

RELATÓRIO DE AUTOAVALIAÇÃO 2018



01

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Os SASUM enquadram a sua atividade na política e objetivos da UMinho, tendo definido para a sua atuação, os seguintes objetivos estratégicos explanados no QUAR de 2018:

- Assegurar a prestação de serviços de qualidade à comunidade académica no âmbito do apoio social (bolsas e alojamento), alimentação, desporto e cultura, garantindo melhor qualidade de vida, com vista ao sucesso do projeto educativo;
- Adequar e otimizar a utilização dos recursos (humanos, financeiros e materiais) dos Serviços de Acção Social;
- Promover a modernização e eficiência da organização interna, com vista à manutenção das certificações obtidas.

02

QUAR DOS SASUM



Universidade do Minho
Serviços de Acção Social

DESPACHO

GA-04/2018

Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR_SASUM_2018)

Nos termos do disposto nos artigos 8.º, n.º1, 10.º, n.º1 a 3, da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, que estabelece o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP) e posteriores alterações legislativas, o Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR), encontra-se previsto nos ciclos de avaliação dos subsistemas do SIADAP - (SIADAP 1 – Avaliação anual do desempenho dos Serviços), que está sujeito a avaliação permanente e é atualizado a partir dos sistemas de informação do serviço.

Do QUAR constam, essencialmente: a missão do serviço, os objetivos estratégicos plurianuais, os objetivos operacionais anuais, as metas a alcançar, os indicadores de desempenho e respetivas fontes de verificação, os meios disponíveis (humanos e financeiros), o grau de realização dos resultados obtidos na prossecução dos objetivos, a identificação dos desvios e das respetivas causas e a avaliação final do desempenho do serviço.

Nos termos das normas referenciadas, determino:

1. Para o ano de 2018 é fixado o QUAR dos Serviços de Acção Social da Universidade do Minho (SASUM), que consta em anexo ao presente despacho.
2. Na sequência da nomeação do Administrador dos SASUM, Professor António Maria Vieira Paisana e da nomeação por despacho RT-15/2018, de 26 de janeiro, dos membros que constituem o Conselho Coordenador da Avaliação, definem-se os avaliadores do SIADAP 3 Trabalhadores (Anexo I) e SIADAP 2 – Dirigentes (Anexo II) dos mesmos Serviços para o Biénio 2017/2018.

Universidade do Minho, 2 de março de 2018

O Reitor

Rui Vieira de Castro

Objetivos Operacionais			Meta Ano n-1	Meta Ano n	Concretização			Desvios
					Resultado	Classificação		
						Superou	Atingiu	
EFICÁCIA	Peso da Dimensão:	30%						
OB 1 – Responder, no prazo máximo de 10 dias úteis, a todos os pedidos de emissão de requerimentos, reclamações/sugestões, declarações e outros, solicitados pelos utentes, aos departamentos e setores dos Serviços.	Peso do Objetivo:	30%						
	Ind 1	N.º de Dias/ Tempo de resposta	10	10				
OB 2 – Garantir um prazo médio de pagamento aos fornecedores inferior a 20 dias.	Peso do Objetivo:	40%						
	Ind 2	N.º de dias (data de entrada da fatura nos serviços - data de pagamento)		20,00				
OB 3 – Assegurar as valências de apoio associadas ao serviço médico integrado, prestados à comunidade académica.	Peso do Objetivo:	30%						
	Ind 3	N.º de atendimentos realizados em todas as valências	***	2 500				
EFICIÊNCIA	Peso da Dimensão:	30%						
OB 1 – Atingir o valor de 5 580 000 milhões de euros em receitas próprias.	Peso do Objetivo:	50%						
	Ind 4	Valor da receita faturada nos SASUM		5580 000				
OB 2 – Garantir a publicação dos resultados das bolsas de estudo no mês a que dizem respeito (com 45% de resultados em setembro e 70% em outubro, 85% em novembro, 90% em dezembro).	Peso do Objetivo:	15%						
	Ind 5	Data de publicação dos resultados das bolsas de estudo.	90%	90%				
OB 3 – Aumentar em 1%, face ao ano anterior, o nº de refeições servidas nas unidades alimentares (656 339)	Peso do Objetivo:	15%						
	Ind 6	Nº de refeições servidas.	***	662 902				
OB 4 – Garantir uma taxa de ocupação anual no Setor de Alojamento igual ou superior a 95%	Peso do Objetivo	10%						
	Ind 7	Taxa de ocupação.	95%	95%				
OB 5 – Atingir 8 000 utentes ou 200 000 usos, nos serviços desportivos.	Peso do Objetivo	10%						
	Ind 8	Nº de utentes registados no sistema informático.	8 000	8 000				
			200 000	200 000				
QUALIDADE	Peso da Dimensão:	40%						
OB 1 – Garantir a certificação do Sistema de Gestão da Qualidade em conformidade com os requisitos da norma ISO 9001:2015.	Peso do Objetivo:	40%						
	Ind 9	Obter a certificação.	***	100%				
OB 2 – Renovar a certificação do Sistema de Gestão de Segurança Alimentar em conformidade com os requisitos da norma ISO 22000:2005.	Peso do Objetivo:	40%						
	Ind 10	Obter a renovação da certificação.	***	100%				
OB 3 – Realizar a avaliação da satisfação de utentes nos Serviços, a dois departamentos/setores, com vista a aferir o grau de satisfação.	Peso do Objetivo:	10%						
	Ind 11	Nº de departamentos/setores com a avaliação realizada.	100%	100%				
OB 4 – Realizar 75% das ações previstas no Plano Anual de Formação dos Serviços.	Peso do Objetivo:	10%						
	Ind 12	Percentagem de ações de formação do plano realizadas.	75%	75%				

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 sevisos realizados nas consultas da medicina preventiva, nas consultas de apoio psicológico, no apoio às consultas da medicina do trabalho e e nos atos de enfermagem;

Ind 4 - Este indicador é verificado através da análise da receita no Sistema de Informação da Contabilidade. Critério de superação: faturar mais de 5 470 897 milhões de euros;

Ind 5 - Este indicador é verificado através das informações públicas divulgadas pelos SASUM. Critério de superação: analise dos resultados na plataforma de bolsas de estudo;

Ind 6 - Este indicador é verificado através da análise do n.º de utentes no Sistema de Informação do Desporto.

Critério de superação: ultrapassar os 9 000 utentes registados ou mais de 260 000 usos;

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/setores;

Ind 10 - Este indicador é verificado pela publicação (interna) dos resultados de análise do plano de formação existente do SGQ. Critério de superação: efectuar 71% das ações previstas no plano.

JUSTIFICAÇÃO DOS OBJETIVOS DO QUAR

OBJETIVO 1 (EFICÁCIA)

Responder no prazo máximo de 10 dias úteis a todos os pedidos (requerimentos, reclamações/sugestões, declarações, outros) que sejam remetidos para o Serviço.

I) Departamento de Apoio ao Administrador

No DAA são registadas e centralizadas as reclamações exaradas no livro de reclamações, conforme o previsto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 189/96, publicada na 1ª série do DR, de 28 de novembro e na Portaria n.º 355/97, de 28 de maio.

O procedimento aplicável ao tratamento das reclamações apresentadas nos organismos da AP, encontra-se estabelecido no artigo 38º do Decreto-Lei nº 135/99, de 22 de abril, e no Despacho nº 11809/2009, publicado na 2ª série do DR nº 94, de 15 de maio, que fixou o procedimento aplicável no tratamento das reclamações a adotar pelas instituições de ensino superior públicas.

Neste sentido, em 2018, foram respondidas e registadas no DAA **4 reclamações** no **Livro de Reclamações das unidades dos SASUM**, tendo sido respondidas num número médio de 4 dias.

Foram recebidos durante o ano de 2018 - 33 Elogios, 137 Sugestões e 155 Reclamações. Estes Serviços consideram que é crucial avaliar-se os tempos de resposta dadas às solicitações de todos os utentes dos SASUM, de forma a aferir-se o cumprimento, por toda a estrutura funcional dos Serviços deste objetivo, estando os resultados traduzidos nos quadros seguintes:

Quadros RAA1 - **Tempos relativos de respostas dadas às solicitações dos utentes dos SASUM**

2018 - Elogios	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº de dias total de tempo de resposta a elogios DDC	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº de elogios DDC	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº de dias total de tempo de resposta a elogios DA	6,0	3,0	6,0	3,0	5,0	4,0	2,0	0,0	3,0	4,0	2,0	1,0
Nº de elogios DA	2,0	5,0	4,0	1,0	1,0	0,0	2,0	0,0	6,0	1,0	3,0	3,0
Nº de dias total de tempo de resposta a elogios DAS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	3,0
Nº de elogios DAS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	1,0
Nº de dias total de tempo de resposta a elogios DAA/DRH/DFMS/DSI/GQA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº de elogios DAA/DRH/DFMS/DSI/GQA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Número de dias total de tempo de resposta a elogios SASUM	6,00	3,00	6,00	3,00	5,00	10,00	2,00	0,00	3,00	4,00	3,00	4,00
Total de elogios recebidos nos SASUM	2,00	5,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	0,00	6,00	1,00	5,00	4,00

2018 - Sugestões	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº de dias total de tempo de resposta a sugestões DDC	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	0,0	2,5	2,0	1,0	2,0
Nº de sugestões DDC	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	2,0	4,0	1,0	2,0
Nº de dias total de tempo de resposta a sugestões DA	6,0	3,0	6,0	3,0	5,0	4,0	2,0	0,0	3,0	4,0	2,0	0,0
Nº de sugestões DA	35,0	6,0	5,0	5,0	10,0	10,0	6,0	0,0	14,0	8,0	27,0	0,0
Nº de dias total de tempo de resposta a sugestões DAS	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº de sugestões DAS	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº de dias total de tempo de resposta a sugestões DAA/DRH/DFMS/DSI/GQA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº de sugestões DAA/DRH/DFMS/DSI/GQA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Número de dias total de tempo de resposta a sugestões SASUM	6,00	3,00	6,00	3,00	6,00	11,00	2,00	0,00	5,50	6,00	3,00	2,00
Total de sugestões recebidas nos SASUM	35,00	6,00	5,00	5,00	11,00	11,00	6,00	0,00	16,00	12,00	28,00	2,00

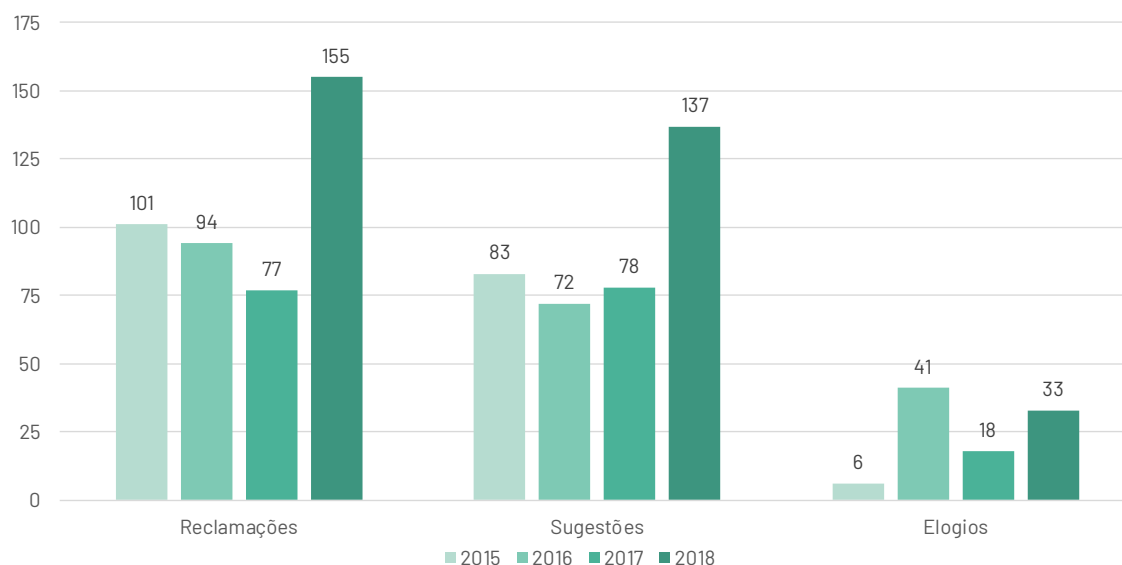
2018 - Reclamações	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº de dias total de tempo de resposta a reclamações DDC	0,0	0,0	1,6	1,0	2,0	2,4	0,0	0,0	5,6	5,0	9,0	0,0
Nº de reclamações DDC	1,0	0,0	5,0	1,0	1,0	5,0	2,0	0,0	5,0	2,0	2,0	0,0
Nº de dias total de tempo de resposta a reclamações DA	6,0	3,0	6,0	3,0	5,0	4,0	2,0	0,0	3,0	4,0	2,0	1,0
Nº de reclamações DA	4,0	15,0	3,0	12,0	5,0	14,0	14,0	0,0	15,0	16,0	6,0	10,0
Nº de dias total de tempo de resposta a reclamações DAS	2,0	2,0	1,0	2,0	0,0	0,0	2,0	0,0	5,0	1,0	0,0	0,0
Nº de reclamações DAS	1,0	2,0	1,0	4,0	2,0	2,0	1,0	0,0	1,0	3,0	0,0	0,0
Nº de dias total de tempo de resposta a reclamações DAA/DRH/DFMS/DSI/GQA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nº de reclamações DAA/DRH/DFMS/DSI/GQA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Número de dias total de tempo de resposta a reclamações SASUM	8,00	5,00	8,60	6,00	7,00	6,40	4,00	0,00	13,60	10,00	11,00	1,00
Total de reclamações recebidas nos SASUM	6,00	17,00	9,00	17,00	8,00	21,00	17,00	0,00	21,00	21,00	8,00	10,00

Durante o ano de 2018 foram solicitados aos SASUM a emissão de requerimentos e declarações num total de – 1.121 pedidos, dos quais, 46 foram solicitados à Divisão de Recursos Humanos tendo a resposta ocorrido num tempo médio de 1,91 dias, 581 foram solicitados à Divisão de Bolsas e 494 foram solicitados à Divisão de Alojamento tendo a resposta ocorrido num tempo médio de 1 dia.

Estes Serviços consideram que é crucial avaliar-se os tempos de resposta dadas às solicitações de todos os utentes dos SASUM, de forma a aferir-se o cumprimento, por toda a estrutura funcional dos Serviços deste objetivo.

Podemos concluir que o objetivo *“Responder no prazo máximo de 10 dias úteis a todos os pedidos (requerimentos, reclamações/sugestões, declarações, outros) que sejam remetidos para o Serviço”* **foi superado, com um prazo médio de resposta superior a 1 dias e inferior a 3 dias úteis (186%).**

Gráfico RAA1 - **Evolução das solicitações dos utentes dos SASUM**



OBJETIVO 2 (EFICÁCIA)

Assegurar um prazo de pagamento médio inferior a 20 dias aos fornecedores.

Indicador:

$$PMP = \frac{\sum_{t=3}^t \left(\frac{DF}{A} * 91,25 \right)}{4}$$

Em que:

- DF - Valor da dívida de curto prazo a fornecedores que foi observado no final de um trimestre;
- A - Aquisições de bens e serviços efetuadas no trimestre, independentemente de já terem sido liquidadas.

A escolha deste objetivo teve como base legal a Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008, publicada no DR, 1.ª série, de 22 de fevereiro e mais recente atualização (DL n.º 86/2018, de 29 de outubro), que preconiza a redução de prazos de pagamento a fornecedores de bens e serviços denominado de “Programa Pagar a Tempo e Horas”.

Também o Código dos Contratos Públicos (CCP), aprovado pelo Decreto-Lei nº 111-B/2017, de 31 de agosto, e mais recente atualização (DL n.º 123/2018 de 28 de dezembro), prevê, conforme o disposto no artigo 299.º que *“Sempre que do contrato não conste data ou prazo de pagamento, a obrigação pecuniária vence-se, sem necessidade de novo aviso:*

- a) 30 dias após a data em que o contraente público tiver recebido a fatura ou documento equivalente;*
- b) 30 dias após a data de receção efetiva dos bens ou da prestação dos serviços quando a data de receção da fatura ou de documento equivalente seja incerta;*
- c) 30 dias após a data de receção efetiva dos bens ou da prestação dos serviços quando o contraente público receba a fatura ou documento equivalente antes do fornecimento dos bens ou da prestação dos serviços;*
- d) 30 dias após a data de aceitação ou verificação quando esteja previsto um processo mediante o qual deva ser determinada a conformidade dos bens ou serviços e o contraente público receba a fatura ou documento equivalente em data anterior.”*

Neste sentido, em 2018, os SASUM mantiveram este objetivo no sentido de continuar a melhorar a sua eficácia.

Quadro RAA2 - Prazo médio de pagamentos

PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTOS 2018			
	DF - valor da dívida de curto prazo a fornecedor no final de trimestre (encargos assumidos e não pagos no final de cada trimestre)	A - aquisições de bens e serviços efectuados no trimestre (soma da despesa = compromissos assumidos da CE 02 e 07)	
T - final do 1º trimestre	1 111 542,18 €	2 249 303,74 €	$PMP = \frac{\sum_{t=3}^t \left(\frac{DF}{A} * 91,25 \right)}{4}$
T - final do 2º trimestre	1 015 165,01 €	1 025 814,72 €	
T - final do 3º trimestre	816 560,02 €	640 558,05 €	
T - final do 4º trimestre	1 998,24 €	620 451,35 €	
Total	2 945 265,45 €	4 536 127,86 €	14,81 dias

No decorrer do ano de 2018, os SASUM procuraram superar o objetivo proposto do PMP inferior a 20 dias, tendo sido implementadas medidas para a sua superação, designadamente:

- Reunião semanal do CGestão para aprovação das relações de pagamento;
- Agilização dos procedimentos de contabilização, numa procura contínua da melhoria da eficiência dos recursos disponíveis.

Este **objetivo foi superado**, com o prazo médio de pagamento <20 dias, tendo sido registado o prazo de pagamento de cerca de **14,81 dias úteis (126%)**.

OBJETIVO 3 (EFICÁCIA)

Assegurar as valências de apoio associadas ao serviço médico integrado prestado à comunidade académica

Em 2018, os serviços prestados no âmbito da saúde abrangeram as seguintes áreas:

- Prestação de assistência médica a todos os estudantes da UMinho, com prioridade aos estudantes deslocados, assegurada pela Divisão de Apoio ao Bem-Estar do Estudante, na vertente do apoio médico, com consultas nos polos de Braga e de Guimarães e consultas da especialidade de ginecologia no polo de Braga;
- Prestação de apoio psicológico aos estudantes permitindo apoio psicológico a preço participado aos estudantes bolseiros;
- Prestação de apoio na área de enfermagem - esta valência assegura a prestação de cuidados de enfermagem a toda a comunidade académica, nomeadamente os decorrentes de acidentes, da realização de exames de rotina médica e de medidas gerais da promoção da saúde como a vacinação, educação para a saúde, além de promover campanhas de informação sobre saúde e medicina preventiva;
- Consultas de Medicina do Trabalho - apoio médico na área da Medicina do Trabalho visando os trabalhadores dos SASUM, que tem por objetivo quer a avaliação do seu estado de saúde, bem como a execução dos relatórios de encaminhamento para a especialidade em situações que o justifiquem.

No âmbito da prestação destes serviços de saúde, a meta definida de 2 500 atendimentos foi **superada**, tendo sido registado o número total de **3 956 atendimentos (158%)**.

OBJETIVO 1 (EFICIÊNCIA)

Atingir o valor de 5,58 milhões de euros em receitas próprias (RP)

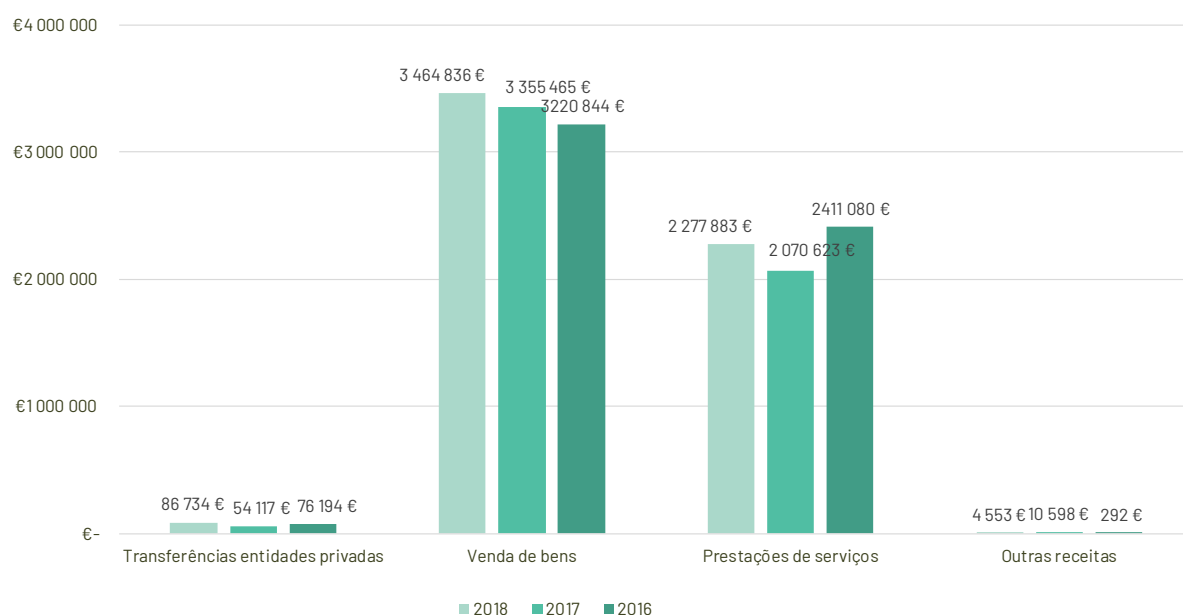
As Fontes de Financiamento (FF), que permitiram o desenvolvimento das diversas atividades realizadas pelos SASUM, em 2018, foram as seguintes:

- 67% de Receitas Próprias (RP) - (bares, cantinas, alojamento, desporto e outras) - Fonte de Financiamento (FF 513 e FF 530);
- 24% do OE (FF 311);
- 8% de Transferências da UMinho (FF 540);
- 1% de Fundos Europeus (FE) (FF 411, FF 441, FF 490).

As RP, efetivamente cobradas, em 2018, totalizaram o valor de **5 834 005,66€** (5 490 803€ em 2017), este valor não inclui a transferência da UMinho, e tiveram origem nas seguintes rubricas:

- **3 464 835,93 €** de vendas de bens;
- **2 277 882,82€** de prestações de serviços;
- **86 734,03€** de transferências de outras entidades privadas;
- **0,60€** de outras receitas correntes;
- **4 552,28€** de outras receitas de capital.

Gráfico RAA2 - Receitas Próprias



Este **objetivo foi superado**, tendo o valor de RP atingido no ano de 2018 o valor de **5 834 005,66€ (105%)**.

OBJETIVO 2 (EFICIÊNCIA)

Garantir a publicação dos resultados das bolsas de estudo no mês a que dizem respeito (com 45% de resultados em setembro e 70% em outubro, 85% em novembro, 90% em dezembro).

Quadro RAA3 - Datas de publicação dos resultados das candidaturas a bolsas de estudo

Mês	Data do aviso de publicação de resultados
Janeiro	31 de janeiro de 2018
Fevereiro	28 de fevereiro de 2018
Março	31 de março de 2018
Abril	30 de abril de 2018
Maio	30 de maio de 2018
Junho	29 de junho de 2018
Julho	30 de julho de 2018
Setembro	-
Outubro	31 de outubro de 2018
Novembro	30 de novembro de 2018
Dezembro	02 de janeiro de 2019*

* A data do aviso referente a dezembro de 2018 é do primeiro dia útil do mês imediatamente seguinte, sendo que os resultados publicados reportam-se ao último dia do mês em causa.

Mensalmente, os avisos de publicação de resultados das candidaturas a bolsa de estudo são publicados na página dos SASUM (<http://www.sas.uminho.pt>).

Importa referir, relativamente ao ano letivo 2017/18, que a divulgação foi efetuada mensalmente (conforme indicado no quadro supra) e que a 30 de julho de 2018, a percentagem de processos de bolsa com resultado publicado atingiu os 100% (a meta era de 100% a 31/07/2018), tendo o **objetivo sido atingido**.

No que concerne o ano letivo 2018/19, a divulgação foi efetuada todos os meses, exceto em setembro, por motivos não imputáveis aos SASUM, devido a problemas relacionados com a plataforma eletrónica de gestão de bolsas da DGES, que não esteve operacional nos meses de julho e agosto de 2018, encontrando-se em testagem das novas interoperabilidades referentes ao património imobiliário e isenção de IRS, não permitindo notificar, nem solicitar interoperabilidades com as Finanças e Segurança Social. Portanto, a análise das candidaturas a bolsa de estudo teve início somente em setembro, todavia a plataforma não estava totalmente operacional, tendo somente sido viável o processamento de cerca de 30% de resultados das candidaturas (a meta era de 45%).

Por conseguinte, o bloqueio referido da análise das candidaturas a bolsa e a inviabilidade de processamento das mesmas, que acarretou 2 meses de atraso, ou seja, o início da análise em setembro, por motivos não imputáveis aos SASUM, teve repercussões nos meses seguintes, sendo que em outubro a plataforma eletrónica de gestão de bolsas da DGES, manteve – se em adaptação às novas interoperabilidades, implicando informações novas das Finanças (morosas), tendo impossibilitado o processamento de candidaturas nas quais constava o alerta **“Falta Informação sobre património e/ou sobre os rendimentos”**, tendo a percentagem de processos de bolsa com resultado publicado sido 45,56% (a meta era de 70%);

Em novembro a plataforma eletrónica de gestão de bolsas da DGES não estava ainda em pleno funcionamento, por falta de regularização das interoperabilidades referidas, apesar de na 2.ª semana de novembro ter começado a desaparecer gradualmente (em algumas candidaturas) o alerta **“Falta Informação sobre património e/ou sobre os rendimentos”** houve candidaturas que tiveram de passar para o estado “Aguarda Documentação”, logo sem resultado; neste mês a percentagem de processos de bolsa com resultado publicado foi 73,72% (a meta era de 85%);

Em dezembro a percentagem de processos de bolsa com resultado publicado foi 82,95% (a meta era de 90%) sendo que neste mês permaneceram candidaturas com o alerta **“Falta Informação sobre património e/ou sobre os rendimentos”** e outras pendentes decorrentes do atraso/bloqueio supra referidos.

Assim, por motivos não imputáveis aos SASUM, nos quatro primeiros meses do ano letivo 2018/19, o objetivo não foi atingido (92%).

OBJETIVO 3 (EFICIÊNCIA)

Aumentar em 1%, face ao ano anterior, o n.º de refeições servidas nas unidades alimentares (2017 – 656 339).

Este **objetivo foi superado**, tendo verificou-se um aumento do n.º de refeições que atingiu em 2018 o valor de 685 685 **(103%)**.

OBJETIVO 4 (EFICIÊNCIA)

Garantir uma taxa de ocupação anual na Divisão de Alojamento igual ou superior a 95%.

A Divisão de Alojamento atingiu, no ano letivo de 2017/2018, uma **taxa de ocupação de 99,95%**.

Em 2018 registou-se uma taxa de ocupação mensal das Residências entre os 99% e 100% em 9 dos 10 meses observados.

Este **objetivo foi atingido, (88% e 83%)**.

OBJETIVO 5 (EFICIÊNCIA)

Atingir 8 000 utentes ou 200 000 usos nos Serviços Desportivos

No ano de 2018, verificou-se a inscrição de 7 028 utentes nos serviços desportivos. O número de utentes inscritos não foi superado, tendo sido atingido apenas 88% da meta definida, relativamente ao objetivo estabelecido.

Registaram-se nas instalações desportivas da UMinho, em 2018, 166 942 visitas para efeitos de prática desportiva, sendo que o objetivo não foi atingido ficando com 83% da meta definida.

Este resultado tem como principal causa o aumento da concorrência ao nível da oferta de serviços semelhantes nas cidades de Braga e Guimarães. Considera-se ser fundamental continuar com uma forte promoção dos serviços junto da comunidade académica, através dos meios de comunicação e campanhas de adesão de novos utentes.

O DDC irá reforçar a promoção, no âmbito da aposta na divulgação dos serviços desportivos e oferta de atividades através da criação da marca “UMinho Sports” através da qual será divulgada toda a atividade desportiva na UMinho, com caráter inovador e disruptivo. O DDC prosseguirá também o seu trabalho de diversificação de oferta de modalidades individuais e coletivas, apostando na formação dos seus recursos humanos e na celebração de protocolos com entidades da região.

Este **objetivo não foi atingido**, ficando aquém dos objetivos atingidos **(88% e 83%)**.

OBJETIVO 1 (QUALIDADE)

Renovar a certificação do sistema de Qualidade ISO 9001:

Os SASUM têm desenvolvido o seu trabalho de forma sustentada, com base nos mais elevados padrões de qualidade, em todas as suas áreas de intervenção. Pretende-se aumentar continuamente a eficácia e eficiência da sua atividade, refletida no Sistema de Gestão da Qualidade implementado

O trabalho desenvolvido em 2018 teve como objetivo manter a renovação da certificação para as atividades desenvolvidas pela organização no âmbito da sua área de atuação.

De acordo com a informação transmitida pela entidade responsável, todos os departamentos obtiveram a renovação do certificado em 2015 pelo referido referencial normativo, em relação às atividades desenvolvidas, tendo **o objetivo sido atingido, com zero não conformidades (100%)**.

O objetivo definido e o resultado atingido refletem o trabalho realizado, pelo facto de a estrutura ter respondido de forma exemplar às exigências que a adequação a esta normas e aos níveis de qualidade inerentes representaram para os SASUM.

OBJETIVO 2 (QUALIDADE)

Renovar a certificação do sistema de Segurança Alimentar ISO 22000:

A certificação do Sistema de Gestão de Segurança Alimentar SASUM de acordo com a norma ISO 22000: reporta a 2009.

Em 2018, foram desenvolvidas as ações necessárias à consolidação do Sistema de Gestão de Segurança Alimentar e consequente manutenção da certificação pela referida norma. A continuidade do desenvolvimento do sistema decorreu na vertente documental e operacional, melhorando, em todas as unidades, aspetos relacionados com pré-requisitos do sistema, e assegurando o cumprimento todos os requisitos obrigatórios de **Segurança Alimentar**, procedendo a todas as alterações necessárias.

Na sequência do trabalho desenvolvido, foi obtida a renovação do certificado pelo referido referencial normativo, em relação às atividades desenvolvidas, **com uma não conformidade menor, o objetivo foi atingido (100%).**

OBJETIVO 3 (QUALIDADE)

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

1. Avaliação dos SASUM e Divisões/Gabinetes do Departamento de Apoio ao Administrador

No final do ano de 2018, foi aplicado o questionário de satisfação aos trabalhadores dos SASUM, versando duas perspetivas: perceção da satisfação dos trabalhadores sobre a organização e avaliação da satisfação da prestação de serviços internos.

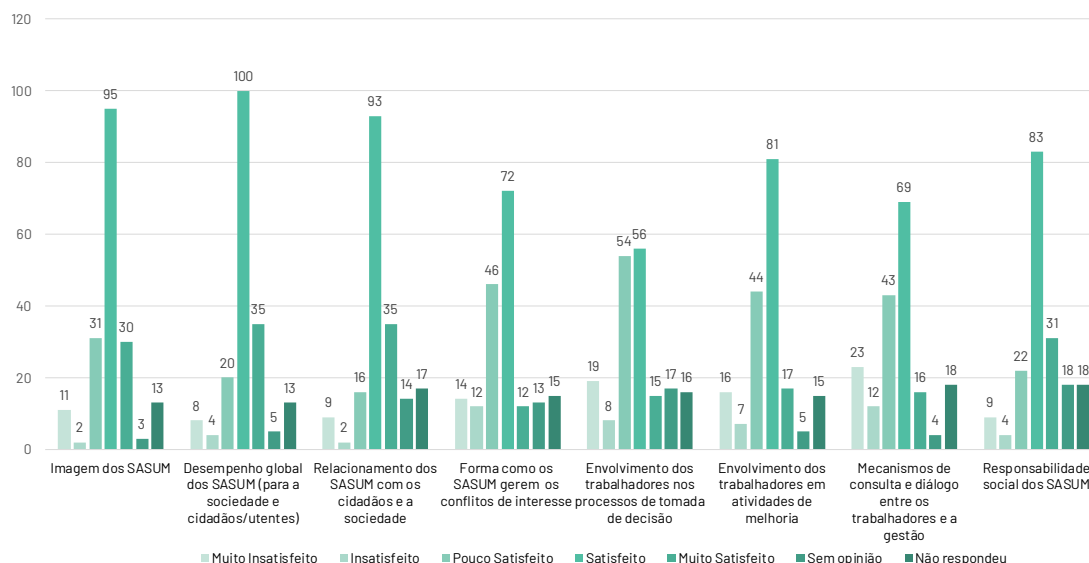
Objetivos da realização do questionário:

- Melhorar e corrigir eventuais lacunas evidenciadas nos resultados analisados, com vista ao aumento do grau de satisfação dos trabalhadores e cumprimento dos objetivos dos SASUM.

I) Avaliação da satisfação dos SASUM

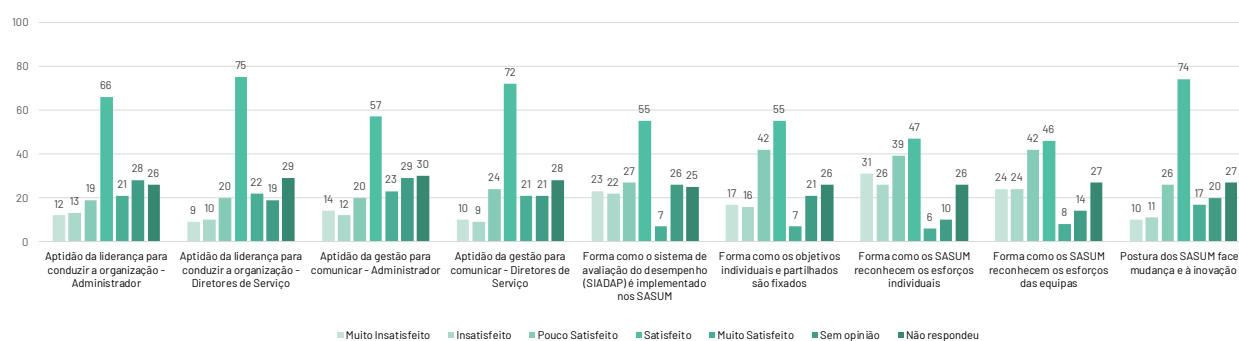
Globalmente verifica-se que o grau de satisfação dos trabalhadores dos SASUM com a organização é satisfatório, uma vez que o resultado desta avaliação se situou nos 72,81% em 2018 (não é possível comparar com o ano anterior uma vez que foi alterado substancialmente a estrutura do questionário).

Gráfico RAA3 - Análise da Satisfação Global



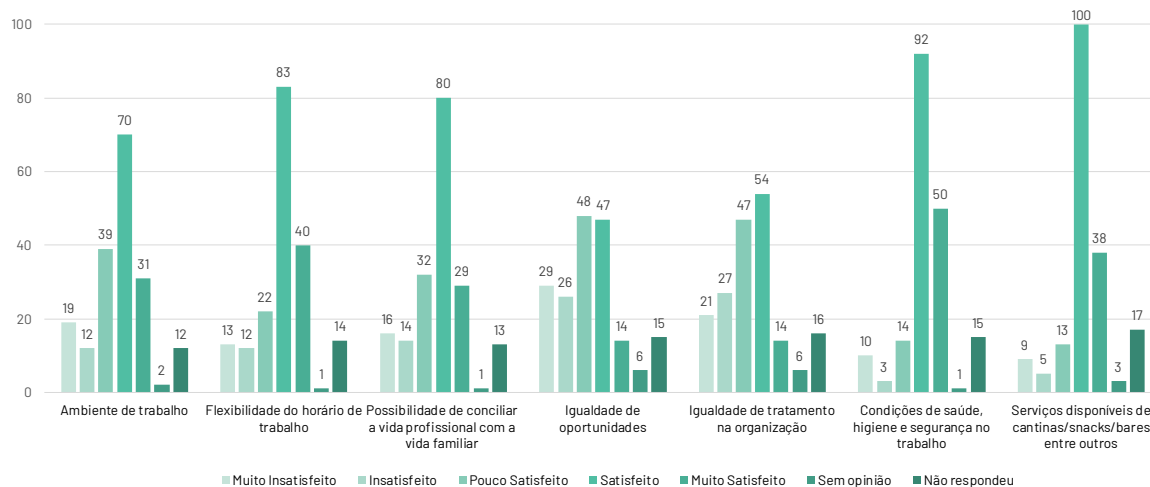
Análise da Satisfação Global: com base nos resultados obtidos constata-se que os inquiridos estão globalmente satisfeitos com os SASUM, revelando uma maior satisfação com as condições de trabalho, mas menos satisfeitos com o desenvolvimento da carreira.

Gráfico RAA4 - Análise da Satisfação com a Gestão e Sistemas de Gestão



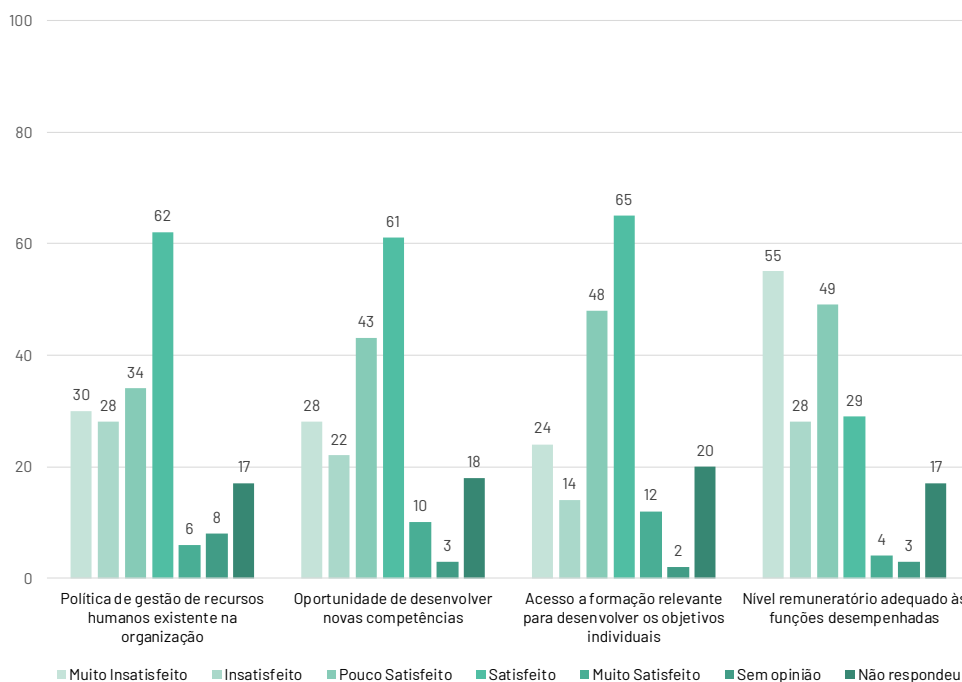
Análise da Satisfação com a Gestão e Sistemas de Gestão: de acordo com os resultados obtidos no inquérito, verifica-se que os trabalhadores estão satisfeitos com a gestão e sistemas de gestão. A insatisfação dos trabalhadores refletiu-se na questão *“Forma como os SASUM reconhecem os esforços individuais”* e a questão em que os trabalhadores revelaram uma maior satisfação foi *“Aptidão da gestão para comunicar”*.

Gráfico RAA5 - **Análise da Satisfação com as Condições de Trabalho**



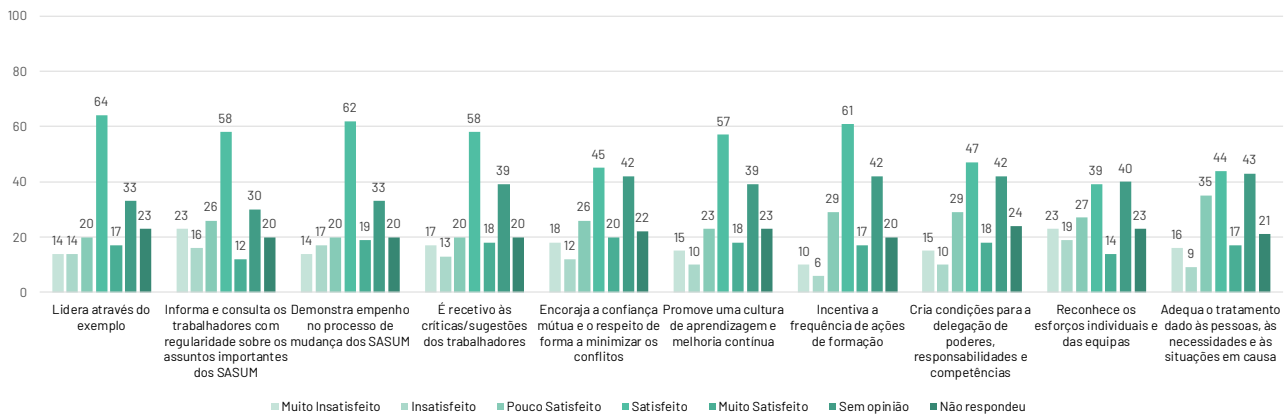
Análise da Satisfação com as Condições de Trabalho: verifica-se, a partir das respostas aferidas, que os trabalhadores estão globalmente muito satisfeitos com as condições de trabalho proporcionadas pelos SASUM. A questão, “*Condições de higiene e segurança no trabalho*” foi onde se refletiu uma maior satisfação dos trabalhadores, contudo a questão “*Igualdade de oportunidades*” foi onde se manifestou uma maior insatisfação por parte dos mesmos.

Gráfico RAA6 - **Análise da Satisfação com o Desenvolvimento da Carreira**



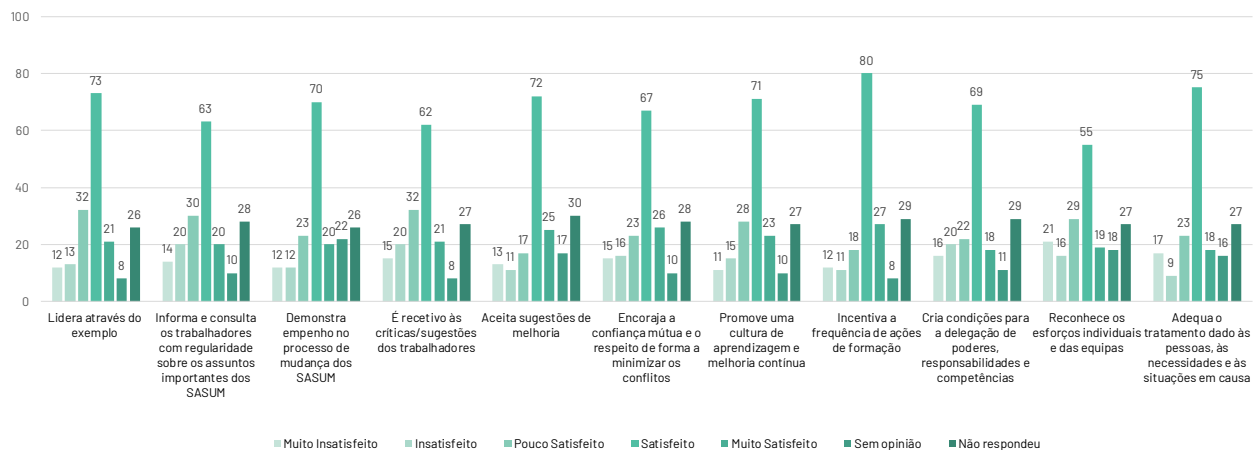
Análise da Satisfação com o Desenvolvimento da Carreira: de um modo geral, os trabalhadores revelaram-se satisfeitos com o desenvolvimento da Carreira, tendo a questão “*Nível remuneratório adequado às funções desempenhadas*” sido a que mais reflete a insatisfação dos trabalhadores.

Gráfico RAA7 - Análise da Satisfação com a Liderança – Gestão de Topo (Administrador)



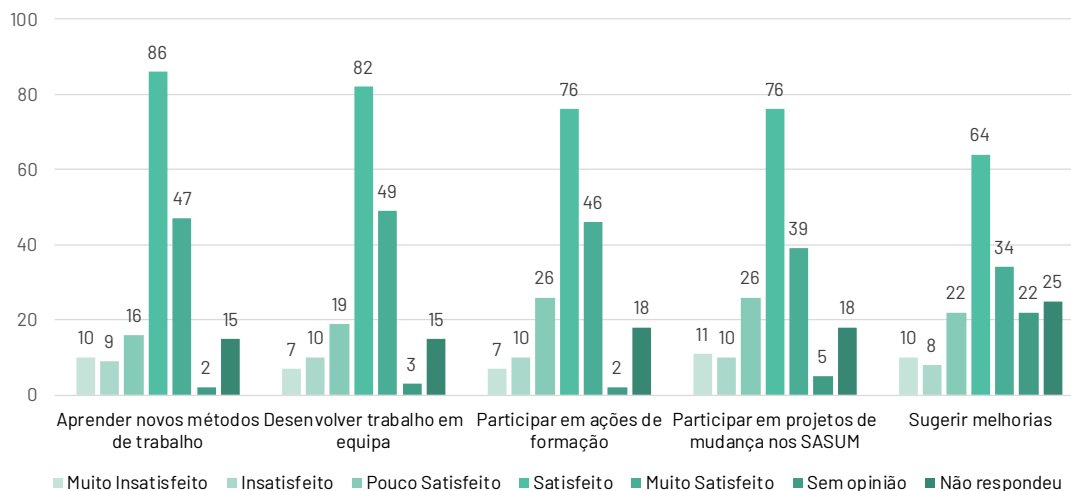
Análise da Satisfação com a Liderança – Gestão de Topo (Administrador): de um modo global os trabalhadores revelaram estar satisfeitos com a liderança. Verificou-se uma maior insatisfação na questão “Reconhece os esforços individuais e das equipas” e muito satisfeitos na questão “Encoraja a confiança mútua e o respeito de forma a minimizar os conflitos”.

Gráfico RAA8 - Análise com as Lideranças – Diretores de Serviço



Análise da Satisfação com as Lideranças – Diretores de Serviço: os inquiridos revelaram estar satisfeitos com as lideranças dos Diretores de Serviço. Verificou-se uma maior insatisfação na questão “Reconhece os esforços individuais e das equipas” e muito satisfeitos na questão “Incentiva a frequência de ações de formação”.

Gráfico RAA9 - **Análise da Satisfação com os Níveis de Motivação**

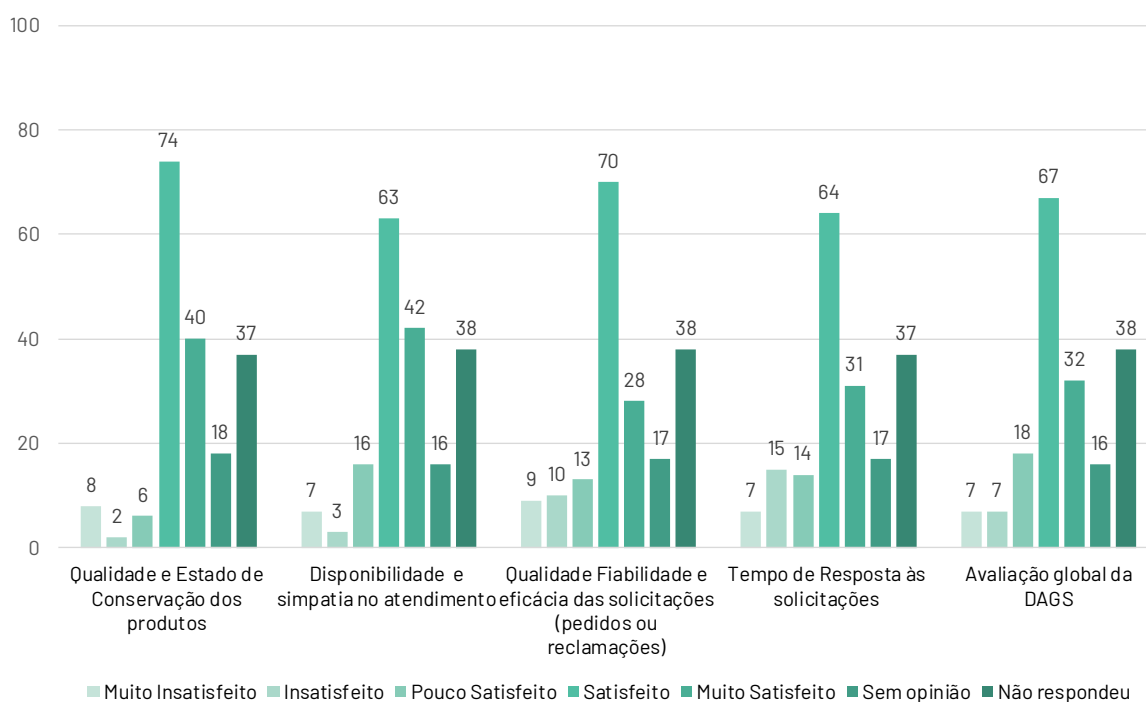


Análise da Satisfação com os Níveis de Motivação: o conjunto de questões respeitante aos níveis de motivação obteve classificações positivas, sendo o grau de satisfação de 76,93%. Os inquiridos revelaram-se muito satisfeitos quando questionados relativamente a *“Desenvolver trabalho em equipa”*. Contudo relevaram-se insatisfeitos quando questionados relativamente a *“Participar em projetos de mudança nos SASUM”*.

II) Avaliação da satisfação das divisões

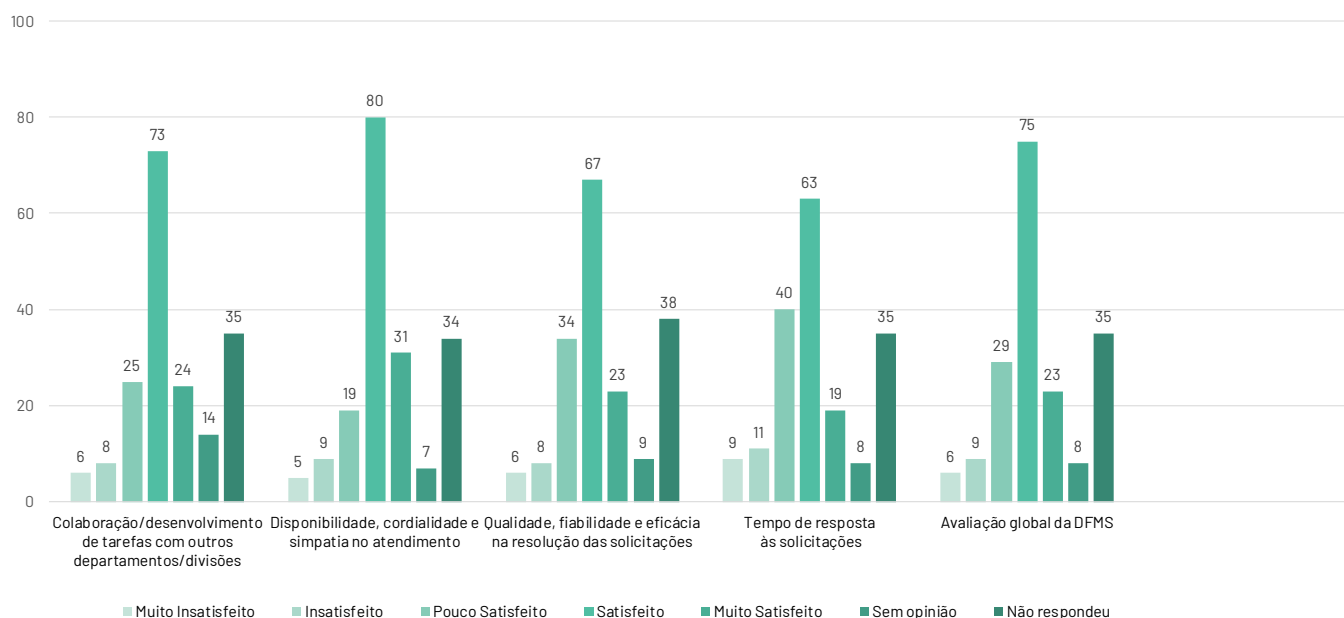
A Avaliação Global da **Divisão de Aprovisionamento e Gestão de Stocks** em 2018 foi de **77,49%**, tendo a avaliação global da Divisão em 2017 sido de **81,09%**.

Gráfico RAA10 - **Avaliação Global da Divisão de Aprovisionamento e Gestão de Stocks**



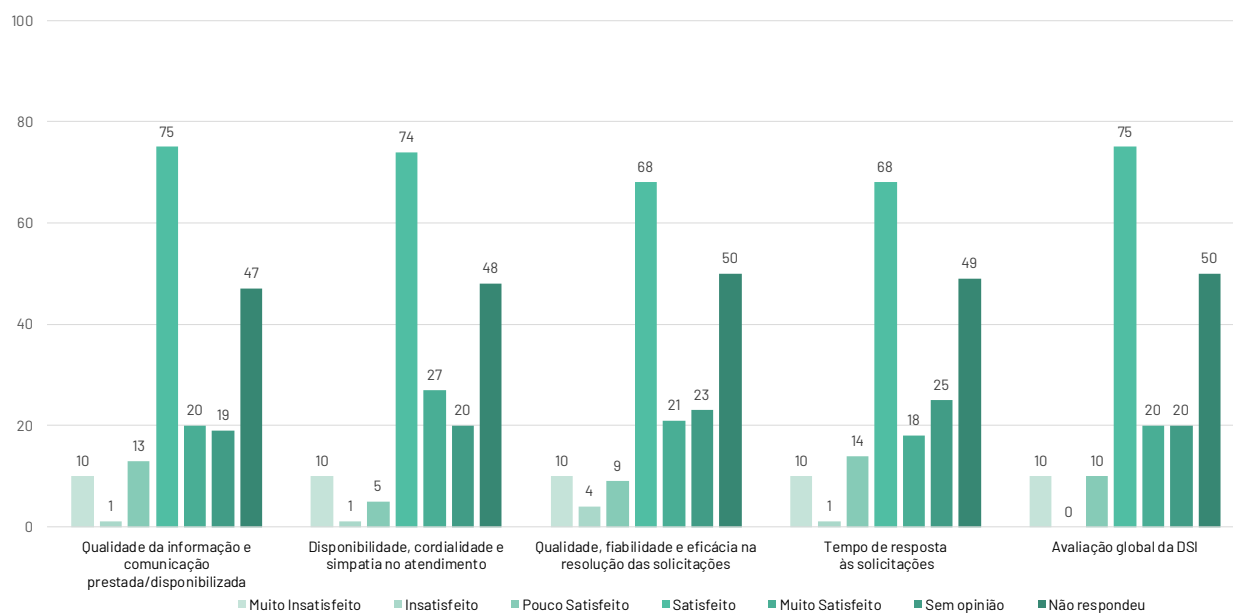
A Avaliação Global da Divisão de Fiscalização, Manutenção e Segurança em 2018 foi de **73,93%**, tendo a avaliação global da divisão em 2017 sido de **73,12%**. Consta-se que houve um aumento da satisfação relativamente a 2017, mas que as classificações obtidas foram muito semelhantes, variando entre os 70,14%, obtida na afirmação n.º 4 “Tempo de Resposta às solicitações” e os 77,08% na afirmação n.º 2, “Disponibilidade e simpatia no atendimento”.

Gráfico RAA11 - **Avaliação Global da Divisão de Fiscalização, Manutenção e Segurança**



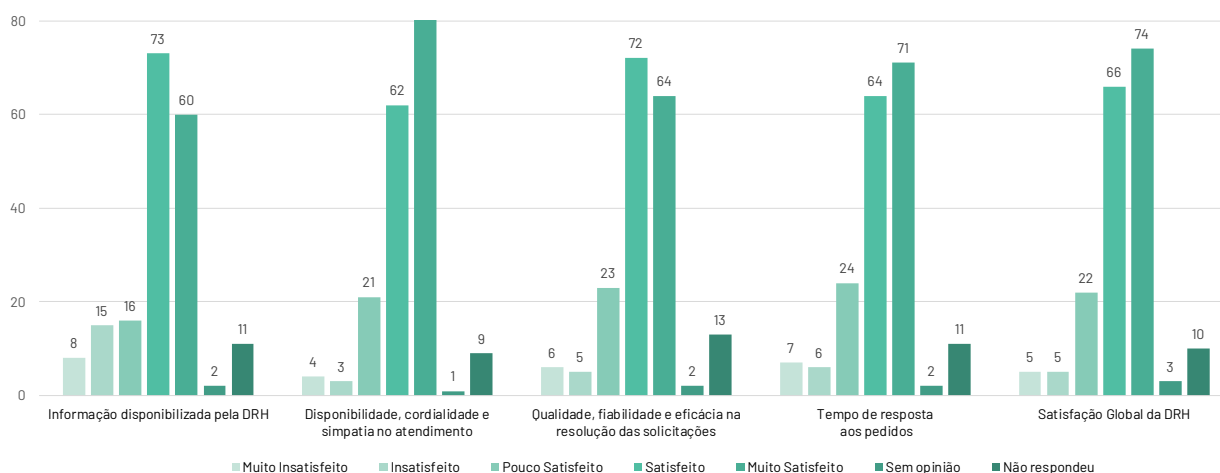
A Avaliação Global da Divisão de Sistemas de Informação em 2018 foi de **81,46%**, tendo a avaliação global da divisão em 2017 sido de **81,48%**. É verificável a diminuição, pouco significativa, do grau de satisfação relativamente a 2017 e que todas as questões avaliadas pelos trabalhadores, obtiveram uma classificação superior a 80%, variando entre os 80% e os 84,08%.

Gráfico RAA12 - **Satisfação Global da Divisão de Sistemas de Informação**



A Avaliação Global da Divisão de Recursos Humanos e em 2018 foi de **82,09%**, face à avaliação global de 2017 que foi de **81,15%**. Aferiu-se que, relativamente a 2017, houve um aumento das percentagens atribuídas nos vários itens em avaliação. Constatou-se que todas as questões em avaliação obtiveram uma classificação superior a 78,84% destacando-se a classificação atribuída à questão da *“Disponibilidade e simpatia no atendimento”*. A questão em que se revelou uma maior insatisfação por parte dos trabalhadores foi a *“Informação disponibilizada pela DRH”*.

Gráfico RAA13 - **Avaliação Global da Divisão de Recursos Humanos**



2. Avaliação do Departamento Alimentar

Seguindo a metodologia interna definida para avaliação de satisfação de utentes, o DA realiza esta avaliação com periodicidade bienal.

Em 2018 o DA procedeu à avaliação da satisfação dos seus utentes, através da aplicação de questionários distribuídos pelas 23 unidades alimentares. A população objeto deste estudo é constituída por toda a comunidade académica que usufrui dos serviços prestados nas unidades alimentares dos SASUM. A amostra que no total constituiu esta investigação foi de 4 000 indivíduos distribuídos por tipo de utentes, conforme quadro “Amostra do Estudo” a seguir apresentado. Para o efeito, obteve-se 3 928 respostas válidas, equivalentes a 18,3% do universo de potenciais utentes da UMinho. Esta amostra é considerada representativa de toda a população por 2 motivos:

- Tem uma distribuição percentual de respostas por segmento de utente em tudo semelhante à atividade registada do DA no ano 2018, se atendermos ao facto de que uma parte de potenciais utentes não frequenta as unidades alimentares.
- A sua dimensão garante-nos, com 95% de confiança, uma margem de erro de 1,41% nos resultados obtidos.

Quadro RAA4 - **Amostra do Estudo**

População objeto do estudo	Número total de indivíduos	Percentagem
Estudantes	3656	73,30%
Docentes	478	9,60%
Investigadores	428	8,60%
Funcionários	398	8,00%
Não Resposta	25	0,50%
Total	4985	100%

O DA registou um resultado de satisfação global de 87,34%, verificando-se um decréscimo de 1% da satisfação dos seus utentes face a 2016. Apesar deste pequeno decréscimo na satisfação, que nos merece a nossa maior atenção, é de realçar o trabalho exaustivo realizado na melhoria dos serviços prestados por este departamento. A próxima avaliação está prevista para o ano de 2020.

3. Departamento de Apoio Social

Dando continuidade à política de qualidade adotada pelos SASUM, no ano de 2018, foram realizados os seguintes inquéritos de avaliação de satisfação de utentes:

- Satisfação do utente alojamento: Meta – 75%
- Satisfação do utente do alojamento: Programa Verão na UMinho – Meta 80%
- **Satisfação do utente alojamento: Meta – 75%**

Cumprindo o plano definido de aplicação anual, no ano de 2018 foi realizado um questionário de satisfação relativa à Divisão de Alojamento, tendo como objetivo avaliação/afirmação das perceções dos utentes em relação à qualidade dos Serviços prestados por esta divisão à comunidade académica. A recolha ocorreu através da aplicação do questionário em formato físico e digital. Através destes procedimentos obteve-se o preenchimento de 172 questionários.

A avaliação destes serviços **obteve uma média global de 3.76, o que correspondeu a 75.19% de índice de satisfação**, o que demonstra que os utentes estão satisfeitos com os serviços disponibilizados.

- Comparativamente com o ano transato, houve um pequeno decréscimo no índice de satisfação. Em 2016/2017 registou-se um índice de satisfação de 76,91, % contrapondo com o valor de 75,19 % obtido no ano 2017/2018. Os Blocos C, E, G2, G3 e Combatentes foram os edifícios que registaram um acréscimo do índice de satisfação.

Do estudo feito, foram retiradas as principais conclusões:

- As afirmações mais penalizadas referem-se à quantidade de equipamentos em relação ao nº de utentes e às dimensões das instalações;
- De todas as afirmações a menos pontuada refere-se à quantidade de equipamentos no serviço de cópias e impressão;
- As afirmações referentes a aparência e as dimensões das instalações, também obtiveram classificações baixas, sendo a dimensão dos quartos e a aparência das salas de refeição as afirmações mais penalizadas;
- Os serviços de limpeza foram no geral bem pontuados, com valores entre 3.59 e 3.91 de média. A mais penalizada foi a limpeza da sala de refeições e a mais pontuada a limpeza da sala de informática;
- As afirmações 5 a 8 obtiveram resultados medianos, com a climatização das instalações a obter a classificação mais baixa e os horários de funcionamento a classificação mais alta;
- Relativamente aos trabalhadores dos SASUM as classificações foram no geral elevadas, com as afirmações a obterem valores entre 3.89 e 4.17 de média;
- No que diz respeito ao SA, das 7 afirmações apenas 3 obtiveram classificação inferior a 4, sendo a rapidez dos serviços prestados a que teve pontuação mais baixa com 3.87. A afirmação mais pontuada foi a confiança nos serviços prestados com 4.05 de classificação;
- No que concerne a avaliação global, as instalações físicas foi novamente a mais penalizada com 3.61 de média, os trabalhadores e os serviços prestados obtiveram 4.02 e 3.95 respetivamente, o que demonstra uma avaliação positiva quando se pensa na globalidade dos serviços prestados nas residências;
- Dos edifícios analisados o que demonstrou maior índice de satisfação foi o Bloco C da Residência Universitária de Stª Tecla, com 84.47% de índice de satisfação, em contraponto, o Bloco A também da Residência de Stª Tecla, foi o mais penalizado com um índice de satisfação de 72.17%;

- Verificou-se que dos 10 edifícios 5, obtiveram um índice de satisfação inferior a 75%, respetivamente o bloco A da Residência Stª Tecla, a Residência Lloyd Braga, os blocos G1 e G2 da Residência de Azurém e a Residência dos Combatentes.

Comparativamente com o ano transato, houve um pequeno decréscimo no índice de satisfação. Em 2016/2017 registou-se um índice de satisfação de 76.91% contrapondo com o valor de 75.19% obtido no ano 2017/2018. Os Blocos C, E, G2, G3 e Combatentes foram os edifícios que registaram um acréscimo do índice de satisfação.

- **Satisfação do utente do alojamento: Programa “Verão na UMinho” – Meta 80%**

Na segunda quinzena do mês de agosto de 2018, a Divisão de Alojamento do DAS, implementou pelo décimo ano consecutivo o programa “Verão na UMinho” que previu a oferta de possibilidade de alojamento a pessoas que não pertencem à comunidade académica, contou com apenas 13 participantes, tendo sido recolhida uma amostra de 5 questionários. A pouca divulgação e o curto período de tempo em que foi disponibilizado o programa teve algum impacto no número de participantes.

Do tratamento realizado aos inquéritos obtivemos uma taxa global de satisfação de 83,69%, o que nos indica que a opinião da maioria das pessoas sobre o serviço prestado se situa no Bom.

No geral a satisfação dos utentes alojados na Residência no âmbito deste Programa foi boa/positiva. Comparativamente ao ano anterior:

- A taxa global de satisfação aumentou 6.40%.
- As pontuações diminuíram em apenas 2 das questões apresentadas
- A maioria dos utentes que responderam, tiveram conhecimento desta iniciativa através de “outros” meios.

Importa realçar que 100% das pessoas que responderam ao inquérito referiram que voltariam à Residência, numa nova oportunidade.

4. Departamento de Desporto e Cultura

Em 2018 procedeu-se à aplicação dos questionários de avaliação de eventos do DDC. A média global de satisfação foi de **82%**.

5. Avaliação da Satisfação do utente

O **objetivo da avaliação global dos SASUM foi superado**, tendo sido realizada a avaliação em 4 departamentos/divisões **(200%)**.

OBJETIVO 4 (QUALIDADE)

Realizar 75% das ações previstas no plano de formação dos SASUM

O Plano Anual de Formação instituído nos SASUM é por si só, o reflexo do envolvimento de todos num projeto único, com vista ao aumento da qualidade e eficácia dos processos, refletido na política e estratégica da organização, na mudança e atualização de procedimentos, conhecimentos e competências, refletidos no aumento gradual da satisfação, motivação e produtividade dos trabalhadores.

Em 2018 a taxa de cumprimento do Plano Anual de Formação, **taxa percentual, foi de 76%, pelo que o objetivo foi superado.**

03

RESULTADOS DO QUAR

A avaliação global ponderada para cada objetivo é traduzida no mapa que se apresenta em seguida, que demonstra que os SASUM atingiram um resultado de excelência, tendo presentes as limitações orçamentais impostas, quando comparado com o resultado de outros Serviços similares.

Quadro RAA5 - **Resultados do QUAR**

Objetivos Operacionais			Meta Ano n-1	Meta Ano n	Concretização				Desvios		
					Resultado	Classificação					
						Superou	Atingiu	Não atingiu			
EFICÁCIA	Peso da Dimensão:	30%			153,7%						
OB 1 - Responder, no prazo máximo de 10 dias úteis, a todos os pedidos de emissão de requerimentos, reclamações/sugestões, declarações e outros, solicitados pelos utentes, aos departamentos e setores dos Serviços.	Peso do Objetivo:	30%			186%						
	Ind 1	N.º de Dias/Tempo de resposta	10	10	1,44	X 186%			86%		
OB 2 - Garantir um prazo médio de pagamento aos fornecedores inferior a 20 dias.	Peso do Objetivo:	40%			126%						
	Ind 2	N.º de dias (data de entrada da fatura nos serviços - data de pagamento)		20,00	14,81	X 126%			26%		
OB 3 - Assegurar as valências de apoio associadas ao serviço médico integrado, prestados à comunidade académica.	Peso do Objetivo:	30%			158%						
	Ind 3	N.º de atendimentos realizados em todas as valências	***	2 500	3956	X 158%			58%		
EFICIÊNCIA	Peso da Dimensão:	30%			100,7%						
OB 1 - Atingir o valor de 5 580 000 milhões de euros em receitas próprias.	Peso do Objetivo:	50%			105%						
	Ind 4	Valor da receita faturada nos SASUM		5580 000	5 834 005,66	X 105%			5%		
OB 2 - Garantir a publicação dos resultados das bolsas de estudo no mês a que dizem respeito (com 45% de resultados em setembro e 70% em outubro, 85% em novembro, 90% em dezembro).	Peso do Objetivo:	15%			92%						
	Ind 5	Data de publicação dos resultados das bolsas de estudo.	90%	90%	82,95%			X 92%	8%		
OB 3 - Aumentar em 1%, face ao ano anterior, o nº de refeições servidas nas unidades alimentares (656 339)	Peso do Objetivo:	15%			103%						
	Ind 6	Nº de refeições servidas.	***	662 902	685 685	X 103%			3%		
OB 4 - Garantir uma taxa de ocupação anual no Setor de Alojamento igual ou superior a 95%	Peso do Objetivo	10%			105%						
	Ind 7	Taxa de ocupação.	95%	95%	99,95%	X 105%			5%		
OB 5 - Atingir 8 000 utentes ou 200.000 usos, nos serviços desportivos.	Peso do Objetivo	10%			86%						
	Ind 8	Nº de utentes registados no sistema informático.	8 000	8 000	7 028			X 88%	86%		
		200 000	200 000	166 942			83%				
QUALIDADE	Peso da Dimensão:	40%			110,1%						
OB 1 - Garantir a certificação do Sistema de Gestão da Qualidade em conformidade com os requisitos da norma ISO 9001:2015.	Peso do Objetivo:	40%			100%						
	Ind 9	Obter a certificação.	***	100%	100%		X 100%		0%		
OB 2 - Renovar a certificação do Sistema de Gestão de Segurança Alimentar em conformidade com os requisitos da norma ISO 22000:2005.	Peso do Objetivo:	40%			100%						
	Ind 10	Obter a renovação da certificação.	***	100%	100%		X 100%		0%		
OB 3 - Realizar a avaliação da satisfação de utentes nos Serviços, a dois departamentos/setores, com vista a aferir o grau de satisfação.	Peso do Objetivo:	10%			200%						
	Ind 11	Nº de departamentos/setores com a avaliação realizada.	100%	100%	200%	X 200%			100%		
OB 4 - Realizar 75% das ações previstas no Plano Anual de Formação dos Serviços.	Peso do Objetivo	10%			101%						
	Ind 12	Percentagem de ações de formação do plano realizadas.	75%	75%	76%	X 101%			1%		
Resultados Agregados											
Eficácia	Peso:	30%	Contribuição da Dimensão		46,1%		BOM				
	Resultados dos objetivos:	153,7%						120,4%			
Eficiência	Peso:	30%	30,2%								
	Resultados dos objetivos:	100,7%									
Qualidade	Peso:	40%	44,1%								
	Resultados dos objetivos:	110,1%									
Indicadores	Fonte (s) de Verificação										
Ind. 1	Este indicador é verificado através dos relatórios mensais elaborados pelos departamentos e setores. Critério de superação: responder no prazo médio inferior a 8 dias.										
Ind. 2	Este indicador é verificado através da análise dos pagamentos no Sistema de Informação da Contabilidade. Critério de superação: efetuar os pagamentos em prazos inferiores a 20 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, consultas de Medicina do Trabalho e atos de enfermagem.										
Ind. 4	Este indicador é verificado através da análise da receita no Sistema de Informação da Contabilidade. Critério de superação: faturar mais de 5.580.000 milhões de euros.										
Ind. 5	Este indicador é verificado através das informações públicas divulgadas pelos Serviços. Critério de superação: análise dos resultados na plataforma de bolsas de estudo.										
Ind. 6	Este indicador é verificado através da aferição diária das refeições servidas até 31/12/2018. Critério de superação: aumento superior a 1%.										
Ind. 7	Este indicador é verificado mensalmente com base na taxa de ocupação das residências universitárias. Critério de superação: taxa anual superior a 95%										
Ind. 8	Este indicador é verificado através da análise do nº de utentes no Sistema de Informação (SI) do Desporto. Critério de superação: ultrapassar os 8.000 utentes registados ou mais de 200.000 usos.										
Ind. 9	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. 10	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. 11	Este indicador é verificado pela publicação (interna) dos resultados de avaliação de satisfação. Critério de superação: efectuar publicação dos resultados de 3 departamentos/setores.										
Ind. 12	Este indicador é verificado nos resultados de análise do plano de formação anual. Critério de superação: efectuar 76% das ações previstas no plano.										

04

ANÁLISE
DOS DESVIOS

Em relação ao objetivo 3 (Eficiência), referente ao DDC, registou-se um desvio desfavorável de 14%, em relação ao número de utentes e usos das instalações, a principal causa deste desvio deve-se ao aumento concorrência ao nível da oferta de serviços semelhantes nas cidades de Braga e Guimarães.

Em relação ao objetivo “Garantir a publicação dos resultados das bolsas de estudo no mês a que dizem respeito (com 45% de resultados em setembro e 70% em outubro, 85% em novembro, 90% em dezembro).” por motivos não imputáveis aos SASUM, nos quatro primeiros meses do ano letivo 2018/19.

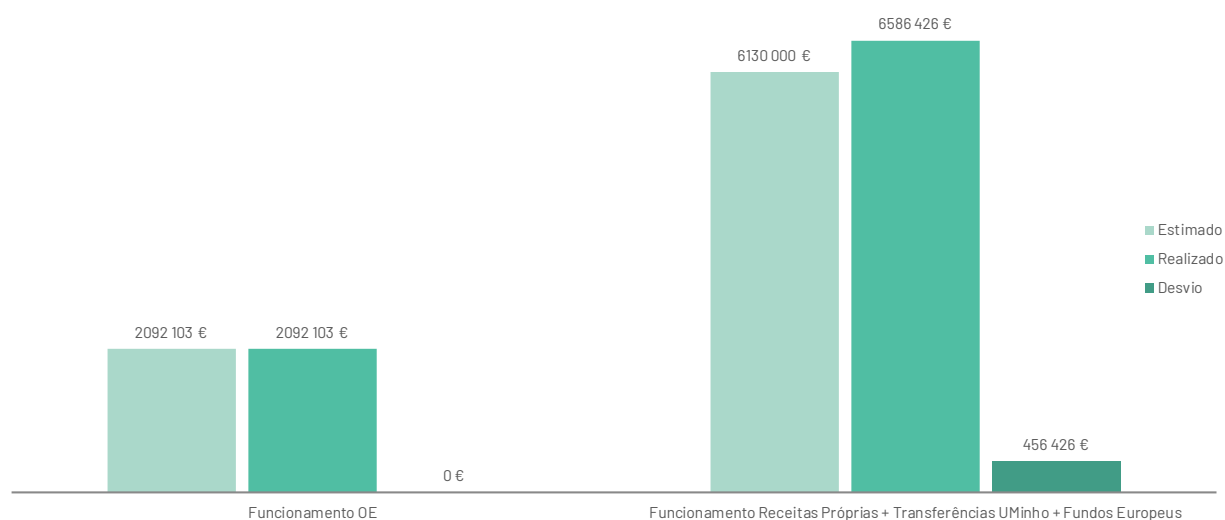
4.1 RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros estimados e realizados em 2018 apresentam-se no seguinte quadro:

Quadro RAA6 - Recursos financeiros

Orçamento	Estimado	Realizado	Desvio
Funcionamento OE	2 092 103 €	2 092 103 €	- €
Funcionamento Receitas Próprias + Transferências UMinho + Fundos Europeus	6 130 000 €	6 586 426 €	456 426 €
Total	8 222 103 €	8 678 529 €	456 426 €

Gráfico RAA14 - Recursos financeiros



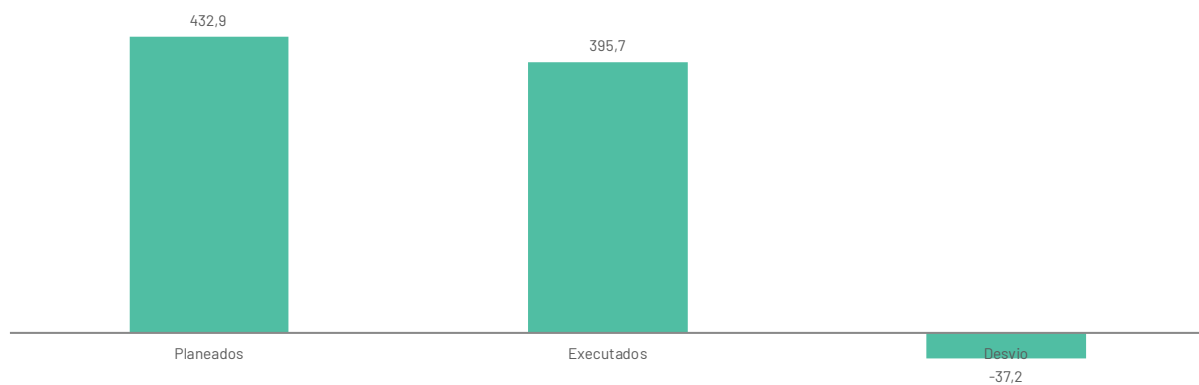
4.2 RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos de 2018 apresentam-se no quadro seguinte:

Quadro RAA7 - **Recursos humanos**

Meios disponíveis				
Recursos Humanos	Pontuação	Planeados	Executados	Desvio
Dirigentes - Direção Superior	6,0	11,9	11,9	0,0
Dirigentes - Direção Intermédia e Chefes de equipa	4,8	19,3	19,3	0,0
Técnico Superior	3,8	105,2	99,0	-6,2
Especialista de Informática	3,7	7,3	6,6	-0,7
Técnico de Informática	2,8	5,5	5,5	0,0
Coordenador Técnico	2,4	19,4	19,2	-0,2
Assistente Técnico	1,7	22,3	20,5	-1,8
Encarregado Geral Operacional	2,0	0,0	0,0	0,0
Encarregado Operacional	1,7	17,8	16,4	-1,5
Assistente Operacional	1,4	224,0	197,2	-26,8
Total		432,9	395,7	-37,2

Gráfico RAA15 - **Recursos humanos**



05

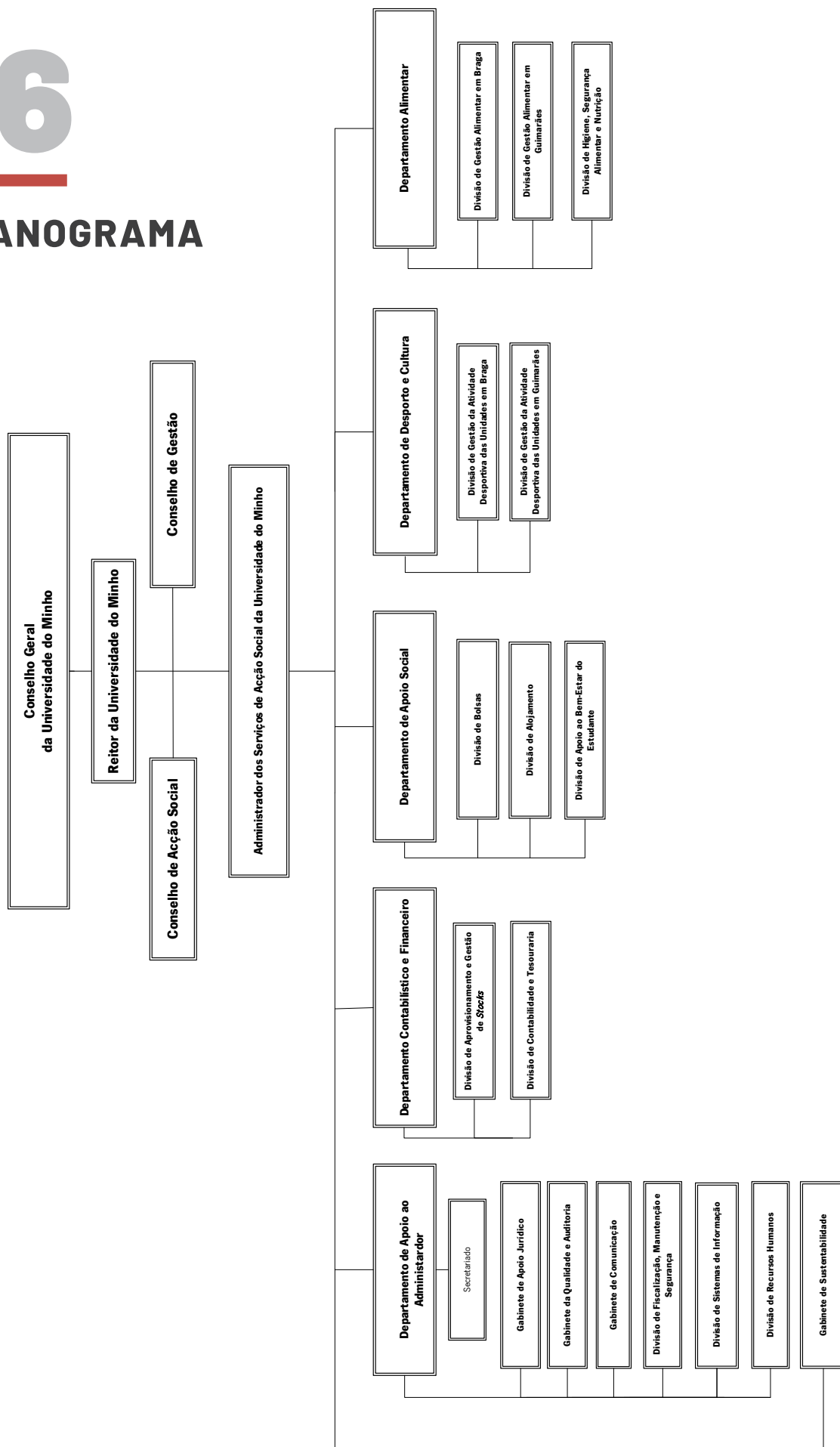
CONCLUSÃO

Os objetivos fixados pelos SASUM no QUAR para 2018, são considerados de um nível de exigência muito elevado, tal como nos anos anteriores, para a concretização destes objetivos estes serviços contaram com a envolvimento de todos os trabalhadores, que se demonstrou continuar a ser decisivo e elemento diferenciador, para alcançar os resultados aqui demonstrados.

Considerando as restrições orçamentais e a falta de capacidade de desenvolver uma política de motivação dos seus trabalhadores apesar do descongelamento das carreiras verificado este ano. Os SASUM atingiram um nível de resultados considerado BOM, sendo que o resultado mais baixo ocorreu nos objetivos de Eficiência. Os objetivos de Eficácia e Qualidade foram todos atingidos.

06

ORGANOGRAMA



ANÁLISE DO DESEMPENHO

2018



Quadro RAA8 - BSC/KPI/ISO

Apresenta-se uma análise aos KPI e a sua integração com o BSC:

Mapa estratégico BSC		BSC / ISO			
Perspetiva Utentes	Objetivos Operacionais	KPI /ISO (indicadores de gestão)	Metas	Cumprimento da meta	
	(Obj-1) - Qualificar a oferta ao nível do alojamento;	11.02. Taxa de satisfação do utente alojamento	75%	75,19%	Atingida
		11.03. Taxa de satisfação do utente do alojamento: Programa Verão na UMinho	80%	83,69%	Atingida
	(Obj-2) - Garantir a equidade na atribuição de apoios sociais;	10.03. Taxa de satisfação do utente bolsas	75%	Não avaliado em 2018	
	(Obj-3) - Otimizar os serviços de atendimento;	12.01. Número de atendimentos efetuado no serviço médico integrado	2500 unidade	3956 unidades	Atingida
		12.02. Percentagem mensal de não comparências sem justificação a consultas de apoio médico marcadas	5%	1,64%	Atingida
		12.03. Percentagem mensal de não comparências sem justificação a consultas de psicologia marcadas	<10%	3,64%	Atingida
		03.07. Taxa de Absentismo	10%	8,47%	Atingida
		03.08. Taxa de incidência de acidentes de trabalho	2%	3,61%	Não atingida
		13.02. Número de utentes do serviço desportivo	8000 utentes	7028 utentes	Não atingida
		13.03. Número de eventos organizados pelo DDC	150 unidade	140 unidades	Não atingida
		13.04. Número de utilizações do serviço desportivo	200000 utilizações	166942 utilizações	Não atingida
	(Obj-4) - Diversificar a oferta de serviços;	03.02. Avaliação da satisfação da Divisão de Recursos Humanos	80%	82,09%	Atingida
		04.01. Avaliação da satisfação da Divisão de Fiscalização, Manutenção e Segurança	80%	73,93%	Não atingida
		06.01. Nº de dias (média) de resposta de uma reclamação aos utentes	<10 Dias	1 dia	Atingida
		07.01. Avaliação da satisfação da Divisão de Econmato, Aprovisionamento e Gestão de Stocks	80%	77,49%	Não atingida
		09.06. Taxa de realização de produtos novos face às propostas existentes	95%	100%	Atingida
		09.07. Taxa Global de Satisfação de utentes do DA	80%	87,34%	Atingida
		12.04. Taxa de satisfação do utente apoio clínico	80%	Não avaliado em 2018	
		13.06. Taxa de satisfação do utente do DDC: individual, evento, entidade e visitas	80%	82,00%	Atingida
		15.01. Avaliação da satisfação da Divisão de Sistemas de Informação	80%	81,46%	Atingida

Mapa estratégico BSC		BSC / ISO			
Perspetiva: Processos Internos	Objetivos Operacionais	KPI / ISO (indicadores de gestão)	Metas	Cumprimento da meta	
	(Obj-5) - Rentabilizar os espaços e equipamentos destinados ao apoio social;	11.01. Taxa de ocupação média das residências	95%	99,95%	Atingida
	(Obj-6) - Reforçar a fiscalização e melhorar a tramitação dos processos na atribuição de apoios;	10.01. % Processos de bolsa com resultado publicado	90%	82,95%	Não atingida
		10.02. N.º médio de candidaturas com resultado atribuído/dia/técnica a 31/12	5 unidades	6,2 unidades	Atingida
		10.04. Tempo médio de análise de cada processo de bolsas de estudo	<30 minutos	18,9 minutos	Atingida
	(Obj-7) - Consolidar o processo de certificação pelos referenciais NP EN ISO 9001:2015 e NP EN ISO 22000:2005;	01.02. Taxa do cumprimento do acompanhamento dos indicadores dos processos	100%	37,75%	Não Atingida
		02.01. Avaliação da satisfação global interna dos serviços	80%	72,81%	Não Atingida
		02.02. N.º de Não conformidades documentais identificadas em auditoria SGQ/SGSA	0 unidade	1 unidade	Não Atingida
		03.06. Tempo de resposta às solicitações na DRH	3 Dias	1,91 dias	Atingida
		05.01. Cumprimento do plano anual de auditorias	100%	100%	Atingida
		06.02. Recorrência de não conformidades/reclamações de utentes	3 Unidade	0 unidades	Atingida
		06.03. Recorrência de não conformidades/reclamações internas	5 Unidade	0 unidades	Atingida
		06.04. Taxa de ações corretivas eficazes	90%	94%	Atingida
		09.01. Nº de não conformidades com significado verificadas no cumprimento da ementa	5 unidade	4 unidades	Atingida
		09.02. Percentagem média de conformidade com os requisitos de HSA	95%	99,72%	Atingida
		09.08. Conformidade dos requisitos de HSA superior ou igual a 95% (DA)	100%	100%	Atingida
		09.03. Percentagem média de NCs nas análises à higiene dos alimentos (para microrganismos a 30°C) do DA	≤4%	1,37%	Atingida
		09.04. Percentagem média de NCs nas análises à higiene dos manipuladores do DA	≤4%	1,40%	Atingida
		09.05. Percentagem média de NCs nas análises à higiene dos utensílios do DA	≤4%	0,75%	Atingida
	(Obj-8) - Consolidar as infraestruturas;	04.02. Taxa de controlo RMMs efetuada fora de prazo	3%	0%	Atingida
		04.03. Taxa de execução de intervenções e ou pedidos manutenção	85%	87,84%	Atingida
		04.04. Tempo médio de resolução dos pedidos de manutenção	9 Dias	9,45 Dias	Não atingida
		15.02. Taxa de execução de intervenções de manutenção de equipamentos informáticos	95%	99%	Atingida

Mapa estratégico BSC		BSC / ISO			
	Objetivos Operacionais	KPI /ISO (indicadores de gestão)	Metas	Cumprimento da meta	
Perspetiva: Inovação e Aprendizagem	(Obj-9) – Aumentar a qualificação dos recursos humanos;	03.01. % de participação em ações de formação	70%	95,98%	Atingida
		03.03. Média do n.º horas de formação por trabalhador	20 Horas	13:13 horas	Não Atingida
		03.04. Taxa de tempo investido em formação	2%	0,82%	Não Atingida
		03.05. Taxa de cumprimento do programa de formação	75%	76%	Atingida
	(Obj-10) – Melhorar o Sistema de Informação de Apoio à Gestão e Decisão;	07.02. Desvio nos inventários (produtos simples)	0.5%	0.003%	Atingida
		08.01. Prazo médio de conclusão de processos de abate	5 dias	1,57 dias	Atingida
		08.02. Prazo médio de pagamento	15 dias	14,81 dias	Atingida
Perspetiva: Financeira	(Obj-11) – Aumentar a disponibilidade financeira.	08.03. Prazo médio de recebimentos	30 dias	17,27 dias	Atingida
		01.03. Volume de vendas	1%	2,65%	Atingida
		13.05. Receita do Departamento de Desporto e Cultura	320 050	369 081	Atingida
		01.01. Custo de funcionamento	-2 %	0.07%	Não Atingida
		13.01. Despesa do DDC	813 119	949 811	Não Atingida
		09.09. N.º de refeições servidas	≥1%	4,30%	Atingida

Processos do Sistema de Gestão da Qualidade:

01. Gestão Política e Estratégica
02. Gestão da Informação e da Comunicação
03. Processo de Gestão de Recursos Humanos
04. Processo de Gestão de Infraestruturas
05. Processo de Gestão de Auditorias
06. Processo de Gestão de Não Conformidades
07. Processo de Compras
08. Processo de Gestão Financeira e Patrimonial
09. Processo Alimentar
10. Processo de Bolsas
11. Processo de Alojamento
12. Processo de Apoio Clínico e Seguro Escolar
13. Processo de Desporto e Cultura
15. Processo de Infraestruturas Tecnológicas

Quadro RAA8 - Justificação dos Desvios dos Indicadores

KPI/ISO (indicadores de gestão)	Cumprimento da meta	Justificação dos Desvios
01.01. Custo de funcionamento	Não Atingida	Este indicador avalia a redução de custos de funcionamento (água, eletricidade e gás). Apesar da definição de objetivos operacionais com vista à redução destes custos em 2018 não foi possível atingir a redução proposta. Em 2019, deverá ser avaliada a introdução de novos parâmetros para a avaliação de redução de custos de funcionamento como por exemplo análise dos consumos.
01.02. Taxa de cumprimento do acompanhamento dos indicadores dos processos	Não Atingida	A ata mensal de acompanhamento dos indicadores, embora remetida em tempo útil, reflete um decréscimo acentuado a partir do mês de setembro no cumprimento da inserção dos dados por parte de alguns gestores por processos nos departamentos. Verificada a análise de causas constatou-se que, por motivos de dados interligados entre departamentos e por motivos inerentes e decorrentes de alterações significativas a nível de recursos humanos na organização, originaram um atraso na obtenção de dados, com repercussão direta no cumprimento da meta do indicador. Com a consolidação da nova orgânica, a situação afigura-se estável para 2019.
02.01. Avaliação da satisfação global interna dos serviços	Não Atingida	Globalmente verifica-se que o grau de satisfação dos trabalhadores dos SASUM com a organização é satisfatório, uma vez que o resultado desta avaliação se situou nos 72,81%. Em 2018 não é possível comparar com o ano anterior uma vez que foi alterado substancialmente a estrutura do questionário. Análise da Satisfação Global: com base nos resultados obtidos constata-se que os inquiridos estão globalmente satisfeitos com os SASUM, revelando uma maior satisfação com as condições de trabalho, mas menos satisfeitos com o desenvolvimento da carreira. Em 2019 devem ser desenvolvidas ações com vista à melhoria da satisfação.
02.02. N.º de Não conformidades documentais identificadas em auditoria SGQ/SGSA	Não Atingida	Meta fixada em 0 unidades. Na auditoria interna ao SGG/SGQA realizada no 2º semestre (18 e 19 de junho) foi registada 1 Não Conformidade (NC) documental (ponto 7.5.3 da norma 9001) decorrente da aplicação do Regulamento (EU) 2016/679 – Regulamento Geral de Proteção de Dados, registada no UebeQ com o nº 2018/979, Auditoria nº 2018/22/I. Constatou-se, no entanto, que o assunto em questão não confere responsabilidade direta e somente aos SASUM.
03.03. Média do n.º horas de formação por trabalhador	Não Atingida	Devido a restrições orçamentais não foi possível atingir a meta. Em 2019 para que a meta seja alcançada haverá um reforço das ações formativas.
03.04. Taxa de tempo investido em formação	Não Atingida	Devido a restrições orçamentais não foi possível atingir a meta. Em 2019 para que a meta seja alcançada haverá um reforço das ações formativas.
03.08. Taxa de incidência de acidentes de trabalho	Não atingida	Em 2018 (janeiro a dezembro) ocorreram 9 acidentes de trabalho sobre 249 trabalhadores. Assim, e no que diz respeito aos SASUM, verifica-se que o índice de frequência melhorou em relação ao ano de 2017, sendo classificado de Muito Bom, bem como o índice de gravidade com a classificação de Bom. Em 2019 deve-se dar continuidade à promoção de medidas no âmbito da segurança no trabalho.
04.01. Avaliação da satisfação da Divisão de Fiscalização, Manutenção e Segurança	Não Atingida	Da análise dos resultados do inquérito satisfação de clientes, percebe-se que o item com avaliação menos positiva é o tempo de resposta às solicitações. Assim, existindo a percepção de que o tempo de resposta às solicitações, pode ainda não ser o desejado, percebe-se que a tendência da satisfação tem vindo a melhorar ao longo dos anos, embora tenha havido uma pequena quebra no ano de 2017 em cerca de 2,99 pontos em relação à tendência dos anos anteriores. No entanto, no período em análise houve uma ligeira retoma em relação ao período precedente de 0,81 pontos, ficando nos 73,93%. Assim sendo, o valor esperado, deverá manter-se nos 80% para 2019.
04.04. Tempo médio de resolução dos pedidos de manutenção	Não Atingida	Meta não atingida. A meta de 9 dias de tempo de execução não foi atingida, ficando nos 10,83 dias, devido à acumulação de pedidos (período de férias e entrada dos alunos no presente ano letivo) e à alocação dos recursos disponíveis em tarefas de intervenções urgentes e demoradas, bem como o período de férias de dezembro. As anteriores alegações não serão alheias, a falta de resposta de resposta às solicitações de recursos materiais, bem como a falta de recursos humanos, nomeadamente de técnicos operacionais e o fecho de pedidos executados pelos departamentos na palatiforma da gestão de manutenção, em tempo útil, para colmatar desvios. A meta para 2019, deverá manter-se nos 9 dias.
07.01. Avaliação da satisfação da Divisão de Aprovisionamento e Gestão de Stocks	Não atingida	A Avaliação Global Divisão da Aprovisionamento e Gestão de Stocks: em 2018 foi de 77,49%, tendo a avaliação global em 2017 sido de 81,09%. Foi identificada maior insatisfação no tempo de resposta às solicitações e na qualidade e eficácia (pedidos ou reclamações). Em 2019 propõe-se a reformulação do questionário devendo ser mais detalhado para perceber potenciais falhas e identificar melhorias.
10.01. % Processos de bolsa com resultado publicado	Não Atingida	Por motivos não imputáveis aos SASUM, devido a problemas relacionados com a plataforma eletrónica de gestão de bolsas da DGES, que não esteve operacional nos meses de julho e agosto de 2018, encontrando-se em testagem das novas interoperabilidades referentes ao património imobiliário e isenção de IRS, não permitindo notificar, nem solicitar interoperabilidades com as Finanças e Segurança Social. Portanto, a análise das candidaturas a bolsa de estudo teve início somente em setembro, todavia a plataforma não estava totalmente operacional. O bloqueio referido da análise das candidaturas a bolsa e a inviabilidade de processamento das mesmas, que acarretou 2 meses de atraso teve repercussões nos meses seguintes, sendo que a plataforma eletrónica de gestão de bolsas da DGES, manteve – se em adaptação às novas interoperabilidades, implicando informações novas das Finanças (morosas), tendo impossibilitado o processamento de candidaturas nas quais constava o alerta “Falta Informação sobre património e/ou sobre os rendimentos.”, por conseguinte em dezembro a percentagem de processos de bolsa com resultado publicado foi 82,95% (a meta era de 90%).
13.01. Despesa do DDC	Não Atingida	O aumento da despesa do DDC está diretamente relacionado com a integração dos trabalhadores precários e as implicações que esta integração tem no serviço prestado pelo DDC. O cumprimento das leis do trabalho relativas aos horários dos trabalhadores integrados obrigou a que fosse necessário recorrer a fornecimento de serviços para garantir o normal funcionamento das instalações e serviços desportivos entre as 8h e as 24h de segunda a sexta-feira, ao sábado entre as 10h e as 20h e muitas vezes ao domingo. Exigências de última hora relacionadas com serviços de emergência de apoio aos participantes do WUC Cycling aumentaram consideravelmente a despesa deste evento, despesas estas que não estavam previstas.
13.02. Número de utentes do serviço desportivo	Não Atingida	Este indicador avalia o número de inscrições nos serviços desportivos do DDC. Grande parte destes inscritos são utentes das aulas de fitness e salas de musculação área de atuação onde a concorrência aumentou exponencialmente nas cidades de Braga e Guimarães oferecendo aos utentes externos preços e condições que não conseguimos acompanhar. Fatores como preços elevados, dificuldades de acesso e estacionamento têm afastado os utentes externos das nossas instalações ao longo dos últimos anos, tendo-se verificado um aumento desta tendência em 2018.
13.03. Número de eventos organizados pelo DDC	Não Atingida	Para além das organizações do DDC este indicador está diretamente relacionado com os eventos que os seus parceiros organizam nas nossas instalações. Nestes parceiros estão incluídos a AAUM, a CMBraga, o Desporto Escolar, escolas da cidade, instituições sem fins lucrativos e clubes das mais diversas modalidades entre outros. Não tendo havido grande alteração no número de organizações internas, verificamos que os eventos realizados pelos nossos parceiros diminuiu, sendo este um fator que está fora do nosso controlo.
13.04. Número de utilizações do serviço desportivo	Não Atingida	Este indicador tem por base o número de entradas para prática desportiva nas instalações do DDC, assim como o número de utentes de DDC que pratiquem natação nas piscinas da Rodovia em Braga. Nos indicadores anteriores a 2018 eram também contabilizadas as entradas nas instalações para atividades não desportivas como acolhimento aos novos estudantes, sessão de boas vindas, imposição das insígnias etc. Foi feita uma retificação ao indicador a partir de janeiro de 2018 justificando a sua quebra acentuada.

MEDIDAS DE MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

2018



MEDIDAS DE MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

De forma a dar cumprimento ao disposto no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril, com a atual redação dada pelo Decreto-Lei nº74/2017, de 21 de junho o qual “estabelece medidas de modernização administrativa, designadamente sobre acolhimento e atendimento dos cidadãos em geral e dos utentes económicos em particular, comunicação administrativa, simplificação de procedimentos, audição dos utentes e sistema de informação para a gestão”, abordam-se, de forma específica, algumas das medidas de modernização administrativas implementadas e desenvolvidas em 2018 e outras previstas para 2019, por forma a melhorar a performance dos Serviços, a par dos objetivos estratégicos definidos no Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR) e em consonância com a sua Missão.

Não obstante, nos vários capítulos deste Relatório de Atividades e Contas, se referirem as várias medidas de modernização desenvolvidas na organização e os respetivos resultados atingidos, importa referenciar algumas das medidas que, do nosso ponto de vista, evidenciam a motivação e atitude dos responsáveis e de todos os trabalhadores da organização na prossecução de um trajeto de sucesso, com vista a garantir a procura contínua do aumento dos índices de satisfação e o aumento das receitas próprias arrecadadas.

- No ano de 2018 o DCF implementou em pleno o SNC-AP nos termos do Decreto-Lei 192/2015, de 11 de setembro, tendo prestado contas no final de 2018 ao abrigo do referido diploma.

- No âmbito do consórcio UNorte.pt, em parceria com os **Serviços de Acção Social da Universidade do Porto e os Serviços de Acção Social da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro** foi dada continuidade à implementação das iniciativas que resultaram da candidatura ao **Sistema de Apoio à Modernização e Capacitação da Administração Pública (SAMA2020)**, aviso 01/SAMA2020/2015, que visa a “Excelência da Gestão Operacional nos Serviços de Acção Social do Ensino Superior em Portugal”.



Neste âmbito, foram concretizadas um conjunto de iniciativas que se prevê terem um impacto significativo ao nível interno destas organizações e ao nível externo na relação destas com outras Instituições de Ensino Superior e Serviços de Acção Social, cidadãos e outras organizações, nomeadamente:

- Implementação de sistemas de informação com idênticos processos de gestão entre os SAS do consórcio UNorte.pt;
- Promoção externa da atividade no contexto da divulgação dos resultados da operação e da partilha de boas práticas nos SAS;
- Criação de uma plataforma com informação partilhada entre os SAS do consórcio UNorte.pt, escalável a outras entidades da AP e que permite o trabalho colaborativo entre as diferentes organizações.
- Disponibilização de uma plataforma que permite a extração de dados em grande escala, em cada um dos SAS, provenientes de várias bases de dados, com informação relevante, permanentemente atualizada e disponível, fundamental como suporte à tomada de decisões e no apoio à gestão;
- Implementação de um Sistema de Gestão da Produção Alimentar nas cantinas, que permite uma gestão

total e integrada do ciclo de produção das refeições;

- Em março de 2018, e ainda no âmbito do consórcio UNorte.pt, foi iniciado o projeto de implementação da CAF, que resultou da candidatura n.º POCI-05-5762-FSE-000038.

A CAF, que é coordenada a nível nacional pela Direção-Geral da Administração e do Emprego Público (DGAEP) e a nível europeu pelo Centro de Recursos CAF do Instituto Europeu de Administração Pública (EIPA), é a aplicação de um modelo que analisa a organização simultaneamente por diferentes ângulos, promovendo uma análise holística do desempenho da mesma, visando introduzir uma cultura de excelência e os princípios da Gestão da Qualidade Total (Plan, Do, Check, Act) e tem como objetivos; facilitar a autoavaliação, obter um diagnóstico, identificar ações de melhoria e servir de elo de ligação entre os vários modelos utilizados na gestão da qualidade.

Com este projeto, os SASUM pretendem mais uma vez, continuar a implementação de boas práticas de gestão através do Modelo de Excelência da Fundação Europeia para a Gestão da Qualidade e da metodologia CAF, no intuito de desenvolver, melhorar e implementar ações de melhoria orientadas às necessidades dos utentes, com impacto nos processos atuais, bem como serem reconhecidos como uma organização de referência no ensino superior em qualidade, inovação dos serviços, proximidade e satisfação das partes interessadas internas e externas.

Cofinanciado por:



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu



- Durante o ano de 2018, foi ainda aprovada a candidatura n.º POCI-05-5762-FSE-000176, designada por Operação "CO3+ Capacitação Organizacional dos SAS" que surge também no âmbito do consórcio UNorte.pt, continuando os trabalhos de parceria e de partilha de conhecimento que têm vindo a ser desenvolvidos em conjunto com os **Serviços de Acção Social da Universidade do Porto e os Serviços de Acção Social da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro**, reforçando a articulação conjunta em domínios considerados de interesse mútuo.

Esta operação pretende capacitar os Serviços de Acção Social das 3 Universidades públicas do Norte do País para a melhoria da qualidade dos serviços prestados, aumento do grau de profissionalização da sua gestão, a capacitação dos recursos internos e a promoção do aumento da satisfação dos utentes.

Visa ainda a modernização destes serviços procurando obter uma maior eficiência operacional, bem como prepará-los para desafios que colocam em causa a sua sustentabilidade futura.

Tendo em conta a persecução dos objetivos da presente operação, foram definidas 14 iniciativas distintas que irão ser implementadas até ao final do ano de 2020, e que serão enquadradas nas seguintes linhas de orientação:

- Racionalização de estruturas e de fomento das sinergias entre serviços públicos;
- Disseminação das melhores práticas e desenvolvimento de novos modelos de experimentação e inovação;
- Sistemas de avaliação de prestação de serviços públicos.



Transformação
Digital nos SAS
da UNorte.pt



ÍNDICES

Índice de quadros e gráficos

QUADROS

Quadro 1.1 – Mapa de pessoal, com efeitos a 31.12.2018	1 6
Quadro 1.2 – Nº de efetivos por grupo profissional, relação jurídica de emprego e género	1 7
Quadro 1.3 – Nº de efetivos por estrutura etária e género	1 8
Quadro 1.4 – Nº de efetivos por antiguidade e género	1 8
Quadro 1.5 – Estrutura habilitacional	1 9
Quadro 1.6 – Modalidade de horário de trabalho e género	1 9
Quadro 1.7 – Trabalho Suplementar	2 0
Quadro 1.8 – Nº de exames médicos efetuados de 2011 a 2018 e despesas suportadas	2 3
Quadro 1.9 – Sinistralidade laboral	2 4
Quadro 1.10 – Número de participações dos trabalhadores em ações de formação	2 5
Quadro 1.11 – Contagem relativa a participações em ações de formação durante o ano, por grupo, cargo e carreira, segundo o tipo de ação	2 5
Quadro 1.12 – Contagem das horas despendidas em formação durante o ano, por grupo, cargo e carreira, segundo o tipo de ação	2 6
Quadro 1.13 – Despesas anuais com formação	2 6
Quadro 3.1 – Distribuição de trabalhadores por unidades	4 6
Quadro 3.2 – Gestão dos bares por unidade	4 7
Quadro 3.3 – Refeições servidas no ano de 2018	4 9
Quadro 3.4 – Refeições protocoladas no ano de 2018	5 0
Quadro 3.5 – Evolução da venda de senhas	5 0
Quadro 3.6 – Análise Financeira do Complexo Alimentar de Braga	5 1
Quadro 3.7 – Análise Financeira do Complexo Alimentar de Azurém	5 2
Quadro 3.8 – Gestão global das unidades do DA – receita própria e transferências OE	5 3
Quadro 3.9 – Evolução comparativa global do DA	5 4
Quadro 4.1 – Distribuição dos trabalhadores	5 9
Quadro 4.2 – Sistema de gestão de atendimentos: Número de atendimentos mensal/serviço	6 1
Quadro 4.3 – Sistema de gestão atendimentos: Média diária/serviço	6 1
Quadro 4.4 – Evolução dos montantes pagos em bolsas de estudo	6 4
Quadro 4.5 – Resultados das Candidaturas a Bolsa de Estudo – Ano Letivo 2018/2019 (ref. março de 2019)	6 5
Quadro 4.6 – Candidaturas com resultado indeferido – motivos	6 6
Quadro 4.7 – Comparação do nº de candidatos a bolsa de estudo, bolseiros deslocados e não deslocados por polos	6 7
Quadro 4.8 – Evolução das candidaturas e valor dos apoios atribuídos	6 8
Quadro 4.9 – Análise global às Residências	7 1
Quadro 4.10 – Evolução comparativa da gestão do alojamento	7 1
Quadro 4.11 – Distribuição das despesas totais das residências universitárias	7 2

Quadro 5.1 - Dados relativos à distribuição de utentes em 2018	8 0
Quadro 5.2 - Oferta de atividades e/ou modalidades desportivas	8 1
Quadro 5.3 - Distribuição dos utentes inscritos 2010 - 2018	8 2
Quadro 5.4 - Distribuição de cartões vendidos	8 3
Quadro 5.5 - Eventos realizados nas instalações desportivas da UMinho	8 3
Quadro 5.6 - Modalidades com Competição Desportiva Universitária	8 5
Quadro 5.7 - CNU e JCs organizados pelo DDC e AAUM	8 5
Quadro 5.8 - Campeonato Mundial Universitário de Ciclismo	8 6
Quadro 5.9 - Torneios Internos	8 7
Quadro 5.10 - Participantes no Troféu Reitor 2018	8 7
Quadro 5.11 - Recursos humanos do DDC	9 1
Quadro 5.12 - Demonstração da evolução das receitas próprias, despesas e taxa de cobertura	9 1
Quadro 5.13 - Desempenho global do DDC em 2018	9 2
Quadro 5.14 - Reclamações por tipologia	9 3
Quadro 5.15 - Grupos culturais	9 4
Quadro 6.1 - Evolução dos SASUM na ótica orçamental	100
Quadro 6.2 - Receita dos SASUM	102
Quadro 6.3 - Controlo do orçamento da receita	103
Quadro 6.4 - Pagamentos em 2018	104
Quadro 6.5 - Distribuição dos pagamentos por rubrica em 2018/2017	105
Quadro 6.6 - Controlo do orçamento de despesa	106
Quadro 6.7 - Fluxos de caixa	107
Quadro 6.8 - Desempenho orçamental dos serviços	109
Quadro 6.9 - Alterações orçamentais da receita	110
Quadro 6.10 - Alterações orçamentais da despesa	111
Quadro 6.11 - Operações de tesouraria	112
Quadro 6.12 - Situação dos contratos	112
Quadro 6.13 - Adjudicações por tipo de procedimento	112
Quadro 6.14 - Transferências e subsídios - despesas	113
Quadro 6.15 - Transferências e subsídios - receita	113
Quadro 6.16 - <i>Cash-flow</i>	114
Quadro 6.17 - Balanço	115
Quadro 6.18 - Ativo	116
Quadro 6.19 - Património Líquido	116
Quadro 6.20 - Passivo Corrente	117
Quadro 6.21 - Demonstrações dos Resultados	117
Quadro 6.22 - Rendimentos	118
Quadro 6.23 - Rendimentos com contraprestação	118
Quadro 6.24 - Transferências e subsídios correntes obtidos	119
Quadro 6.25 - Gastos e perdas	119
Quadro 6.26 - Custos das mercadorias vendidas e matérias consumidas (CMVMC)	120
Quadro 6.27 - Fornecimento e serviços externos	120
Quadro 6.28 - Gastos com a gestão das viaturas	121
Quadro 6.29 - Transferências correntes concedidas e prestações sociais	122
Quadro 6.30 - Variação global dos gastos com pessoal	123
Quadro 6.31 - Encargos totais com pessoal, por Departamento	124
Quadro 6.32 - Demonstração de Fluxos de Caixa (Método Direto)	125
Quadro 6.33 - Demonstração das Alterações no Património Líquido	126

QUADROS - RELATÓRIO DE AUTOAVALIAÇÃO

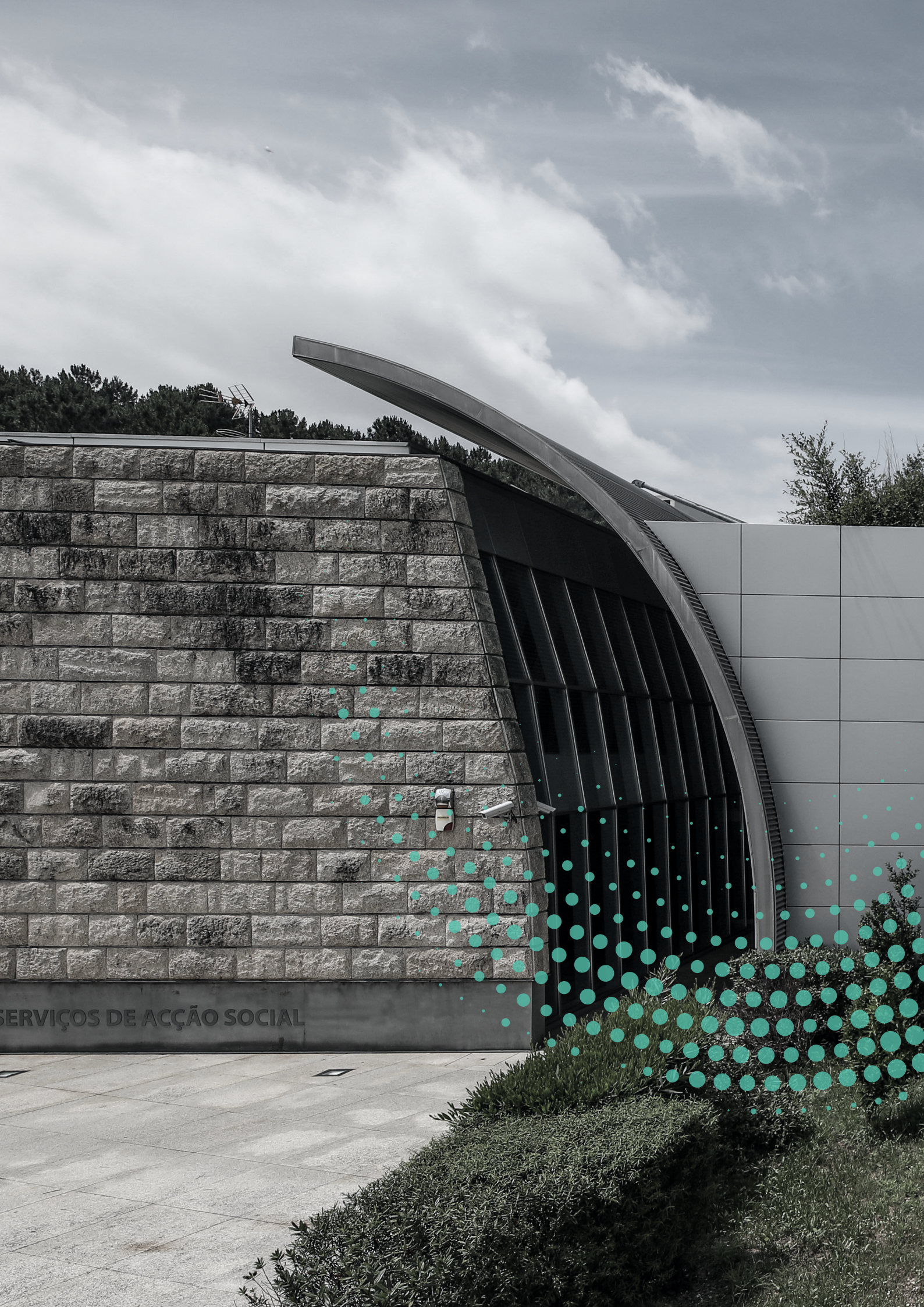
Quadro RAA1 - Tempos relativos de respostas dadas às solicitações dos utentes dos SASUM	155
Quadro RAA2 - Prazo médio de pagamentos	157
Quadro RAA3 - Datas de publicação dos resultados das candidaturas a bolsas de estudo	159
Quadro RAA4 - Amostra do Estudo	168
Quadro RAA5 - Resultados do QUAR	172
Quadro RAA6 - Recursos financeiros	173
Quadro RAA7 - Recursos humanos	174
Quadro RAA8 - BSC / KPI / ISO	178

GRÁFICOS

Gráfico 1.1 - Taxa de Absentismo e nº de dias de ausência	21
Gráfico 1.2 - Taxa de Absentismo por Departamento	21
Gráfico 1.3 - Total de dias de faltas por ano e por categoria	22
Gráfico 1.4 - Ausências por tipo de faltas	22
Gráfico 2.1 - Nº de pedidos de manutenção	35
Gráfico 2.2- Operações de manutenção por Departamento	36
Gráfico 2.3 - Tempo médio de resolução dos pedidos de manutenção em dias	37
Gráfico 2.4 - Taxa de execução de intervenções	37
Gráfico 3.1 - Reclamações, Sugestões e Elogios recebidos no DA	45
Gráfico 4.1 - Evolução do nº de atendimentos anuais entre 2015 - 2018	60
Gráfico 4.2 - Evolução do número de atendimentos mensais entre 2015 - 2018	60
Gráfico 4.3 - Evolução dos candidatos a bolsas e do nº de bolseiros	64
Gráfico 4.4 - Percentagem de bolseiros no universo do nº de estudantes	65
Gráfico 4.5 - Bolseiros por distrito e proveniência	67
Gráfico 4.6 - Evolução da taxa de ocupação das residências por estudantes bolseiros/ocupação total	70
Gráfico 4.7 - Apoio médico - nº de consultas realizadas de 2009 - 2018	73
Gráfico 4.8 - Evolução dos pedidos de Apoio Psicológico (AP-SASUM)	74
Gráfico 4.9 - Apoio de enfermagem - nº de atos realizados de 2010-2018	75
Gráfico 5.1 - Distribuição de utentes por tipologia	81
Gráfico 5.2 - Distribuição mensal dos eventos organizados pelo DDC	84
Gráfico 5.3 - Evolução das medalhas conquistadas nos CNU	84
Gráfico 5.4 - Prémios de Mérito Desportivo	88
Gráfico 5.5 - Dados estatísticos das colheitas de sangue e recolha de sangue para análise de medula	89
Gráfico 5.6 - Distribuição mensal dos utentes e visitas do DDC	90
Gráfico 5.7 - Acidentes desportivos participados à seguradora	90
Gráfico 5.8 - Origem das receitas	92
Gráfico 5.9 - Origem das despesas	92
Gráfico 5.10 - Evolução das reclamações e sugestões no DDC	93
Gráfico 6.1 - Receitas por Fonte de Financiamento	101
Gráfico 6.2 - Origem das receitas próprias (sem transferência da UMinho)	102
Gráfico 6.3 - Encargos totais com pessoal, por Departamento	125

GRÁFICOS - RELATÓRIO DE AUTOAVALIAÇÃO

Gráfico RAA1 - Evolução das solicitações dos utentes dos SASUM	156
Gráfico RAA2 - Receitas Próprias	159
Gráfico RAA3 - Análise da Satisfação Global	163
Gráfico RAA4 - Análise da Satisfação com a Gestão e Sistemas de Gestão	163
Gráfico RAA5 - Análise da Satisfação com as Condições de Trabalho	164
Gráfico RAA6 - Satisfação com o desenvolvimento da Carreira	164
Gráfico RAA7 - Análise da Satisfação com a Liderança - Gestão de Topo (Administrador)	165
Gráfico RAA8 - Análise com as Lideranças - Diretores de Serviço	165
Gráfico RAA9 - Análise da Satisfação com os Níveis de Motivação	166
Gráfico RAA10 - Avaliação Global da Divisão de Aprovisionamento e Gestão de <i>Stocks</i>	166
Gráfico RAA11 - Avaliação Global da Divisão de Fiscalização, Manutenção e Segurança	167
Gráfico RAA12 - Avaliação Global da Divisão de Sistemas de Informação	167
Gráfico RAA13 - Avaliação Global da Divisão de Recursos Humanos	168



SERVIÇOS DE ACÇÃO SOCIAL

RELATÓRIO DE ATIVIDADES E CONTAS 2018

elaboração do relatório

António Paisana
Heliana Silva
Carlos Videira
Amélia Sofia Costa
Maria José Gonçalves
Carlos Vieira
Carla Caçote
Rui Rebelo
Paula Machado
Isabel Baião
Óscar Melo
Diogo Arezes

edição e distribuição

SASUM – Serviços de Acção Social da Universidade do
Minho
Campus de Guálter
4710-057 BRAGA
tel.: 253 601 450
fax: 253 601 451
www.sas.uminho.pt
sas@sas.uminho.pt

design, paginação e fotografia

Ana Marques
Susana Botelho
Nuno Gonçalves

impressão e acabamento

tiragem

50 exemplares

Universidade do Minho, junho de 2019

