



Universidade do Minho  
Serviços de Acção Social

## DESPACHO

GA-02/2011

### QUAR dos SASUM

Através do Despacho GA-07/2008, de 10 de Março, foram estabelecidos os critérios para aplicação do Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública – SIADAP aos Serviços de Acção Social da Universidade do Minho.

Sendo necessário programar o processo de avaliação relativo ao ano 2011, ouvido o Conselho Coordenador da Avaliação (CCA) dos Serviços de Acção Social da Universidade do Minho (SASUM), determino:

- para o ano de 2011 é fixado o QUAR dos SASUM, que consta em anexo ao presente despacho (Anexo I).
- SIADAP 2: a avaliação do desempenho dos dirigentes intermédios efectua-se com base nos parâmetros “Resultados”, em número de quatro, e “Competências”, em número de seis. Para cada um destes parâmetros, a pontuação final é obtida pela média aritmética das pontuações atribuídas.  
Para a fixação da classificação final são atribuídas ao parâmetro “Resultados” uma ponderação de 75% e ao parâmetro “Competências” uma ponderação de 25%.
- SIADAP 3: a avaliação do desempenho dos trabalhadores incide sobre o parâmetro “**Resultados**”, em número de **quatro**, e “**Competências**”, em número de **seis**. Para cada um destes parâmetros, a pontuação final é obtida pela média aritmética das pontuações atribuídas.  
Para a fixação da classificação final são atribuídas ao parâmetro “Resultados” uma ponderação de 60% e ao parâmetro “Competências” uma ponderação de 40%.
- para efeito do disposto no art.º 75.º da Lei nº 66-B/2007, de 28 de Dezembro, é fixada a **percentagem de 25%** para as avaliações finais qualitativas de **Desempenho relevante** e, de entre estas, **5%** do total dos trabalhadores para o reconhecimento de **Desempenho excelente**, a distribuir nos termos do nº 2 do citado artigo.
- As fichas de avaliação do desempenho estão disponíveis na *intranet* no *link arquivo>documentos de suporte>DRH>Novo SIADAP*, existindo apenas dois tipos de fichas, uma para os dirigentes intermédios e outra para os demais trabalhadores (igual para todos os grupos profissionais). No mesmo *link* encontram-se disponíveis as listas de competências por grupo de pessoal, de entre as quais deverão ser seleccionadas seis, para cada trabalhador.

No contexto dos critérios aqui estabelecidos, determino ainda que:

- a. São designados como avaliadores as pessoas constantes da lista anexa ao presente despacho (Anexo II).
- b. Até **26 de Fevereiro de 2011**, e após a fixação dos objectivos dos Departamentos, realizam-se as entrevistas individuais onde serão contratualizados os objectivos a atingir pelo avaliado em 2011 devendo, ainda, ser fixadas as competências a avaliar.
- c. Na **primeira quinzena de Janeiro de 2012** devem ser preenchidas as fichas de auto-avaliação pelos avaliados e realizadas as avaliações pelos avaliadores que serão presentes ao Conselho Coordenador da Avaliação (CCA) para efeitos de harmonização das propostas de *Desempenho relevante* ou *Desempenho inadequado* ou de reconhecimento de *Desempenho excelente*.
- d. Na **segunda quinzena de Janeiro de 2012** devem realizar-se as reuniões do Conselho Coordenador da Avaliação (CCA) para proceder à análise das propostas de avaliação e à sua harmonização de forma a assegurar o cumprimento das percentagens relativas à diferenciação de desempenhos e iniciar o processo que conduz à validação dos *Desempenhos relevantes* e *Desempenhos inadequados* e o reconhecimento dos *Desempenhos excelentes*.

- e. Durante o mês de **Fevereiro de 2012** e após a harmonização feita pelo CCA, realizam-se as reuniões dos avaliadores com cada um dos respectivos avaliados, tendo como objectivo dar conhecimento da avaliação e contratalizar os parâmetros de avaliação para o ano seguinte, nos termos dos art.º 65.º e seguintes da Lei nº 66-B/2007, de 28 de Dezembro.
- f. O avaliado, após tomar conhecimento da proposta de avaliação que será sujeita a homologação, pode requer ao dirigente máximo do serviço, no prazo de 10 dias úteis, que o seu processo seja submetido a apreciação da comissão.
- g. Até **30 de Março de 2012** as avaliações de desempenho devem ser homologadas.
- h. Eventuais reclamações do acto de homologação devem ser apresentadas no prazo de cinco dias úteis a contar da data do seu conhecimento, ao dirigente máximo do serviço.

Universidade do Minho, 10 de Janeiro de 2011

O Reitor

António M. Cunha



f

Campus de Gualtar  
4710-057 Braga – P

**Universidade do Minho**  
Serviços de Acção Social

## **ANEXO II - LISTA DOS AVALIADORES**

### **AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE 2011**

<b>DEPARTAMENTOS</b>	<b>AVALIADOR</b>
Administrador dos SAS	Professor Doutor António M. Cunha, Reitor da Universidade do Minho
Gabinete do Administrador (GA)	Eng.º Carlos Duarte Oliveira e Silva, Administrador
Departamento Administrativo e Financeiro (DAF)	Mestre Susana Maria Oliveira e Silva, Directora de Serviços
Departamento de Apoio Social (DS)	Mestre Luísa Teixeira Machado dos Santos, Directora de Serviços
Departamento Desportivo e Cultural (DDC)	Dr. Fernando Manuel da Silva Parente, Director de Serviços
Departamento Alimentar (DA)	Eng.ª Celeste Maria Loureiro Pereira, Directora de Serviços
DAF- Directora de Serviços	Eng.º Carlos Duarte Oliveira e Silva, Administrador
DS – Directora de Serviços	Eng.º Carlos Duarte Oliveira e Silva, Administrador
DDC- Director de Serviços	Eng.º Carlos Duarte Oliveira e Silva, Administrador
DA – Directora de Serviços	Eng.º Carlos Duarte Oliveira e Silva, Administrador

## Quadro de Avaliação e Responsabilização - 2011

### Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

Organismo: Serviços de Acção Social da Universidade do Minho

Missão: Proporcionar aos estudantes as melhores condições de frequência do ensino superior e de integração e vivência social e académica

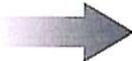
A Política da Qualidade dos SASUM traduz-se:

1. Na prestação de serviços ao cliente, melhorando e adaptando os mecanismos de comunicação e inovação por forma a garantir a sua crescente satisfação;
2. Na preocupação sistemática pelo cumprimento dos requisitos dos sistemas da Qualidade e Segurança Alimentar, melhorando continuamente a sua eficácia;
3. Na prestação de um serviço baseado na transparência e simplificação, visando a eficiência e eficácia dos processos;
4. Na prestação de um serviço que garanta equidade e justiça social dentro do enquadramento legal e institucional;
5. No envolvimento permanente dos colaboradores de forma a garantir satisfação pessoal, motivação e espírito de equipa, assim como a sua consciencialização para o compromisso total com os sistemas de gestão da qualidade e da segurança alimentar nos níveis em que participem;
6. Na melhoria contínua dos métodos de trabalho e na adaptação às novas tecnologias, cultivando a permanente formação e informação dos seus colaboradores;
7. Na melhoria da interacção com os parceiros, partilhando informação e conhecimento, nomeadamente no que respeita à comunicação com fornecedores, subcontratados e autoridades competentes;
8. Na responsabilidade de manter meios de comunicação internos e externos, eficazes, para comunicar qualquer informação respeitante à segurança alimentar.

**Objectivos Estratégicos:**

1. Assegurar a prestação de serviços de Qualidade à Comunidade (Apoio Social, de Alimentação, Desportivos e Culturais), garantindo melhor qualidade de vida, com vista ao sucesso do projecto educativo;
2. Adequar e otimizar a utilização dos recursos (humanos, financeiros e materiais) dos Serviços de Acção Social;
3. Promover a modernização e eficiência da organização interna, com vista à manutenção das certificações obtidas

Objectivos Operacionais	Meta Ano n-1	Meta Ano n	Concretização			Desvios	
			Resultado	Classificação			
				Superou	Atingiu		Não atingiu
<b>EFICÁCIA</b>	<b>Peso da Dimensão: 30%</b>		<b>0,0%</b>				
OB 1 - Responder no prazo máximo de 10 dias úteis a todos os pedidos (requerimentos, reclamações/sugestões, declarações, outros) que sejam remetidos para o Serviço.	Peso do Objectivo: 30%					X	
Ind 1	Nº de Dias / Tempo de resposta	100%	100%	0%		0%	-100%
OB 2 - Assegurar um prazo de pagamentos médio inferior a 30 dias aos fornecedores	Peso do Objectivo: 40%					X	
Ind 2	Nº de dias (data de entrada da factura nos serviços - data de pagamento)	100%	100%	0%		0%	-100%
OB 3 - Consolidar as valências de apoio associadas ao serviço médico integrado prestado à comunidade académica	Peso do Objectivo: 30%					X	
Ind 3	Nº de atendimentos realizados	***	2500	0%		0%	-100%
<b>EFICIÊNCIA</b>	<b>Peso da Dimensão: 30%</b>		<b>0,0%</b>				
OB 1 - Atingir o valor de 5.310.000 milhões de euros em receitas próprias	Peso do Objectivo: 60%					X	
Ind 4	Valor da receita facturada nos SAS	100%	100%	0%		0%	-100%
OB 2 - Garantir a publicação das listas de pagamento das Bolsas de Estudo no mês a que dizem respeito, com excepção dos alunos de 1º ano	Peso do Objectivo: 20%					X	
Ind 5	Data de publicação das listas de bolséis/aviso de pagamento	100%	90%	0%		0%	-100%
OB 3 - Atingir 9.500 de utentes nos Serviços Desportivos	Peso do Objectivo: 20%					X	
Ind 6	Nº de utentes registados no SI	100%	100%	0%		0%	-100%
<b>QUALIDADE</b>	<b>Peso da Dimensão: 40%</b>		<b>0,0%</b>				
OB 1 - Renovar a certificação do sistema de Qualidade ISO 9001:2008	Peso do Objectivo: 40%					X	
Ind 7	Obtenção da renovação da certificação	***	100%	0%		0%	-100%
OB 2 - Renovar a certificação do sistema de Segurança Alimentar ISO 22000:2005	Peso do Objectivo: 40%					X	
Ind 8	Obtenção da renovação da certificação	***	100%	0%		0%	-100%
OB 3 - Realizar a avaliação de satisfação de clientes nos SASUM a 2 Departamentos, para obtenção dos graus de satisfação dos Serviços, conforme IT.47 e IT.16	Peso do Objectivo: 10%					X	
Ind 9	Nº de Departamentos com avaliação realizada	100%	100%	0%		0%	-100%
OB 4 - Realizar 70% das acções previstas no plano de formação dos SASUM	Peso do Objectivo: 10%					X	
Ind 10	Percentagem de acções do plano de formação realizadas	53%	70%	0%		0%	-100%

Resultados Agregados				Avaliação Final do Serviço
Eficácia	Peso:	30%	0,0%	 <b>Insuficiente</b> 0,0%
	Resultados dos Objectivos:	0,0%		
Eficiência	Peso:	30%	0,0%	
	Resultados dos Objectivos:	0,0%		
Qualidade	Peso:	40%	0,0%	
	Resultados dos Objectivos:	0,0%		

\*\*\* A preencher apenas se existirem dados fidedignos relativamente ao ano anterior

- Ind 1 - Este indicador é verificado através dos relatórios mensais elaborados pelos Departamentos. Critério de superação: responder em prazos médio inferiores a 8 dias
- Ind 2 - Este indicador é verificado através da análise dos pagamentos no Sistema de Informação da Contabilidade. Critério de superação: efectuar os pagamentos em prazos inferiores a 25 dias, excluindo os dias para envio das certidões por parte dos fornecedores
- Ind 3 - Este indicador é verificado através do somatório dos registos dos serviços realizados nas consultas da medicina preventiva, nas consultas de apoio psicológico, no apoio às consultas da medicina do trabalho e e nos actos de enfermagem
- Ind 4 - Este indicador é verificado através da análise da receita no Sistema de Informação da Contabilidade. Critério de superação: facturar mais de 5.310.000 milhões de euros
- Ind 5 - Este indicador é verificado através das informações públicas divulgadas pelos SASUM. Critério de superação: publicação das listas dois dias antes da data, de acordo com a legislação
- Ind 6 - Este indicador é verificado através da análise do nº de utentes no Sistema de Informação (SI) do Desporto. Critério de superação: ultrapassar os 9550 utentes registados
- Ind 7 - Este indicador é verificado/certificado pela Empresa que acompanha o processo de certificação. Critério de superação: Renovar a certificação no máximo com 1 NCs (não documental)
- Ind 8 - Este indicador é verificado/certificado pela Empresa que acompanha o processo de certificação. Critério de superação: Renovar a certificação no máximo com 2 NCs (não documentais)
- Ind 9 - Este indicador é verificado pela publicação (interna) dos resultados de avaliação de satisfação. Critério de superação: efectuar publicação dos resultados de 3 departamentos/sectores.
- Ind 10 - Este indicador é verificado pela publicação (interna) dos resultados de análise do plano de formação existente do SGQ. Critério de superação: efectuar 75% das acções previstas no plano.

Meios disponíveis				
Recursos Humanos	Pontuação	Planeados	Executados	Desvio
Dirigentes - Direcção Superior	8,1	8,1	8,1	0,0
Dirigentes - Direcção Intermédia e Chefes de equipa	6,6	26,3	23,1	-3,2
Técnico Superior	5,1	127,9	126,0	-1,9
Especialista de Informática	5,0	10,0	9,7	-0,3
Técnico de Informática	3,8	3,8	3,5	-0,3
Coordenador Técnico	3,3	33,0	32,3	-0,8
Assistente Técnico	2,3	23,3	21,9	-1,5
Encarregado geral operacional	2,7	0,0	0,0	0,0
Encarregado operacional	2,3	29,7	28,4	-1,3
Assistente operacional	1,8	310,8	287,9	-23,0
<b>Total:</b>		573,0	540,8	-32,2
Orçamento		Estimado	Realizado	Desvio
Funcionamento OE		2.146.107,00 €		-2.146.107,00 €
Funcionamento Receitas Próprias		5.310.000,00 €		-5.310.000,00 €
<b>Total:</b>		7.456.107,00 €		-7.456.107,00 €

