missão da SGE. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2014, embora com uma variação pouco significativa (+1%).</p>
<p>O3. Promover a prestação de serviços de informação e comunicação através de meios digitais (OE2)</p>	<p>O objetivo é composto por três indicadores, com pesos distintos, e teve um desvio positivo de 18% face à meta. O indicador “Número de documentos disponibilizados mensalmente no Repositório Digital da História da Educação” (peso de 30%) teve um resultado de 68,75, que representa um desvio positivo de 4%. O indicador “Número de exposições virtuais divulgadas” (peso 30%) teve um resultado de 19 e um desvio positivo de 29%. O indicador “Número de registos carregados e verificados nas bases de dados de documentação histórica para disponibilizar no site da SGE” (peso de 40%) teve um resultado de 4.821, que se traduziu num desvio positivo de 19%. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2014 (+6%).</p>
<p>O4. Sistematizar o controlo interno, a monitorização e a avaliação (OE3)</p>	<p>O desvio positivo registado neste objetivo foi de 25%, sendo que nos três indicadores, “Percentagem de procedimentos monitorizados trimestralmente” e “Número de âmbitos contemplados no Plano de Gestão de Riscos” (com pesos de 25%) e “Número de normas contempladas nas auditorias internas” (com peso de 50%), o desvio foi de 25% face à meta, sendo que o primeiro atingiu o seu nível máximo. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2014 (+1%). Importa, no entanto, referir que um dos indicadores, mais concretamente aquele que representa um peso maior no objetivo, “Número de normas contempladas nas auditorias internas”, não possui histórico.</p>
<p>O5. Assegurar a gestão e o funcionamento das infraestruturas tecnológicas ao serviço da SGE (OE2)</p>	<p>O tempo médio, em horas, de resposta a pedidos de ajuda no âmbito do funcionamento das infraestruturas tecnológicas ao serviço da SGE, foi de 3h54m, representado um desvio positivo de 6% face à meta. A taxa de realização deste objetivo é inferior à de 2014 (-10%).</p>
<p>O6. Promover a sustentabilidade financeira e a otimização de recursos (OE2)</p>	<p>O objetivo, composto por dois indicadores com pesos idênticos (50%), teve um desvio positivo de 6%, inferior à de 2014 (-10%). A taxa de execução do orçamento de funcionamento foi de 96,12%, dentro da meta estipulada. Foram centralizadas 7 categorias pela Unidade Ministerial de Compras, representando este resultado um desvio positivo de 13%.</p>
<p>O7. Assegurar um conjunto de políticas de gestão estratégica de pessoas, visando a qualificação e a competência dos trabalhadores (OE3)</p>	<p>O objetivo traduz o compromisso da SGE quanto à qualificação dos seus trabalhadores, tendo-se verificado uma percentagem de trabalhadores a frequentar ações de formação profissional de 89,6%, o que representa um desvio positivo de 16% na taxa de realização, em relação à meta. A taxa de realização deste objetivo é inferior à de 2014 (-4%).</p>

Objetivos	Análise do desvio
<p>O8. Desenvolver uma cultura de <i>commitment</i> nos trabalhadores (OE3)</p>	<p>O objetivo é composto por dois indicadores, com pesos distintos, e teve um desvio positivo de 9%. O indicador “Percentagem de trabalhadores envolvidos em projetos de melhoria”, com peso de 75%, teve um resultado de 48, o que representa um desvio positivo de 6%. O indicador relativo às campanhas de solidariedade social teve um resultado de 5, o que representa um desvio positivo de 17%, sendo que este indicador tem um peso de 25% na realização do objetivo. A taxa de realização deste objetivo é inferior à de 2014, embora com uma variação pouco significativa (-1%).</p>
<p>O9. Promover a melhoria contínua dos processos de realização e suporte (OE3)</p>	<p>O objetivo, composto por três indicadores com pesos distintos, teve um desvio positivo de 6%. O indicador “Taxa de implementação de ações de melhoria”, com peso de 40%, registou um resultado de 72%, não apresentando desvio em relação à meta. O indicador “Percentagem de medidas do plano de gestão de riscos implementadas e reportadas”, com um peso de 30%, teve um resultado de 88,2%, apresentando igualmente um desvio nulo. O indicador “nível de risco residual”, com peso de 30%, teve um resultado de 1,34 e um desvio positivo de 19%. A taxa de realização deste objetivo é inferior à de 2014 (-4%).</p>
<p>O10. Assegurar um conjunto de políticas de gestão visando a satisfação dos clientes (OE3)</p>	<p>O índice global de satisfação dos clientes foi de 4,22, aferido através de inquérito <i>Common Assessment Framework</i> (CAF), sugerido pelo Conselho Coordenador de Avaliação de Serviços, e segmentado por áreas/tipologia de clientes. O resultado representa um desvio positivo de 12% na taxa de realização em relação à meta. A taxa de realização deste objetivo é semelhante à de 2014.</p>
<p>O11. Aumentar as parcerias externas (OE2)</p>	<p>Foram estabelecidas 10 parcerias, o que constitui um desvio positivo de 40% face à meta. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2014 (+5%).</p>

Parâmetros de avaliação

A taxa global de concretização do QUAR foi de 117,6%, sendo que a SGEN obteve taxas de execução dos indicadores entre 100% e 140%, tendo superado 100% dos objetivos e dos parâmetros, situação ilustrada nos gráficos seguintes.

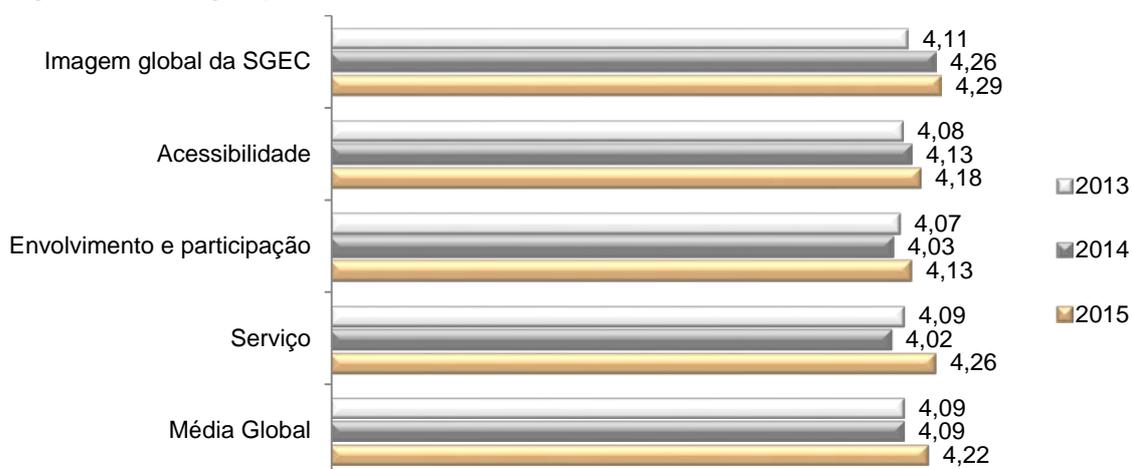


2.2 Apreciação pelos utilizadores do serviço prestado

Os questionários de satisfação são ferramentas essenciais de avaliação da perceção de clientes, relativamente à forma como a SGECE presta os seus serviços e cumpre os requisitos do cliente. Assim, foi realizado um inquérito CAF⁷ à satisfação de clientes, sugerido pelo CCAS, aplicado aos segmentos dos serviços e organismos e clientes específicos.

O inquérito foi distribuído a 381 clientes, 15 serviços e organismos e 366 clientes específicos e teve uma taxa de participação de 27% no segmento de serviços e organismos e de 41% no segmento de clientes específicos. Os resultados resultam da média das apreciações individuais numa escala de 1 a 5 em que 1 corresponde a *muito insatisfeito* e 5 a *muito satisfeito*.

Evolução da satisfação por dimensão

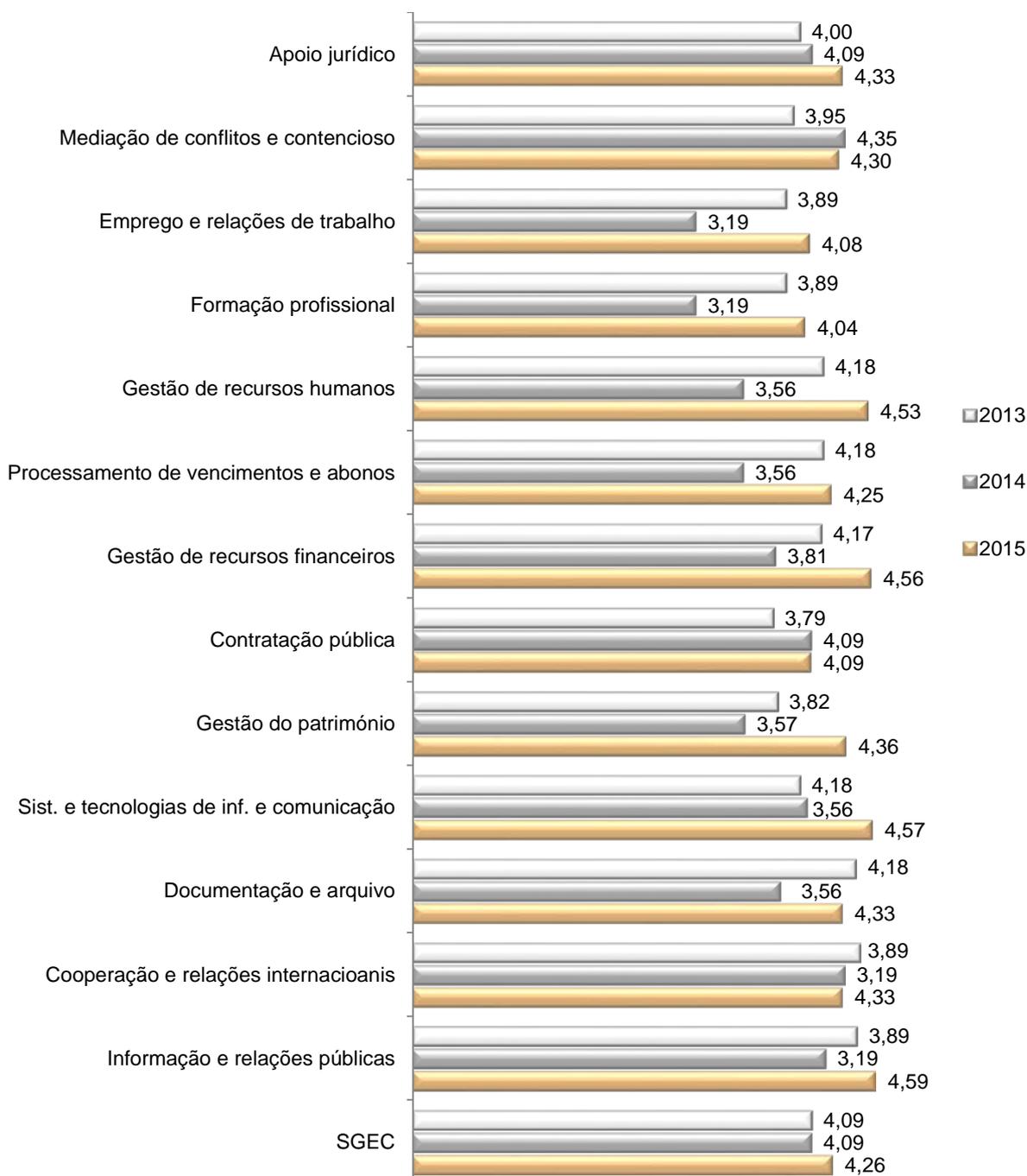


As dimensões da satisfação de clientes foram avaliadas de forma globalmente positiva, superando a meta [3,25;3,75], com valores entre 4,13 na dimensão *envolvimento e participação* e 4,29 na dimensão *imagem global da SGECE*, com um índice global de satisfação de 4,22.

Os resultados obtidos em 2015 demonstram que, comparativamente com 2013 e 2014, a média global evoluiu positivamente (+0,13). Entre 2014 e 2015, todas as oscilações foram positivas, tendo a mais significativa sido verificada na dimensão *Serviço* (+0,24).

⁷ Common Assessment Framework.

Evolução da satisfação de clientes por áreas de serviço



Observou-se uma evolução positiva na quase totalidade das áreas de serviço, tendo o incremento mais significativo sido verificado na área de serviço de *Gestão de recursos humanos* (+0,97).

2.3 Avaliação do sistema de controlo interno

O SCI⁸ adotado pela SGEC visa assegurar a conformidade legal, o controlo da performance interna e externa, bem como a concretização da melhoria contínua. Para a sua materialização é fundamental a identificação, descrição e controlo dos processos de gestão, dos respetivos procedimentos, indicadores e metas, com o objetivo de aferir:

- A performance interna: medida pela comparação dos procedimentos descritos com o resultado de auditorias e inspeções internas ou externas e pela comparação dos níveis de serviço estabelecidos com os resultados aferidos nas monitorizações e avaliações;
- A performance externa: medida através de indicadores que aferem o grau de satisfação das partes interessadas (percecional) e através da comparação com o desempenho de serviços idênticos, no plano nacional e internacional, que possam constituir padrão de comparação (objetiva) - *benchmarking*.

A SGEC tem implementado um Sistema Integrado de Gestão (SIG) baseado em normas internacionalmente reconhecidas nos âmbitos da gestão da qualidade (ISO⁹ 9001), ambiente (ISO 14001), segurança e saúde no trabalho (OHSAS¹⁰ 18001) e responsabilidade social (SA¹¹ 8000) e que integra, também, o SIADAP.

O SIG é sujeito, por iniciativa da SGEC, a auditorias externas realizadas por entidade certificadora acreditada, bem como a procedimentos de auditoria interna de acordo com o referencial ISO 19011, conduzidos por auditores internos com formação adequada e, ainda, a ações de controlo por parte dos órgãos e organismos oficiais.

Em 2015, a SGEC manteve as certificações, pela APCER¹², no âmbito da qualidade, de acordo com a norma ISO 9001 e do ambiente, de acordo com norma ISO 14001.

O SIADAP, nas suas vertentes 1, 2 e 3, está perfeitamente integrado no SIG. Os indicadores que servem de suporte ao QUAR, à avaliação de dirigentes intermédios e à avaliação de trabalhadores estão todos, sem exceção, inseridos no SIG e são, por esse motivo, monitorizados trimestralmente, avaliados de acordo com a legislação em vigor e revistos

⁸ Sistema de controlo interno;

⁹ *International Organization for Standardization*;

¹⁰ *Occupational Health & Safety Advisory Services*;

¹¹ *Social Accountability*;

¹² Associação Portuguesa de Certificação.

sempre que necessário. Toda essa sequência é alvo de auditorias internas e externas, conforme descrição anterior.

A SGEC tem, ainda, implementado um Procedimento de Gestão de Riscos, que prevê uma metodologia de identificação, avaliação, prevenção e controlo de situações de risco, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas e conflitos de interesse, fazendo cumprir a exigência legal expressa nas Recomendações e Deliberações do Conselho de Prevenção da Corrupção.

De acordo com as conclusões do relatório de execução do Plano de Gestão de Riscos, em vigor em 2015, foram implementadas 88,2% de medidas, 9,3% estão em implementação e 2,5% serão implementadas em 2016. Relativamente às questões referidas no quadro do SCI, a SGEC tem aplicadas ferramentas para 96% das questões levantadas pelo CCAS, 25 em 26, conforme demonstrado nos quadros das páginas seguintes.

1 – Ambiente de controlo				
Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
1.1 Estão claramente definidas as especificações técnicas do sistema de controlo interno?	X			Manual de procedimentos e controlo interno; Manual de gestão; Plano de gestão de riscos.
1.2 É efetuada internamente uma verificação efetiva sobre a legalidade, regularidade e boa gestão?	X			Auditorias internas e externas regulares; Manual de procedimentos e controlo interno; Plano de gestão de riscos. Revisão pela gestão.
1.3 Os elementos da equipa de controlo e auditoria possuem a habilitação necessária para o exercício da função?	X			Técnicos superiores com formação adequada - PGO ¹³ . 03.
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			Código de conduta da SGEC; Manual de gestão.
1.5 Existe uma política de formação do pessoal que garanta a adequação do mesmo às funções e complexidade das tarefas?	X			É efetuado, anualmente, o levantamento de necessidades de formação, auscultando os trabalhadores e dirigentes, tendo em conta a adequação ao quadro das competências estabelecidas e às funções a desempenhar, com objetivo de alinhar a formação com as necessidades de desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais necessárias ao desenvolvimento organizacional.
1.6 Estão claramente definidos e estabelecidos contactos regulares entre a direção e os dirigentes das unidades orgânicas?	X			Manual de procedimentos e controlo interno; Manual de gestão; Reuniões periódicas.

¹³ Procedimento Geral da Organização.



1 – Ambiente de controlo

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	

1.7 O serviço foi objeto de ações de auditoria e controlo externo?	X			Durante 2015, foram efetuadas diversas auditorias: 3 auditorias ao SIG - 2 internas e 1 externa pela APCER; 1 auditoria interna aos serviços de limpeza; 1 auditoria de seguimento ao Sistema Nacional de Compras Públicas (veículos automóveis e higiene e limpeza) e, ainda, 2 auditorias, pelo Tribunal de Contas, às contas de gerência da SGMEC relativa ao ano de 2013 e do gabinete do Secretário de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior relativa ao ano de 2010.
--	---	--	--	--

2 – Estrutura organizacional

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	

2.1 A estrutura organizacional estabelecida obedece às regras definidas legalmente?	X			Manual de Gestão; Decreto-Regulamentar n.º 18/2012, de 31 de janeiro - lei orgânica - define a missão, atribuições e tipo de organização interna; Portaria n.º 150/2012, de 16 de maio - estabelece a estrutura nuclear e as competências.
2.2 Qual a percentagem de colaboradores do serviço avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3?	X		100%	
2.3 Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram pelo menos uma ação de formação?	X		89,60%	

3 – Atividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	

3.1 Existem manuais de procedimentos internos?	X			Manual de procedimentos e controlo interno; Manual de gestão; Plano de gestão de riscos.
3.2 A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada?	X			Estatuto do pessoal dirigente; Delegação de competências publicada em DR.
3.3 É elaborado anualmente um plano de compras?	X			Plano Anual de Compras
3.4 Está implementado um sistema de rotação de funções entre trabalhadores?	X			Manual de procedimentos e controlo interno; Manual de gestão.
3.5 As responsabilidades funcionais pelas diferentes tarefas, conferências e controlos estão claramente definidas e formalizadas?	X			Manual de procedimentos e controlo interno; Manual de gestão; Plano de gestão de riscos; Diplomas legais e delegações de competências.
3.6 Há descrição dos fluxos dos processos, centros de responsabilidade por cada etapa e dos padrões de qualidade mínimos?	X			Manual de procedimentos e controlo interno; Manual de gestão.

3 – Atividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
3.7 Os circuitos dos documentos estão claramente definidos de forma a evitar redundâncias?	X			Manual de procedimentos e controlo interno (controlo de documentos PGO.01, Controlo de registos PGO.02); Manual de gestão; Manual associado ao <i>Opentext</i> (sistema de gestão documental).
3.8 Existe um plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas?	X			Recomendações e Deliberações do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC); Plano de gestão de riscos da SGEC.
3.9 O plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas é executado e monitorizado?	X			É executado de acordo com o definido no próprio plano, monitorizado no âmbito das auditorias ao SIG e avaliado anualmente no Relatório de Execução do Plano.

4 – Fiabilidade dos sistemas de informação

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
4.1 Existem aplicações informáticas de suporte ao processamento de dados, nomeadamente nas áreas de contabilidade, gestão documental e tesouraria?	X			<i>OpenText</i> , SIC ¹⁴ , GERFIP ¹⁵ , ComprasMEC; Plataforma Eletrónica de Contratação Pública, econtas (Prestação de Contas por via Eletrónica); SIGO (Sistema de Informação de Gestão Orçamental); SGPVE (Sistema de Gestão do Parque de Viaturas do Estado); SGR (Sistema de Gestão de Receita); Base de Dados dos Contratos; Sistema <i>Homebanking</i> ; Portal da Autoridade Tributária e Serviços Online da DGO
4.2 As diferentes aplicações estão integradas permitindo o cruzamento de informação?		X		Não existe interligação entre as aplicações. Este constrangimento resulta essencialmente do facto de as aplicações terem sido desenvolvidas em momentos temporais distintos e em ambientes tecnológicos diferenciados.
4.3 Encontra-se instituído um mecanismo que garanta a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos <i>outputs</i> dos sistemas?	X			Análise e conferência da informação.
4.4 A informação extraída dos sistemas de informação é utilizada nos processos de decisão?	X			Os <i>outputs</i> são desenvolvidos de acordo com as necessidades dos serviços e objeto de revisão sempre que a necessidade é identificada.
4.5 Estão instituídos requisitos de segurança para o acesso de terceiros a informação ou ativos do serviço?	X			O acesso ao <i>DataCenter</i> é condicionado. Mecanismos de segurança ao nível da rede, do <i>software</i> e das bases de dados. Existe uma política de segurança, estando instituídos requisitos de segurança para o acesso de terceiros aos sistemas que é efetuado com base em código de utilizador e senha de identificação.
4.6 A informação dos computadores de rede está devidamente salvaguardada (existência de <i>backups</i>)?	X			Estão definidos e implementados procedimentos de <i>backup</i> para os repositórios de dados centrais. A salvaguarda da informação é garantida por um sistema de <i>backups</i> , com um plano diário, semanal, mensal e anual, utilizando um robot de tapes (LTO's).

¹⁴ Sistema de Informação Contabilística;

¹⁵ Gestão de Recursos Financeiros em modo Partilhado.

4 – Fiabilidade dos sistemas de informação

Questões	Aplicado			Fundamentação
	S	N	NA	
4.7 A segurança na troca de informações e <i>software</i> está garantida?	X			Mediante mecanismos de autenticação. Sistema de controlo de acessos por parte dos trabalhadores aos diferentes sistemas e respetivos módulos que garante a fiabilidade e segurança nas trocas de informação e aplicativos. A utilização do correio eletrónico obedece a diretivas, incluindo “spam” e a filtragem com antivírus dos anexos das mensagens e dos ficheiros descarregados a partir da Internet.

2.4 Análise das causas do incumprimento de ações ou projetos

Todas as atividades, ações ou projetos planeados para 2015 foram executados.

2.5 Medidas de reforço positivo do desempenho

A SGEN elaborou um estudo estratégico com o objetivo de proceder ao planeamento estratégico até 2018, inclusive. O estudo teve por base a aplicação de ferramentas reconhecidas, tais como a análise ambiental, a análise SWOT¹⁶ e a análise de *stakeholders*, das quais resultou um *Balanced Scorecard* estratégico para o horizonte temporal de 2013-2018, respetivos objetivos estratégicos, indicadores, metas e iniciativas. Este estudo visa servir de base para o planeamento dos ciclos de gestão. Num plano mais operacional, a SGEN tem implementado um sistema de gestão da melhoria contínua, que consiste na identificação, acompanhamento e verificação da eficácia de oportunidades de melhoria.

As fontes de identificação de oportunidades de melhoria são: auditorias internas, auditorias externas, recomendações dos técnicos de manutenção de equipamento, verificações do médico do trabalho, verificações dos técnicos de segurança e higiene no trabalho, contributos dos trabalhadores, inquéritos de satisfação dos clientes e dos trabalhadores, resultados das monitorizações trimestrais, revisões pela gestão, autodiagnósticos, entre outras.

As oportunidades de melhoria são alvo de análise de impacto e de capacidade e, finalmente, são implementadas as ações/projetos de melhoria para as quais a SGEN tem capacidade

¹⁶ *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats.*

de concretização e cujos impactos são relevantes, não só para a sua atividade corrente, mas, também, para a concretização das opções estratégicas. No decorrer de 2015, foram implementadas 65 ações de melhoria, que constituem 72% das ações aceites.

Foram mantidas as certificações em Qualidade, de acordo com a norma ISO 9001, e em Gestão Ambiental, de acordo com a norma ISO 14001.

Em 2015, foi elaborado o PREMIE - Plano de Reconhecimento do Esforço e do Mérito Individual e de Equipa, tendo este projeto sido apresentado no âmbito do *Showcasing* de Boas Práticas e Valorização das Pessoas, promovido pelo INA, tendo sido um dos três mais valorizados na categoria Liderar Pessoas.

2.6 Comparação do desempenho

O quadro seguinte mostra o posicionamento nacional e internacional da SGE, relativamente às certificações obtidas em Qualidade, no âmbito da norma ISO 9001, e em Gestão Ambiental, no âmbito da norma ISO 14001, por entidade externa acreditada.

Menções atribuídas por entidades externas

Normas	Número de organismos certificados			
	Nacionais	Nacionais na AP	Nacionais na APC	Internacionais
ISO 9001	5544	112	13	1.138.155
ISO 14001	1044	10	2	324.148

Fontes: <http://www.ipac.pt/>; (fevereiro 2016)
http://www.iso.org/iso/iso_survey_executive-summary.pdf (dados de 2014)

No universo da Administração Pública Central, e de acordo com a base de dados do Instituto Português de Acreditação (IPAC), a SGE está entre as 13 entidades certificadas na norma ISO 9001 e é uma das 2 entidades certificadas em ambiente, no âmbito da ISO 14001.

Comparação com outras Secretarias-Gerais

Os quadros seguintes elencam os resultados de um conjunto de indicadores de desempenho, que traduzem o exercício de *benchmarking* entre Secretarias-Gerais relativo ao ano de 2015, permitindo desta forma perceber a posição da SGE na comparação com serviços homólogos dos vários ministérios participantes.

Indicadores de enquadramento – Recursos humanos e recursos financeiros

Indicador	SGPCM	SGMF	SGMJ	SGE	SGEC	SGMS	SGMTSSS
Número total de trabalhadores em exercício de funções	133	119	92	169	153	66	106
Número de dirigentes intermédios	9	8	9	12	12	5	11
Percentagem de dirigentes intermédios no total recursos humanos	6,8	6,7	9,8	7,1	7,8	7,6	10,4
Número de coordenadores técnicos	0	3	3	4	2	0	5
Índice tecnicidade (sentido restrito)	61	36,97	41	43,8	51,6	32	42,45
Índice tecnicidade (sentido lato, inclui técnico superior e pessoal informática)	63	41,18	44	53,8	61,4	30	NA
Número de vencimentos processados e pagos pelo orçamento da SG	158	8.738	1.612	8.568	1.917	66	1.344
Valor do orçamento de funcionamento (milhões de €)	39,1	4,417	4,925	12,4	53,3	2,9	4,671
Valor do orçamento de investimento (milhões de €)	0	0	NA	0	0,46	0,0045	0,177
Número de contratos geridos	175	165	104	203	ND	291	166

Indicadores de enquadramento – Serviços prestados

Indicador	Tipo de serviço	SGPCM	SGMF	SGMJ	SGE	SGEC	SGMS	SGMTSSS
N.º de entidades clientes por tipologia de serviços	R. Humanos	23	326	17	50	22	4	14
	R. Financeiros	23	15	6	22	7	4	14
	Aprovisionamento / Logística	23	11	6	21	11	4	14
	Formação	1	NA	17	11	38	4	21
	Comunicação e RP	13	35	17	25	33	10	7
	Arquivo e documentação	13	10	17	15	16	5	5
	Inovação e qualidade	NA	15	1	ND	12	7	21
	Informática	1	15	6	41	19	87	NA
	Jurídicos	NA	ND	6	ND	17	64	21
	UMC	56	8	25	21	950	64	21
UGP	56	15	NA	21	1.236	64	21	
N.º de clientes - Cidadão			ND	984	NA	ND	4.114.593	18.063
N.º global de vencimentos processados			1.379	10.001	2.047	8.568	119	5.200
N.º global de orçamentos geridos			23	21	6	19	4	19

Indicadores-chave do desempenho

Área	Indicador	SGPCM	SGMF	SGMJ	SGE	SGEC	SGMS	SGMTSSS
Finanças	Taxa de Execução Orçamental de Funcionamento	92	85,54	77,96	84,40	96,12	96,77	86,49
	Prazo médio de pagamento a fornecedores (dias)	NA	-	20	0	15,24	2,17	18,4
Qualidade	Índice de satisfação global de clientes	ND	4,02	-	ND	4,22	4,38	4,34
	Índice de satisfação global de trabalhadores	ND	3,92	4	ND	4,26	3,35	4,01
Gestão	Percentagem de objetivos operacionais concretizados	93	85,71	-	ND	100	99	96,6
Informática	Prazo médio de resposta a pedidos (horas)	10:00	14:23	ND	ND	3:54	9:16	NA
Jurídica	Prazo médio de resposta a pedidos de informação/ pareceres em processos gratuitos (dias)	NA	ND	11	ND	8,3	6,5	4
Arquivo e Documentação	Número de metros lineares do arquivo histórico tratados	4.000	286	-	ND	300	109,12	219,84
UMC	Percentagem de categorias centralizadas	NA	87,50	100	100	72,73	9	69
Património	Percentagem de imóveis registados no SIIIE	100	100	NA	100	100	95,38	70
Recursos Humanos	Percentagem de trabalhadores que frequentaram formação	100	50,42	71,73	19	89,6	29	92,45

Fonte: Projeto *benchmarking* entre SGs - exercício de 2015 (31/12/2015)

2.7 Audição de dirigentes intermédios e demais trabalhadores na autoavaliação

Os objetivos do QUAR foram desdobrados em cada unidade orgânica, dirigentes e trabalhadores. Trimestralmente, é efetuada a monitorização do SIG que engloba a monitorização dos indicadores individuais, das unidades orgânicas e do QUAR.

Anualmente é elaborada a avaliação dos objetivos do QUAR, tendo por base as monitorizações trimestrais e a agregação dos resultados do desempenho dos diferentes responsáveis, trabalhadores e dirigentes. No final de cada ciclo de gestão procede-se à auscultação dos intervenientes no processo de avaliação cujos resultados são apresentados infra.

Satisfação dos trabalhadores

A satisfação dos trabalhadores foi aferida através de inquérito CAF, sugerido pelo CCAS, tendo sido utilizada uma escala percecional em que 1 corresponde a *muito insatisfeito* e 5 a *muito satisfeito*. O inquérito foi difundido através de formulário eletrónico, em janeiro de 2016, à totalidade dos trabalhadores em exercício de funções, incluindo dirigentes, e obteve uma taxa de participação de 48%. A análise incide sobre a média das respostas.

Satisfação dos trabalhadores por dimensão

Índice global de satisfação	2013	2014	2015	evolução
Secretaria-Geral	4,03	4,03	4,23	
Condições de trabalho	3,94	4,00	4,08	
Desenvolvimento profissional	3,90	3,98	3,92	
Motivação pessoal	4,11	4,13	4,24	
Liderança intermédia	4,31	4,30	4,45	
Liderança de topo	4,16	4,20	4,37	
Global	4,02	4,10	4,26	

A avaliação global dos trabalhadores da SGEN foi muito positiva (4,26), superando a meta [3,25;3,75] e oscilando entre 3,92 na dimensão *desenvolvimento profissional* e 4,45 na dimensão *estilo de liderança dos dirigentes intermédios*.

2.8 Atividades desenvolvidas, previstas e não previstas no Plano de Atividades

O Plano de Atividades de 2015 resultou do conjunto de objetivos operacionais do QUAR desdobrados nas diferentes UO e complementados com objetivos adicionais.

Salientam-se as atividades consideradas mais críticas para a concretização do QUAR, de entre as desenvolvidas durante o ano e que constam, detalhadamente, do Relatório de Atividades da SGEC:

- Prestou-se apoio técnico especializado aos membros do Governo, bem como aos órgãos, serviços e organismos, cujo apoio é prestado pela SGEC, cumprindo com a missão e atribuições definidas nos diferentes domínios da sua atuação;
- Assegurou-se a aplicação do SIADAP 1, 2 e 3, com o planeamento, monitorização, revisão e avaliação de 3 objetivos estratégicos e de 11 objetivos operacionais da SGEC, desdobrados por 12 unidades orgânicas, 87 procedimentos e 153 trabalhadores;
- Assegurou-se o planeamento e a realização de auditorias internas, bem como o acompanhamento da auditoria externa a toda a SGEC, de acordo com as normas ISO 9001 - gestão da qualidade e ISO 14001 – de gestão ambiental, garantindo as certificações em qualidade e ambiente;
- Elaboraram-se projetos de diplomas legais e outros instrumentos normativos;
- Realizaram-se 170 intervenções processuais, entre contestações, alegações, recursos, requerimentos, oposições e outras;
- Elaborou-se o plano de formação e realizaram-se 70 ações de formação frequentadas por 658 formandos;
- Procedeu-se à elaboração, ao acompanhamento e à gestão dos orçamentos dos gabinetes dos membros do Governo, da SGEC e das dotações afetas a despesas com pessoal dos serviços integrados e elaboraram-se as contas de gerência respeitantes aos orçamentos dos gabinetes dos membros do Governo e da SGEC;
- Assegurou-se o processamento e liquidação da despesa dos gabinetes dos membros do Governo, da SGEC e dos órgãos e estruturas;
- Efetuaram-se 23.000 processamentos de remunerações e abonos;
- Concluíram-se 362 procedimentos de contratação pública, que visaram a satisfação de necessidades de 950 entidades;
- Participou-se em comités, redes, grupos de trabalho e reuniões, no âmbito de instâncias de âmbito nacional e internacional;

- Digitalizaram-se 5.678 imagens de arquivo e biblioteca e efetuou-se o tratamento documental de monografias, publicações periódicas e analíticos (registos bibliográficos: 3.872 criados, 11.184 alterados; registos autoridade: 2.185 criados, 2.034 alterados);
- Implementou-se um novo programa de descrição de arquivos (Archeevo): análise da nova aplicação com vista à sua customização; migração de dados; análise e conceção do *layout* e *design* da página de pesquisa;
- Realizaram-se 7 exposições virtuais de documentação histórica e assegurou-se o atendimento de 515 utilizadores presenciais nas salas de leitura;
- Organizaram-se 5 eventos intitulados “Tardes no Thalia” e acompanharam-se 126 eventos organizados por entidades externas, com a receção de 17.956 pessoas no Teatro Thalia;
- Foi dada resposta a pedidos de ajuda no âmbito dos sistemas e tecnologias de informação e comunicação, com um prazo médio de resposta de 3h54m;
- Assegurou-se o serviço de informação presencial e telefónico a utentes da SGEC;
- Assegurou-se a agenda e o apoio a entidades promotoras dos eventos realizados no Centro de Caparide;
- Garantiu-se o apoio logístico e administrativo à autoridade de gestão do POCH, bem como à elaboração de candidaturas ao FEEI;
- Efetuou-se o registo, acompanhamento e monitorização trimestral do plano de ações, num total de 194 ações;
- Monitorizou-se a conformidade legal, num total de 560 requisitos legais ambientais e de segurança e saúde no trabalho;
- Desenvolveu-se o projeto PREMIE - Plano de Reconhecimento do Esforço e do Mérito Individual e de Equipa - distinguido como um dos 3 mais votados pelo público na categoria de liderança, no âmbito do *Showcasing de Boas Práticas de Valorização das Pessoas*, promovido pelo INA – Direção-Geral da Qualificação dos Trabalhadores em Funções Públicas;
- Foram ministradas sessões de formação sobre objetivos, metas e indicadores e efetuou-se o acompanhamento e carregamento dos indicadores na plataforma de monitorização de desempenho *Sustainability Scorecard* e foi prestado apoio nas monitorizações trimestrais dos objetivos individuais dos trabalhadores;
- Cumpriram-se as determinações do CPC com a elaboração, aplicação, controlo e avaliação do Plano de Gestão de Riscos, num total 119 medidas;



- Acompanharam-se as atividades desenvolvidas pelos serviços externos de segurança e higiene e saúde no trabalho (verificações, auditorias, inquéritos e relatórios, medidas de autoproteção do edifício da 5 de Outubro, preparação de consultas e exames, reuniões, divulgação de informação técnica...);
- Realizou-se o mês dedicado à responsabilidade social com as iniciativas: colheita de sangue, sessões de reflexologia, de acupuntura, de massagem chinesa TuiNá para os trabalhadores da SGEC, sensibilizações e divulgações;
- Foram planeadas e implementadas campanhas de solidariedade social em que foram angariadas 704 peças de vestuário, mais de 30 brinquedos, 28 Kg de alimentos e 125 Kg de tampinhas.

Foram cumpridos 27 dos 28 indicadores do Plano de Atividades e 85,7% foram superados. Em termos de indicadores desdobrados pelas unidades orgânicas, 96% foram cumpridos e 85% foram superados, tendo a taxa de realização do Plano de Atividades, calculada com base na fórmula do CCAS, sido de 116,3%.

Apresenta-se, na página seguinte, a evolução histórica de alguns indicadores de atividade (meios, resultados e impacto), não enquadrados no QUAR.

Evolução histórica de alguns indicadores de atividade

Indicadores	2013	2014	2015
Taxa de concretização global do Plano de Atividades	120	116	116,3
Índice de satisfação global de trabalhadores (escala 1-5)	4,02	4,10	4,26
Número de intervenções processuais (contencioso)	74	187	170
Tempo médio de elaboração de peças processuais (contencioso) em dias	8	8,09	8,45
Multas por incumprimento de prazos imputável à SGEC (contencioso)	0	0	0
Número de centros financeiros a cargo da SGEC	9	9	9
Prazo médio de pagamento a fornecedores (dias)	13,41	8,7	15,24
Percentagem de processamentos de despesas com pessoal sem erros imputáveis à DSGRH	99,54	99,66	99,66
Número de entidades abrangidas pela UMC	851	914	950
Número de procedimentos UMC adjudicados	14	25	12
Número de utilizações anuais dos serviços de documentação	2.939	718	515
Número de auditorias internas/externas ao SIG	5	5	4
Número de ações de melhoria analisadas	134	157	90
Número de ações de melhoria identificadas	110	82	70
Número de ações de melhoria aceites	73	99	65
Número de ações de melhoria implementadas e verificadas	60	77	65
Consumo de combustível (litros)	4.840	6.691	6.650
Consumo de eletricidade (Kw)	785.201	788.414	786.117
Consumo de água (m ³)	3.060	3.300	3615
Produção de resíduos de papel/cartão (litros)	42.000	50.880	51.600
Produção de resíduos de plástico/metálico (litros)	41.520	41.040	35.280
Taxa de resíduos encaminhados para operador	100	100	100

Valores de 31 de dezembro de 2015

2.9 Análise dos recursos

Utilização de recursos humanos versus resultados obtidos

Recursos humanos	Efetivos planeados	Efetivos a 31/12/2015	Pontuação planeada	Pontuação executada	Taxa de utilização ¹⁷	% efetivos face ao planeado	Desvio (%)
Dirigentes superiores	3	3	60	61	102%	100%	0%
Dirigentes intermédios	12	12	192	190	99%	100%	0%
Técnicos superiores e especialistas de informática	91	79	1.092	939	86%	87%	-13%
Coordenadores técnicos	2	2	18	18	100%	100%	0%
Assistentes técnicos e técnicos de informática	56	45	448	352	79%	80%	-20%
Assistentes operacionais	13	12	65	59	91%	92%	-8%
Total	177	153	1.875	1.619	85,3%	86,4%	-14%

Produtividade

O desempenho da SGE foi superior ao planeado, com uma taxa de execução do QUAR de 117,6% e do Plano de Atividades de 116,3%, tendo a percentagem de efetivos sido inferior ao planeado (86,4%), bem como a taxa de utilização dos recursos humanos (85,3%).

¹⁷ Com base na fórmula de cálculo do CCAS, Anexo 3 – cálculo dos recursos humanos, financeiros e desvios, do Documento “Linhas de orientação”.

Utilização de recursos financeiros versus resultados obtidos

Recursos financeiros	Inicial	Corrigido	Executado	Desvio absoluto	Taxa Execução (corrigido vs executado)
Funcionamento	49.327.331	52.813.724	50.763.838	2.049.886	96,12%
Despesas c/pessoal	44.523.068	48.529.850	47.198.269	1.331.581	97,26%
Aquisições de bens e serviços	3.511.083	3.334.099	2.732.579	601.520	81,96%
Outras despesas correntes	253.331	223.366	217.068	6.298	97,18%
Despesas de capital	1.039.849	726.409	615.922	110.487	84,79%
Investimento	675.200	461.158	143.125	318.033	31,04%
Total	50.002.531	53.274.882	50.906.963	2.367.919	95,56%

unid. euros

Eficácia

O desempenho da SGEN foi superior ao planeado, com uma taxa de execução do QUAR de 117,6% e do Plano de Atividades de 116,4%, tendo a taxa de execução dos recursos financeiros (95,56%), sido inferior ao planeado.

3. Avaliação final

A atividade da SGEN foi assegurada com regularidade ao longo de todo o ano de 2015 e o balanço final apresentado neste Relatório é muito positivo, como se constata das evidências apresentadas.

Após a leitura e análise dos dados e dos principais indicadores apresentados, salienta-se o seguinte:

- Foi superado o QUAR (117,6%) e todos os parâmetros de avaliação – eficácia (120,6%), eficiência (112,6%) e qualidade (116,6%);
- O desempenho do serviço esteve acima do planeado, com taxas de concretização do QUAR de 117,6% e do Plano de Atividades de 116,4%, tendo sido superados 100% dos objetivos definidos;
- Todos os indicadores do QUAR estão diretamente relacionados com a missão da SGEN e são maioritariamente de impacto e de resultados. Foram cumpridos 100% dos indicadores e, destes, 89% foram superados. Apenas 30% tiveram um desvio superior ou igual a 25% e cerca de 65% tiveram evolução positiva ou constante;
- A taxa de execução do orçamento de funcionamento foi de 96,12%;
- O número de efetivos foi inferior ao planeado – a percentagem de recursos humanos em efetividade de funções face ao planeado foi de 86,4% e a taxa de utilização dos recursos humanos, de acordo com a fórmula de cálculo recomendada pelo CCAS, foi de 85,3%;
- O Relatório dispõe de informação sobre a evolução histórica positiva e significativa sobre os resultados das ações desenvolvidas. Esta informação é totalmente utilizada na autoavaliação e está relacionada com os objetivos do QUAR, por força do modelo de Governo instituído;
- Os resultados da comparação nacional e internacional são referentes ao serviço no seu todo, tendo sido demonstrado que está entre os melhores e evoluiu positivamente;
- Durante o ano em apreço mantiveram-se as certificações em qualidade, de acordo com a norma ISO 9001 e em ambiente, de acordo com a norma ISO 14001;
- Os objetivos de eficiência apresentados no QUAR foram superados e concretizam o esforço de otimização de recursos, isto é, de melhoria dos processos, de redução do risco associado aos mesmos com aumento do rendimento e com taxas de execução do orçamento e de utilização de recursos humanos inferiores a 100%;



- O grau de satisfação dos clientes, aferido através de questionário CAF, abrangeu todas as áreas de serviço, alcançou taxas de resposta de 27% no segmento de serviços e organismos e de 41% no segmento de clientes específicos. A classificação global, 4,22, foi superior à obtida no ano anterior e superou a meta [3,25;3,75];
- A opinião dos trabalhadores foi auscultada através de inquérito CAF, tendo obtido uma taxa de respostas de 48% e um resultado de 4,26, superior ao do ano anterior e superior à meta [3,25;3,75];
- A SSEC tem 96% das 26 ferramentas do sistema de controlo interno implementadas - anexo A do modelo de relatório de autoavaliação;
- A informação incluída no presente Relatório de autoavaliação está de acordo com o n.º 2 do artigo 15º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, para todas as alíneas a) a f).

Tendo presente os resultados alcançados, a expressão qualitativa da avaliação da SSEC situa-se, nos termos do disposto no artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, na menção de desempenho bom.

A SSEC pretende prosseguir com o esforço de materializar a sua Visão - afirmar-se como um serviço de referência na Administração Pública Nacional, pautado pela excelência sustentada na satisfação das necessidades e expectativas das partes interessadas e no respeito pelos princípios éticos próprios da Administração Pública e é nesse sentido que continuaremos a trabalhar.

O Secretário-Geral da Educação e Ciência,

Raúl Capaz Coelho



Secretaria-Geral da Educação e Ciência