

Relatório de Autoavaliação

2014



Ficha Técnica

Título

Relatório de Autoavaliação 2014

Data de finalização

10 de abril de 2015

Endereço

Secretaria-Geral do Ministério 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. Nota introdutória..... | 3 |
| 1.1. Organograma..... | 5 |
| 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..... | 19 |
| 2.5. Medidas de reforço positivo do desempenho..... | 19 |
| 2.6. Comparação do desempenho | 21 |
| 2.7. Audição de dirigentes intermédios e demais trabalhadores na autoavaliação | 24 |
| 2.8. Atividades desenvolvidas, previstas e não previstas no Plano de Atividades..... | 27 |
| 2.10. Análise dos recursos..... | 32 |
| 3. Avaliação final | 34 |

1. Nota introdutória

O presente relatório cumpre o disposto nos artigos 8º e 15º 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 Conselho Coordenador da Avaliação de Serviços (CCAS), Anexo 2 do Documento Técnico n.º 1/2010, de 4 de março, e as Recomendações para a elaboração do Relatório de Atividades e Autoavaliação, da Direção-Geral de Planeamento e Gestão Financeira, de março de 2014.

O processo de planeamento, adotando uma metodologia *top-down*, alicerçou-se no planeamento estratégico a 5 anos, desdobrado em planos de atividades e em Quadros de Avaliação e Responsabilização (QUAR) 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 do Ministério da Educação e Ciência (SGMEC)¹, dando resposta à missão e atribuições definidas pelo Decreto-Lei n.º 125/2011, de 29 de dezembro, que aprovou a orgânica do Ministério da Educação e Ciência (MEC), ao disposto no Decreto Regulamentar n.º 18/2012, de 31 de janeiro, que aprovou a orgânica da SGMEC, bem como às 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, respetivamente.

¹ Modelo de Governo da SGMEC in Relatório de Atividades 2014

Da aplicação do Modelo de Governo, 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 do Ministério da Educação e Ciência;

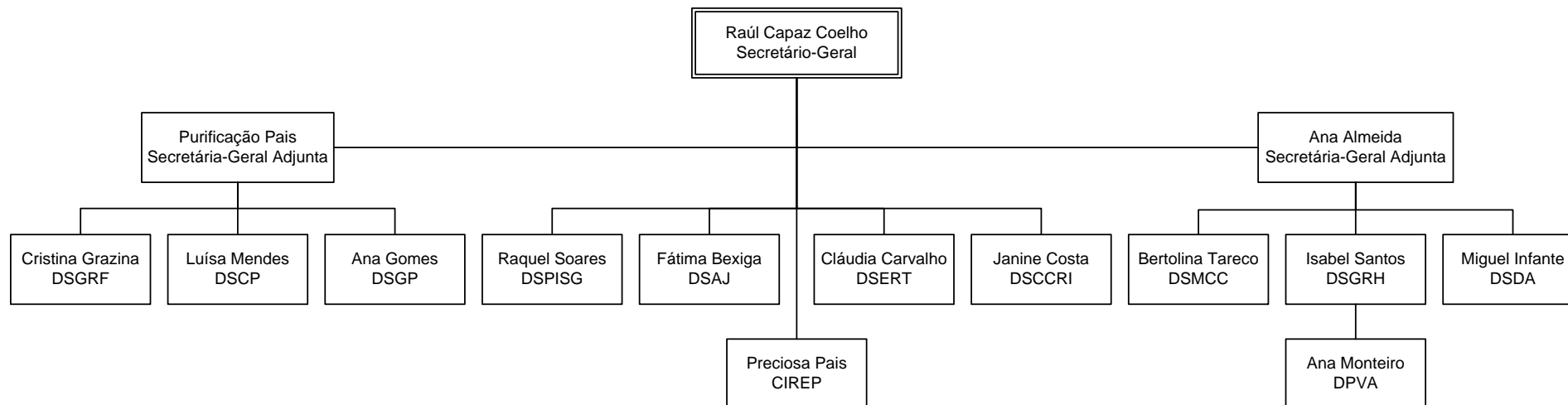
OE2 - Incrementar o modelo de gestão partilhada na concretização da missão da Secretaria-Geral, otimizando os recursos disponíveis;

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 SGMEC 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.

1.1. Organograma



DSPIISG - Direção de Serviços de Planeamento, de Informação e de Sistemas de Gestão;

DSAJ - Direção de Serviços de Assuntos Jurídicos;

DSMCC - Direção de Serviços de Mediação de Conflitos e do Contencioso;

DSERT - Direção de Serviços de Emprego e das Relações de Trabalho;

DSGRH - Direção de Serviços de Gestão de Recursos Humanos;

DSGRF - Direção de Serviços de Gestão de Recursos Financeiros;

DSCP - Direção de Serviços de Contratação Pública;

DSGP - Direção de Serviços de Gestão do Património;

DSDA - Direção de Serviços de Documentação e de Arquivo;

DSCCRI - Direção de Serviços de Coordenação da Cooperação e das Relações Internacionais;

DPVA - Divisão de Processamento de Vencimentos e Abonos;

CIREP - Centro de Informação e Relações Públicas.

2. Autoavaliação

2.1. Análise dos resultados e dos desvios verificados

Após a análise dos resultados alcançados a 31 de dezembro de 2014, que se ilustra nos quadros subsequentes, pode concluir-se que:

- Foram superados todos os objetivos estabelecidos;
- Foram cumpridos 100% dos indicadores e, destes, 95% foram superados;
- Apresentam desvios inferiores a 25%, relativamente às metas estabelecidas, 75% dos indicadores;
- Os parâmetros de avaliação – Eficácia, Eficiência e Qualidade - foram todos superados e a taxa global de concretização do QUAR foi de 118,6%;
- Não houve qualquer alteração ao QUAR relativamente ao inicialmente definido e aprovado;
- Todos os indicadores do QUAR, dispõem de histórico e destes 75% tiveram evolução positiva.

Evolução histórica dos indicadores do QUAR

| Objetivos operacionais | Indicadores | Meta 2014 | 2012 | Resultados 2013 | 2014 | Desvio (%) | Classif. |
|---|--|-------------|-------|-----------------|-------|------------|----------|
| O1. Assegurar o apoio técnico especializado aos membros do Governo (OE1) | I1. Percentagem de pareceres devolvidos com despacho favorável pelos Membros do Governo | [70;90] | 97 | 100 | 99,91 | 25% | Superado |
| | I2. Percentagem de estudos, informações e pareceres elaborados dentro do prazo estipulado | [70;90] | 95 | 98,45 | 97,67 | 22% | 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. | [70;90] | 100 | 100 | 96,26 | 20% | 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] | 83 | 63 | 71,5 | 4% | Superado |
| | I5. Número de exposições virtuais divulgadas | [11;13] | 18 | 12 | 16 | 17% | Superado |
| | I6. Número de registos carregados e verificados nas bases de dados de documentação histórica para disponibilizar no site da SGMEC | [3900;4500] | 4.249 | 4.665 | 4.668 | 15% | Superado |
| O4. Sistematizar o controlo interno, a monitorização e a avaliação (OE3) | I7. Número de processos de realização descritos no Manual de Procedimentos e Controlo Interno | [6;8] | 4 | 10 | 11 | 25% | Superado |
| | I8. Percentagem de procedimentos monitorizados trimestralmente | [70;80] | NA | 100 | 95,35 | 20% | Superado |
| | I9. Número de âmbitos contemplados no Plano de Gestão de Riscos ² | [1;3] | 5 | 5 | 5 | 25% | Superado |
| O5. Assegurar a gestão e o funcionamento das infraestruturas tecnológicas ao serviço da SGMEC (OE2) | I10. Tempo médio, em horas, de resposta a pedidos de ajuda no âmbito do funcionamento das infraestruturas tecnológicas ao serviço da SGMEC | [5;6] | 2h31 | 4h31m | 3h22m | 16% | Superado |

² Âmbitos: corrupção e infrações conexas, gestão, ambiente, segurança e saúde no trabalho, responsabilidade social

| Objetivos operacionais | Indicadores | Meta 2014 | Resultados | | Desvio (%) | Classif. | |
|---|--|-----------|-----------------|-------|------------|----------|----------|
| | | | 2012 | 2013 | | | 2014 |
| O6. Promover a sustentabilidade financeira e a otimização de recursos (OE2) | I11. Taxa de execução do orçamento de funcionamento | [95;100] | 86,4 | 96,9 | 94,1 | 4% | Superado |
| | I12. Número de categorias de bens e serviços centralizadas pela Unidade Ministerial de Compras | [3;5] | 10 | 6 | 11 | 29% | 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 ³ | [50;70] | 95 | 74,59 | 91,94 | 20% | Superado |
| O8. Desenvolver uma cultura de <i>commitment</i> nos trabalhadores (OE3) | I14. Percentagem de trabalhadores envolvidos em projetos de melhoria | [10;30] | NA ⁴ | 42,53 | 43,66 | 7% | Superado |
| | I15. Número de campanhas de solidariedade social desenvolvidas anualmente | [2;4] | 4 | 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 | [50;70] | 75,4 | 82 | 77,8 | 11% | Superado |
| | I17. Percentagem de medidas do plano de gestão de riscos implementadas e reportadas | [60;90] | 40 | 72 | 82 | 0% | Atingido |
| | I18. Nível médio de risco residual (1 a 3) ⁵ | [2,4;2,8] | 1,61 | 1,54 | 1,52 | 17% | 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; 3,5] | 3,86 | 4,09 | 4,09 | 12% | Superado |
| O11. Aumentar as parcerias externas (OE2) | I20. Número de parcerias estabelecidas | [1;3] | NA | 5 | 9 | 35% | Superado |

Relativamente a 2013, 15 indicadores (75%) obtiveram uma evolução positiva.

³ 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 SGMEC ao longo de todo o ano de 2014;

⁴ NA – Não aplicável;

⁵ Nível de risco aferido numa escala de 1 a 3 (1 - fraco, 2 - moderado, 3 - elevado), após um ano de implementação de ações preventivas estabelecidas no Plano de Gestão de Riscos.

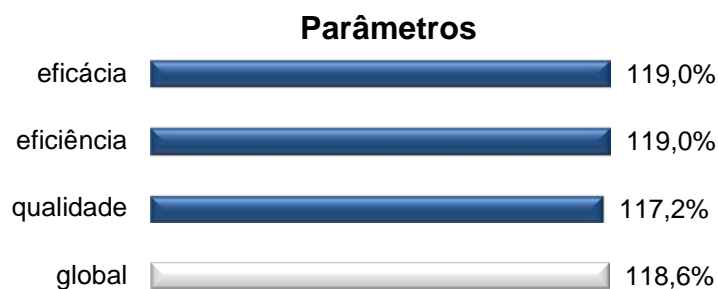
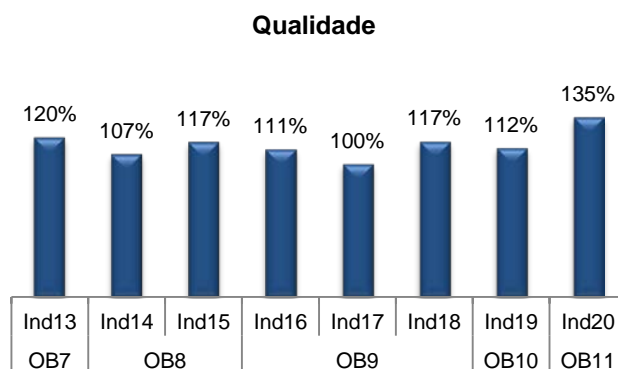
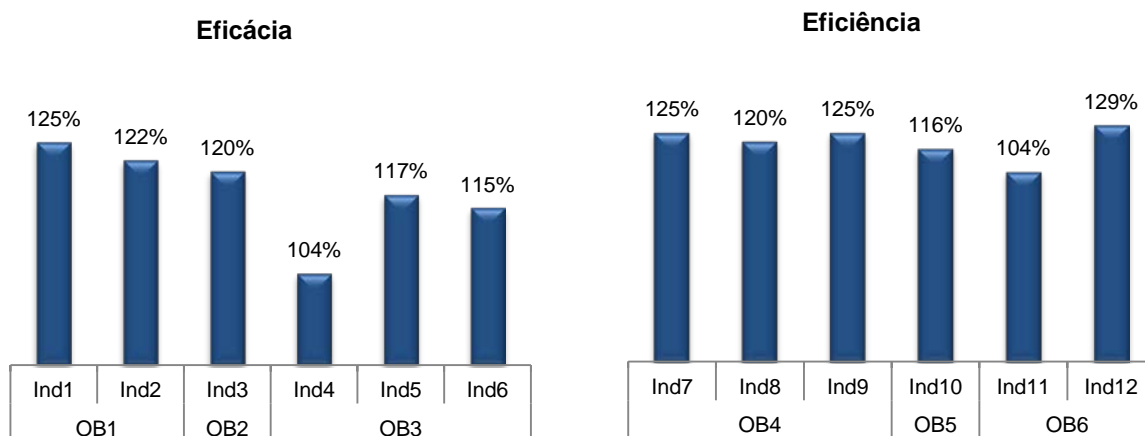
Análise dos desvios

| 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%. 99,91% 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 traduz a qualidade técnica do trabalho desenvolvido na SGMEC, avaliada pelo segmento de clientes membros do Governo. 97,67% dos estudos, informações e pareceres foram elaborados dentro do prazo estipulado, representando um desvio positivo de 22%. A taxa de realização deste objetivo é inferior à de 2013, embora pouco significativa (-1%).</p> |
| <p>O2. Assegurar o adequado tratamento do contencioso (OE1)</p> | <p>96,26% 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 educação e ciência assume um papel preponderante na missão da SGMEC. A taxa de realização deste objetivo é inferior à de 2013 (-5%).</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 12% face à meta. O indicador “Número de documentos disponibilizados mensalmente no Repositório Digital da História da Educação” (peso de 30%) teve um resultado de 71,5, que representa um desvio positivo de 4%. O indicador “Número de exposições virtuais divulgadas” (peso 30%) teve um resultado de 16 e um desvio positivo de 17%. O indicador “Número de registos carregados e verificados nas bases de dados de documentação histórica para disponibilizar no site da SGMEC” (peso de 40%) teve um resultado de 4.668, que se traduziu num desvio positivo de 15%. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2013 (+6%).</p> |
| <p>O4. Sistematizar o controlo interno, a monitorização e a avaliação (OE3)</p> | <p>O desvio positivo registado neste objetivo foi de 24%, sendo que em dois dos três indicadores, “Número de processos de realização descritos no Manual de Procedimentos e Controlo Interno” e “Número de âmbitos contemplados no Plano de Gestão de Riscos” (com pesos de 50 e 25% respetivamente), o desvio foi de +25% face à meta. Estes indicadores atingiram o seu nível máximo. Relativamente ao indicador “Percentagem de procedimentos monitorizados trimestralmente”, cujo peso é de 25%, o desvio foi de +20%. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2013 (+2%).</p> |
| <p>O5. Assegurar a gestão e o funcionamento das infraestruturas tecnológicas ao serviço da SGMEC (OE2)</p> | <p>O tempo médio, em horas, de resposta a pedidos de ajuda no âmbito do funcionamento das infraestruturas tecnológicas ao serviço da SGMEC, foi de 3h22m, representando um desvio positivo de 16% face à meta. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2013 (+7%).</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 16%. A taxa de execução do orçamento de funcionamento foi de 94,1%, constituindo um desvio positivo de 4% face à meta. Foram centralizadas 11 categorias pela Unidade Ministerial de Compras, representando este resultado um desvio positivo de 29%. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2013 (+12%).</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 SGMEC quanto à qualificação dos seus trabalhadores, tendo-se verificado uma percentagem de trabalhadores a frequentar ações de formação profissional de 91,94%, o que representa um desvio positivo de 20% na taxa de realização, em relação à meta. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2013 (+11%).</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 10%. O indicador “Percentagem de trabalhadores envolvidos em projetos de melhoria”, com peso de 75%, teve um resultado de 43,66, o que representa um desvio positivo de 7%. 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 superior à de 2013 (+1%).</p> |
| <p>9. 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 9%. O indicador “Taxa de implementação de ações de melhoria”, com peso de 40%, registou um resultado de 77,8%, o que representa um desvio positivo de 11% 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 82%, apresentando um desvio nulo. O indicador “nível de risco residual”, com peso de 30%, teve um resultado de 1,52 e um desvio positivo de 17%. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2013 (+1%).</p> |
| <p>10. Assegurar um conjunto de políticas de gestão visando a satisfação dos clientes (OE3)</p> | <p>O índice global de satisfação dos clientes foi de 4,09, 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 2013.</p> |
| <p>O11. Aumentar as parcerias externas (OE2)</p> | <p>Foram estabelecidas 9 parcerias, o que constitui um desvio positivo de 39% face à meta. A taxa de realização deste objetivo é superior à de 2013 (+20%).</p> |

Parâmetros de avaliação

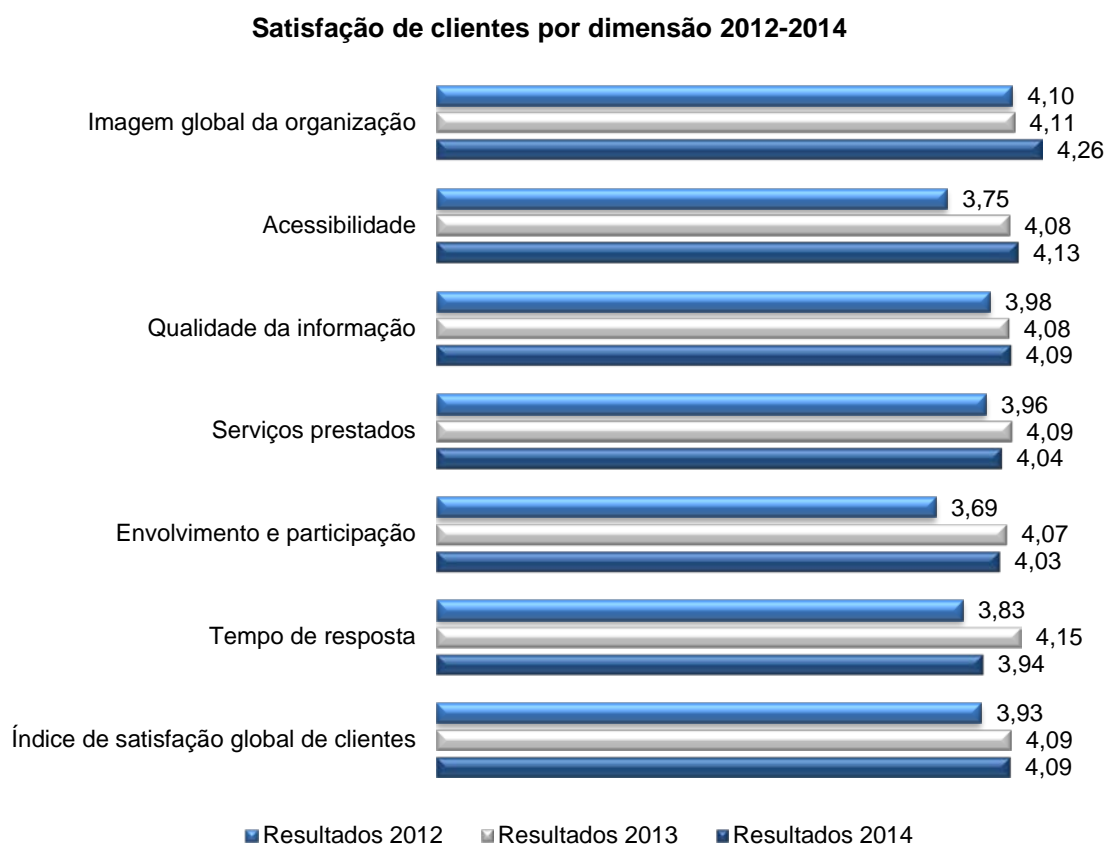
A taxa global de concretização do QUAR foi de 118,6%, sendo que a SGMEC obteve taxas de execução dos indicadores entre 100% e 135%, tendo superado 100% dos objetivos e dos parâmetros, situação ilustrada nos gráficos seguintes.



2.2. Apreciação pelos utilizadores do serviço prestado

Os questionários de satisfação são ferramentas essenciais de avaliação da percepção de clientes, relativamente à forma como a SGMEC presta os seus serviços e cumpre os requisitos do cliente. Assim, a SGMEC procedeu à distribuição e tratamento de inquéritos CAF à satisfação de clientes, sugerido pelo CCAS, aplicados aos segmentos dos serviços e organismos do MEC e dos clientes específicos, abrangendo todas as áreas funcionais.

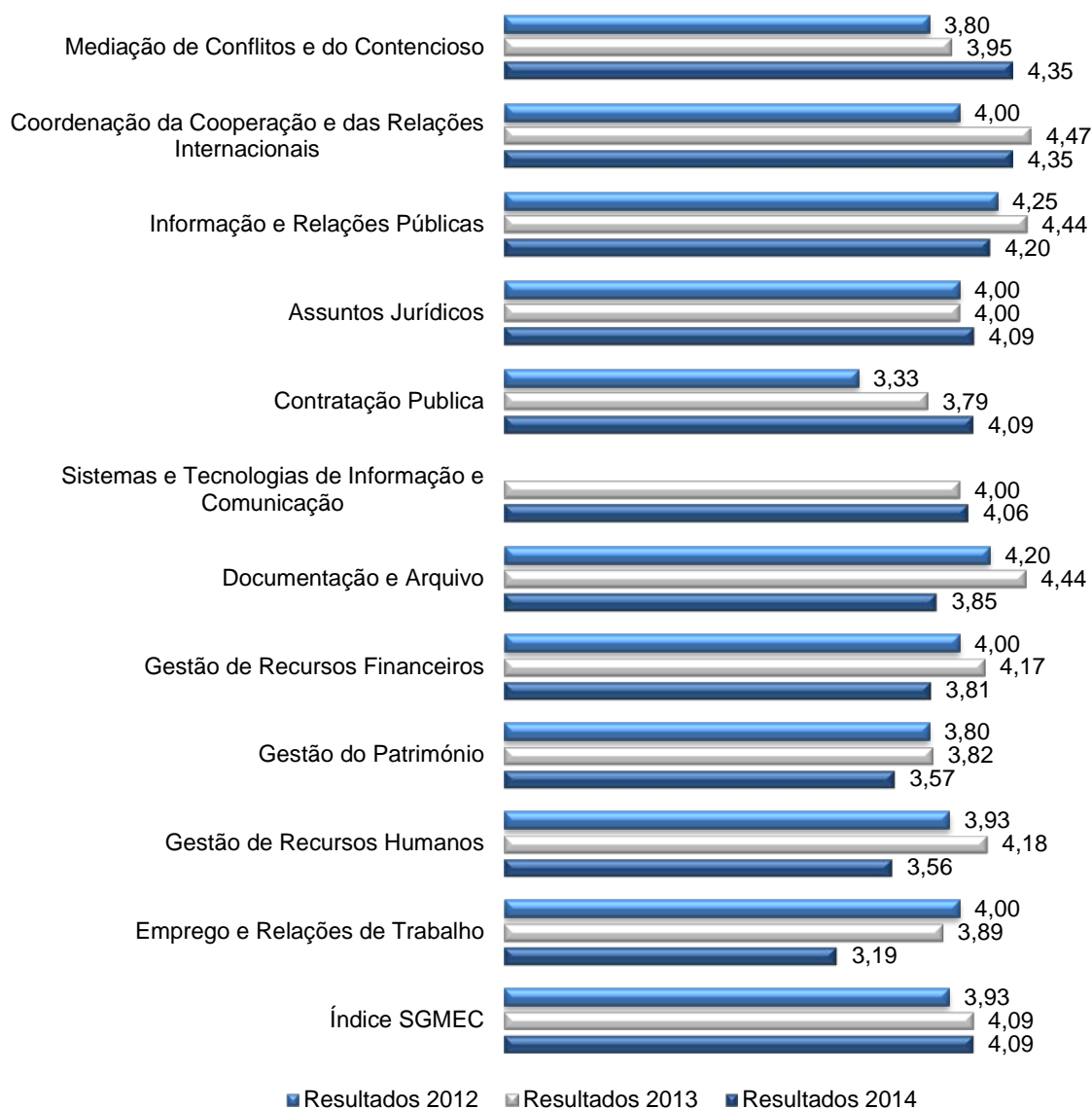
Aplicou-se a escala percecional em que 1 corresponde a “muito insatisfeito” e 5 a “muito satisfeito”. Foi distribuído a 151 clientes, 11 serviços e organismos do MEC e 140 clientes específicos. A taxa de participação foi de 82% para os serviços e organismos do MEC e de 20% para os clientes específicos. De seguida apresentam-se os resultados da evolução da satisfação de clientes por dimensão e por área funcional.



As diferentes dimensões da satisfação de clientes foram avaliadas de forma globalmente positiva, superando a meta [3;3,5], com valores entre 3,94 na dimensão *tempo de resposta* e 4,26 na dimensão *imagem global da organização*, com um índice global da satisfação de 4,09.

De 2012 para 2014, todas as dimensões avaliadas evoluíram positivamente. Comparativamente com 2013, embora o índice de satisfação global se mantenha, os resultados obtidos demonstram que as dimensões evoluíram de forma distinta.

Satisfação de clientes por área funcional 2012-2014



O índice de satisfação dos clientes, segmentado por área funcional, oscilou entre 3,19 na área de Emprego e Relações de Trabalho e 4,35 nas áreas de Mediação de Conflitos e do Contencioso e de Coordenação da Cooperação e das Relações Internacionais.

De 2012 para 2014, das onze áreas avaliadas, quatro registaram uma evolução positiva - Mediação de Conflitos e do Contencioso, Contratação Pública, Assuntos Jurídicos e Coordenação da Cooperação e das Relações Internacionais.

Em relação ao ano 2013, registou-se uma evolução positiva em quatro áreas - Mediação de Conflitos e do Contencioso, Contratação Pública, Assuntos Jurídicos e Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação.

2.3. Avaliação do sistema de controlo interno

O sistema de controlo interno (SCI) adotado pela SGMEC 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 SGMEC está a implementar, de forma faseada a toda a organização, um Sistema Integrado de Gestão (SIG) baseado em normas internacionalmente reconhecidas nos âmbitos da gestão da qualidade (ISO⁶ 9001), ambiente (ISO 14001), segurança e saúde no trabalho (OHSAS⁷ 18001) e responsabilidade social (SA⁸ 8000) e que integra, também, o Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP).

O SIG é sujeito, por iniciativa da SGMEC, 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 2014, a SGMEC manteve a certificação em qualidade, de acordo com a Norma NP EN ISO 9001, de oito processos de realização e alargou a mesma a mais três processos: gestão de recursos financeiros, cooperação e relações internacionais, e informação e relações públicas, totalizando, assim, 100% de processos certificados. Nesta auditoria não foram identificadas quaisquer não conformidades. No âmbito da Norma NP EN ISO 14001 a SGMEC candidatou as atividades desenvolvidas na Av. 5 de Outubro à certificação ambiental (decisão que se aguarda). Os procedimentos de segurança e saúde no trabalho estão a ser, faseadamente, implementados em toda a organização.

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

⁶ *International Organization for Standardization*

⁷ *Occupational Health & Safety Advisory Services*

⁸ *Social Accountability*

A SGMEC 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 2014, foram implementadas 82% de medidas, 10% estão em implementação e 8% serão implementadas em 2015/2016. Relativamente às questões referidas no quadro do SCI, a SGMEC 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 ⁹ . 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 SGMEC; 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 | | | Em curso. Em 2014, foi iniciado um projeto de definição de portfólio de competências, na perspetiva do sistema da gestão por competências. Trata-se de uma metodologia que identifica pontos de excelência e pontos de carência, permitindo uma gestão e planeamento mais eficazes dos recursos humanos a vários níveis, como seja a formação profissional, adequando esta às funções e complexidade das tarefas. |
| 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. |

⁹ Procedimento Geral da Organização

1 – Ambiente de controle

| Questões | Aplicado | | | Fundamentação |
|--|----------|---|----|---|
| | S | N | NA | |
| 1.7 O serviço foi objeto de ações de auditoria e controle externo? | X | | | Durante 2014, foram efetuadas 3 auditorias ao SIG (2 internas e 1 externa pela APCER) e 2 auditorias internas a fornecedores (serviços de limpeza). Foi realizada pelo Tribunal de Contas uma auditoria à atividade do Fundo de Reabilitação e Conservação Patrimonial, que abrangeu a Unidade de Gestão Patrimonial (UGP) da SGMEC. Foi feita a verificação interna de 3 contas de gerência: Secretaria-Geral do ex-Ministério da Educação – 2010; Gabinete do Secretário de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior – 2011 e Secretaria-Geral do ex-Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior – 2011. |

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 | | 91,94% | |

3 – Atividades e procedimentos de controle administrativo implementados no serviço

| Questões | Aplicado | | | Fundamentação |
|---|----------|---|----|---|
| | S | N | NA | |
| 3.1 Existem manuais de procedimentos internos? | X | | | Manual de procedimentos e controle interno; Manual de gestão; Plano de gestão de riscos. |
| 3.2 A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada? | X | | | 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 controle interno; Manual de gestão. |
| 3.5 As responsabilidades funcionais pelas diferentes tarefas, conferências e controles estão claramente definidas e formalizadas? | X | | | Manual de procedimentos e controle interno; Manual de gestão; Plano de gestão de riscos; Diplomas legais e delegações de competências. |

| 3 – Atividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço | | | | |
|--|----------|---|----|--|
| Questões | Aplicado | | | Fundamentação |
| | S | N | NA | |
| 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. |
| 3.7 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 SGMEC. |
| 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 ¹⁰ , GERFIP ¹¹ , SAP, ComprasMEC; Plataforma Eletrónica de Contratação Pública. |
| 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). |

¹⁰ Sistema de Informação Contabilística

¹¹ 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 2014 foram executados.

2.5. Medidas de reforço positivo do desempenho

A SGMEC 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 SWOT¹² 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 SGMEC 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

¹² *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

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 SGMEC tem capacidade 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 2014, foram implementadas 77 ações de melhoria, que constituem 78% das ações aceites.

Foi descrita a totalidade dos procedimentos técnicos no Manual de Procedimentos e Controlo Interno, e foi concluído o alargamento da certificação em qualidade, de acordo com a Norma ISO 9001, a todos os processos. Foi solicitada certificação em Ambiente, de acordo com a Norma ISO 14001, tendo a SGMEC sido auditada e estando neste momento a aguardar decisão.

Em 2014, foi concluído o autodiagnóstico CAF, no âmbito do qual foram identificadas e valoradas 52 ações de melhoria, tendo sido obtidas, por critério e no global, as pontuações elencadas no quadro seguinte.

| N.º | Critérios | Total obtido por critério |
|---|---|---------------------------|
| 1 | Liderança | 67,50 |
| 2 | Planeamento e Estratégia | 57,50 |
| 3 | Pessoas | 58,33 |
| 4 | Parcerias e Recursos | 64,17 |
| 5 | Processos | 58,33 |
| 6 | Resultados orientados para os Cidadãos/Clientes | 40,00 |
| 7 | Resultados relativos às Pessoas | 45,00 |
| 8 | Impacto na Sociedade | 45,00 |
| 9 | Resultados do Desempenho-Chave | 47,50 |
| Total global (soma da pontuação dos critérios) | | 483,33 |

Do total de ações identificadas, foi elaborado um *ranking*, de acordo com um rácio custo/benefício, no qual constam ainda as ações consideradas estratégicas pela Gestão de Topo, tendo sido elaborado um plano de implementação das mesmas.

Não obstante a aplicação de outras ferramentas de gestão na Secretaria-Geral, nomeadamente a ISO 9001, este diagnóstico de autoavaliação contribuiu, também, para evidenciar os aspetos a melhorar e, conseqüentemente, definir as ações a desenvolver. Por outro lado, possibilitou a reflexão relativamente ao desempenho organizacional da SGMEC, assumindo particular importância por ter sido a primeira aplicação deste modelo, numa organização que se pauta por um compromisso de melhoria contínua.

2.6. Comparação do desempenho

O quadro seguinte mostra o posicionamento nacional e internacional da SGMEC, relativamente à certificação obtida em Qualidade, no âmbito da ISO 9001, e da candidatura à certificação em Gestão Ambiental, no âmbito da ISO 14001 (a aguardar), por entidade externa acreditada.

Menções atribuídas por entidades externas

| Boas práticas | Resultado | Entidade certificadora | Nº de organismos aderentes | | | |
|---------------|--------------|------------------------|----------------------------|-----------------|-------------------------|----------------|
| | | | Nacionais | Nacionais na AP | Nacionais na AP Central | Internacionais |
| ISO 9001 | Certificação | APCER ¹³ | 4.850 | 104 | 10 | 1.129.446 |
| ISO 14001 | A aguardar | APCER | 852 | 7 | 1 | 301.647 |

Fontes: <http://www.ipac.pt/> (fevereiro 2015)

http://www.iso.org/iso/iso_survey_executive-summary.pdf (dados de 2013)

Análise da evolução das estruturas da Administração Pública Central Decorrente do PRACE e do PREMAC - DGAEP 2013

¹³ Associação Portuguesa de Certificação

No universo de 224 entidades da Administração Pública Central, e de acordo com a base de dados do Instituto Português de Acreditação (IPAC), a SGMEC está entre as 10 certificadas em qualidade, de acordo com a norma ISO 9001, e a aguardar a certificação em ambiente, no âmbito da ISO 14001, podendo vir a ser a segunda entidade certificada.

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 2014, permitindo desta forma perceber a posição da SGMEC na comparação entre serviços homólogos dos vários ministérios.

Indicadores de enquadramento – Recursos humanos e recursos financeiros

| Indicador | PCM | MF | MDN | MJ | MEE | MS | MEC | MSESS |
|--|------------------|-------|-------|------------------|-------|------|--------------|-------|
| Número total de trabalhadores em exercício de funções | 101 | 116 | 203 | 89 | 171 | 66 | 153 | 103 |
| Número de dirigentes intermédios | 8 | 8 | 9 | 10 | 15 | 5 | 12 | 11 |
| Percentagem de dirigentes intermédios no total recursos humanos | 7,9 | 6,9 | 4,4 | 11,2 | 8,8 | 7,6 | 7,8 | 10,7 |
| Número de coordenadores técnicos | 0 | 3 | 5 | 3 | 4 | 0 | 2 | 4 |
| Percentagem de coordenadores técnicos no total recursos humanos | 0 | 2,6 | 2,5 | 3,4 | 2,3 | 0 | 1,3 | 3,9 |
| Índice tecnicidade (sentido restrito) | 50 | 27,46 | 25,5 | 37 | 40,9 | 32 | 49,67 | 40,78 |
| Índice tecnicidade (sentido lato, inclui técnico superior e pessoal informática) | 52 | 32,39 | 29,6 | 39 | 50,9 | 30 | 59,48 | ND |
| Número de vencimentos processados e pagos pelo orçamento da SG | 130 | 142 | 2.446 | 1.199 | 2.052 | 67 | 1.900 | 1.442 |
| Valor do orçamento de funcionamento (em milhões de €) | 32,66 | 20,8 | 13,6 | 4,64 | 14,36 | 3,27 | 52,99 | 4,06 |
| Valor do orçamento de investimento (em milhões de €) | NA ¹⁴ | 0 | 0,88 | ND ¹⁵ | 6,19 | 0,01 | 1,15 | 0,58 |
| Número de contratos geridos | 106 | 214 | 80 | 93 | 221 | 60 | ND | 104 |

¹⁴ NA – Não aplicável
¹⁵ ND – Não disponível

Indicadores de enquadramento – Serviços prestados

| Indicador | Tipo de serviço | PCM | MF | MDN | MJ | MEE | MS | MEC | MSESS |
|---|------------------------------|-----|--------|-------|-------|-------|-----------|---------------|--------|
| N.º de entidades clientes por tipologia de serviços | R. Humanos | 20 | 34 | 15 | 17 | 50 | 4 | 16 | 11 |
| | R. Financeiros | 20 | 21 | ND | 6 | 17 | 4 | 16 | 10 |
| | Aprovisionamento / Logística | 30 | 5 | 3 | 6 | ND | 4 | 6 | 10 |
| | Formação | 1 | NA | ND | 17 | 12 | 4 | 47 | 17 |
| | Comunicação e RP | 11 | 15 | ND | 17 | 25 | 9 | 31 | 4 |
| | Arquivo e documentação | 12 | 15 | ND | 17 | 15 | 105 | 16 | 4 |
| | Inovação e qualidade | NA | 10 | ND | 1 | ND | 11 | 12 | 17 |
| | Informática | 1 | 10 | ND | 6 | 41 | 4 | 8 | 10 |
| | Jurídicos | NA | 15 | ND | 6 | ND | 65 | 17 | 17 |
| | UMC | 56 | 8 | ND | 967 | 27 | 65 | 914 | 17 |
| UGP | 56 | 5 | ND | NA | 28 | 65 | 59 | 17 | |
| N.º de clientes - Cidadão | | ND | 557 | ND | ND | ND | 3.589.688 | 60.427 | 25.355 |
| N.º global de vencimentos processados | | 436 | 11.709 | 7.042 | 1.603 | 8.544 | 110 | 22.800 | 5.127 |
| N.º global de orçamentos geridos | | 20 | 16 | 12 | 4 | 22 | 4 | 9 | 14 |

Indicadores-chave do desempenho

| Área | Indicador | PCM | MF | MDN | MJ | MEE | MS | MEC | MSESS |
|-------------|---|------------------|-------|------------------|------|-----|-------|-------------|--------------------|
| Finanças | Taxa de Execução Orçamental de Funcionamento | 88 | 73,73 | 58,77 | 94,6 | 74 | 95,80 | 94,1 | 96,86 |
| | Prazo médio de pagamento a fornecedores (em dias) | NA ¹⁶ | 0 | ND ¹⁷ | 20 | ND | 0,468 | 8,7 | 5,8 |
| Qualidade | Índice de satisfação global de clientes | 4,65 | 4,21 | 4,06 | ND | ND | 4,7 | 4,09 | 4,26 |
| | Índice de satisfação global de trabalhadores | 4,3 | 4,02 | NA | 4 | ND | 3 | 4,10 | 3,99 |
| Gestão | Percentagem de objetivos operacionais concretizados | 85,5 | 80,95 | ND | 94 | 85 | 100 | 100 | 100 |
| Informática | Prazo médio de resposta a pedidos (em horas) | 4:09 | 11:15 | 9:3 | ND | ND | 10:33 | 3:22 | 5:33 ¹⁸ |
| Jurídica | Prazo médio de resposta a pedidos de informação/ pareceres em processos gratuitos (em dias) | NA | ND | 11 | 7,2 | ND | 19,5 | 9,4 | 4 |

¹⁶ NA – Não aplicável

¹⁷ ND – Não disponível

¹⁸ Valor relativo ao 1º semestre

| Área | Indicador | PCM | MF | MDN | MJ | MEE | MS | MEC | MSESS |
|------------------------|---|-----|-------|-----|------|--------|-----|--------------|--------|
| Arquivo e Documentação | Número de metros lineares do arquivo histórico tratados | 550 | 125 | ND | ND | 14.610 | 121 | 500 | 159,42 |
| UMC | Percentagem de categorias centralizadas | NA | 81,25 | 95 | 100% | 50 | 100 | 85 | 90 |
| Património | Percentagem de imóveis registados no SIIE | 100 | 100 | ND | ND | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Recursos Humanos | Percentagem de trabalhadores que frequentaram formação | 63 | 48,28 | 69 | 70 | 67 | 48 | 91,94 | 69,90 |

Fonte: Projeto *benchmarking* entre SGs - exercício de 2014; Valores de 31 de dezembro de 2014

De realçar no exercício de comparação com outras Secretarias-Gerais:

- o mais elevado índice de tecnicidade em sentido lato e o segundo maior em sentido restrito;
- o maior número global de vencimentos processados e o terceiro maior pago pelo próprio orçamento;
- o maior valor do orçamento de funcionamento;
- o segundo maior índice de satisfação dos trabalhadores;
- o melhor prazo médio de resposta a pedidos de apoio informático;
- o maior número de entidades clientes nos âmbitos da formação e da comunicação e relações públicas;
- o segundo maior número de entidades clientes nos âmbitos da inovação e qualidade, apoio jurídico, UMC, UGP e cidadão;
- a maior percentagem de trabalhadores que frequentaram formação.

2.7. Audição de dirigentes intermédios e demais trabalhadores na autoavaliação

Os objetivos do QUAR foram desdobrados em cada unidade orgânica (UO), 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.

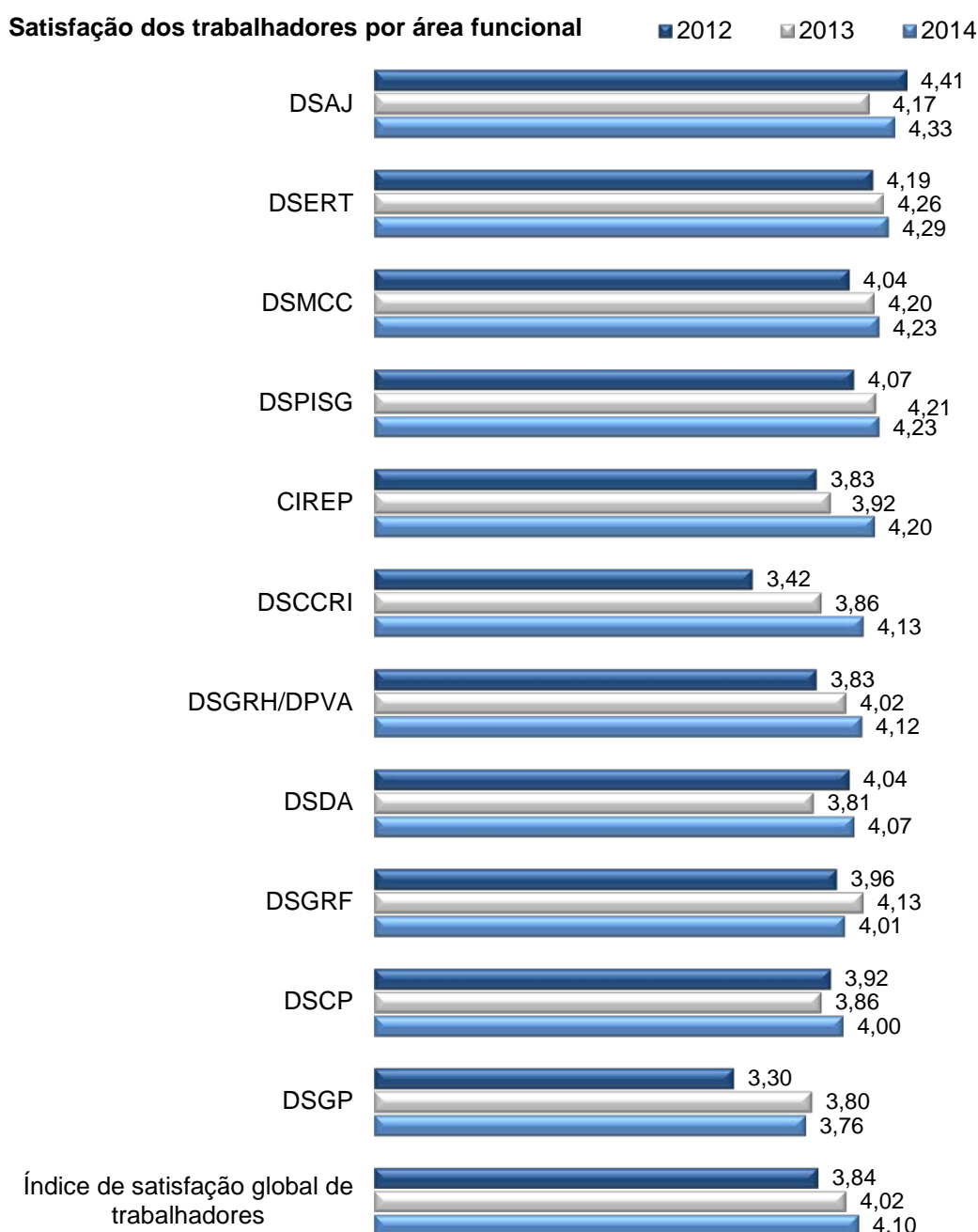
Satisfação dos trabalhadores

A satisfação dos trabalhadores foi aferida através de inquérito CAF, sugerido pelo CCAS. Foi utilizada a escala percecional em que 1 corresponde a “muito insatisfeito” e 5 a “muito satisfeito”. A análise incide sobre a média das respostas. O inquérito foi difundido através de formulário eletrónico, em janeiro de 2015, à totalidade dos trabalhadores em exercício de funções, incluindo dirigentes, e obteve uma taxa de participação de 68%.



A avaliação global dos trabalhadores da SGMEC foi muito positiva (4,10), com valores entre 3,98 para a dimensão *desenvolvimento profissional* e 4,30 para a dimensão *estilo de liderança dos dirigentes intermédios*.

Entre 2012 e 2014 constatou-se uma evolução positiva de todas as dimensões. O mesmo não ocorreu entre 2013 e 2014, em que as dimensões avaliadas obtiveram variações díspares.



No que respeita à satisfação de trabalhadores segmentada por áreas funcionais, as avaliações foram muito positivas, oscilando entre os 3,76 na DSGP e 4,33 na DSAJ.

De 2012 para 2014, das onze áreas avaliadas, dez evoluíram positivamente. De 2013 para 2014, as variações foram distintas entre unidades orgânicas.

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

Todos os objetivos do QUAR foram desdobrados em objetivos para as diferentes UO e complementados com objetivos adicionais. O Plano de Atividades de 2014 resultou do conjunto de objetivos operacionais das UO.

Salientam-se, de seguida, as consideradas mais críticas para a concretização do QUAR, de entre as desenvolvidas durante o ano de 2014 e que constam, detalhadamente do Relatório de Atividades da SGMEC:

- Prestou-se apoio técnico especializado aos membros do Governo, bem como aos órgãos, serviços e organismos do MEC, cumprindo com a missão e atribuições definidas para a SGMEC, 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 SGMEC, desdobrados por 12 unidades orgânicas, 89 procedimentos e 153 trabalhadores;
- Assegurou-se o planeamento e a realização de auditorias internas, bem como o acompanhamento da auditoria externa a toda a SGMEC, de acordo com as normas ISO 9001 - gestão da qualidade, e ISO 14001 – de gestão ambiental, garantindo a certificação de toda a organização em qualidade, e candidatando as atividades desenvolvidas na Av. 5 de Outubro à certificação ambiental (decisão que se aguarda);
- Procedeu-se à elaboração, ao acompanhamento e à gestão dos orçamentos dos gabinetes dos membros do Governo, da SGMEC e das dotações afetas a despesas

com pessoal dos serviços integrados do Ministério, traduzindo-se em: 6 Propostas de orçamento e 72 Relatórios de execução mensal;

- Elaboraram-se 7 contas de gerência respeitantes aos orçamentos dos gabinetes dos membros do Governo e da SGMEC;
- Asseguraram-se as ações necessárias ao processamento e liquidação das despesas dos gabinetes dos membros do Governo, da SGMEC e dos órgãos e estruturas do MEC, que envolveram a formalização de: 32 pedidos de libertação de créditos (PLC) à Direção-Geral do Orçamento, 1.185 números de processos de despesa (NPD), 1303 cabimentos, 1.304 autorizações de despesa (AD), 1.513 compromissos, 1.522 pedidos de autorização de pagamento (PAP), 263 declarações de compromissos e 91 reposições abatidas nos pagamentos (RAP);
- Assegurou-se mensalmente o processamento das remunerações e abonos a 1900 trabalhadores dos seguintes serviços: DGAE, DGE, DGEEC, DGEstE, DGPGF e IGEC (carreiras gerais), SGMEC, cinco gabinetes dos membros do Governo, Agência Erasmus + e trabalhadores em situação de requalificação (estes até 31.03.2014);
- Concluíram-se 285 procedimentos de contratação pública, que visaram a satisfação de necessidades de cerca de 920 entidades do MEC;
- Participou-se na elaboração de projetos de diplomas legais e outros instrumentos normativos;
- Realizaram-se 187 intervenções processuais, entre contestações, alegações, recursos, requerimentos, oposições e outras;
- Realizaram-se 63 ações de formação frequentadas por 773 formandos;
- Elaborou-se o plano de formação profissional para o ano de 2014, de acordo com o levantamento das necessidades de formação dos trabalhadores da SGMEC;
- Participou-se, em representação do MEC, em comités, redes, grupos, grupos de trabalho e reuniões, no âmbito de cerca de 20 instâncias de âmbito nacional e internacional;
- Iniciou-se o processo de digitalização da documentação de arquivo e biblioteca, tendo sido realizadas cerca de 4.592 imagens;

- Foram tratados, informaticamente, 3.853 registos bibliográficos criados, 14.016 registos bibliográficos alterados, 2.005 registos de autoridade criados e 4.431 registos de autoridade alterados;
- Deu-se continuidade ao processo de validação e reavaliação dos registos no InArte, num total de 35.408 objetos;
- Procedeu-se à divulgação de documentação histórica através da realização de exposições virtuais e da publicação da “peça do mês”, num total de 16 exposições;
- Procedeu-se ao atendimento de 718 utilizadores presenciais nas salas de leitura;
- Organizaram-se 5 eventos intitulados “Tardes no Thalia” e acompanharam-se 71 eventos organizados por entidades externas, com receção de 15.323 pessoas;
- Foi dada resposta a pedidos de ajuda no âmbito dos sistemas e tecnologias de informação e comunicação, com um prazo médio de resposta de 3h22m;
- Iniciou-se o desenvolvimento do projeto de definição do perfil de competências dos postos de trabalho, no âmbito da SGMEC;
- Assegurou-se o serviço de informação presencial e telefónico a utentes da SGMEC;
- Assegurou-se a agenda e o apoio a entidades promotoras dos eventos realizados no Centro de Caparide;
- Efetuou-se o registo, acompanhamento e monitorização trimestral do Plano de Ações de Melhoria, preventivas e corretivas da SGMEC, num total de 260 ações;
- Monitorizou-se a conformidade legal, de um total de 984 requisitos legais ambientais e de segurança e saúde no trabalho;
- Concluiu-se a aplicação do autodiagnóstico *Common Assessment Framework* (CAF);
- Cumpriram-se as determinações do CPC com a elaboração, aplicação, controlo e avaliação do Plano de Gestão de Riscos, num total de 77 riscos e 100 medidas preventivas;
- Acompanharam-se as visitas técnicas de segurança e higiene no trabalho com vista à identificação das situações que carecem de intervenção e à elaboração das Medidas de Autoproteção do edifício da Av. 5 de Outubro;
- Foram planeadas, implementadas e acompanhadas campanhas de solidariedade social, com entrega de 943 peças de vestuário e calçado, 31 brinquedos, 222kg de tampinhas, 67kg de papel e 77kgs de alimentos, tendo sido apoiadas a Paróquia de

Nossa Senhora de Fátima, as Irmãs de Jesus do Cottolengo, a Associação Cris Sacco, a Associação Auxílio e Amizade, o Centro de Paralisia Cerebral e a AMI, e dinamizaram-se 2 campanhas para dádiva de sangue do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.;

- Organizaram-se 3 semanas dedicadas aos temas: Ambiente, Segurança e Saúde no Trabalho e Responsabilidade Social, com diversos eventos destacando-se: a conferência sobre “Compromisso Social e Gestão do Stress”, proferida pela Senhora Dra. Ana Paula Rosa da Autoridade para as Condições de Trabalho; uma Exposição de IPSS com a presença da Associação Portuguesa de Apoio à Vitima, da Operação Nariz Vermelho, da Associação Auxílio e Amizade, da Associação Sol Sem Fronteiras, da Comunidade Vida e Paz, da Associação Cris Sacco e da União Zoofila; um *Check-up* Nutricional, a todos os trabalhadores, pela Associação Portuguesa de Dietistas; um desafio aos filhos dos trabalhadores “um 1 desenho 1 brinquedo”; e uma exposição sobre a atividade da SGMEC durante 2014, na monta do CIREP.

Foram cumpridos todos os 28 indicadores do Plano de Atividades e 89,2% foram superados. Em termos de indicadores desdobrados pelas unidades orgânicas, 93,9% foram cumpridos e 83,7% foram superados, tendo a taxa de realização do Plano de Atividades, calculada com base na fórmula do CCAS, sido de 116%.

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 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|------------------|---------|---------|
| Taxa de concretização global do Plano de Atividades | 126 | 120 | 116 |
| Índice de satisfação global de trabalhadores (escala 1-5) | 3,84 | 4,02 | 4,10 |
| Número de intervenções processuais (contencioso) | ND | 74 | 187 |
| Tempo médio de elaboração de peças processuais (contencioso) em dias | ND | 8 | 8,09 |
| Multas por incumprimento de prazos imputável à SGMEC (contencioso) | ND | 0 | 0 |
| Número de centros financeiros a cargo da SGMEC | 9 | 9 | 9 |
| Prazo médio de pagamento a fornecedores (dias) | 17,98 | 13,41 | 8,7 |
| Percentagem de processamentos de despesas com pessoal sem erros imputáveis à DSGRH | ND ¹⁹ | 99,54 | 99,66 |
| Número de entidades abrangidas pela UMC | 1.156 | 851 | 914 |
| Número de procedimentos UMC adjudicados | 15 | 14 | 25 |
| Número de utilizações anuais dos serviços de documentação | 3.341 | 2.939 | 718 |
| Número de auditorias internas/externas ao SIG | 2 | 5 | 5 |
| Número de ações de melhoria analisadas | 113 | 134 | 157 |
| Número de ações de melhoria identificadas | 79 | 110 | 82 |
| Número de ações de melhoria aceites | 69 | 73 | 99 |
| Número de ações de melhoria implementadas e verificadas | 52 | 60 | 77 |
| Consumo de combustível (litros) | ND | 4.840 | 6.691 |
| Consumo de eletricidade (Kw) | ND | 785.201 | 788.414 |
| Consumo de água (m ³) | ND | 3.060 | 3.300 |
| Produção de resíduos de papel/cartão (litros) | ND | 42.000 | 50.880 |
| Produção de resíduos de plástico/metalo (litros) | ND | 41.520 | 41.040 |
| Taxa de resíduos encaminhados para operador (reciclagem/produção *100) | ND | 100 | 100 |

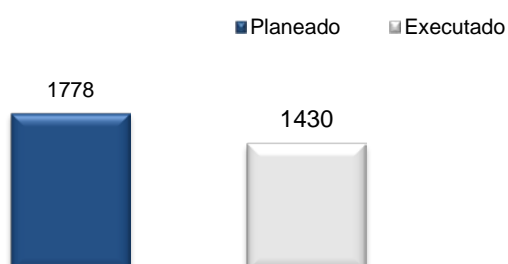
Valores de 31 de dezembro de 2014

¹⁹ ND – Não disponível

2.10. Análise dos recursos

Utilização de recursos humanos versus resultados obtidos

Recursos Humanos (pontos)



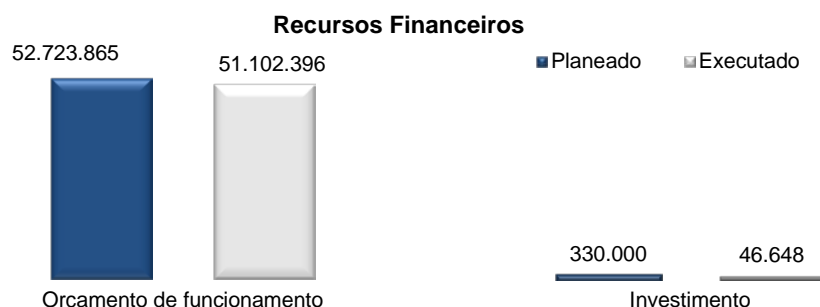
| Recursos humanos | Pontuação Planeada | Pontuação Executada | Taxa de Utilização ²⁰ | Desvio |
|--|--------------------|---------------------|----------------------------------|---------------|
| Dirigentes - Direção superior | 60 | 59,91 | 99,9% | -0,1% |
| Dirigentes - Direção intermédia e chefes de equipa | 192 | 192,71 | 100,4% | 0,4% |
| Técnico superior (inclui especialistas de informática) | 1.008 | 776,31 | 77,0% | -23,0% |
| Coordenador técnico | 18 | 17,64 | 98,0% | -2,0% |
| Informáticos | 45 | 41,44 | 92,1% | -7,9% |
| Assistente técnico | 400 | 280,15 | 70,0% | -30,0% |
| Assistente operacional | 55 | 61,43 | 111,7% | 11,7% |
| Total | 1.778 | 1.430 | 80,4% | -19,6% |

Produtividade

O desempenho da SGMEC foi superior ao planeado, com uma taxa de execução do QUAR de 118,6% e do Plano de Atividades de 116%, tendo a percentagem de efetivo (91,6%) sido inferior ao planeado, bem como a taxa de utilização dos recursos humanos (80,4%).

²⁰ 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 | Executado | Desvio absoluto | Tx. execução |
|----------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------|--------------|
| Funcionamento (€) | 52.997.152 | 49.846.770,56 | 3.150.381,44 | 94,1% |
| Despesas c/pessoal | 48.091.664 | 46.859.081,24 | 1.232.582,76 | 97,4% |
| Aquisições de bens e serviços | 3.966.481 | 2.479.756,29 | 1.486.724,71 | 62,5% |
| Outras despesas correntes | 183.548 | 228.949,03 | -45.401,03 ²¹ | 124,7% |
| Despesas de capital | 755.459 | 278.984 | 476.475,00 | 36,9% |
| Investimento (€) | 1.153.363 | 41.189,14 | 1.112.173,86 | 3,6% |
| Total (OF + Investimento) | 54.150.515 | 49.887.959,70 | 4.262.555,30 | 92,1% |

Custo-Eficácia

O desempenho da SGMEC foi superior ao planeado, com uma taxa de execução do QUAR de 118,6% e do Plano de Atividades de 116%, tendo a taxa de execução dos recursos financeiros (92,1%), sido inferior ao planeado.

²¹ O desvio absoluto é negativo pelo facto de o orçamento inicial ser inferior ao orçamento corrigido.

3. Avaliação final

A atividade da SGMEC foi assegurada com regularidade ao longo de todo o ano de 2014 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 (118,6%) e todos os parâmetros de avaliação – eficácia (119%), eficiência (119%) e qualidade (117,2%);
- O desempenho do serviço esteve acima do planejado, com taxas de concretização do QUAR de 118,6% e do Plano de Atividades de 116%, tendo sido superados 100% dos objetivos definidos;
- Foram cumpridos 100% dos indicadores do QUAR, destes foram superados 95% e apenas 25% tiveram um desvio superior ou igual a 25%;
- A taxa de execução do orçamento de funcionamento foi de 94,1%;
- O número de efetivos foi inferior ao planejado – a percentagem de recursos humanos em efetividade de funções face ao planejado foi de 91,6% e a taxa de utilização dos recursos humanos, de acordo com a fórmula de cálculo recomendada pelo CCAS, foi de 80,4%;
- 100% dos indicadores do QUAR têm histórico e destes 75% tiveram evolução positiva;
- 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 manteve-se a certificação em qualidade, de acordo com a Norma ISO 9001, tendo sido a mesma alargada a toda a organização;

- Foi solicitada a certificação em ambiente, de acordo com a Norma ISO 14001, tendo sido a organização já auditada e estando a aguardar decisão;
- 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%;
- Todos os indicadores do QUAR estão diretamente relacionados com a Missão da SGMEC e são maioritariamente de impacto e de resultados;
- O grau de satisfação dos clientes foi aferido através de questionário CAF, abrangendo todas as áreas de serviço prestado. A taxa de resposta de serviços e organismos do MEC foi de 82% e de clientes específicos foi de 20%. A classificação global foi de 4,09 em 5 (muito satisfeito), igual à obtida no ano anterior;
- A opinião dos trabalhadores foi auscultada através de inquérito CAF. A taxa de respostas foi de 68% e a classificação foi de 4,10 em 5 (muito satisfeito), superior à do ano anterior;
- A SGMEC tem implementadas 96% das 26 ferramentas do sistema de controlo interno referidas no 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 SGMEC 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.

Durante o ano de 2015, a SGMEC perspetiva consolidar as boas práticas e procedimentos na área da segurança e saúde no trabalho no sentido de promover o bem-estar e a satisfação das pessoas, o seu recurso mais valioso; implementar o projeto Perfil de Competências, cujo objetivo é melhorar a dinâmica entre as competências dos recursos humanos existentes, as competências necessárias, a elaboração do plano de formação e o recrutamento; implementar o projeto Plano de Reconhecimento do Esforço Individual e de Equipa, com o objetivo de, auscultando as

peças, lhes possamos retribuir o esforço e dedicação da forma que mais valorizam, dentro do quadro legal vigente; concluir o desenvolvimento e implementação das ferramentas Plataforma da Missões Internacionais, para apoio às missões no estrangeiro, Gestão de Riscos, para apoio ao planeamento, monitorização e avaliação de riscos, *Sustainability ScoreCard*, para apoio à monitorização do desempenho das pessoas, das unidades orgânicas e da SGMEC, tendo em conta as diferentes perspetivas do desenvolvimento sustentável - económico, social e ambiental.

É anseio da SGMEC 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 do Ministério,

António Raúl Capaz Coelho



SG | MEC Secretaria-Geral
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA