

Despacho SEAMS:

- Homologo nos termos propostos.  
 Não homologo.

Observações: \_\_\_\_\_

Data:

16/5/2014 *Fernando Leal da Costa*

Fernando Leal da Costa  
secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

## PARECER

Face às conclusões decorrentes da análise, propõe-se que o presente parecer seja submetido, ao Senhor Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, para homologação e atribuição da menção de desempenho à Direção-Geral da Saúde.

À consideração superior,

*[Handwritten signature]* 2013/12/19

## DESPACHO

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

*[Handwritten signature]*  
Francisco George  
2013/12/19  
Direção-Geral da Saúde

## PARECER TÉCNICO: SIADAP 1

**Análise Crítica da Autoavaliação de 2012 da Direção-Geral de Saúde,** emitida pela própria Direção-Geral da Saúde - Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação (de acordo com Despacho do Ministro da Saúde nº.5/2012 de 22 de Março).

### 1. ENQUADRAMENTO

De acordo com o n.º 2 do artigo 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, que aprovou o Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP 1), compete ao serviço com atribuições em matéria de planeamento, estratégia e avaliação assegurar a coerência, coordenação e acompanhamento do ciclo de gestão dos serviços com os objetivos globais do ministério e sua articulação com o SIADAP.

Conforme estipula o Despacho do Ministro da Saúde (Despacho nº5/2012, de 22 de março), compete à Direção-Geral da Saúde (DGS), no âmbito dos serviços e organismos do Ministério da Saúde (MS), a emissão de parecer com análise crítica da autoavaliação, constante do relatório de atividades (RA), elaborado por cada um dos serviços e organismos do MS.

De acordo com o referido Despacho, tal processo ocorre enquanto instituição integradora do apoio, coordenação e acompanhamento do SIADAP 1, assim como no domínio da coordenação do planeamento estratégico, da monitorização e avaliação das políticas, prioridades e objetivos do MS.

Deve ainda referir-se, que nos termos do n.º 2 do referido Despacho, continuam a ser atribuídas competências à Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), pela aplicação do SIADAP 1 aos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, aos quais seja aplicável a Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro (nomeadamente os hospitais integrados no sector público administrativo), sem prejuízo da coordenação global da DGS.

Em 2012, a DGS acompanhou o processo de elaboração dos Planos de Atividades (PA) e Quadros de Avaliação e Responsabilização (QUAR), assim como a monitorização dos QUAR dos 14 serviços do MS existentes à data de janeiro de 2012, designadamente:

- ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
- ARS Alentejo - Administração Regional de Saúde Alentejo, I.P.
- ARS Algarve - Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.
- ARS Centro - Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.
- ARS LVT - Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.
- ARS Norte - Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.
- DGS - Direção-Geral da Saúde
- IGAS - Inspeção Geral das Atividades em Saúde
- INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.
- INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
- INSA - Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P.
- IPST - Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P.
- SGMS - Secretaria-Geral do Ministério da Saúde
- SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, I.P.

Nesta sequência, foi elaborado um parecer de monitorização intercalar para cada um dos Serviços, referente aos resultados alcançados nos objetivos QUAR, até 30 de junho de 2012 (resultados do 1.º Semestre).

O presente parecer consubstancia a análise crítica do Núcleo de Planeamento Estratégico e Avaliação (NPEA) - DGS - sobre os resultados finais do QUAR e da autoavaliação da própria DGS, sustentada no RA, como também em informação complementar, a qual tem carácter obrigatório.

Assim, nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 17.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, vem o NPEA-DGS dar conhecimento da análise crítica da autoavaliação da **Direção-Geral de Saúde** (DGS), referente ao ano de **2012**.

Adicionalmente, segundo comunicado do Secretário de Estado da Administração Pública (na sequência do procedimento escrito, iniciado a 29 de Abril de 2011 e finalizado a 6 de Maio de 2011, e posteriormente aprovado pelo Conselho Coordenador de Avaliação dos Serviços [CCAS]), a taxa máxima de realização dos objetivos e indicadores de desempenho é fixada em 135%, com aplicação na avaliação de desempenho dos Serviços a partir do ano de 2011, inclusive.

De referir que a avaliação final do desempenho dos serviços é expressa qualitativamente, nos termos do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, segundo a menção de *Desempenho Bom*, se o serviço ou organismo atingiu todos os objetivos e superou alguns; *Desempenho Satisfatório*, se o serviço ou organismo atingiu todos os objetivos ou os mais relevantes; *Desempenho Insuficiente*, se o serviço ou organismo não atingiu os objetivos mais relevantes.

Para esse efeito, e uma vez que a lei é omissa na determinação de quais são os objetivos relevantes, o CCAS considera os objetivos mais relevantes aqueles que somando os pesos por ordem decrescente de contribuição para a avaliação final, perfaçam uma percentagem superior a 50%, resultante do apuramento de, pelo menos, metade dos objetivos, independentemente da sua natureza/parâmetro (eficácia, eficiência ou qualidade).

## **2. PARECER COM ANÁLISE CRÍTICA DA AUTOAVALIAÇÃO**

Considerando os critérios constantes do artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, em sede de autoavaliação (Tabela 1), o **dirigente máximo do serviço propõe à tutela a avaliação de Desempenho Satisfatório**, de acordo com os resultados do QUAR e a informação adicional, constante da autoavaliação que integra o RA de 2012.

Este parecer foi elaborado com base na fundamentação constante dos capítulos que se seguem.

Tabela 1 – Resumo de Informação

Resumo de Informação	
Ministério	Ministério da Saúde
Entidade Avaliadora	Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde
Entidade Avaliada	Direção-Geral da Saúde (DGS)
Natureza	Administração direta do Estado, dotado de autonomia administrativa.
Tutela	Ministro da Saúde.
Missão	Regulamentar, orientar e coordenar as atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde.
Ano em Avaliação	2012
Menção Proposta pelo Dirigente máximo na Autoavaliação	Desempenho <b>Satisfatório</b> . Muito embora, dos 20 objetivos operacionais não tenham sido cumpridos dois, um dos quais relevante, a posição proposta pela DGS é de Desempenho Satisfatório, dada a argumentação apresentada, ou seja, o seu incumprimento ser atribuível a causas exógenas e não antecipáveis pela DGS. De mencionar, ainda, o reconhecido esforço na maximização de desempenho versus minimização de utilização e execução de recursos, quer humanos, quer financeiros.

## 2.1. Avaliação Global do Grau de Cumprimento dos Objetivos e do Grau de Utilização dos Meios Disponíveis

Na tabela 2 encontra-se a síntese da análise crítica referente à DGS, com a identificação das causas para o desempenho atingido.

Tabela 2 – Síntese da Análise Crítica

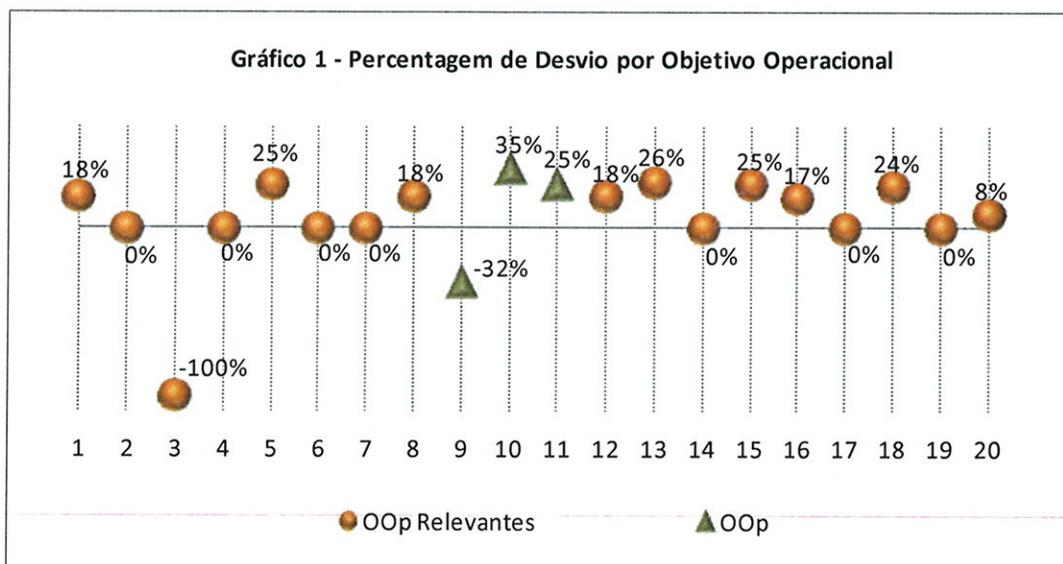
Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações	
1) Resultados alcançados e justificação de desvios significativos (n.º 1 do art. 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)	<p>Dos seus 20 objetivos operacionais (OOp), a DGS superou 11, atingiu sete e não atingiu os restantes dois. Reconhecidas as razões exógenas que conduziram ao insucesso na realização dos OOp 3 e 9, justifica-se a classificação obtida. Os desvios verificados para os objetivos superados, oscilam, numa margem positiva, entre os 8% e os 35%, respeitando a taxa máxima de execução de 135%. Os desvios a negativo, de -100% para a OOp3 e de -32% para a OOp9, comprometeram a proposta de melhor classificação. Para os restantes sete OOp, regista-se uma realização a 100%.</p> <p>A taxa de realização global atingida foi de 106%.</p> <p>A execução dos recursos humanos face ao planeado atingiu 89%, registando um desvio negativo de - 11%. Porém, em termos do número de efetivos, traduzido num total de 148 recursos, pode verificar-se um aumento de 17% relativamente ao ano 2011. Esse aumento corresponde a trabalhadores de serviços que foram integrados na DGS, incluindo a contratação de 14 prestadores de serviços (também oriundos dos serviços integrados).</p> <p>No tocante às despesas com pessoal, a execução foi de cerca de 85% (15% abaixo do previsto).</p>

<b>Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações</b>	
	A execução total do orçamento, foi de 72%, ficando aquém do programado, porém, justificado pela integração dilatada no tempo (último trimestre de 2012), da totalidade dos orçamentos dos serviços extintos e integrados na DGS.
2) Revisão de objetivos, indicadores ou metas	Não apresenta.
<b>3) Verificação da informação que deve acompanhar a autoavaliação do serviço (n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro):</b>	
a) Apreciação por parte dos utilizadores da quantidade e qualidade dos serviços prestados	De acordo com o referido RA, foram apurados índices de satisfação dos principais clientes externos da DGS. Estes índices foram recolhidos a partir da aplicação de um questionário, tendo sido utilizada uma metodologia de amostragem estratificada para apuramento das instituições/serviços. A aplicação do questionário decorreu entre 8 e 15 de março de 2013, tendo sido obtida uma taxa de resposta de 80%. Em termos globais, destaque para uma imagem institucional muito positiva da DGS.
b) Avaliação do sistema de controlo interno (SCI)	A DGS apresenta o modelo de questionário "Anexo A", do documento "Avaliação dos Serviços - Linhas de Orientação Gerais" (GT CCAS, Documento Técnico nº 1/2010), totalmente preenchido e, maioritariamente, no sentido afirmativo, exceto no que se refere à qualificação da equipa de controlo e auditoria, que é inexistente pela orgânica da DGS e pelo seu estatuto jurídico, bem como à questão da descrição dos fluxos dos processos e se as diferentes aplicações estão integradas permitindo o cruzamento de informação.
c) Referência às causas de incumprimento de ações ou projetos não executados ou com resultados insuficientes	Encontram-se referidas no RA, as causas exógenas do incumprimento das OOp3 e OOp9.
d) Desenvolvimento de medidas para um reforço positivo do desempenho, evidenciando as condicionantes que afetaram os resultados a atingir	A DGS propõe-se desenvolver sete medidas para reforçar positivamente o seu desempenho. A sua característica é a transversalidade e num leque alargado, vão, desde a atualização e adaptação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRIC) à sua nova estrutura orgânica, à qualificação dos recursos internos, à melhoria da gestão documental e arquivo, à melhoria da comunicação interna e externa e ao reforço da OOp interinstitucional e à integração dos sistemas de informação, por forma aumentar a sua fiabilidade e interoperabilidade.
e) Comparação com o desempenho de serviços idênticos, no plano nacional e internacional, que possam constituir padrão de comparação	A DGS selecionou seis OOp/áreas constantes do seu QUAR e PA, para os quais estabeleceu comparação com os resultados de e/ou recomendações por outros organismos internacionais congéneres em 11 indicadores, designadamente o ECDC- <i>European Centre for Disease Prevention and Control</i> , OMS, entre outros. Os resultados favorecem a DGS.
f) Audição de dirigentes intermédios e dos demais trabalhadores na autoavaliação do serviço	De acordo com o referido no RA, foram apurados índices de satisfação, por questionário aplicado a todos os trabalhadores e, a cuja taxa de resposta corresponde a 57%. No que respeita à satisfação global dos colaboradores, os resultados evidenciam que no que se refere ao desempenho global da DGS 68% (n=57) dos inquiridos estão satisfeitos ou muito satisfeitos.
4) Comparação das unidades homogêneas (art. 16º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)	Não aplicável.
5) Coerência com os documentos previsionais legalmente previstos	Entrega de documentos coerentes com o legalmente previsto.

Síntese da Análise Crítica: Fundamentação/Constatações	
<p>6) Estrutura do relatório (alínea e) do n.º 1 e n.º 2 do art. 8.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro; Orientações Técnicas do CCAS e o n.º 10 da Resolução Conselho de Ministros n.º 47/2010, de 25 de junho e a Portaria n.º 1297/2010, de 21 de dezembro</p>	<p>Apresenta uma estrutura do RA conforme o previsto.</p>
<p>7) Cumprimento da data limite de entrega do relatório de atividades: 15 de abril 2012 (alínea e) do n.º 1 do artigo 8.º, do artigo 15.º e da alínea a) do n.º 1 do artigo 31.º, todos da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)</p>	<p>Data de receção dos documentos em suporte digital, no NPEA-DGS: - 17 de Abril de 2013 (2 dias de atraso).</p>

### 2.1.1. Cumprimento dos Objetivos Operacionais

O gráfico 1 refere a aferição do cumprimento dos OOp da DGS, com destaque para os objetivos relevantes apresentados a laranja (●). Da sua leitura são observados os desvios em relação ao cumprimento da meta (igual a uma taxa de realização de 100%), sendo o valor 0% equivalente a ter atingido o objetivo (nulidade de desvio).

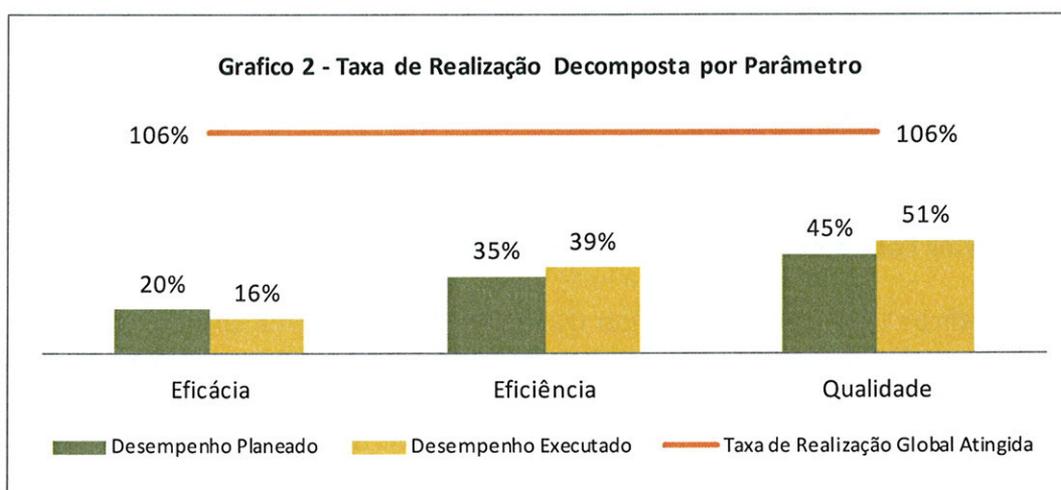


### 2.1.2. Taxa de Realização Global: Eficácia, Eficiência e Qualidade

No gráfico 2 está representada a taxa de realização global atingida, que resulta do somatório do desempenho executado por parâmetro de avaliação. É também referido o desempenho planeado.

A DGS apresentou uma **taxa de realização global atingida de 106%** (ajustada ao limite máximo de 135%) que resulta do cálculo de uma taxa de realização ajustada em função das ponderações de cada parâmetro.

As ponderações atribuídas a cada parâmetro foram definidas pela DGS aquando da elaboração do PA e QUAR de 2012 (eficácia 20%, eficiência 35%, qualidade 45%).



### 2.1.3. Resultados da Utilização de Recursos Humanos e da Execução de Recursos Financeiros

#### 2.1.3.1. Recursos Humanos

Na tabela 3 é quantificada a utilização dos Recursos Humanos da DGS face aos pontos planeados e aos realizados, e respetivo desvio.

Tabela 3 – Recursos Humanos Planeados e Realizados

Recursos Humanos	Pontos Planeados	Pontos Realizados	Desvio	Desvio %
<b>Total</b>	1.800	1.593	-207	<b>-11%</b>

### 2.1.3.2. Recursos Financeiros

Na tabela 4 é descrita a execução dos Recursos Financeiros da DGS face ao orçamento planeado e ao executado, com respetivo desvio.

Tabela 4 – Recursos Financeiros Planeados e Executados

Recursos Financeiros	Planeado	Executado	Desvio	Desvio %
<b>Orçamento funcionamento</b>	6.872.477,00 €	5.591.573,00 €	-1.280.940,00 €	-19%
Despesas com Pessoal	5.324.292,00 €	4.504.471,00 €	-819.821,00 €	-15%
Aquisição de Bens e Serviços	1.548.185,00 €	1.087.066,00 €	-461.119,00 €	-30%
Outras Despesas Correntes	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0%
Juros e Outros Encargos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0%
Aquisição de Bens de Capital	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0%
PIDDAC	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0%
Outros	24.936.552,00 €	17.176.265,00 €	-7.760.287,00 €	-31%
<b>TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)</b>	<b>31.809.029,00 €</b>	<b>22.767.802,00 €</b>	<b>-9.041.227,00 €</b>	<b>-28%</b>

## 2.2. Comentários Face à Avaliação Global do Serviço

Através dos gráficos 1 e 2 é possível verificar que a DGS apresenta uma taxa de realização global de 106%, resultado que confirma a superação de 11 OOp, com desvios positivos que se situam entre os 8% e os 35%.

Da mesma forma, evidenciam a execução nula do OOp3, relevante, e do OOp9, não relevante, mas com desvio negativo de -32%. Consequentemente, o parâmetro Eficácia fica 4% abaixo e os restantes, Eficiência e Qualidade, com resultados que superam o planeado, respetivamente, em 4% e em 6%.

O processo de transferência da exploração da Linha Saúde 24, associado ao OOp3 influenciou negativamente uma melhor execução. Encontra-se justificada a posição da DGS, já que a 31 de dezembro de 2012, o referido processo, cujo concurso tinha sido lançado no ano 2011, encontrava-se a aguardar o necessário visto prévio por parte do Tribunal de Contas para se concretizar a execução do contrato e, consequentemente, a transferência da exploração do Centro de Atendimento do SNS para um novo Operador. Certo é que neste contexto foram sempre salvaguardadas as necessárias ações de preparação da transferência do Centro de Atendimento, a fim de ficarem garantidos e testados todos os procedimentos tendentes ao êxito desta operação de transferência para o novo Operador.

O facto acima referido (falta de visto prévio do tribunal de Contas), cuja duração não era possível à DGS determinar, impossibilitou, por completo, a realização deste OOp3. Note-se, aliás, tratar-se de um aspeto alheio à vontade ou responsabilidade da DGS.

Relativamente ao OOp9, “Melhorar a Eficiência dos Recursos afetos à DGS”, cuja taxa de execução se situou nos 68%, salienta-se que este objetivo não foi alcançado por incumprimento do indicador 14 relativo à redução dos atrasos nos pagamentos, superiores a 90 dias. Na verdade, não poderá deixar de relevar o facto de a DGS ter tido que acomodar no seu orçamento inicial a despesa dos serviços extintos (ACS e ASST), entretanto integrados na DGS no período de fevereiro a setembro de 2012, sem a correspondente integração de orçamentos, que só ocorreu nesta última data, pelo que só nessa altura puderam ser reforçadas as rubricas financeiras, o que causou à DGS inevitáveis atrasos de pagamento.

Por seu turno, a redução dos custos de funcionamento relativamente ao orçamentado, medida pelo indicador 13, integrado no mesmo OOp9, foi bem conseguida, com um resultado que superou a meta.

Quer a situação decorrente da falta de visto do Tribunal de Contas e conseqüentemente a impossibilidade de concretização da transferência do Centro de Atendimento do SNS para o novo operador, impossibilitando o cumprimento do indicador 4, integrado no OOp3 (tido como relevante), quer a integração tardia dos orçamentos dos serviços extintos (ACS e ASST), não permitindo o cumprimento do indicador 14, integrado no OOp9 (tido como não relevante), foram ocorrências de natureza externa e portanto alheias à atuação da DGS. Estas situações descritas não eram previsíveis, nem passíveis de serem antecipadas e, por conseguinte, não permitiram recorrer ao mecanismo de pedido de alteração dos objetivos, previsto no próprio SIADAP 1.

No que concerne à execução financeira, para a totalidade dos recursos, regista-se um desvio negativo de -28%, que se traduz no valor total de 9.041.227€ não executados, relativamente ao valor planeado. O maior peso na verba não executada advém dos constrangimentos por causas exógenas já referidas e integrantes do RA.

No tocante à utilização dos recursos humanos, que reflete também a reorganização do funcionamento da DGS, por via da aplicação da Portaria nº. 159/2012, de 22 de maio e do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), regista-se um aumento de colaboradores, provenientes dos serviços integrados, comparativamente ao ano 2011. Ainda assim, a execução em 2012 ficou aquém do planeado, em cerca de 11%.

De salientar que, atendendo ao elevado número de objetivos (20), bem como de indicadores de medida (40) e ainda, às circunstâncias que contextualizaram a execução do ano 2012, isto é, tarefas não previstas num Plano de Atividades ambicioso, é francamente positiva a taxa de execução global atingida.

Como referido anteriormente, a proposta do NPEA-DGS para a menção qualitativa da DGS, é de **Desempenho Satisfatório**, concordante com o expressado pela própria DGS. Acresce, que o ano de 2012 foi um ano particular no contexto da Administração Pública e, em concreto, do MS, por força da aplicação do PREMAC. A reorganização das instituições do MS apenas teve início (formal)



com a publicação em maio, das portarias que aprovaram as respetivas estruturas orgânicas e foi concluída, no caso da DGS, em janeiro de 2013. Assim, o cumprimento dos objetivos esteve sujeito a uma indefinição, alheia às próprias instituições que, pese embora o constante do ponto 6 do ofício de 10 de maio de 2013 do SEAMS e artigo 18.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, não pode deixar de ser tida em consideração.

### 3. HISTÓRICO DO DESEMPENHO INSTITUCIONAL

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

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

Salienta-se que a limitação da taxa de realização máxima em 135% passou a ser aplicável a partir de 2011, inclusive.

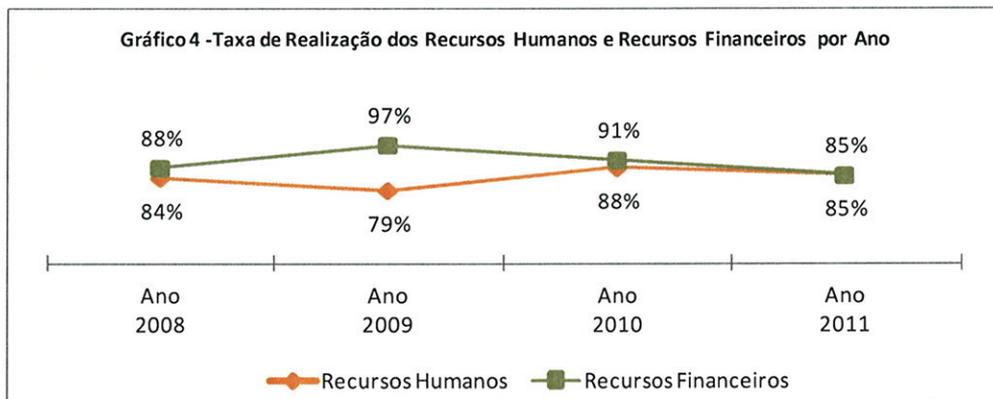
A execução regista taxas acima dos 100%, para todos os anos de desempenho do serviço, mantendo uma certa constância ao nível dos desvios positivos.



#### 3.2. Histórico da Avaliação Global dos Recursos Disponíveis

O gráfico 4, permite-nos uma leitura da evolução das taxas de execução quer dos recursos humanos, quer dos recursos financeiros, para os anos 2008 a 2011.

Muito embora, o registo destas parcelas da execução se situem sempre aquém dos 100% e exceto no que ao ano 2009 diz respeito, o nível de execução de ambos os recursos indicia equilíbrio.

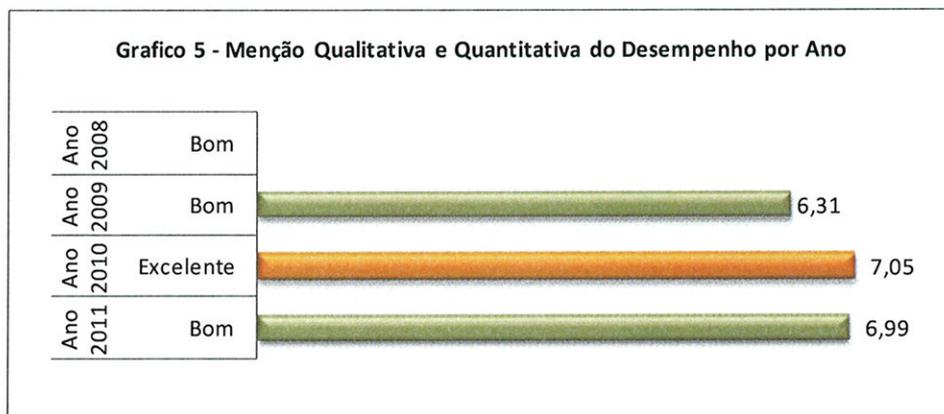


### 3.3. Histórico da Menção de Desempenho do Serviço

A representação da menção de desempenho do serviço, assinalada no gráfico 5, corresponde à menção qualitativa e quantitativa do desempenho, quando aplicável, para os anos 2008 a 2011, decorrentes da homologação superior.

A ausência de dados relativa à menção quantitativa do ano de 2008 é correspondente à impossibilidade de acesso à informação, correspondente ao ano de arranque do processo SIADAP 1 e à ausência de orientações neste sentido.

Os valores apresentados no final das colunas identificam a pontuação final do grau de excelência do serviço, no ano de 2009, 2010 e 2011 (escala de 0 a 10), resultante da aplicação da matriz de excelência, definida pelo CCAS.



## 4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Este parecer teve por base:

- Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro;



- Orientação técnica das autoavaliações dos serviços elaborada pelo CCAS, nomeadamente na definição dos objetivos relevantes e na expressão qualitativa da avaliação de serviços (desempenho bom, satisfatório e insuficiente);
- Autoavaliação (incluindo a menção de proposta qualitativa do dirigente) e respetivo QUAR de 2012;
- Ofício Circular n.º 13/GDG/08 do Direção-Geral da Administração e Emprego Público (DGAEP) de 21 de novembro de 2008;
- Proposta de Modelo do “Parecer com Análise Crítica da Autoavaliação” proposto pelo Grupo de Trabalho (GT) do CCAS;
- Documento técnico n.º 1/2010 do GT do CCAS - Rede GPEARI (Gabinete de Planeamento Estratégico, Avaliação e Relações Internacionais).

## **5. FASES DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS SERVIÇOS**

De acordo com a Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, a avaliação do desempenho dos serviços deve obedecer, em regra, aos seguintes procedimentos:

- I. Envio ao NPEA-DGS, para efeitos do disposto no n.º 1 do artigo 31º, até 15 de abril de cada ano, do RA, o qual deve incluir a autoavaliação do serviço nos termos previstos no n.º 2 do artigo 15.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro.
- II. Emissão de parecer, por parte do NPEA-DGS, com análise crítica da autoavaliação. Comunicação prévia ao serviço para envio de comentários e envio da versão final ao respetivo membro do Governo.
- III. Após o parecer do NPEA-DGS, a menção (Desempenho bom, satisfatório ou insuficiente) proposta pelo dirigente máximo do serviço, como resultado da autoavaliação, deve ser homologada ou alterada pelo respetivo membro do Governo e comunicada ao serviço, com conhecimento do NPEA-DGS.
- IV. O NPEA-DGS elabora uma análise comparada de todos os serviços do MS com vista a:
  - a) Identificar os serviços e organismos que se distinguiram positivamente ao nível do seu desempenho e propor ao Ministro a lista dos merecedores da distinção de mérito;
  - b) Dar conhecimento ao Conselho Coordenador do Sistema de Controlo Interno da Administração Financeira do Estado dos serviços com maiores desvios, não identificados, entre objetivos e resultados ou que, por outras razões consideradas pertinentes, devam ser objeto de heteroavaliação.

V. Observada a alínea a) do número anterior, compete, em cada ministério, ao respetivo Ministro selecionar os serviços que mais se distinguiram no seu desempenho para atribuição da distinção de mérito, reconhecendo o Desempenho Excelente até 20% dos serviços – o que corresponde a três serviços do MS.

VI. Divulgação dos resultados da avaliação:

- a) Cada serviço procede à divulgação, na sua página eletrónica, da autoavaliação. Caso o parecer do NPEA-DGS, com análise crítica da autoavaliação, conclua pela discordância relativamente à valoração efetuada pelo serviço em sede de autoavaliação ou pela falta de fiabilidade do sistema de indicadores de desempenho, deve o mesmo ser obrigatoriamente divulgado juntamente com a autoavaliação;
- b) Cada ministério procede à divulgação, na sua página eletrónica, dos serviços aos quais foi atribuída uma distinção de mérito, especificando os principais fundamentos.

VII. Efeitos da avaliação (artigo 26.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)

Os resultados da avaliação dos serviços devem produzir efeitos sobre:

- As opções de natureza orçamental com impacto no serviço;
- As opções e prioridades do ciclo de gestão seguinte;
- A avaliação realizada ao desempenho dos dirigentes superiores;
- Aplicação de um conjunto de medidas (designadamente a celebração de nova carta de missão), em caso de Desempenho insuficiente;
- Pertinência da existência do serviço no caso de atribuição consecutiva de menções de Desempenho insuficiente.

VIII. Efeitos da distinção de mérito (artigo 27.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro)

A distinção de mérito dos serviços deve produzir efeitos, salvaguardadas as exceções decorrentes da aplicação das leis orçamentais e/ou as definidas pela Tutela, sobre:

- Aumento de 25% e 5% para 35% e 10%, respetivamente, das percentagens máximas na avaliação dos dirigentes intermédios e demais trabalhadores, visando a diferenciação do Desempenho Relevante e Desempenho Excelente;
- Reforço de dotações orçamentais visando a mudança de posições remuneratórias dos trabalhadores ou a atribuição de prémios;
- Possibilidade de consagração de reforços orçamentais visando o suporte e a dinamização de novos projetos de melhoria do serviço.

