

Anexos

Ciclo de Gestão

2026

Designação do Serviço

Gabinete da Secretária Regional de Saúde e Proteção Civil

Missão:

Definição e execução das políticas públicas regionais nos setores da Saúde e Proteção Civil, com competências normativas, de regulação, fiscalização e coordenação dos intervenientes públicos e privados

Visão:

Consolidar um sistema regional de saúde e proteção civil sustentável, resiliente e centrado no cidadão, assente em princípios de qualidade, transparência, inovação e boa governação.

Valores:

Integridade; Compromisso; Sustentabilidade; Cooperação; Responsabilidade

Objetivos Estratégicos (OE)

OE1:	Promover a implementação das políticas públicas regionais no setor da Saúde e Proteção Civil, através da cooperação estratégica institucional e governamental
OE2:	Garantir o apoio técnico especializado aos organismos tutelados da SRS
OE3:	Fomentar uma cultura organizacional de modernização e inovação reforçando a capacitação dos recursos humanos e a otimização dos processos e procedimentos de controlo internos
OE4:	Reforçar a eficiência das ações inspetivas das atividades de Saúde, de forma a consolidar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos

Objetivos Operacionais (OO)

EFICÁCIA

PESO: 40%

OO1: Racionalizar e modernizar os procedimentos										Peso:	35%
Indicadores	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	UO	Fórmula de Cálculo	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Desvio	
Ind.1	Taxa de distribuições realizadas no GD	90%	5%	100%	20%	DAEA	(N.º de distribuições em GD/ N.º total de entradas)*100				
Ind.2	Prazo médio decorrido entre a receção formal do expediente e o seu subsequente encaminhamento à unidade ou autoridade competente.	3	1	1	20%	DAEA	Média da contagem do número de dias decorridos entre a receção e o encaminhamento				
Ind.3	Prazo para elaboração do Relatório de Execução Anual do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	16/04/2026	10	01/04/2026	20%	DAEA	Aferição da data de envio no GD (dias úteis)				
Ind.4	Data de disponibilização aos serviços tutelados do novo workflow relativo aos pedidos de fundos disponíveis	30/11/2026	10	01/09/2026	20%	UG	- DD > M+10 = Não Atingido - DD ≤ M+10 ou DD ≥ M-10 = Atingido - DD < M-10 = Superado				
Ind.5	Data de disponibilização aos serviços tutelados do novo workflow relativo aos reportes periódicos	30/11/2026	10	01/09/2026	20%	UG	- DD > M+10 = Não Atingido - DD ≤ M+10 ou DD ≥ M-10 = Atingido - DD < M-10 = Superado				
OO2: Promover a execução eficaz dos recursos financeiros da SRS										Peso:	10%
Indicadores	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	UO	Fórmula de Cálculo	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Desvio	
Ind.6	Melhorar o prazo médio de processamento da despesa	3	1	1	100%	Contabilidade	Média (Data de receção Contabilidade - Data de lançamento GerFip)				

OO3: Reforçar a celeridade na resposta às solicitações dos organismos tutelados e demais entidades										Peso:	35%
Indicadores	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	UO	Fórmula de Cálculo	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Desvio	
Ind.7	Percentagem de contratos-programa, protocolos e acordos de cooperação elaborados no âmbito da concessão de subsídios e outras formas de apoio dentro do prazo definido (20 dias até à sua publicação em Resolução do CG)	85%	5%	100%	20%	DSJ	(Número de contrato programa publicados em CG dentro dos 20 dias úteis/ Total de contratos-programa)*100				
Ind.8	Tempo médio para divulgação da documentação e informação entre os serviços da SRS	3	1	1	20%	DAEA	Média da contagem do número de dias decorridos entre a recepção e o encaminhamento				
Ind.9	Número médio de dias para elaboração dos pareceres jurídicos(10 dias úteis)	9	1	5	20%	DSJ	Média da contagem do número de dias decorridos entre a recepção do pedido de parecer jurídico e a entrega ao responsável hierárquico.				
Ind.10	Percentagem de documentos(produção normativa) entregues dentro do prazo definido a contar da entrada do processo físico na DSJ (20 dias úteis)	85%	5%	100%	20%	DSJ	(Número de documentos elaborados dentro dos 20 dias úteis/ Total de Documentos(produção normativa)*100				
Ind.11	Melhorar o prazo médio de pré-validação dos reportes no âmbito da LCPA	36	12	9	20%	UG	Média (Data/hora de validação - Data/hora de envio)				
Ind.12	Melhorar o prazo médio pré-validação de alterações orçamentais	36	12	9	20%	UG	Média (Data/hora de validação - Data/hora de envio)				
OO4: Assegurar o planeamento e a gestão dos contratos públicos, garantindo a continuidade dos fornecimentos e serviços essenciais ao funcionamento do GSRS										Peso:	20%
Indicadores	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	UO	Fórmula de Cálculo	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Desvio	
Ind.13	Percentagem de documentos(contratação pública) entregues dentro do prazo definido a contar da entrada do processo físico na DSJ	85%	5%	100%	100%	DSJ	(Número de documentos elaborados no âmbito da contratação pública dentro dos 30 dias úteis/ Total de Documentos(contratação pública)*100				

EFICIÊNCIA

PESO: 20%

OOS: Reforçar a capacidade inspetiva das atividades em saúde										Peso:	100%
Indicadores	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	UO	Fórmula de Cálculo	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Desvio	
Ind.14	Percentagem de inspeções realizadas no âmbito do RGPC	90%	5%	100%	20%	IAS	$(N.º \text{ de inspeções RGPC realizadas} / N.º \text{ de inspeções RGPC planeadas}) \times 100$				
Ind.15	Percentagem de pedidos da tutela respondidos dentro do prazo	90%	5%	100%	20%	IAS	$(N.º \text{ de Pedidos respondidos no prazo de 10 dias úteis} / \text{Total de Pedidos recebidos}) \times 100$				
Ind.16	Número de ações conjuntas realizadas no âmbito da saúde e proteção civil	2	1	3	20%	IAS	Contagem simples das ações conjuntas realizadas				
Ind.17	Percentagem de relatórios emitidos no âmbito da atividade inspetiva	90%	3%	100%	20%	IAS	$(N.º \text{ de Relatórios emitidos} / N.º \text{ de Ações realizadas}) \times 100$				
Ind.18	Percentagem de processos de reclamações do SESARAM,EPERAM analisados	90%	5%	100%	20%	IAS	$(N.º \text{ de processos analisados} / N.º \text{ total de processos de reclamação remetidos pelo SESARAM, EPERAM}) \times 100$				

QUALIDADE

Peso: 40%

OO6: Promover a melhoria contínua e a simplificação dos procedimentos internos										Peso:	30%
Indicadores	Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	UO	Fórmula de Cálculo	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Desvio	
Ind.19	Taxa anual de documentos revistos(atualizados), no âmbito do processo de certificação da qualidade NP EN 9001:2015	60%	20%	100%	20%	Todos	(n.ºprocedimentos no SGQ/ n.º de procedimentos definidos no SGQ)*100				
Ind.20	Taxa de anual de Execução Plano de Ações de Melhoria no âmbito do SGQ	80%	5%	100%	20%	Todos	(N.ºde ações concluídas/ N.º de ações programadas)*100				
Ind.21	Taxa de anual de Não Conformidades identificadas na DSJ, no âmbito do SGQ	35%	33%	0%	15%	DSJ	(N.º de NC identificadas na DSJ/ N.º total de NC no GSRS)*100				
Ind.22	Taxa de anual de Não Conformidades identificadas na UG, no âmbito do SGQ	33%	33%	0%	15%	UG	(N.º de NC identificadas na UC/ N.º total de NC no GSRS)*100				
Ind.23	Taxa de anual de Não Conformidades identificadas na IAS, no âmbito do SGQ	33%	33%	0%	15%	IAS	(N.º de NC identificadas na IAS/ N.º total de NC no GSRS)*100				
Ind.24	Taxa de anual de Não Conformidades identificadas na DAEA, no âmbito do SGQ	33%	33%	0%	15%	DAEA	(N.º de NC identificadas na DAEA/ N.º total de NC no GSRS)*100				
Taxa de Realização do OO6											0%

OO7: Melhoria da qualidade dos serviços prestados ao cliente interno										Peso:	40%
Indicadores		Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	UO	Fórmula de Cálculo	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Desvio
Ind.25	Data de entrega da proposta de revisão do Manual de Gestão Orçamental relativa aos reportes periódicos	30/11/2026	10	31/08/2026	25%	UG	- DE > M+10 = Não Atingido - DE ≤ M+10 ou DE ≥ M-10 = Atingido - DE < M-10 = Superado				
Ind.26	Data de entrega da proposta de revisão do Manual de Gestão Orçamental relativa aos pedidos de fundos disponíveis	30/11/2026	10	31/08/2026	25%	UG	- DE > M+10 = Não Atingido - DE ≤ M+10 ou DE ≥ M-10 = Atingido - DE < M-10 = Superado				
Ind.27	Data de entrega da proposta de revisão do Manual de Gestão Orçamental - Registo e abate de bens inventariáveis e Receita	30/11/2026	10	31/08/2026	25%	Contabilidade	- DE > M+10 = Não Atingido - DE ≤ M+10 ou DE ≥ M-10 = Atingido - DE < M-10 = Superado				
Ind.28	Data de criação do modelo de IA para registo de dados contabilísticos - 1ª fase - criação do modelo no Power Apps	31/10/2026	10	08/08/2026	25%	Contabilidade	- DD > M+10 = Não Atingido - DD ≤ M+10 ou DD ≥ M-10 = Atingido - DD < M-10 = Superado				
OO8: Promover a formação contínua e o desenvolvimento de competências dos trabalhadores										Peso:	30%
Indicadores		Meta 2026	Tolerância	Valor Crítico	Peso	UO	Fórmula de Cálculo	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	Desvio
Ind.29	Percentagem de trabalhadores que participaram em pelo menos uma acção de formação	65%	10%	100%	100%	DSJ/RH	(N.º de trabalhadores que concluíram AF/ N.º total de trabalhadores)*100				

Objectivos Estratégicos vs Operacionais matriz de enquadramento	OO1	OO2	OO3	OO4	OO5	OO6	OO7	OO8
Objetivo Estratégico 1		X				X		
Objetivo Estratégico 2		X						
Objetivo Estratégico 3	X	X		X		X	X	X
Objetivo Estratégico 4					X			

OBJETIVOS RELEVANTES nº 1 do art.18º da Lei 66-B/2007, de 28.12	Peso dos parâmetros na avaliação final	Peso dos objetivos no respetivo parâmetro	Peso de cada objetivo na avaliação final	Objetivos Relevantes
Eficácia				
OO1: Racionalizar e modernizar os procedimentos racionalizar e modernizar os procedimentos	40%	35%	14%	x
OO2: Promover a execução eficaz dos recursos financeiros da SRS		10%	4%	
OO3: Reforçar a celeridade na resposta às solicitações dos organismos tutelados e demais entidades		35%	14%	
OO4: Assegurar o planeamento e a gestão dos contratos públicos, garantindo a continuidade dos fornecimentos e serviços essenciais ao funcionamento do GRS		20%	8%	
Eficiência				
OO5: Reforçar a capacidade inspetiva das atividades em saúde	20%	100%	20%	x
Qualidade				
OO6: Promover a melhoria contínua e a simplificação dos procedimentos internos	40%	30%	12%	
OO7: Melhoria da qualidade dos serviços prestados ao cliente interno		40%	16%	x
OO8: Promover a formação contínua e o desenvolvimento de competências dos trabalhadores		30%	12%	
Total	100%	300%	Soma dos pesos dos objetivos operacionais mais relevantes	50%

RECURSOS HUMANOS									
DESIGNAÇÃO	Pontuação efetivos Planeados para 2026			Pontuação efetivos Executados para 2025			Desvio (em n.º)	Pontuação Executada / Pontuação Planeada	UERHE / UERHP
	N.º de efetivos planeados (Mapa de Pessoal)	UERHP	Pontuação Planeada	N.º de efetivos a 31.dez (Balanço Social)	UERHE	Pontuação Executada			
Dirigentes - Direção Superior	1	0	20	1	0	20	0	100%	0%
Dirigentes - Direção Intermédia	4	0	64	4	0	64	0	100%	0%
Técnico Superior	7	0	84	9	0	108	2	129%	0%
Coordenador Técnico	2	0	18	2	0	18	0	100%	0%
Técnicos de Informática		0	0	0	0	0	0	0%	0%
Assistente Técnico	10	0	80	8	0	64	-2	80%	0%
Assistente Operacional	3	0	15	3	0	15	0	100%	0%
	27	0	281	27	0	289	6	103%	0%
RECURSOS FINANCEIROS									
DESIGNAÇÃO	Aprovado	Corrigido	Comprometido	Execução (30.06.2026)	Execução(31.12.2026)	Desvio Executado / Comprometido (31.12.2026)	Taxa de Execução Orçamental (comprometido / corrigido)	Taxa de Execução Financeira (face ao aprovado)	Taxa de Execução Financeira (face ao corrigido)
Orçamento de Funcionamento (OF)	3 250 821,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%	0%	0%
Despesas c/Pessoal	2 418 864,00					0%	0%	0%	0%
Aquisições de Bens e Serviços	178 772,00					0%	0%	0%	0%
Outras despesas correntes (inclui juros, subsídios e transferências)	633 185,00					0%	0%	0%	0%
Despesas de Capital	20 000,00					0%	0%	0%	0%
Orçamento de Investimento (OI)	1 619 553,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%	0%	0%
Despesas c/Pessoal						0%	0%	0%	0%
Aquisições de Bens e Serviços						0%	0%	0%	0%
Outras despesas correntes (inclui juros, subsídios e transferências)	1 619 553,00					0%	0%	0%	0%
Despesas de Capital						0%	0%	0%	0%
Total (OF+OI)	4 870 374,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%	0%	0%

Ref.:	Descritivo	Fonte de Verificação	Justificação do Valor Crítico
Ind.1	Taxa de disitribuições realizadas no GD	Relatórios do Sistema de Gestão Documental	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.2	Prazo médio decorrido entre a receção formal do expediente e o seu subsequente encaminhamento à unidade ou autoridade competente.	Relatórios do Sistema de Gestão Documental	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.3	Prazo para elaboração do Relatório de Execução Anual do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	Relatórios do Sistema de Gestão Documental	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.4	Data de disponibilização aos serviços tutelados do novo workflow relativo aos pedidos de fundos disponíveis	Publicação da informação / Power Automate	Foi considerado o dia da meta menos 10 dias, prazo mínimo em que a meta se considera atingida, e que corresponde ao dia 20/11/2026. Seguidamente, procedeu-se à contagem do número de dias, desde o início do ano até esta última data, tendo obtido o resultado de 324 dias. O passo seguinte foi calcular 25% desse resultado, que corresponde a 81 dias, deduzi-los ao prazo mínimo de entrega para que a meta se considere atingida e com tal cálculo obtem-se o dia 31/8/2026.
Ind.5	Data de disponibilização aos serviços tutelados do novo workflow relativo aos reportes periódicos	Publicação da informação / Power Automate	Foi considerado o dia da meta menos 10 dias, prazo mínimo em que a meta se considera atingida, e que corresponde ao dia 20/11/2026. Seguidamente, procedeu-se à contagem do número de dias, desde o início do ano até esta última data, tendo obtido o resultado de 324 dias. O passo seguinte foi calcular 25% desse resultado, que corresponde a 81 dias, deduzi-los ao prazo mínimo de entrega para que a meta se considere atingida e com tal cálculo obtem-se o dia 31/8/2026.
Ind.6	Melhorar o prazo médio de processamento da despesa	GerFip e documentos de faturação	Foi considerado o valor de 25% da meta e, uma vez que o resultado não corresponde a um número inteiro, procedeu-se ao arredondamento para o número inteiro acima.
Ind.7	Percentagem de contratos-programa, protocolos e acordos de cooperação elaborados no âmbito da concessão de subsídios e outras formas de apoio dentro do prazo definido (20 dias até à sua publicação em Resolução do CG)	Relatórios do Sistema de Gestão Documental	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.8	Tempo médio para divulgação da documentação e informação entre os serviços da SRS	Relatórios do Sistema de Gestão Documental	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.9	Número médio de dias para elaboração dos pareceres jurídicos(10 dias úteis)	Relatórios do Sistema de Gestão Documental	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.10	Percentagem de documentos(produção normativa) entregues dentro do prazo definido a contar da entrada do processo físico na DSJ (20 dias úteis)	Relatórios do Sistema de Gestão Documental	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.11	Melhorar o prazo médio de pré-validação dos reportes no âmbito da LCPA	Workflow e comunicações.	Foi considerado o valor correspondente a 25% da meta.
Ind.12	Melhorar o prazo médio pré-validação de alterações orçamentais	Workflow e comunicações.	Foi considerado o valor correspondente a 25% da meta.
Ind.13	Percentagem de documentos(contratação pública) entregues dentro do prazo definido a contar da entrada do processo físico na DSJ	Relatórios do Sistema de Gestão Documental	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.14	Percentagem de inspeções realizadas no âmbito do RGPC	Relatórios de inspeção RGPC emitidos durante o ano 2026	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.15	Percentagem de pedidos da tutela respondidos dentro do prazo	Registo de entradas e saídas; ofícios; pareceres; informações	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.16	Número de ações conjuntas realizadas no âmbito da saúde e proteção civil	Guião da inspeção efetuada registada no GD	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.17	Percentagem de relatórios emitidos no âmbito da atividade inspetiva	Relatórios de inspeções com registo no GD	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.18	Percentagem de processos de reclamações do SESARAM,EPERAM analisados	Relatórios de análise semestral; registos internos	Elaboração de dois relatórios por ano
Ind.19	Taxa anual de documentos revistos(atualizados), no âmbito do processo de certificação da qualidade NP EN 9001:2015	Documentação do SGQ	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.20	Taxa de anual de Execução Plano de Ações de Melhoria no âmbito do SGQ	Documentação do SGQ	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.21	Taxa de anual de Não Conformidades identificadas na DSJ, no âmbito do SGQ	Documentação do SGQ	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.22	Taxa de anual de Não Conformidades identificadas na UG, no âmbito do SGQ	Documentação do SGQ	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.23	Taxa de anual de Não Conformidades identificadas na IAS, no âmbito do SGQ	Documentação do SGQ	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.24	Taxa de anual de Não Conformidades identificadas na DAEA, no âmbito do SGQ	Documentação do SGQ	Resultado ideal com todos os recursos disponíveis
Ind.25	Data de entrega da proposta de revisão do Manual de Gestão Orçamental relativa aos reportes periódicos	Comunicação da proposta	Foi considerado o dia da meta menos 10 dias, prazo mínimo em que a meta se considera atingida, e que corresponde ao dia 20/11/2026. Seguidamente, procedeu-se à contagem do número de dias, desde o início do ano até esta última data, tendo obtido o resultado de 324 dias. O passo seguinte foi calcular 25% desse resultado, que corresponde a 81 dias, deduzi-los ao prazo mínimo de entrega para que a meta se considere atingida e com tal cálculo obtem-se o dia 31/8/2026.
Ind.26	Data de entrega da proposta de revisão do Manual de Gestão Orçamental relativa aos pedidos de fundos disponíveis	Comunicação da proposta	Foi considerado o dia da meta menos 10 dias, prazo mínimo em que a meta se considera atingida, e que corresponde ao dia 21/10/2026. Seguidamente, procedeu-se à contagem do número de dias, desde o início do ano até esta última data, tendo obtido o resultado de 294 dias. O passo seguinte foi calcular 25% desse resultado, que corresponde a 74 dias, deduzi-los ao prazo mínimo de entrega para que a meta se considere atingida e com tal cálculo obtem-se o dia 8/8/2026.
Ind.27	Data de entrega da proposta de revisão do Manual de Gestão Orçamental - Registo e abate de bens inventariáveis e Receita	Comunicação da proposta	Foi considerado o dia da meta menos 10 dias, prazo mínimo em que a meta se considera atingida, e que corresponde ao dia 21/10/2026. Seguidamente, procedeu-se à contagem do número de dias, desde o início do ano até esta última data, tendo obtido o resultado de 294 dias. O passo seguinte foi calcular 25% desse resultado, que corresponde a 74 dias, deduzi-los ao prazo mínimo de entrega para que a meta se considere atingida e com tal cálculo obtem-se o dia 8/8/2026.
Ind.28	Data de criação do modelo de IA para registo de dados contabilísticos - 1ª fase - criação do modelo no Power Apps	Comunicação da proposta / Power Apps	Foi considerado o dia da meta menos 10 dias, prazo mínimo em que a meta se considera atingida, e que corresponde ao dia 21/10/2026. Seguidamente, procedeu-se à contagem do número de dias, desde o início do ano até esta última data, tendo obtido o resultado de 294 dias. O passo seguinte foi calcular 25% desse resultado, que corresponde a 74 dias, deduzi-los ao prazo mínimo de entrega para que a meta se considere atingida e com tal cálculo obtem-se o dia 8/8/2026.
Ind.29	Percentagem de trabalhadores que participaram em pelo menos uma ação de formação	Mapa de controlo da formação	Uma ação de formação 15 trabalhadores

NOTAS EXPLICATIVAS

#1	<u>No OO1, Racionalizar e modernizar os procedimentos - DD corresponde a Data de Disponibilização</u>
#2	<u>No OO2, o resultado será calculado sobre uma amostra representativa de processos. A título de exemplo, se o número total de processos for 400, com um grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 10%, a amostra representativa será de 78 processos.</u>
#3	<u>No OO3, para os reportes no âmbito da LCPA o resultado será calculado sobre uma amostra representativa de versões dos reportes. A título de exemplo, se o número total de versões dos reportes for de 48, com um grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 10%, a amostra representativa de versões de reportes será de 33.</u> <u>Para a validação de alterações orçamentais o resultado será calculado sobre uma amostra representativa de versões dos pedidos de alteração. A título de exemplo, se o número total de versões dos pedidos de alteração for 400, com um grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 10%, a amostra representativa de versões dos pedidos de alteração será de 78.</u> <u>Para ambos, o valor máximo admissível para a tolerância é de 0,9932</u>
#4	<u>No OO7, Melhoria da qualidade dos serviços prestados ao cliente interno - DD corresponde a Data de Disponibilização enquanto DE corresponde a Data de Entrega.</u>